＜認知症対応型共同生活介護用＞

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	11
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	2
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	6
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	11
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
合計	30

事業所番号	1471000487
法人名	株式会社　カスタムメディカル研究所
事業所名	スカイホーム　湘南
訪問調査日	平成　20　年　10　月　8　日
評価確定日	平成　20　年　11　月　21　日
評価機関名	社会福祉法人　神奈川県社会福祉協議会

○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を支えている関係者を含みます。

［認知症対応型共同生活介護用］

1. 評価結果概要表

作成日　平成20年11月21日

【評価実施概要】

事業所番号	1471000487
法人名	株式会社　カスタムメディカル研究所
事業所名	スカイホーム　湘南
所在地	神奈川県横浜市戸塚区名瀬町36-4　KMプラザ （電　話）045-814-8291

評価機関名	社会福祉法人　神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成20年10月8日	評価確定日	平成20年11月21日

【情報提供票より】（平成20年9月1日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成　13年　8 月　13 日	
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計　18　人
職員数	30　人	常勤　6　人，非常勤　24　人，常勤換算　11.1

（2）建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート　造り
	5 階建ての　4 階　～　5 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）	65,000　円		その他の経費（月額）	38,000　円
敷　金	無			
保証金の有無 （入居一時金含む）	有（　300,000　円）		有りの場合 償却の有無	無
食材料費	朝食	250　円	昼食	350　円
	夕食	350　円	おやつ	50　円
	または1日当たり	1,000　円		

（4）利用者の概要（平成20年9月1日現在）

利用者人数		18 名	男性　4 名	女性	14 名
要介護1		3　名	要介護2	5	名
要介護3		6　名	要介護4	2	名
要介護5		2　名	要支援2		名
年齢	平均	86 歳	最低　66 歳	最高	98 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	岡津クリニック、ふじばし内科、湘南台中央デンタルクリニック

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

◆理念に基づき、利用者と地域の方々との交流をはかり、家庭的な雰囲気の中で、利用者が一日を思うように過ごせるように取り組んでいる。
◆利用者一人ひとりの生活歴や得意なことを活かして、それぞれが得意なことに率先して取り組んでいる。また、買い物やドライブ、外食、毎年恒例のバス旅行など外出の機会を積極的に取り入れている。
◆ビル内にある事業所であるが、地域の方々に誕生会等をはじめ事業所の行事への参加を呼びかけ、事業所のことを地域に知ってもらうように努めている。また、町内会の清掃活動や地域のお祭り等の行事への参加、ボランティアや中学生の体験学習の受け入れなどを通して、積極的に地域との交流をはかっている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①

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）

前回の外部評価結果について家族会で報告、職員には回覧するとともに、玄関に掲示して誰でも見られるようにしている。前回の外部評価実施後、防災講習の受講、自主点検表の作成やマニュアルの設備等に取り組み、職員のさらなる防災意識の高揚に努めている。

今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）

自己評価及び外部評価の実施はサービスを見直す機会として、自己評価には全職員で分担して取り組み、職員間で話し合いまとめた。

重点項目②

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）

3ヶ月ごとに、利用者、家族、地域住民、地域包括支援センター職員などの参加を得て開催している。運営推進会議を事業所を地域へ発信する機会と捉えて、委員との交流を深め、運営推進会議をきっかけに近隣のボランティアの紹介につながったり、町内会との連携ができたりと成果をあげつつある。

重点項目③

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）

家族に介護計画等の書類を送付する際に「要望記入シート」を添付して、意見・要望・苦情等が言えるよう仕組みをつくっている。また、家族の訪問時には声かけをし、3ヶ月ごとに開催する家族会等の機会を通じても意見等の聴取に努め、寄せられた意見等はカンファレンス等で全職員に周知徹底し、サービスに反映させている。

重点項目④

日常生活における地域との連携（関連項目：外部3）

町内会に加入し、町内清掃や夏祭り等の町内会行事へ積極的に参加している。運営推進会議を通して、地域の方々にも誕生会等の事業所の行事への参加を呼びかけ、事業所の日々の生活を理解してもらえるようにしている。また、バレエ教室の子どもやママさんコーラス等の地域の様々な方たちが事業所を訪れ、交流をはかっている。

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）
Ⅰ．理念に基づく運営					
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	「利用者の人権を尊重し、最も家庭に近い介護を志し明るく元気で快適な生活を送れるように適切なサービスを提供することに努めます」を理念に掲げている。地域と関わりながら歩んで行くことを、朝礼等で職員間で確認し合っている。		
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	理念を玄関や事務所内に掲示するとともに、理念に基づき、朝礼等で事業所の目指すことは何かを職員間で確認しながら、日々の利用者一人ひとりに対する関わり方やサービス内容などに活かしている。介護方法に迷った時には理念をふりかえるようにしている。		
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、町内清掃・地域のお祭り・餅つき等へ参加するとともに、運営推進会議を通して地域の方々にも誕生会等の事業所の行事への参加を呼びかけ、事業所の日々の生活を理解してもらうようにしている。地域の中学校とは、体験学習の受け入れや文化祭への参加などを通して交流している。地域のママさんコーラスの訪問やバレエ教室の子ども達による年1回の訪問公演も受けている。		
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	自己評価は職員が項目別に分担して取り組み、職員間で話し合いまとめた。また、前回の外部評価結果を玄関に掲示するとともに、家族会への報告、職員への回覧を行っている。自己評価及び外部評価の実施をサービスを見直す機会として、前回の外部評価実施後、防災講習の受講、自主点検表の作成やマニュアルの設備等に取り組み、職員のさらなる防災意識の高揚に努めている。		
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	3ヶ月ごとに、利用者、家族、地域住民、地域包括支援センター職員などの参加を得て開催し、様々な意見交換を行っている。運営推進会議を通して、地域のボランティア紹介のきっかけができたり、町内会会議室の無料使用など地域との連携につながっている。		

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）
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	市が主催する連絡会に参加し、市担当者と連携をはかるよう努めている。特に困難なケースや生活保護受給の利用者については市担当者と密に情報交換を行っている。		
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あわせた報告をしている	毎月、金銭出納帳やレシートのコピーを行事案内や行事の報告とともに郵送している。病気や怪我等の緊急時は速やかに電話で報告している。また、遠方の家族や来所が少ない家族には毎月の近況報告のほかに電話やFAXで対応している。		
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	家族に介護計画等の書類を送付する際に「要望記入シート」を添付して、家族の意見等を返送してもらえるように工夫している。家族の訪問時には声かけをし、また、3ヶ月ごとに開催する家族会で家族からの意見等の聴取に努め、寄せられた意見等はカンファレンス等で全職員に周知徹底し、サービスに反映させている。		
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	定期的に食事会や意見交換会を行い、職員一人ひとりの意見を大切にして、必要な時には助言等を行うなど、職場環境作りに努めている。法人内の異動に関しては、いつでも会えることを利用者に話し、法人内の事業所合同で行うイベント時等で顔を見せるなどしている。新入職員は先輩職員から利用者一人ひとりの関わり方を学んでいる。		
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	新人研修は法人内の事業所で統一したマニュアルに沿って、事業所の理念、利用者の接し方などを指導している。また、積極的に法人内事業所間の交換研修や外部研修に参加し、その結果を朝礼時に報告し、職員間での共有化をはかっている。		
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	グループホーム連絡会の研修会等に参加し、地域の事業所との情報交換を通して得た知識や技術等を基に、サービスの質の向上に努めている。		

