

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
<b>合計</b>	<b><u>30</u></b>

事業所番号	1475100838
法人名	株式会社ウイズネット
事業所名	グループホームみんなの家新川崎
訪問調査日	平成 20年 8月 20日
評価確定日	平成 20年 9月 16日
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

**○項目番号について**  
 外部評価は30項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。  
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

**○記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [取り組みを期待したい項目]  
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。  
 [取り組みを期待したい内容]  
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者(利用者)の関係を指します。

ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	1475100838		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家新川崎		
所在地	川崎市幸区小倉805-7 (電話) 044-589-0268		
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市港北区新吉田5-76-35		
訪問調査日	平成20年8月20日	評価確定日	平成20年9月16日

## 【情報提供票より】(20年 8月 1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 11月 1日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18人
職員数	16 人	常勤 3 人, 非常勤 13 人, 常勤換算 8.1	

### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り
	2階建ての 1階 ~ 2階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	15,000 円	
敷 金	有( )円 ○無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 120,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	○有/無	
食材料費	朝食	350 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要( 8月 1日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	4 名	要介護2	5 名		
要介護3	6 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低	73 歳	最高	95 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	・総合川崎臨港病院 ・港北メディカルクリニック ・日航ビル歯科室
---------	----------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・JR南武線鹿島田駅より徒歩で10数分の住宅地にあり、近くには公園があり散歩のコースになっている。家族と連携し地域との交流に積極的に取り組んでいる。</li> <li>・レクリエーション委員会を設置し、利用者の楽しみと体力維持を図るため、バスハイクなど各種イベントを企画し実施している。</li> <li>・家族が来訪する機会が多く、利用者の生活状況を詳細に報告している。また、家族の意見・要望を聞いて介護計画に反映している。</li> <li>・法人との運営面での連携体制が整備されており、法人の看護師、スーパーバイザーが事業所の運営を支援し、また、管理者・職員の研修内容が充実している。</li> </ul>
---

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年の外部評価で改善課題として指摘された「同業者との交流によるサービス向上の取り組みと、災害対策の地域協力依頼、非常食等の備蓄」については、引き続き改善に向けての取り組みが期待される。</li> </ul>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員会議で全職員に評価の意義を説明し、ユニット別に全職員が自己評価を行い、フロア長が内容を確認し、その後管理者が不明点を正して取りまとめた。</li> </ul>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・半年ごとの開催予定であったが管理者の異動があり、前回19年9月開催後は実施していない。次回は本年9月に予定している。</li> <li>・会議では事業所より運営状況を報告し、家族の意見を聞き、市職員から事業所運営のあり方について説明した。また、地域住民の代表から事業所について理解できていない状況などの意見がだされ討議した。</li> </ul>
	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時、苦情申し出の説明を行い、また、苦情相談窓口を玄関に掲示をしている。</li> <li>・玄関にご意見箱を設置しているが、これまで利用者・家族の苦情は寄せられていない。</li> <li>・各種イベント、家族会、カンファレンスの機会に家族の意見・要望を聞き、全体会議で検討し要望に沿うよう努めている。</li> </ul>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町内会に加入し運動会や祭りに積極的に参加している。また、日常的に近隣住民と気軽にあいさつを交わし、つきあいを深めている。</li> <li>・利用者の家族や地元の職員を介して地域住民とのつながりが密になっている。</li> <li>・事業所のイベントに、町内会員がフラダンスを披露したり、食事を共にするなど積極的に交流している。</li> </ul>