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）
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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、場の雰囲気に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日体験や半日体験などを行い、本人、家族の納得を得ながら入居につなげている。また、入居して間をおかずに入居歓迎会を行い、他の利用者と職員より歓迎の気持ちを表し、事業所へ馴染めるよう工夫をしている。		
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	職員は利用者の出来ることを把握し、食事作り・清掃・植物の世話など、利用者本人が力を発揮できる場面で支え合い、感謝の言葉を交わしながら生活をしている。		
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					
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	入居時の面接で把握した利用者本人及び家族の意向・要望等はアセスメントシートに記入するとともに、入居後は日々の生活での本人の意向や状況等を観察し、職員が気づいたこと等を「気づきシート」に記入し、全職員で共有している。また、どのような場面でも利用者の意見を必ず確認し、職員間でケアの統一をはかるようにしている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	介護計画は利用者本人及び家族の意向・要望や職員の意見を採り入れて作成し、家族の同意を得て実践している。また、日々の生活で得た利用者本人の意向や状況等から、職員は気づき等を「気づきシート」に記入し、介護計画に反映させている。		
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	介護計画は3ヶ月ごとに、利用者本人及び家族の意向や要望、職員の意見を反映させて見直している。また、大きな変化が生じた場合には、職員の「気づきシート」等を活用し、利用者本人、家族、職員の三者で話し合い、新たな介護計画を作成している。		

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	協力医療機関の認知症専門医による往診が月2回あり、その際に相談をしたりアドバイス等を受けている。また、下階にある小規模多機能型居宅介護の入浴設備を利用することを検討している。		
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し、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	契約書に「利用者の主治医又は事業者の協力医療機関で必要な治療などが受けられるように支援します」と明記し、入居前に利用する医療機関の希望を聞いている。また、受診、往診ノートを作り、利用者が、いつ、どの医療機関にかかり、どうであったかを記録し、職員間で情報を共有している。		
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	重度化した場合には、24時間医療機関と連携をとり対応することを契約書に明記している。終末期に関する方針については、法人内の事業所で話し合い、検討しているところである。運営推進会議、家族会等でも終末期を議題にし、終末期のあり方について家族と話し合っている。		
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 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	利用者への言葉かけ、トイレの誘導など、職員は親しい中でも丁寧語で言葉かけを行う等徹底している。個人ファイルは鍵のかかる書庫に保管し、廃棄書類についてはシュレッダーでの処理等の徹底をはかっている。		
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し、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	基本的な日程はあるが、起床時間や食事の時間を利用者のペースや意向にあわせている。利用者の生活等に関する記録を行う時は、職員間で協力し合い、利用者のペースに影響を与えないように工夫している。		

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）
（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					
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望を聞いてメニューを柔軟に変えたり、季節の物を買ってきてアレンジしたりしている。利用者は率先して準備や洗い物などを手伝い、利用者と職員が同じテーブルにつき、歓談しながら食事をとっている。また、外食も時々取り入れている。		
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	週2回の入浴を基本としているが、その日の様子により入浴日以外にシャワー浴を行うなど臨機応変に対応している。また、時間も利用者の希望を聞き可能な限り対応している。		
（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					
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	利用者本人、家族から聞いた生活歴や得意なことを活かして、縫い物、洗い物、洗濯物たたみなど利用者が率先して取り組み、日々の生活を過ごしている。訪問調査日には、おやつの時間に歌の得意な利用者が皆の前で得意の音頭を披露している場面を見受けた。		
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	近所のスーパーへ買い物に行ったり、車で公園へ行ったりしている。年に1回は遠方へ家族も一緒に出かけている。天候等で外出に支障がある時は、事業所内での4階と5階のユニット間の行き来をするなどで身体を動かしている。		
（4）安心と安全を支える支援					
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	日中は玄関には鍵をかけないケアを行っており、職員は見守りや声かけをするなどして利用者の行動を把握するとともに、万が一に備え、玄関にはセンサーを取り付けて対応している。居室は内外から鍵をかけることができるようになっており、利用者の意思にまかせている。		
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	職員が消防署主催の防災講習を受講している。防災点検表、また消火器の操作方法や避難誘導の仕方など写真入りのマニュアルを作成し、職員に周知している。防災訓練を行い、利用者とともに防災頭巾の使い方の確認をしている。また、地域の避難訓練に参加するとともに、運営推進会議で災害時の対策について話し合っている。		

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）
（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	献立は管理栄養士が作成したものを基に、利用者の希望も取り入れて、健康管理に配慮して決めている。水分摂取は不足しないように、職員から利用者に働きかけをしている。食事量、水分摂取量はチェック表に記入している。管理栄養士による事後の栄養評価を受け、栄養バランス等の確認をしている。現在2名の方にきざみ食を提供しているが、なるべく元の素材を損なわない配慮をしている。		
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					
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	玄関前には植木、テーブルの上には金木犀など季節の花が飾られている。食堂のつなぎには和室のコーナーがあり、テレビ、ぬいぐるみ等が置かれ、ソファーには利用者の手作りのパッチワークによるシートが敷くなど、居心地よく過ごせるように工夫されている。		
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	居室には、ベッド、整理ダンスなどの家具、備品類等馴染みや好みの物が持ち込まれている。また仏壇、家族の写真、家族の手作りの家具、趣味の物等も持ち込まれていて、利用者が居心地よく過ごせるように配慮している。		

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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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	スカイホーム　湘南
（ユニット名）	はづき
所在地 （県・市町村名）	神奈川県横浜市戸塚区名瀬町３６－４　KMプラザ
記入者名 （管理者）	西村　三代子
記入日	平成　20年　　7月　10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）
Ⅰ．理念に基づく運営				
1．理念と共有				
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	入口正面に、地域社会に根ざすべき私たちのグループホームの基本理念を掲示し、全スタッフが常に理念に向き合うように務めています。又朝礼時においては、私たちのグループホーむがあるべき姿は何なのか、皆で考え話し合うようにしています。		朝礼やカンファレンスなどの機会を利用し理念の意味を掘り下げていくことによって、理念を単なる理念で終わらせてしまうこがなく、自分たちの血肉化させることを目指しております。
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	毎日朝礼時と夜勤者の出勤時に、全スタッフが互いに私達のホームの進もうとしている方向性について確認しています。加えて研修やカンファレンスを通じて理念を実践していくうえでの、日々の課題に取り組んでいます。		ホームスタッフ全員が同じ意識を持ってケアに係わるべく、業務の合間に相互のコミニュケーションをはかり、理念がもれなく浸透するように務めております。
3	○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	定期的に家族会・運営推進会議を開催しご家族だけでなく、地域の方々にもお誕生会やイベンントへの参加を呼びかけ、日々の生活を理解していただけるようにしております。又ホーム便りを発行しご家族、町内会への発送、入口の掲示板に貼り出すなど地域の方々にも呼んで頂いております。		平成19年より、運営推進委員会を発足させ、定期的にオブザーバーを招き近隣の方々のご意見、ご要望を伺っております。又ホーム内の情報を開示し、ホーム内の改善やより良いサービスの提供に取り組んでおります。
2．地域との支えあい				
4	○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	散歩や買い物等の外出時には、こちらから積極的に挨拶をすることでなごやかな雰囲気でのコミュニケーションを心がけています。ホームがビルの4,5Fで1,2Fがクリニック3Fが事業所とホームへは立ち寄りにくい環境ですが、1Fの掲示板にホームの新聞や行事写真を掲示することで少しでも親近感を持って頂けるよう務めております。		現在は近所の川べりの花壇の一部を借りて花を育てつつ、近隣の方々との交流を深めつつあります。又ホーム内のイベントにも近隣の方々を招待し交流をさらに促進して行こうと考えております。
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	自治会に所属し町内での清掃、夏祭り、盆踊り会の催しには積極的に参加したり、近隣の中学校からの福祉体験実習の受け入れ等地域社会の一翼を担うべく努力をしております。		災害や自己に備え、消防訓練や避難訓練に積極的に参加する必要性を感じています。その一方で認知症や家庭での介護についての啓蒙活動や講習を行い、地域社会に役立つ存在でありたいと考えております。

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	○事業所の力を活かした地域貢献 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	家族会や運営推進会議において、認知症や介護の問題が現代の高齢者社会においては、いつでも、誰の身に起こり得る一般的な事柄であることを伝えると同時に、介護保険制度、家庭での介護方法を分かりやすくレクチャーしこの分野での、。身近な相談相手になれるよう心がけています。		ホームの構造や備品を公開しその中でお互いどんな協力が出来るのか地域の方々ともっと話し合って行きたいと思っています。又ハード面、ソフト面において何が不足しているのかアドバイスして頂き、それをいかにカバーして行くのか皆で話し合う予定です。
思っていなす				
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	自分たちの理念と実際の行動が一致しているか、自分たちの考え方や努力の方向性が独善に陥ったり偏ったりしていないか、全てを見直す機会ととらえています。評価については、朝礼、カンファレンスの議題に取り上げ、自分たちを写す鏡として全員で調整・検討しています。		
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	私達に向けられている地域の方々の視線や、地域の方々との交流方法等について多くの度重なる指摘を頂いています。ご家族さまの異なる立場からのご意見は、私達の盲点をつくものであったり、日々の諸活動を見直すうえでも大変参考になっております。		
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	自治会役員、ホーム入居者、スタッフ、弊社役員を交えた食事会を開催したり交流を促進しております。さらには、緊急時における相互協力への要請、災害時に備えた備蓄食料、飲料水等についての情報、課題等について話し合っております。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	公的・私的機関が主催する様々な研修にスタッフを可能な限り参加し、朝礼カンファレンスにおいて参加したスタッフに研修の報告をすることで全員で共有するよう務めています。又スタッフにとどまらずご家族への啓蒙も行っております。		
11	○虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	いかなる形であれ、虐待は決してあってはならない事態としてとらえ、あらゆる角度から徹底して取り組んでいます。スタッフ全員が虐待の定義から学びあらゆる事例を検討、分析しその要因を探っています。この条文を理念と並べ掲示し全スタッフが共有しています。		

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	ホームに於いて、できる事、できない事を契約書を基に説明し、ご本人と家族の意見、要望を伺い充分に理解と納得をしていただいた上で契約を結んでおります。		
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	日常生活のうえで、入居者自ら意見、要望を自由に発せられるよう心がけ、ご家族と入居者様との連絡は何時でも取れる体制を整えています。ご家族のご意見をケアプランにも反映してもおります。		
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	3ヶ月に1回家族会を開催し職員の異動、日々の様子等をお知らせし個別に介護記録の開示もしております。体調の変化、訴えのあった場合はご家族へ連絡をとり、お小遣いについては、月末に締め、月初に郵送にて報告、受領書を取り交わしております。		
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	家族会、イベントなどの機会を通じ要望、意見を発信していただきそれらを全職員に周知徹底しサービスの改善につとめております。又苦情受付書を常設し、いつでも内外に発信して頂ける環境も整えております。		
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	朝礼、カンファレンス時に、お互いの意見を交換したり、なんでも発言、意見交換できる体制を整えております。		
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	人員を確保し、ローテーションを組み勤務体制をとっているので、突然の職員の休みが発生しても、バックアップ（職員の代替出勤）が可能で又入居者のレベルダウンに際しては状況にあわせ人員の調整を可能としています。夜勤者からの申し送りは、口頭で聞き、申し送りノートに記載しています。		
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	職員の頻繁な異動、離職はなく、安定した環境にあります。新入職員には、新人教育を実施し認知症に対する理解を深め、距離をたもって接するようにしています。		

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）
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	毎日の朝礼で、理念、ケア、日常起こる課題について話し合いを行っています。又外部研修に参加した職員は、朝礼等にて研修内容、研修で感じたことなどを発表する事としています。		
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	地区の定例会、GH連絡会に積極的に参加しています。同系列のGHの研修場所として受け入れ、相互の気づき、意見を発表し合い職員同士のスキルアップに努めております。		
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	定期的な食事会、意見交換会を行う事で一人一人の意見を大切にし、必要な時には助言、指導を行っています。		
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	スタッフ一人一人の得意分野を見つけ力を発揮してもらい、達成感を自信や意欲に繋げていくと共に、自己目標を定め自己啓発につとめています。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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	入居時の面接に於いて現在困っている事、不安な事をお話いただき傾聴し、安心していただけるように努めています。居室が空いている時などは体験入居を勧め、雰囲気を味わっていただくと共に信頼関係を築いています。		
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	ご家族ご本人と充分に面接お話し合いにて求められているニーズを知り、又他入居者様からもホームでの生活についてお話をしていただいたりする事で安心感を持っていただくように努めております。		

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	相談電話時ホームに来ていただき、困っている事、不安な事か何なのか具体化し、ニーズを把握しています。そこで地域包括支援センターと連絡をとり必要なサービスを考え提案しています。		
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、場の雰囲気に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	本人が安心し信頼し入居されるように、一日体験、半日体験、ショートスティー感覚でホームの様子をごらんになれるようにしたりしています。食事も一緒に、行事に参加したり、他の入居者と話しをする、職員を見てみる等々の試みをしています。	○	本人のみならず、ご家族もホームで食事していただいたり、又行事にも参加して頂き徐々にサービスを受け入れ馴染めるようにしています。
２．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	本人のかつての経験や知識を尊重し、ホーム内での生活に生かせるように協力していただいています。思い出話も傾聴し職員が学ぶと共に、日々のレクレーションに活用している双方向での日常生活支援を心がけています。	○	配膳、食器洗い、縫い物、掃除、生活の知恵や道徳観等それぞれが出来る事、持っている居るものを出し合うことで人間らしい関係が双方に培われていきます。日常生活で共感し共有し合っています。又人生の先輩として尊敬の念も持っています。
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	面会時に折に触れ昔の様子を聞いてケアのヒントにしています。家族も一緒にホームで食事したりお茶をしたり、一緒に外出したりすることを通じ、職員と家族が密に話し合う事で、人間性を感じて、共に理解し合い支援する事となっています。	○	家族の面会時に近況を必ず伝え、又家族の思いも受け止め職員で共有しています。不安な事や変化があったときは随時連絡して、一緒に支えていくための情報・状況をお知らせしています。
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	家族会を通じて「認知症」への理解を深めていただいています。面会にあまり来られない場合は、FAXにて面会にいらっしゃれるように働きかけています。本人には失望感を味わわれないよう、工夫してよりよい家族との関係が保てるようにしています。	○	病気に対しての理解がえ得られるよう、周辺症状等説明しています。又近況を説明しています。話すときには家族により理解されるよう工夫し、必要なときに、必要な説明が出来る力を職員が持つようにしています。
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	本人を取り巻く人間関係について把握し、電話、FAXなどで連絡を取り、つながりを継続できる様に支援しています。	○	本人の希望があった際は、電話、手紙は自由にされています。又本人の友人、知人がホームを訪ねていらしたり、季節の頼りを届けて下さっています。その際は思い出話、昔話に職員も共有していきます。
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	入居者同士のよい交流時には、雰囲気が保たれるよう職員は見守りトラブルに発展したとき職員はうまく介入しよい方向になるように導いています、身体的レベルの違いから、生活環境の違いから他者を思いやることが出来ないときもみられるが、職員の人間力と利用者の共感力で大きなトラブルに発展しないよう努力しています。	○	他入居者とのかかわりが難しいときには、職員が仲介しその方が主役になれる場を提供し支援しています。