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	・職員・家族・利用者が共に支えあう事業所を目指し、事業所独自の理念「笑顔とホットな心で共に支えあう」を掲げている。 ・利用者から自然に笑顔が見られるよう、心温まる支援に努めている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	・月1回の全体会議で理念について話し合う機会を設けている。 ・玄関に法人と事業所の理念を掲示し、また、各フロア入口に事業所理念を掲示している。 ・理念の実現に向けての特徴的取り組みとして、家族同伴のバス旅行など、外出の機会を多くしている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	・町内会に加入し運動会や祭りに参加している。 ・事業所のイベントに町内会員を招き、食事やフラダンスを楽しみ、地域住民と積極的に交流している。 ・ボランティアが腹話術、大正琴の演奏にきている。 ・民生委員にボランティアの増員を働きかけている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・評価の意義を事前に職員会議にて説明し、自己評価はユニットごとに職員全員で行い、フロア長が個別に内容確認し、その後管理者が不明点を正し取りまとめた。 ・自己評価において明らかになった課題については、改善に努めている。	○	・昨年の外部評価の結果について、職員への周知と改善に向けた取り組みはやや不十分と見受けられました。今後、職員への周知と共に改善計画を立て改善を図るよう期待します。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・半年ごとの開催予定のところ、管理者異動で実現していない。前回は19年9月に開催した。次回は本年9月に予定している。 ・会議では管理者が運営状況を報告し、市職員が事業所運営のあり方を説明し、また、地域住民の事業所への理解度の向上策について討議した。	○	・定期的に運営推進会議を開催し、サービス向上に活かすことを期待します。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市から月1回介護相談員が来所し、利用者の様々な訴えの相談に応じている。相談日には介護相談開催中の看板を掲出し地域の方の参加も呼び掛けている。</li> <li>・区のケースワーカーと連携し、利用者の生活の質向上に取り組んでいる。</li> </ul>		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回個人別の「一言通信」で、生活の様子、健康状態などについて記載し、写真を同封して送付している。</li> <li>・家族の来訪時に利用者の生活状況を詳細に報告し、来訪が少ない家族には電話で報告している。</li> <li>・利用者に変化が生じたり、病気などの緊急時は都度電話で連絡している。</li> </ul>		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所時に苦情に関する説明を行い、玄関に苦情相談の掲示をしている。「ご意見箱」を設置し、苦情や意見が言いやすように工夫している。要望・意見については直ちに改善し、意向に沿うよう努めている。</li> <li>・家族来訪時、家族会、ケアカンファレンス時など家族に会う機会に意見・要望を聞いている。</li> </ul>		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室担当制による馴染みの職員が支援している。</li> <li>・職員が代わる場合は利用者に説明し、一人ずつ紹介し関係づくりに配慮している。</li> <li>・非常勤職員に対しては勤務時間をライフスタイルに合わせる配慮をし、利用者との馴染みの関係が職員の定着率の高さにつながっている。</li> </ul>		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人による研修体制が充実している。管理者研修を行い、また、職員には職務別にテーマを設けた研修に参加している。</li> <li>・職員には研修情報を提示し、勤務扱いや費用の支援など参加しやすい配慮をしている。</li> <li>・日常的に管理者はOJTを実施し介護技術のスキルアップに努めている。</li> </ul>		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人所属のグループホーム間で、各種委員会(勉強会)ごとにテーマを設定し、法人内での交流を推進している。</li> <li>・地域のグループホームとの交流を図る取り組みとして、現在事業所主催の夏祭りの案内の働きかけをしている。</li> </ul>	○	・同業者との相互訪問、意見交換、勉強会などによるサービス向上への取り組みを期待します。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	・職員が入所の初期段階で自宅を訪ね、本人・家族が困っていること、不安に思っていることなどを聞き取り、本人の意向を汲み取り入居後の支援をしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	・職員は利用者信頼関係を築き、配下膳、茶碗拭き、洗濯物たたみ、モップ掛け、菜園の水やり、野菜の収穫など持てる力を活かす暮らしを支援している。 ・職員は経験豊富な利用者から、ぬかみその漬け方を教わっている。また、折り紙、和紙で飾り物を作って利用者も祭に参加している。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・入所時のアセスメント、生活歴を踏まえ、利用者・家族を含めたカンファレンスや日々の生活記録から利用者の意向の把握に努め日々のケアにつなげている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	・カンファレンスには可能な限り家族に参加してもらい、利用者・家族の意向を汲んで、サービス内容が適切であるかを検討している。 ・職員、家族の意見をを反映した介護計画書を作成している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	・状態が変化したときは随時見直しを行っている。介護度の高い利用者は3か月ごとにモニタリングし介護計画の実施状況の確認を行っている。 ・利用者全員の介護計画は、6か月ごとに定期的に見直ししている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療連携体制加算の指定を受けている。</li> <li>・家族の状況に応じて柔軟に管理者や職員が通院介助している。</li> <li>・市の介護相談員が月1回事業所に来ており、地域住民にも利用をすすめている。</li> </ul>		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間対応の医療連携体制がとられ、事業所の協力医が月2回往診にきている。往診時は管理者が利用者の状態の説明をしている。</li> <li>・希望するかかりつけ医に通院している利用者もいる。</li> <li>・月2回看護師が訪問し、健康管理体制ができています。</li> </ul>		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者・家族の要望でターミナルケアに応じ、2件の実施事例がある。</li> <li>・利用者の状態に応じて、家族・主治医・管理者が診療・介護方針を話し合い、同意が得られた後、職員に方針を周知し共有している。</li> <li>・「重度化した場合の対応に係る指針」を説明した上で「医療連携体制同意書」を取り交わしている。</li> </ul>		
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の誇りを大切にした言葉かけに配慮し、名前で呼びかけることを徹底している。</li> <li>・排泄介助は人目に触れないよう配慮している。</li> <li>・管理者が受講した個人情報保護に関する研修結果を、職員に周知徹底している。</li> <li>・個人記録ファイルは鍵のかかる棚に保管している。</li> </ul>		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人ひとりの生活のリズムを大切にしている。</li> <li>・担当職員が、利用者の気持ちや体調を考え、気持ちに沿ったスケジュールを話し合い決定している。</li> <li>・散歩や家事、手芸裁縫、植木の水やりなど利用者の希望に沿った暮らしを支援している。</li> </ul>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b>					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・食材調達と調理は業者が行っている。利用者は無理のない程度に盛り付け、配下膳の手伝いをしている。 ・職員は利用者と一緒に楽しく食事をしている。 ・誕生会、クリスマス会には、職員とおやつやケーキと一緒に作っている。 ・管理者は今後外食の機会を設ける意向である。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	・利用者の希望を優先し体調や症状に合わせて、週2～3回入浴している。希望があれば、毎日でも入浴可能である。 ・入浴嫌いな利用者には、上手に言葉をかけをして、入浴を促している。		
<b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	・生活歴から、利用者の趣味や得意な分野を知り、張り合いある日々が過ごせるよう支援している。 ・利用者が今できることを把握し、家事や手芸、園芸など得意分野で力が発揮できるよう支援している。 ・利用者は仲間とお茶を楽しみ、テレビを見たりして自由に過ごしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	・日頃の散歩や買い物他に、気候の良い日は外出希望の利用者に職員が付き添い、無理のない範囲での遠出を楽しんでいる。 ・歩行困難な利用者も車いすでバス旅行をし、戸外でお茶を楽しんだり、外気に触れて気分転換する機会設けている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	・居室や共用空間は、すべて鍵をかけずにオープンにしている。 ・玄関の鍵は前の道路が交通量が多く安全面から、暗証番号による開錠としている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	・19年10月に消防署の協力のもと、出火を想定した通報、消火、及び、利用者の避難誘導訓練を実施した。 ・通報装置、消火器、避難経路などの設備面に問題は見られなかった。なお、本年は9月に訓練予定している。	○	・災害時、地域住民の協力が得られるように、日頃の働きかけと非常用食料・備品の適量備蓄を期待します。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・食材は業者より調達しており、献立は業者の栄養士が栄養バランスを考えたものである。 ・毎食後に摂食量と、水分量を記録している。利用者の状態に合わせて食べやすくし、量が不足しないよう支援している。 ・事業所の菜園で採れた季節の野菜を味わっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・玄関や居間は季節に合った花や飾り付け、居間や廊下には利用者の作品、暮らしの様子やバス旅行の写真が掲示され、明るい雰囲気を出している。 ・共同空間は清潔である。ソファや丸テーブルを置いて、仲間や一人でくつろげる場所を作っている。 ・明るさや室温に配慮し、BGMを程よい音量でながして不快な音を消し、安らぎの空間を作っている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・各居室は使い慣れた家具やテレビを持ち込んだり、写真、人形、絵などを飾り、個性ある居心地良い居室になっている。 ・居室のドアには一人ひとり違った暖簾が掛けられ、居室担当職員の支援で、明るく清潔な居室に保たれている。		