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	諸般の事情によりやむなく退居にいたった場合でも本人のニーズにかなった行き先やサービスの提供も行っています。又家族とも連絡しその後の経緯をも把握するよう努めています。	○	退居後もご本人がその人らしく生活できるよう必要に応じ情報提供をおこなっています。
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				
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	何をするのも、本人の意思確認し尊重するよう務めている。本人の好きな飲み物を用意しています、家族に電話したい時はいつでもできます。花を生けたり植物の世話がしたい、好きな新聞が読みたい、行きたいところがあるなど、一つ一つ本人の希望に沿えるようにしています。	○	本人の言動に耳を傾け、よく受け止めています。その言葉や行動の元にはどのような本人の願望、意向があるのかを汲み取れるようにしています。
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	入居時の面接でご家族から情報を得ております。それ以外でも本人から昔の話をしてもらったり、職員が本人との会話から、又他の方との会話から記録されている以外の情報をキャッチしています。	○	全職員が本人の生活歴を、馴染みの暮らし方などを把握するため、本人の生活暦記述を把握しておきます。
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	食事のときは、同じテーブルに職員もつき、共に食事を摂りながら、又外出、散歩や行事参加やレクリエーションや作業を通して、本人の状況を多角的な視点で把握するようにしています。	○	日勤・夜勤の申し送りノート、個人記録、業務日誌を活用して把握しています。
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ィアを反映した介護計画を作成している	一日でも長くその人らしく過ごせる為に、細やかなケースカンファレンスを行っています。家族会や面会時あるいは電話やFAXを利用しご家族の意見を伺い、本人も含めたカンファレンスもときには行っています。	○	課題を明確にし、数あるケアの中から関係者でカンファレンスを行い選んで実行しています。又ケアの見直しも含め再度、再々度カンファレンスをおこなっています。
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	基本の3ヶ月ごとの更新及びその期間に変化があればタイムリーな更新をおこなっています。本人の身体的変化や、要求、要望、行動の変化にすぐ気づき、その様子を家族に伝え対応の仕方を共有しています。その際医師や地域ボランティア、家族など必要である社会資源の活用連携をも取り入れ本人の現状に即した迅速なプランをたてています。	○	日ごろの観察や考えを介護計画につなげる為に、気づきノートや、記録を活用しカンファレンスを必要に応じて即座に行い共有に務めています。

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	個人記録としてセンター方式D－4導入。水分摂取、食事、排便、排尿、歩行、感情等細かく観察し、日勤、夜勤へとつなぎ（申し送りノート)全体的の流れの中でケース会議、ケアプランの作成につなげています。		受診ノート記入：入居者様が受診された時、詳細に記入し経緯等を全スタッフが観察、把握しています。 家族ノート記入実施：ご家族に伝えた事、ご家族からの情報、要望等。 業務日誌の他にスタッフ間の申し送りノートに記入、活用しています。
３．多機能性を活かした柔軟な支援				
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	系列病院の定期的な往診・認知症専門医の定期的な往診していただき意見、アドバイスをいただき、系列病院への外来受診、入院等の支援を行っています。		
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				
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	コーラス、踊り、手品、伝統芸能、エアロビクス、習字、囲碁等多種多様なボランティアの協力を得て毎日の生活の活性化に取り組んでおります。近隣の中学校より体験実習の受け入れ、文化祭への参加等の地域からの支援を受け入れております。	○	文化的な面では、地域の方々の協力を得られております。今後警察、消防署の協力を得てより一層安全面での充実を図って行く予定です。
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	入居者の自己負担になりますので、現状では利用しておりません。		
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	運営推進委員会を設置実施している事で、町内会の役員の方々、ボランティアの方々、民生委員、地域包括支援センターの方を交え支援の協議等のご協力を頂いております。		
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し、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	ビル1Fにあるクリニックより定期的な往診、薬の処方、相談をしアドバイスを頂いております。又系列病院よりは認知症専門医の定期診断、協力歯科医の定期診療の支援を実施しております。		

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	○認知症の専門医等の受診支援 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	系列病院より、月2回定期的に往診し、薬の処方、細やかなアドバイス等指導していただき日々のケアに生かさせております。		
45	○看護職との協働 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	専属の看護師の定期的な巡回により、日常の様子、体調を細かく伝え、入居者を直接診ていただき、適切なアドバイスを頂き又気づかれた事を迅速に対応させていただいております。	○	介護記録、バイタルチエック表、水分摂取表、排便排尿表、体重測定表などの情報提供を行っています。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 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	入院の際主治医、家族、病院関係者と話し合い、尚法人の病院からも協力を得て、3週をめどに連絡を密にし退院の見通しをつけております。		
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	介護でなく、医療面での支援が必要とされた時は、医師、専属の看護師の情報、指導を元に全スタッフで何度もカンファレンスを行い、最善の方向性で共有し、家族への連絡も密に取りご家族の意向も伺いながら、ホームの方針もご理解して頂いております。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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	医師と専属看護師の指導の下に、介護者としての適切な支援を実施し、医療的なことは常に細かく医師、看護師に連絡し又指導を頂いています。今後の変化も対応出来るよう医師、看護師及びご家族の意向も伺いながら受け入れ病院を検討し、リストアップしております。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 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	これまでの環境での生活習慣、病歴等細かな情報をまとめ又介護記録の開示し、ご本人、ご家族の要望等細やかな情報の提供によりスムーズな住み替えが出来る様密なる話し合いをすることでご本人の負担を減らすことに務めています。	○	