## 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

### 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

### ○記入方法

#### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

#### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

#### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

#### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

### ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームみんなの家新川崎
(ユニット名)	1F
所在地 (県・市町村名)	神奈川県川崎市幸区小倉805-7
記入者名 (管理者)	相原 康予
記入日	平成 20年 8月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域と共にホーム作りをしたいという願いを込め、“笑顔とホットな心で共に支えあう”という理念をスタッフと共に作り上げている。	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	月一回の全体会議の中で理念について話す機会を設けており、職員全員が理念を共有し、毎日の介護において実践している。	
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	玄関ホールに法人の理念と事業所の理念を掲示しており、来訪者がいらした際、見て頂けるように配慮している。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	ホームの前に花壇を作ってあり入居者と共に季節の花を植えている。近所の方が通りかかった時など花の植え方、育て方などを教えて頂いたりして気軽なつき合いをしている。又、納涼祭の時など季節の行事の際、町内の方に声掛けをして参加して頂いている。	立地的にマンションが多く日常的な付き合いはないが、今後はイベントの時にポストに案内状を入れたり。地域の障害者施設に声をかけ立ち寄ってもらえるようにしたい。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	イベントの開催時には町内会の方に来て頂き、フラダンスを披露して頂いたり、一緒に食事を楽しんだりしている。又、町内会の運動会に招かれ、入居者と共に参加している。	○ 町内会の特別会員になっているが敬老会などの参加が出来ていない。今後は積極的に働きかけ入居者が地域のお年寄りと交流する機会を持ちたいと思っている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>	<p>地域性を生かし、定期的にお年寄りをホームに招きお茶会などを開催したらどうかという話し合いはしているがまだ実行出来ていない。</p>	○	<p>ご近所にお年寄りあまり住んでいないようなので気軽に声を掛けられるような方がいない。</p> <p>町内会全体には独居のお年寄りもいると聞いているので町内会に働きかけて声掛けをしていきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>今回自己評価を実施するにあたり職員会議を開き伝達研修を行なった。評価の目的や活用方法を理解したうえで各々が自己評価を行なった。その中で自分達が出来ている事、出来ていない事が引き出され、改善に向け努力している。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>管理者が他のホームに移動になり、後任者がまだホームの業務に慣れておらず、運営推進会議はしばらく実施されていない。</p> <p>早急に開催し、サービスの向上に役立てたいと思っている。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>毎月1回、川崎市から介護相談員が来所してくれ、職員の介護相談、入居者の様々な訴えを聞いてくれている。</p> <p>又、幸区の福祉事務所のケースワーカーと連携を図り、入居者の生活の質の向上のため取り組んでいる。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>現在、ホームには該当者がいないので活用はされていない。</p> <p>職員に権利擁護について研修は行なわれていない為、知識は持っていない。</p>	○	<p>今後、法人の社内研修で取り上げてもらい、学ぶ機会を設けたいと考えている。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>法人から虐待防止のマニュアル本を各ホームに配布されていて、職員がいつでも閲覧出来るようになっている。</p> <p>入浴の際、全身のチェックをし、あざなど虐待の痕が無い確認している。</p> <p>又、職員会議の時に虐待防止について話し合いがもたれている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結、解約の前に家族の不安や疑問などを十分にヒアリングし、それに対して理解、納得して頂けるよう説明をしている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者からの苦情は職員が受付それを管理者に報告するようになっている。苦情があった場合は随時、職員会議を開き、改善に向け検討している。	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	毎月“一言通信”を家族宛に送っている。日中、夜間の様子、預かり金の明細、残高など報告している。又、往診の結果、薬剤の変更などお知らせしている。今まではホーム長など職員の移動、退職などはお知らせしていなかったが今後は随時お知らせし、混乱のないように配慮していきたい。	○ 一言通信の他にイベントの時の写真などを随時送り、楽しまれている様子をお知らせしている。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情窓口を事業所に設置している。法人の本社にお客様相談窓口を設け随時ご意見などを伺っている。又、市町村、国保連にそれぞれ窓口があり、契約の際、口頭、または文書で説明している。その他ホームの玄関にご意見箱を設置しているが、現在のところ意見など入っていた事はない。	
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の全体会議、及び月1回のフロア一会議で職員の意見、提案などを聞く機会を設けている。その中で問題点があれば改善に向け努力している。	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	勤務表は職員のライフサイクルに合わせ作成している。しかし利用者が重度化し、人手が必要になった場合は話し合いの上、職員の勤務を調整し、柔軟に対応している。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	なじみの関係を大切にし、移動などは最小限に抑えるよう努力している。新しい職員が入った時は利用者が不安にならないよう、お1人づつに紹介し関係作りをしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	入社時に法人による新人研修を受けられるようになっている。 入社してからは様々な研修を自由に受けられる体制が出来ている。 又、事業所においては管理者がOJTを実施し、スキルアップの実行に向け努力している。	○	事業所の中に介護主任を置き。介護技術の指導を行い質の向上を目指したい。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内で神奈川県に23箇所のグループホームがある。安全対策委員会、ケアプラン委員会など設置され、月に1回程度勉強会を開催している。各委員会に参加する事により質の向上を目指している。	○	地域のグループホームとの交流をしたいと思っている。今後働きかけていく予定である。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	管理者は日々職員の顔色、言動に気を配っている。 心配事のある職員には時間をとり、話を聞くようにしている。 職員のストレスの原因を突き止め、少しでも軽減するように努力している。		
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	管理者は職員1人ずつの能力を見極め、各自の能力に沿った、指導をしている。介護技術を向上させることで、職員の意欲が高まるように努力している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	法人に相談があった場合は入居担当者が相談を受ける。 その際、入居希望家族が困っている事、不安に思っていることなどをヒアリングし、受け止めている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居担当者から連絡を受けた後、自宅に伺っている。 本人、家族が不安に思っていること、困っている事など聴き、受け止めるよう努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族にアセスメントを行い、何を必要としているのかどういいう支援をして欲しいのかを把握する。又、他のサービスが利用できないかを検討する。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	出来れば何度かホームを見学して頂き、現在入居されている利用者とお茶を飲んだり、会話をしたりと雰囲気に慣れて頂いてからサービスを開始したい。本人が納得して入居するケースはなかなかないが、出来るだけ自然な形で生活が始められれば理想です。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	対等の立場で信頼関係を築き会話をしている。言葉だけではなく、態度や表情から意向をくみ取り、支えあう関係を築いている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	バスハイクなどのイベントの際、一緒に行って頂き、楽しんでいる。 又、家族会を定期的に開催し、ホームの運営、企画に参加して頂けるように働きかけている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	出来る限り面会に来ていただけるように働きかけている。 自宅にいた時と同じ関係が継続出来るように支援している。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	環境の変化に弱い高齢者を理解したうえで、なじみの家具などを持ち込んで頂いたり、している。 又、大切にしてきた方との関係が続けられるよう、来所を呼びかけ、いつでも自由に面会が出来る様に配慮している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	日中はフロアーに出てきて頂いている。 入居者同士が会話できる環境を作っている。 食事の際、盛り付けや片付けなど利用者同士がお互いに役割を決めながら職員と共にこなしている。 また、折り紙や体操など共にレクを通してよい関係を作っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	やむを得ない理由で退居となる利用者には家族に他の施設の情報提供をしている。退居後も介護保険の更新のアドバイスなどを行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個別ケアを前提にその人の生活史をふまえたうえで、ホームでも自宅にいた時と同じような生活に近づけるように努力している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にはアセスメントを十分に行い、その方の今までの暮らし(個人因子、環境因子)などの把握に努めている。ICFの考え方を実施している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	毎日生活記録をつけ、1日の過ごし方、身体状況、メンタル面の把握に努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ケアカンファレンスには家族も出席して頂き、現在のサービス内容の確認、検討をしている。ADLの低下に伴い、内容に変更があれば新たにサービス内容の検討をしている。介護職、家族の意見が反映された介護計画を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	ケアプランは概ね6ヶ月に1度見直ししているが、利用者の状況によるサービス内容の変更、また更新認定で要介護の変更などがあればそのつど見直しをしている。その際カンファレンスを実施し、現状に即した介護計画を作成している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日利用者1人ずつの生活の記録をつけている。又、申し送りノートや気づきノートをに必要な情報を記録している。職員全員が情報を共有し、ケアの実践や介護計画に反映している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	定期的な往診以外に必要な通院をしている利用者に対しては、通院の支援をしている。又、家族が対応出来ない時は管理者や職員が付き添ったりしている。		
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	お1人ずつの意向ではないが、入居者全員を守る為、消防署と連携を取り、定期的に消防訓練などを行なっている。個別に民生委員やボランティアと協力する事はないが、定期的にボランティアを依頼し、腹話術などをしてもらっている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	入居希望の方の居宅の担当ケアマネジャーと連絡をとり、入居に向け協力体制をとるよう努力している。又、車椅子利用の利用者が通院の際、介護タクシーが利用出来るよう連絡調整をしている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	現在、包括支援センターと協働はしていない。今後、運営推進会議開催のおりに参加して頂き運営に関して指導して頂こうと思っている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族には24時間医療連携の同意を得ている。月2回の主治医の往診時には管理者が付き添い、主治医に利用者の状態の説明をしている。又、薬剤の効果などを報告し、適宜薬剤の変更など検討してもらっている。又、主治医の話を聴きたい家族には時間の設定、場所の提供などしている。インフォームドコンセントがうけられるよう支援している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	居室のドアには個性に合わせたのれんが掛かっており、ドアを全開しても内部が見えにくくなっている。居室に入る際は必ずドアをノックし、返事を待ってあけるようにしプライバシーを損なわないような配慮をしている。又個人の記録ファイルは鍵のかかる書類棚に収納して保護している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	出来る限り自己決定して頂けるように希望や要望を聞き取る努力をしている。 希望があれば添うように支援をしている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	朝のミーティングの際に入居者1人ひとりの体調や夜間睡眠の様子を聞き取っている。その上で入浴の希望、買い物の希望などを伺い、希望に添ったスケジュールを担当者で話し合い決定している。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	散髪は月1回の訪問美容で行なわれている。 またいきつけの美容院がある方は家族がお連れしている。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個人の能力に応じ、盛り付け、配膳など担当して頂いている。 利用者と職員が同じテーブルにすわり楽しく会話しながら食事が出来ている。	○ 割れる恐れがあるせいか陶器の食器が使われていない。全員が同じ食器で個性がない。今後自宅で使っていたような好きな食器を使えるようにしていきたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	現在の入居者はお酒、煙草などの嗜好品をたしなむ方はいない。 おやつは毎日提供しているが、入居者によっては職員と共に買い物に行き、自分の食べたい物を買ってきている。 ただ、飴のように喉を詰まらせるようなものは買わないように話している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	入居者一人ひとりの排泄のパターンの把握をしている。やむを得ずオムツを使用している方には時間で声掛けしトイレ誘導をしている。常に清潔が保持できるよう、陰部洗浄を行なったりしている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴を自己決定できる方は何名かいる。希望があれば毎日でも入浴して頂くようにしているが職員配置によっては難しい時もある。その他の方は2日か3日に1回程度入浴して頂いている。入浴の際に全身チェックを行い皮膚疾患の発見に努めている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	居室の照明や採光などに配慮し、安眠が出来るように支援している。又、布団や毛布など利用者の体温、体調により調整している。		