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）
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
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	人生の先輩として、利用者様として人格を尊重し関わり、個人情報を保護すべき契約を事業所と交わし徹底を図っています。	○	あからさまな、人前での介助はしない事。一人一人にたいしての言葉かけや対応時に入居者様への尊厳を心がけています。
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	ご家族、入居者ご本人と話し合いご本人の趣味や活動、嗜好品を考慮しサービス提供しております。		
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し、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	ホームでの生活は、入居者様が中心でであり、主人公であるので、個人個人にふさわしい生活が送れるよう支援しております。	○	朝礼、ケース会議等を通じ管理者より利用者様が主人公であることをスタッフに伝えております。
（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	入居者の身だしなみや整容はご本人に選択していただいておりますが、あまりにも見苦しいときは、スタッフが整容したり服装を介助・支援いたします。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様と楽しく、食事の準備や後片付けを出来るように、入居者一人一人がやりやすいように、環境整備しております。		
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、好みの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	ご家族さまの要望を配慮し、ホーム内での喫煙は提供しておりません、個人個人の病気など考慮し、医師と相談し許された範囲内での嗜好品の提供を行っております。ビールを飲む事を楽しまれておられます。	○	お誕生会にはご本人の好きなものを聞き希望に合わせた料理等は提供するように心掛けております。

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	排泄パターンに応じた個別の排泄支援をし、失禁の際はさりげなく誘導し入居者様が自信を失わないように配慮しております。	○	便秘予防に配慮し、飲食物の工夫や排便誘導や運動への働きかけに取り組んでおります。
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	入居者様のできることろ、できないところを把握しどこで介助に入ったらよいか、タイミングをみのがさないように支援しております。		入浴時の不安や羞恥心などへの配慮入居者様一人一人の希望に合わせ、くつろぎ、リラックスできるように支援しております。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者様一人一人の睡眠パターンを把握し、夜の徘徊や眠れない利用者様に対してスタッフ間にて、一日のリズムを改善したり、対応しています。		一人一人の生活リズムを作り、安眠につなげています。
（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				
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	入居者様一人一人の楽しみや出番を見出せる場面作りの支援を行っております。テレビ、新聞、掃除、家事手伝い等。		入居者様の「昔のきねずか」を把握し、日常に取り入れながら楽しみにつなげています。
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	ご家族と相談し、一人一人の希望や力量に応じて支援しております。		
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	暖かい日は、買い物や散歩と入居者様のペースに合わせ、出かけるようにしております。		
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	年に1回後家族様の協力を得ながら、大型バスの貸切での旅行会を日帰りにて、実施しております。時期的には、秋季。又春、秋には、公園などへの小旅行を行っております。		

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	本人が希望すればいつでも自由に電話を掛けて頂いています、携帯電話でご家族から連絡のある方もおられます。FAXでの通信を、はがきを常備して書けない方には、代筆をして支援しています。		長期にご家族からへ連絡のつかないときは、職員のほうからご家族に電話、FAXを下さるようお願いしています。
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	居室又はリビングで一緒にお茶を飲んでいただきリクレーションの時やお誕生会、小旅行の際は参加していただき一緒に楽しんでいただいております。		リビングで職員、入居者、ご家族皆で楽しいお茶のひと時をつくります。
（4）安心と安全を支える支援				
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	入居者が安全で日常生活が営まれるよう、何が入居者を拘束する行為なのかスタッフ全員が朝礼のみならず、あらゆる機会を利用して勉強と情報の共有化を図っております。		
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	日中は玄関には鍵をかけない、利用者が出かける時、前もって行き先を把握した状態で後からついて行き見守り、時には声掛けをし、本人の意思を尊重しております。		出かけたい希望があるときは職員が共に行動し、安全にでかけていただけるよう見守っています。
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	入居者一人一人の日々の動きや体調を職員全員で把握して連携プレイによって見守りをしています。		
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	基本的には、本人やご家族の承認を得たうえで刃物類は一括して事務所で保管しています。その他の物は本人の要求に応じて、自由を重んじながら適且安全を確保しております。		
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	利用者一人一人の身体状況を把握し、お粥、刻みなどを提供し、足の運びの悪い方にはホーム内でもシルバーカーや車椅子を利用していただいております。		ヒヤリハットの報告書は、朝礼で話し合い対応策をスタッフ全員で共有します。

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	救急蘇生講習の受講。緊急対応マニュアルを目のつくところに掲示。救急車対応時は、同じ職員が同行するのでなく皆が経験できるようにしております。	○	朝礼時、緊急時の対応の再確認を行っています。
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	避難訓練の実施、地域の方々を招待し相互理解を深め合い、業者による定期的設備点検をしております又缶詰、飲料水の備蓄も継続しています。防災頭巾も入居者一人一人用意してあり、月1回皆様に装着していただいております。	○	地域消防署からの出張講習を頼み消火器の使用方法など学習する。
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した対応策を話し合っている	現状を把握し現状から推測されるリスクを面会時、家族会の機会に説明をしております。相互の話し合いの中から活き活きとした暮らしが営めるようにホームで取りえる最善策を導き出し実施しております。	○	家族との話し合い、現状説明等の記録を残すようにしています。
実施				
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	お茶、食事、体操、入浴時とあらゆる場面で顔色や状態を観察し異変時はバイタルチエック時には受診へと繋げ、日誌への記入などで共有し、その後注意深く見守りいたします。		排便、水分チエック表の確認をし水分摂取が少ないときは、スポーツドリンクの清涼飲料水などの飲み物を飲んでいただく。
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	処方されている薬の早見表（目的・用法・用量）を作成。毎朝職員が交代で薬の準備をすることで、一人一人の薬の把握が出来ております。又症状の変化により処方が変わったときは速やかに対応しております。		処方が変わったときは、日誌に記載し、口頭でも伝えるようにしています。薬の名称、効能、副作用の理解に務めています。
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	排便表を作成し一人一人の排便を把握し、体操、散歩を積極的に取り入れ、すり下ろしリンゴ、ヨーグルト、牛乳なども取り入れ、排便が見られないときはマッサージをしたり飲食物を工夫したりして、自然排便を促しております。		
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	全職員が口腔ケアの必要性を理解した上で、声掛けのみの人、半介助、全介助の方と一人一人に合ったケアをしています。口腔ケアは専門医の指導を仰いでおります。		歯ブラシのチエック、コップの清潔を保ち口腔洗浄液の使用を徹底しています。

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、水分摂取量はチエック表を作り過不足がないか毎日記録しております。一人一人の状態に応じ「おかゆ」「キザミ」など提供することで誤飲の危険を防ぐ工夫をしております。又栄養に偏りのない様栄養士が作成したメニューをベースに計画調理しております。		
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）	予防対応を全職員に周知し、保健所からの通達なども開示、ドアノブ、テーブル、イス等消毒。冬期は加湿器、濡れタオルに希釈した次亜塩素酸を含ませて（そのせいか3年インフルエンザにかかっていない）使用し乾燥を防いでいます。インフルエンザの予防接種を受けております。	○	毎日次亜塩素酸でドアノブ、テーブル、イス、手すり、エレベータ内を清掃消毒しています。台所、トイレの清掃後アルコール除菌を実施しています。
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	まな板、台所フキン等毎日除菌（次亜塩素酸にて）、まな板は使う食材によって使い分けています。食品の買いだめをせず、毎日冷蔵庫のチエックをしています。調理器具の取り扱い方、取り決めを台所に掲示しております。		
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	ビルの4・5Fにあるので玄関前に植木を置き、玄関は格子戸をいれた和風な作りとしたり、行事や出掛けた時の写真を掲示して入居者様の普段の様子が分かり親しみやすさを感じる工夫をしています。又季節ごとに装飾を変え、入居者の作品を飾るようにしております。		
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	食堂のつなぎに畳の間があり、冬にはこたつにし、ソファーを置いてくつろげるようにし、食堂のテーブルには季節の花を飾っています。廊下に行事の写真を掲示し、入居者様ご家族様に楽しんでいただいております。	○	ベランダはとても日当たりがよく、食堂から見渡す事ができるので、色とりどりの花や草木を植え季節を感じ居心地のよい工夫をしています。
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	居間は畳で長いソファを置き、一人で新聞や週刊誌を読んだり、TVを観たりできる様にしている。廊下にベンチを置き入居者同士が座って話しができるようにしてあります。		