<b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	各利用者の生活史を踏まえ、出来ていた事、今出来る事などを把握しお手伝いや趣味を生かしたレクリエーションを行い気分転換をして頂いている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者によっては金銭の管理能力が十分ある事を理解し、買い物などの支援をしている。支払いやおつりの受け取りは本人に任せ、職員は見守りに徹している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	家族との外出の際はお迎えに来る時間までにお支度が出来るように支援している。買い物などの外出は職員が同行し、安全に出かけられるように配慮している。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	定期的にバスハイクなどの遠出などを計画実施している。その際家族にも声掛けし、参加して頂いている。又、家族と遠出する際は、主治医の許可を取り、体調を万全に管理するなどの支援をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	自分から手紙を書いたり、電話を掛けたりする利用者はいない。 家族からの電話は取り次ぎ、ゆっくり話が出来るような環境を提供している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族はいつでも面会できる体制が出来ている。 家族、友人が来所した際には、お茶をお持ちし、居室でゆっくり過ごしていただけるよう配慮している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人による身体拘束をしないケアの研修が行なわれており、職員全員ではないが周知している。 毎日の業務の中でしてはいけない事など指導し、拘束のないケアを実践している。	○	職員の中には介護保険そのものを理解していない者もあり、今後事業所内で研修の機会をもち外部から講師を招き、身体拘束の意味、内容などの勉強会を開催したい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	各居室は鍵が掛けられない構造になっていて開かれた空間になっている。ただ、玄関についてはホームの前が交通量の多い道路になっており、利用者の安全を考慮し、暗証番号にて開錠するようになっている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	夜間帯は安全確認の為、定時に巡視を実施しているが、睡眠を妨害しないように配慮している。 日中は居室に入って休まっている利用者に対して、声掛けをするなどプライバシーに配慮しながら安全確認を行なっている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	入居時に 危険な物品の持ち込みをお断りしている。 歩行が不安定になり、動線確保の為、取り除いたほうが良いと判断した時は家族に十分説明し、同意を得た上で危険の回避をしている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事業所内で会議を開き、入居者に応じたリスクの検討をしている。 一人ひとりの起こり得る事態を想定し、事故防止に努めている。 消防署の協力により、定期的に火災等による避難訓練を受けている。	○	年に数回の避難訓練でマニュアルが身に付くとは思えない 法人、または事業所で日常的に災害を想定して訓練が出来たらよいと思うので検討していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	利用者の急変時には通報連絡出来るシステムが作られている。 応急処置に関しては今後消防署に協力を要請して研修を受ける予定。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	法人内に安全対策委員会が設置されており、事業所のなかに必ず1人委員を置いている。常に研修を受けており、職員に情報を伝達している。 地域との連携体制は今のところ取れていない。 災害時の避難場所は把握している。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	介護計画作成の際、家族にもカンファレンスに参加して頂き、起こり得るリスクについて説明をして理解して頂いている。 リスク対策についても説明してその人らしい生活が継続できるように話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	入居者の変化気づいた職員はすぐに管理者に報告する体制が出来ている。 管理者が主治医に連絡し、指示を受けるようになっている。 家族にはそのつど連絡を入れ、説明している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	主治医の処方箋により薬局が薬剤を持って来た時には薬剤士と共にチェックし記録に残している。服薬説明書は職員がいつでも見られるようになっており、薬の目的など理解している。 薬の変更があった場合は申し送りノートで伝達し、情報を共有している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	出来る限り毎日元気体操や散歩などで身体を動かして頂き、活動をすすめている。 又、食事にも配慮し、水分を多く摂って頂ける様に働きかけている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアは自分で出来る方以外は職員が洗面所に誘導し実施している。義歯の方は取り外し、ポリドントにつけて置く。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量は毎食職員がチェックし、記録に残している。水分が摂れない方にはゼリーにするなど工夫をしている。箸が使えず摂取量が少なくなってしまう方にはスプーンを使用したりおむすびにしたり努力している。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染予防の社内研修があり、出席した職員が会議の時など伝達している。又、事業所内に感染症のマニュアル本が掲示しており、いつでも閲覧出来るようになっている。以前、利用者の中に疥癬の疑いのある方がいたが、予防着を着用したり、消毒、手洗いを実施し、感染予防に努めた。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所のまな板、包丁、布巾は毎日消毒して衛生管理に努めている。また当日の食材はその日のうちに使い切り、残り物は処分している。冷蔵庫を過信せず、長期間、食材等保管しないようにしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	ホームの玄関前に花壇を造り暖かい雰囲気演出している。毎日清掃を実施し清潔を保つようにしている。玄関内に緑の植木を置き、ほっとする癒しの空間を作っている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を取り入れる為、季節の花の壁絵を作ったり、カレンダーなど工夫している。カーテンなどで採光の調整をし、音楽をかける事で不快な音の軽減に努めている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースにはソファを置き、お1人、又は、気の合う方達でテレビを自由に楽しんで頂けるよう工夫している。	○	構造上仕方がないが、全員が輪になって楽しめるようなスペースを造りたいと考えている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は開放的で無駄のない構造になっている。使い慣れた家具を置いたり、植木を育てたりと自由に過ごして頂いている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	天気の良い日は窓を開放し、外気が気持ち良く入ってくるように工夫している。 各居室に空調機が備えつけてあり、温度調節が可能になっている。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各入居者の能力に応じた環境作りをしている。 ホーム内の廊下には手すりが随所に取り付けられ、安全に歩行が出来るよう配慮してある。	○	浴室に手すりは設置してあるが、浴槽の回りに手すりがなく座ったり、立ち上がりが困難である。バスボ^ドなどの福祉用具の導入を検討する。
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	1人ひとりの能力に応じ、自立支援を目標にしている。 してあげる介護から手を出さない介護を実践するよう努力している。 また混乱や不安の強い入居者には側に付き添い安心出来るまで手をつないでいる。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ホームに庭に畑があり季節の野菜を育てている。収穫の時は入居者と共に畑に行ききゅうりをもいだり、ナスを取ったりと楽しい時間を共有している。取れた野菜は食卓に乗っている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

ホームの庭にある畑は自慢です。季節の野菜の手入れなど入居者が生き生きと手伝ってくれています。昔畑を作っていたという入居者の手つきは流石です。収穫した野菜は漬物にしたり、食卓にのったりとおしく頂いています。  
 事業所内にレクリエーション委員会があり、うどんつくりやバスハイクの企画を立て実行しています。この夏は納涼祭を開催し、地域の方や家族と共に楽しいひと時を過ごしたいと考えています。  
 又、11頃に東京見物を予定しており、委員会の担当者が計画を経てているところです。出来る限り入居者に外出の機会を設け、職員、家族と共に楽しみたいと思っています。

# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
<b>III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>	<b>17</b>
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
合計	<b>100</b>

### ○記入方法

#### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

#### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

#### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

#### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

### ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームみんなの家新川崎
(ユニット名)	2F
所在地 (県・市町村名)	神奈川県川崎市幸区小倉805-7
記入者名 (管理者)	浜崎由起子
記入日	平成 20年 8月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	笑顔とホットな心で共に支えあうという理念を掲げ、利用者、職員が一丸となってチームケアのもと、いつも笑顔の絶えないホームづくりをしている。	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	チームケアを怠らず、スタッフ全員が常に理念を意識し、誠意をもって利用者と接している。	
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	職員は会議等の際、理念に添ってケアが出来ているか確認しあい、利用者がホームで穏やかに暮らしていられるよう取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	近所はマンションが多く、どちらかというと若年層が多く住んでいる。日常的に気軽に立ち寄って頂く事はない。	
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	四季を通じてのイベントの際、地域の方達に声掛けをして参加して頂くように働きかけている。	<input checked="" type="radio"/> 地域のお年寄りを招いて一緒にお茶を飲んだり、会話をしたり交流を持っていこうと思っている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>	<p>地域のお年寄りを招き、入居している利用者とお稽古をしたりお茶を飲んだりして頂いたらどうだろうという話し合いをしている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>自己評価は職員の評価結果を基にユニットごとにまとめた。自己評価を実施する事により、ホームを客観的に見ることが可能になり、気づいた課題を改善出来るように取り組んでいる。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議はしばらく開催していない。早急に開催し、問題点があれば改善に向け努力したい。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>生活保護の利用者が入居している為、幸区のケースワーカーとの連携に努めている。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>現在このホームには該当者がいない。今後、法人による研修を受け勉強をしていきたい。</p>		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>日々の活動の中で身体的、精神的な虐待がないケアを実践している 1人1人を理解し、信頼関係が築けるよう努力している。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居の契約、退居の解約の際は、不安や疑問を十分に説明し、理解、納得をして頂いている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者から不満などの訴えがあった場合は職員が管理者に報告し、解決策を検討している。その内容は家族にも連絡し説明をしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月家族宛にひと言通信を送っている。一ヶ月の様子、健康状態、預かり金の明細や残高などお知らせしている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ホームにいらした時や電話の際、意見を伺っている。又、ケアプラン作成の際、家族に来て頂いてサービス内容の説明と共に意見を伺っている。又、家族会開催のおり気軽に話し合える場を作り、不満、苦情などお聞きして運営に反映している。	○	家族会の代表を選出し、災害時、年間行事の折に協力をして頂く予定。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1度の職員会議、またフロアー会議にて職員の意見や提案を聞く機会を設け、職員と共に解決策を話し合っ運営に反映させている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者や家族の状況の変化に応じ、柔軟に対応していきたいが、人員が不足している時は困難なときもある。職員に相談し、調整の努力はしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	ホーム内の1階、2階の職員の異動に関しては、日常的にふれあいがあるので利用者は受け止めてくれる。又、法人内で異動があった場合はスタッフ全員でフォローし合い、利用者のダメージの防ぐように配慮している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>法人内で独自の勉強会は多くある。川崎市など外部の研修会の案内はホーム内に掲示しており、希望者は自由に受けられるようになっている。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>法人には神奈川県内に23箇所グループホームがある。その中に様々な委員会が設置されている。職員は自由に参加する事が出来、他のホームの職員とネットワークづくりを実践している。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>管理者による個人面談をとおして職員が日頃抱えている悩みやストレスを話す機会が設けられている。管理者はそのストレスを軽減できるように、努力している。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>各々の能力を見極め、その能力に応じて指導をしている。各自が向上心をもって働けるようにサポートしている。</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>利用者自身の訴えはなかなか聴く機会はありませんが、不安があった場合は時間をとり、傾聴し受け止められるように努力している。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>家族からの相談を受けた場合、何に困っているのか、何が不安なのか良く聞き取り、問題解決に向け努力している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	初期の段階で十分にアセスメントを行い、今何を必要としているかを見極めるように努力をしている。又、他のサービスの利用も視野に入れて検討する。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	1ヶ月の暫定プランを作成し、スタッフ全員でカンファレンスを行なう。早くホームに馴染んで頂けるよう本人の意向を汲み取り支援している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	ホームの理念である笑顔とホットな心で共に支え合うをモットーに利用者の知恵や経験などから得られる知識を教えを生かしている。 