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	入居時馴染みの物、タンス、ベッドなど持ち込まれ、自宅であるという気持ちで生活していただけるように支援しております。居室には畳の部屋もあり、本人と相談しながら和の空間を取り入れ居心地のよい居室作りをしています。	○	居室スペースに限りがあるので、本人・ご家族と話し合い居心地よく、安全を考えた居室作りをしています。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	掃除の時、居室の換気をし、トイレの臭いはもちろんの事、不快感を起こすような臭いが漂わない様、常に気をつけています。冷暖房による温度調整は、常にリモコンを持ち適温になる様気を配っています。	○	必要に応じ、扇風機や消臭スプレー等使用しています。天気の良い日は午前中は窓を開けて居室の換気を心掛けています。
（2）本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	入居者の個人の状態に応じ、シルバーカー、車椅子を使用するように工夫しています。トイレ、風呂場入り口には手摺り、玄関にはイスを置き安全に気を配っています。トイレは車椅子ごと入れるよう広く作られたカーテン式のタイプもあります。		
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	入居者と一緒に居室の清掃や整理を行い、物の紛失や見当識の混乱防止に努めています。又居室のドアには表札を作り、本人の好きな写真や絵を貼って他の入居者の居室と区別が出来るようにしております。		
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	近所に花壇を借りホーム全体の花を育てています。ベランダにはプランターを置き、ユニットごとで花や野菜を作り楽しんでおります。又可能な入居者にはベランダに出ていただきスタッフと一緒に洗濯物干しのお手伝いをお願いしております。		建物のすぐ近くには川が流れ木々や花など緑も多く、川沿いは良い散歩コースとして、お天気のよい日には進んで散歩にでかけております。

Ｖ．サービスの成果に関する項目

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	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
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る	○	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拡がったり深まり、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、活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。）

利用者の気持ちを尊重し「その人らしく生活できる、持てる力を出す事ができる」その為に職員は何をすべきかを、いつも第一に考えるよう。

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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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	スカイホーム　湘南
（ユニット名）	あおい
所在地 （県・市町村名）	横浜市戸塚区名瀬町３６－４　KMプラザ
記入者名 （管理者）	西村　三代子
記入日	平成　２０年　７月　25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）
Ⅰ．理念に基づく運営				
1．理念と共有				
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	基本理念はスタッフ全員が見やすいところに掲示している。グループホームは地域と共にあることを朝礼時やミーティング時に確認し合い、スタッフ全員が認識している。		
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	毎朝の朝礼時にホームが目指すものは何なのか確認し合い、いかに実践していくか、できるだけ多くの研修に参加しカンファレンスをおこなっている。		
3	○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	家族会と運営推進委員会を定期的に開催している。催し物、お誕生会に出席していただき日々の活動を理解していただけるように務めている。又ホームの新聞を定期的に発行し家族に配布し、ビルの入口に掲示し近隣の方にも見ていただけるようにつとめている。	○	ホームの活動を開示し、近隣の方々の意見を取り入れ、入居者により良いサービスの提供をするよう務めています。
2．地域との支えあい				
4	○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	散歩や買い物時に、自然に声掛けしたり、挨拶したりして交流しております。	○	ホームに気楽に立ち寄っていただけるよう、入口の雰囲気作りを工夫して親しみを持っていただくよう務めたい。
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	自治会に属し、町内の清掃、祭り，餅つきなどに参加し交流しております。中・高校生の体験学習、ボランティアなどの受け入れを行っている。近所の方に声をかけて、ホームでの催し物においでいただいてもいます。町内会の方月1回習字の講師として来ていただいている。	○	ホーム内での催し、コンサート、演芸会、お花見の地域の方々がより多く参加いただけるよう工夫して行きたい。防災訓練・非難訓練に積極的に参加し災害時には、連携がとれるよう備えたい。

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）
6	○事業所の力を活かした地域貢献 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	キャラバンメイトに参加し認知症に対しての啓発をおこなっている。		
３．理念を実践するための制度の理解と活用				
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	スタッフ全員がこの評価に取り組み、サービス業務を見直す機会としている。朝礼で話し合い、日々改善の努力をしている。		
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	運営推進委員会で、この評価を開示し、意見を頂戴しよりよいサービスの提供に努めております。		
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	市・区サービス課、高齢者担当者・地域包括支援センターに情報を提供していただいたり、ホームでの困難事例についてのアドバイスを頂戴しています。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	研修に参加し、朝礼で報告する事でスタッフ全員の理解、普及に努めており、ご家族にも必要性を説明し、後見人を付けておられる家族もいる。		
11	○虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	何が虐待にあたるのか、それは何が原因なのか分析し話しあいを行っている。高齢者の虐待防止の定義を廊下に掲示している。		

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）
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	当ホームが出来る事、出来ない事、を説明し契約書に明記されている事をしっかり説明する。ご家族の意見、要望も伺い納得していただいた上で契約を結んでいる。		
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	日常生活のあらゆる場面で、入居者自ら意見や要望を自由に発せられるよう心がけている。家族と入居者様が手紙、電話などで何時でも連絡が取れるよう体制をととのえている。入居者、ご家族の意見はいつでもケアプランに反映させている。		
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	3ヶ月に1回家族会を開催し、ホーム新聞を発行している。面会時には日々の様子をお知らせしている。お小遣いについては、月末締めにて、月初に郵送にてお知らせしている。体調の変化、訴えのあった場合はご家族に連絡をとる。職員の異動は面会時、家族会を通じ報告しています。		
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	家族会、イベントなどの機会を通じ、要望、提案を発信していただき、家族同士がが話し合える場を提供し意見を伺う。職員はそれらの意見を全員周知のもとに、サービスの改善に努める。		
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	朝礼・カンファレンス時に、お互いの意見を交換し何でも話し合える体制を整えている。		
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	十分な人員を確保し、ローテーションを組んでおり、突然の休みにも代わりの者がバックアップに入れるようにしている。夜勤者からの申し送りは口頭で聞き、ノートに記入する。入居者のレベルダウンに際しては、状況に合わせ人員の調整を可能としている。		
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	職員の頻繁な移動，離職はなく安定した環境が保たれている。新人職員には、新人教育を行い、認知症に対する理解を深めてからも、距離感をもって接するようにしている。		

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）
５．人材の育成と支援				
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	毎日の朝礼で、理念・ケア・日常起こる課題について話し合いを行っている。研修へ参加した職員は、朝礼にて研修内容を発表する事としている。		
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	地区の定例会、連絡会に参加している。同系列のグループホームの研修を受け入れ、他ホームの職員の気づき、意見を参考にしてサービスの向上に努めている。同系列のグループホーム職員のスキルアップの研修場になっている。		
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	定期的な食事会、意見交換の場を設け一人一人の意見を大切にし必要な際には、助言・指導を行う。		
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	スタッフ一人一人の得意分野を見つけ力を発揮してもらい、達成感を自信や意欲に繋げていく、自分の中で短期目標を定めそれに向けて努力し自己啓発につとめる。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
１．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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	入居時に面接を行い現在困っている事、不安な事を傾聴しまず安心していただけるように務める。居室が空いている時に「おためし」体験入居していただき雰囲気を味わっていただくようにして、信頼関係を築く。		
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	ご家族、ご本人と面接を行い、他入居者様から直接ここでの生活についてお話いただき安心感を持っていただく、繰り返しお話をしてニーズを知るよう務めています。		

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	相談の連絡時極力ホームに足を運んでいただき、困っている事、不安な事が何なのか具現化しニーズを把握し、地域のケアマネと連絡を取り必要なサービスの利用も考えております。		
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、場の雰囲気に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	ホームでの面接とあわせ、ホームの様子を見ていただくと共に、入居されている方々との交流が持てるようにし、食事を一緒に召し上がっていただいたり雰囲気を感じてもらうように務めています。		
２．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	個々の得意な事、興味のある事を生活の中で発揮していただく、調理、縫い物など、又入居されている皆様が生きてきた時代の話をしていただきその時代を学ぶ。	○	買い物で荷物を持って頂いたり、食事作りなど、配膳、食器洗い縫い物、洗濯物の整理などを行っていただいたときは、必ず感謝の言葉を伝えるようにする。
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	面会時に昔の様子を聞いてケアのヒントにする。家族と一緒に外出したり、招待する機会を作り、共に過ごせるように支援しております。	○	ご家族の面会時、近況を必ずお話し不安な事、変化があったときは随時連絡を入れるようにする。
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	家族会などを通じ、認知症への理解を深めていただく、面会の少ないご家族にはFAXなど送らせて頂き、面会に来られるようにすると共に手紙、電話等していただけるように働きかけております。	○	病気（認知症）に対して、理解が得られるよう周辺症状等説明し近況を報告しております。
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	ご本人を取り巻く人間関係を把握し、電話・FAXなどで連絡を取り、つながりを継続出切る様支援しております。	○	ご本人の希望があった際は、電話・手紙は自由にかけたり、出されたりする。
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	入居者様同士、居間でくつろいでおられる時など、見守り、小さないざこざなどは、職員が介入しすぎないように、互いに話し合い解決策を見出していただく。	○	他入居者とのかかわりが、難しい方には職員が仲介に入り、その方が主役になれる場の提供を支援しております。

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	退居の際は、その方に会った行き先、サービスの紹介を行っている。他施設に移られた後も面会に行き、様子をスタッフに知らせています。	○	ホーム退居後も、ご本人がその人らしく生活できるよう必要に応じ情報提供を行っている。
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				
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	何をするのも、本人の意思確認をし、尊重するよう務めています。本人の好きな飲み物を用意する、家族に電話したいなど一つ一つに対応するようにしております。	○	相手の立場に立った考え方ができるよう心がけ、話し合いを行っている。
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	入居時の面接、面会時折に触れご家族から情報をいただき、入居者様からも昔の話など聞く。		
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	食事の時は、同じテーブルにつき、食事の進み具合等気に止める。本人が出来る事、解る力を把握しておくように努める。一人一人に合わせ、好みに合った調理、キザキ、トロミ、お粥など対応しております。	○	日勤、夜勤の申し送りノート、気づきノート、個人記録、業務日誌を活用し把握する。
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ィアを反映した介護計画を作成している	事あるごとに、ケースカンファレンスをおこない面会・家族会を利用しご家族の意見も伺いケアにいかせるように務めております。	○	一方の視点からではなく、多面的にその人を見ていくよう努め、ケースカンファレンスをまめに行う。
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	3ヶ月ごとに更新、状況にあわせ必要な際はケアプランの見直しを行っている。本人・ご家族・職員の三者で話し合う場合もあります。	○	介護計画に繋げる為、まめにカンファレンスを行い、気づきノートなど活用しスタッフ間の共有に勤める。

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	個人記録は、センター方式D－4を使用。入居者の言葉などを記し、必要に応じては、ケース会議を開いて介護計画に活かす。気づきノートを作成し職員間で共有する。		
３．多機能性を活かした柔軟な支援				
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	系列病院から月2回認知症専門医の先生に往診していただき、日々の状態、ご家族の要望に対しての、意見やアドバイスを受けている。系列病院への外来受診、入院など。		
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				
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	踊り、バレエ、コーラスなどボランティアの方々の援助により楽しまれる。消防署指導員による消防訓練。散歩時にはビニール袋持参でゴミ拾いなどしております。		
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	他のサービスを利用することにより、実費が発生するため、利用しておりません。		
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	運営推進委員会を開催するにあたっては、地域包括支援センター職員に委員を依頼しご協力いただいている。		
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し、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	ビルの1階にクリニックがあり、月1回往診により、薬の処方を受け、アドバイス、相談を受けております。本人の状況によっては即受診しています。系列病院から認知症専門医の往診，歯科医の往診、又近隣にある総合病院にもご協力いただいております。		

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	○認知症の専門医等の受診支援 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	系列病院から月2回認知症専門医の先生に往診していただき、薬の処方、アドバイス、相談をし適切なサービスを提供しています。		
45	○看護職との協働 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	当社契約の看護師が細やかな指導、食事、バイタル、水分、睡眠、排便などに気を配り日常の健康管理を行っております。	○	水分チエック表、排便表、バイタル表、月に1回体重測定を行っています。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 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	入院の際、主治医、家族、病院関係者と話合い3週間をめどにし、情報交換、相談、連絡を密にして退院の見通しをつけております。		
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	重度化された入居者のカンファレンスをまめに行い、早めにかりつけ医師に相談、指導を受けて職員間で情報を共有し入居者、家族にとって、より良いサービスを提供しております。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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	医師や看護師からのアドバイスを受けながら、重度化された入居者に対しての対応、注意すべき点（じょくそうの防止）など、細やかなケアを勉強、共有しております。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 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	充分な話し合いを行い、ご家族、主治医、ご本人の意見を多く取り入れ御本人に不穏がないように適切な情報交換をしております。		

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）
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
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	ご本人を傷つけないように言葉かけをしている。個人情報保護に関する契約を事業所と交わし徹底を図っている。		
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	入居者の希望に合わせ、外出時の食事場所を選んだり、ホワイトボードに図や文章を書いて理解していただくようにしている。入居者が主人公であることを念頭において、一人一人のペースに合わせる。		
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し、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	訴えがあった時はすぐに対応、うまく伝えられない入居者に対しては、何を伝えたいのかを考え不安にならないように、その場で対応し支援しております。		
（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	2ヶ月に1度の訪問理美容を利用し、本人の望むように整髪していただいたり、季節に合わせて衣類を選択して頂く、不十分なところはさりげなく直しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	皆さんが食べたいものをリクエストして頂き、可能な限りメニューに取り入れる。配膳、後片付けなども手伝っていただき、職員と一緒に行っています。		
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、好みの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	外出時に、好きなおやつ、食事を選んでいただいたり、ホーム内でも日々、皆様の希望を取り入れ召し上がっていただいている。		