人生の先輩として、教えを頂きながら、お互い共感できる関係を築いている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	対等の立場で接し、共に笑い、共に喜んでいけるケアを実践している。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	ホームでの生活などを話し、会話の中で家族からの情報を集めている。それによって、より良い関係が築いていけるように支援している。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ひと言通信などで利用者の日常の様子をお知らせしてし、出来る限り来所してもらえよう支援している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	個々の人格、個性を尊重し、より良い関係が保てるように努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	長期入院の為、退居になった方の病院にお見舞いに行ったり、退院後の受け入れ先など家族と相談している。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者、家族を含めたカンファレンスを行ない、本人の希望、気持など意向の把握に努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に十分なアセスメントを行ない、その方の生活史、これまで受けたサービスの内容の把握に努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	毎日の生活記録に1日の様子や身体状況を記録し、出来る事、出来ない事など把握するように努力している。		
<b>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b>				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	出来る限りカンファレンスを行ない、課題の引き出し、その改善点など話し合うようにしている。本人の意向、家族の意向など十分に聞き取り、介護計画に反映している。		本人、家族の参加のもとカンファレンスを実施していく予定である。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	現在は6ヶ月に1度ケアプランの見直しをしているが、心身の変化によりサービス内容に変更が有った場合は随時見直しをしている。 その際必要な関係者と十分に話し合い、現状に即したケアプランを作っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個別に生活記録をつけている。その他気づきのノートを置き小さなことでも気づいた事があれば書くようにし、問題点をピックアップしている。スタッフで情報を共有し、ケアの実践やケアプランにつなげている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者が重度化しターミナルケアとなった時は利用者、家族の要望に応じ、24時間対応の主治医と連携体制をとり柔軟に支援をしている。		
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	今まではボランティアが来る事はなかったが、今月から腹話術を披露してくれる人が来てくれるようになった。又、地元の消防署の協力で災害防止の一環で避難訓練をしている。		地域の人に積極的にアプローチしていく。 ボランティア募集の看板を置いてボランティアを募集する。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	通院の際、訪問介護の介護タクシーを利用するなど他のサービスが受けられるように支援している。 地域のケアマネジャーとは入居時の調査の際、同席してもらっている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	現時点では包括支援センターとの交流はない。 今後は運営推進会議などに参加して頂き交流を図る予定。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に2回往診があり、かかりつけ医が診察してくれている。 利用者によっては入居後も自宅にいた時からかかっている病院に継続して通院している方もいる。 通院は家族対応としているが家族が困難な時は職員が付き添うなどの支援をしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員はホームの理念を念頭に置き利用者の立場にたってプライバシーが守られるように支援している。又、個人情報の取扱いは慎重に行なっている。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	利用者の能力を把握し、出来る事、分かる事の見極めをしている。その能力に応じたケアが実践出来るように努力している。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	お一人ずつのライフスタイルを尊重し、本人の希望を優先している。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	月に1回訪問美容の支援を受けているが利用者によっては馴染みの美容院へ家族が連れていきおしゃれを楽しんでいる。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	無理のない程度にお手伝いをしてもらっている。一緒に配膳し、同じ食事を楽しんでいる。	○ 利用者、職員と話し合い、月1回程度の出前の日やが外食などをしようと計画している。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	お酒、煙草をたしなむ人はいない。 おやつなどは手作りの物を提供できるように努力している。その際、出来る方には声掛けし、お手伝いをしてもらっている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表に時間ごとの排泄状態を記録している。 排泄のタイミングを逃さず、時間を決めトイレ誘導し、快適に排泄が出来るように支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者の希望を優先して、体調や症状に合わせて入浴を実施し楽しんで頂いている。 利用者によっては入浴が困難な時は清拭や足浴を実施している。	○	入浴拒否の方の入浴回数を増やす為、職員全員で協議し、どうしたら入って頂けるか検討する十分な時間をとりたいと思っている。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	いつでも自由に就寝出来るように支援している。 夜間の睡眠が取れなかった時は日中ゆっくり休息が取れるように配慮している。		
<b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	食事の盛り付け、配膳、食器洗い、洗濯干し、たたみなど一人ひとりが出来る事をして頂き気分転換をしている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人的に買い物出来るようにしている。 利用者のよっては自分でお金の管理をしており、希望に添って買い物に出掛けたりしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近くに散歩に行ったり、戸外でお茶を飲んだりしている。 又、買い物希望の利用者には職員が付き添って出掛けている。		3日に一回は散歩に出掛けられるようにしたいと考えている。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	お弁当持参で近くにある動物公園に遠足に出かけたり、足を伸ばしてバスハイクなどを実施している。 又、家族と定期的に外出が出来るように支援している。	○	今までは遠出の機会があまりなかった。4月にホーム長が代わってからは年2回程度遠出の計画がある。7月に品川の水族館に出かけた。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族からの電話を取り次ぎ、ゆっくりとお話ができるように支援している。また家族からの手紙は本人に渡し、絆を大切にしている。	○	お稽古で絵手紙などを作成し、家族に送るように計画していく。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	来所時にはお茶の接待を含め、心地よく過ごして頂けるように配慮している。 いつでも気軽に訪問して頂けるように働きかけている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしない、させない、許さないケアを実施している。 