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	リハビリパンツの方でも、トイレ誘導し、タイミングが合えば排泄していただく、時間で様子を見て誘導をして、排泄パターンを把握する。失敗時もご本人が傷つかないよう配慮しております。		便秘がちの方には牛乳、ヨーグルトなどを召し上がっていただき、排便を促すようにしています。
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	入浴中は介助の方でも声かけしながら、一人づつゆったりと、入っていただき、自立の方はご自分のペースで入浴していただき、希望があれば何時でも入用対応できます。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	時間を見て声かけにて入眠していただいたり、日常の様子を見て休息の声かけをしております、安眠の出来ない方については、本来のリズム作りを支援し医師と相談の上薬の処方をしていただいています。		
（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				
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	個々に出来る事は、職員と一緒に行ったり、お願いしてやっていただている。　掃除、調理、洗濯等。		
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	お金に対して執着されている方には、財布にお金を入れ持っていただいている。		
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	スーパーへの買い物や公園の花壇の手入れに職員と出かけたり、お天気の日は極力、近隣の散歩、歩行の困難な方は、車椅子で外出を多く行っております。		
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	年に1回大型バスを貸切でご家族と共に、旅行を毎年実施しており、ご家族との交流を持ち、他にも小旅行をユニット単位で実施しております、入居者様よりのリクエストを参考にしております。		

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	本人が希望すれば、いつでも電話をかけていただいている、携帯電話を持っている方もおられます。耳の悪い方には、FAXでの通信をし、ハガキは常備し代筆対応もしております。	○	ご家族への電話は、事務所にて使用している。
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	居室又はリビングで面会していただく、お茶を出しゆっくりお話できるよう気をつけており、小旅行、お誕生会には参加をお願いしております。	○	
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	朝礼時に話し合い、勉強会をし全員が拘束のない、ケアを心がけております。		
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	日中は、玄関に鍵はかけない。利用者が出かけるときは後ろから付いて行き、見守りながら、時々声かけをして本人の意思を尊重する。		ご自分で自室に鍵をかける入居者様もおられますが、妨げない。
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	一人一人の日々の動きを把握し、連携プレイにて見守りをしている。	○	
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	一律に無くすのではなく、ご家族に連絡の上、取り除くか、居室のもようがえを入居者様と一緒に行い整理している。又洗剤。薬剤は、高い保管場所へ、包丁、はさみなどの置き場所は特に気を配っている。		
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	一人一人の身体状況を把握し、むせ込み、誤嚥の可能性の大きい方のテーブルに食事の時必ず職員がつき、見守りを行う。お粥、刻み、ミキサー食などを提供。薬はダブルチエックをし配る。車椅子、シルバーカーの使用により転倒防止をしている。		ヒヤリハットの報告書は、朝礼にてスタッフ全員で話し合っています。

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	救急蘇生講習の受講、緊急マニュアルを目につくところに掲示、救急車対応は、すべての職員が出来るようにしている。		朝礼時、緊急時の対応の再確認を行う。
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	避難訓練の実施、地域の方々に来て頂き、相互理解を深める。業者による定期的点検、缶詰、水の備蓄をしている。防災ズキンを入居者様一人一人に用意してある。	○	運営推進委員会にて自治会の方々へ、協力要請をし理解を得る。
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した対応策を話し合っている	電話、面会時に現状報告をしている。以上があればすぐに家族へ連絡しております。		家族との話し合い、現状説明等は、記録に残す。
（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	お茶、食事、体操、入浴時など、あらゆる場面で顔色や状態を観察し、以上時はバイタルチエック、又受診を行い、御家族への連絡、日誌への記録記入し共有しています。	○	発熱などすぐに対応し受診するようにしている。
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	処方されている薬の、早見表（目的・用法・用量）を作成している。毎朝職員が交代で薬の準備をし、一人一人が薬の把握が出来るようにしています。	○	処方を変更した時は、日誌に記入し共有するようにしている。薬の名称、効能の理解に努める。
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	排便表を作成し、排便を把握し、体操、散歩を積極的に取り入れ、リンゴ、バナナ、ヨーグルト、牛乳などもとりいれています。	○	
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	職員が口腔ケアの必要性を理解し、声かけ、半介助，全介助と一人一人に合ったケアをしている。又専門医の指導を仰いでいる。	○	日中全員ポリデントなど使用し清潔を保っています。

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、水分摂取量チエック表を作成し、メニューは栄養士作成のものをベースにしています。	○	好き嫌いの多い方への調理を工夫したい。
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）	予防対応を全職員に周知する。保健所からの通達を開示し、ドアノブ、テーブル、イス等を消毒する、冬季には加湿器、ぬれタオル希釈した次亜塩素酸を含ませて使用し乾燥を防いでいる。又インフルエンザ予防接種をうけている。		
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	まな板、台フキン、包丁は毎日除菌している。食品の買いだめをせず、冷蔵庫チエックをする。調理器具の取り扱い方、取り決めを台所に掲示している。夕食後レンジ廻りの徹底消毒、除菌アルコールにて消毒。	○	
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	ビルの4Fにあるので、玄関前に植木を置き、玄関戸は、格子を入れた和風な作りをしている。入居者の作品、写真を飾り、生活観をを出すようにしている。		
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	食堂のつなぎに、畳の間があり、ソファーを置いてくつろげるようにし、食堂のテーブルには季節の花を飾っている。廊下に行事の写真、お誕生会の写真を掲示し、入居者や来訪者に楽しんでいただいております。、		
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	居間は畳で長いソファーを置き、一人で新聞や週刊誌を読んだり、TVを観たりできるようにしている。廊下にベンチを置いて入居者同士が座って話ができるようにしている。		

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	入居時に馴染みの物、タンス、ベッドなどを持ち込まれ、自宅の延長であるという気持ちで生活していただけるよう支援しております。	○	居室スペースに限りがあるので、本人、御家族と話し合い居心地良く安全を考えた居室作りをしている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	掃除の時、居室の換気をしている、トイレのにおい等不快感を起こす臭いが漂わない様常に気をつけております。冷暖房の温度調節は常に適温になるよう気を配っている。		必要に応じ、扇風機、消臭スプレーを使用している。
（2）本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	利用者個人の状態に応じ、シルバーカー、車椅子を使用するようにしている。風呂場入口には手摺り、玄関には長椅子を置き、安全に注意している。		
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	アクティビティーを用意して楽しく過ごしていただくよう、こころがけている。又できることはお手伝いして頂き、自尊心を大切にするようにしています。		
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	外に出て散歩する、町内で借りた花壇に花を植える。近所の方々とのふれあいを大切にし、散歩時のゴミ拾いなど心がけるなどしています。ベランダのプランタに花や野菜を作り、緑が目に入るようにしている。		

Ｖ．サービスの成果に関する項目

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	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
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る	○	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拡がったり深まり、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、活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。）

利用者の気持ちを尊重し「その人らしく生活できる、持てる力を出す事ができる」その為に職員は何をすべきかを、いつも第一に考えるよう。