全ての職員が身体拘束をしないケアを理解し、実行している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室に鍵は設置されていない。 又、玄関には暗証番号で開閉出来るよう工夫している。 鍵を掛けないケアに取り組んでいる。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は可能な限り、利用者を視界にいれ、動きや動作を察知しプライバシーを守りつつ対応できるように努力している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	個々の能力に応じて危険を回避するようにしている。 転倒の危険性の高い物はその方の状態によって取り除くようにしている。その際、家族に説明し同意を得ている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	転倒事故が有った時は事故報告書にて報告し、改善策を話し合い、事故の再発防止に取り組んでいる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	事故や急変時のシステムは作ってある。 近く消防署に依頼し、心肺蘇生術などの講習を受ける予定。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の消防署の協力で防災訓練を受けている。 町内会から避難場所の情報を提供してもらっている。	○	緊急避難場所の確認を定期的に行なう。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	ご家族が面会に来た際、入居者の近況を報告すると共に転倒などのリスクの説明をしている。また事業所が行なっている安全対策なども説明し理解を頂いている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日のバイタルチェックをもとに様子観察をおこない、気づいた時はスタッフに周知させ、情報を共有するよう努力している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者1人ひとりが医師の指示どおりに服薬出来るように支援している。変化が有った時は随時主治医に報告して、薬剤の変更など指示を受けている。 職員は服薬の研修会に参加し、会議の際、他の職員に薬の作用、副作用について伝達している。	○	薬剤の効果、飲み合わせなどの勉強会を事業所単位で行いたい。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	水分、果物の摂取を多く取り入れている、又、毎日の元気体操によって腸のぜん動運動を促し、便秘解消に努めている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、声掛けにて口腔ケアを実施している。 又、自分で出来ない方に対してはスタッフが介助し口腔内の清潔を保持している。	○	職員が積極的に関わり口腔ケアを実施する。本人任せにしないで口腔内の確認を行なう。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分の摂取量を記録している。 その日の身体の状態により摂取出来ない方には補助的な食品を検討している。 食のすすまない方には声掛けをして、必要量が摂れるように支援している。	○	水分補給の少ない方の為、いつでも飲水が出来るようにポットなど置くように計画したい。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	疥癬が発症した時は事業所でマニュアルを作成し、職員全員が感染の予防をした。 又、法人による、感染症予防の研修を受けて毎日の手洗いの励行、居室内の衛生に努めている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	布巾、まな板、包丁はその都度消毒をしている。 食品はその日で使いきり、残り物は処分している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	建物の周りに花壇を造り、季節の花を植えている。又、エントランスにも花や植木を置き明るい雰囲気を作っている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとの風物詩を利用者、職員と共に作成し、フロアー内に展示してある。 日中はカーテンをオープンにして、自然な風、光が入るように工夫をしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファーに1人で座ったり、気の合う人と会話ができるように工夫している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人が長年馴染んだものを持ち込んでもらっている。 急激な環境の変化にならないように配慮している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	各居室には空調機が設置されており、本人の体調に合わせて調整している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	フロア内、浴室、トイレなど随所に手すりを設置し、バリアフリーとなっている。 利用者の動線を確認し、自立の支援を行い、生活の質の向上に努めている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレ、浴室は文字を大きく表示したり、居室の入り口に本人の写真を貼るなどして本人が自分の部屋が判らなくなってしまうというような混乱を防ぐ工夫をしている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ホームの庭でお茶会をしたり、畑に作物を植えたり楽しんでいる。 収穫した作物はみんなで食べて喜びを共有している。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	①ほぼ全ての利用者の	
		②利用者の2/3くらいの	
		③利用者の1/3くらいの	
		④ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	①毎日ある	
		②数日に1回程度ある	
		③たまにある	
		④ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	①ほぼ全ての利用者が	
		②利用者の2/3くらいが	
		③利用者の1/3くらいが	
		④ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	①ほぼ全ての利用者が	
		②利用者の2/3くらいが	
		③利用者の1/3くらいが	
		④ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	①ほぼ全ての利用者が	
		②利用者の2/3くらいが	
		③利用者の1/3くらいが	
		④ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	①ほぼ全ての利用者が	
		②利用者の2/3くらいが	
		③利用者の1/3くらいが	
		④ほとんどいない	
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	①ほぼ全ての利用者が	
		②利用者の2/3くらいが	
		③利用者の1/3くらいが	
		④ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	①ほぼ全ての家族と	
		②家族の2/3くらいと	
		③家族の1/3くらいと	
		④ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	①ほぼ毎日のように
		②数日に1回程度
		③たまに
		④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	①大いに増えている
		②少しずつ増えている
		③あまり増えていない
		④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	①ほぼ全ての職員が
		②職員の2/3くらいが
		③職員の1/3くらいが
		④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	①ほぼ全ての利用者が
		②利用者の2/3くらいが
		③利用者の1/3くらいが
		④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	①ほぼ全ての家族等が
		②家族等の2/3くらいが
		③家族等の1/3くらいが
		④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)