

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	1473201042
法人名	社会福祉法人 アドベンチスト福祉会
事業所名	シャローム・ミルトスの木
訪問調査日	平成20年10月20日
評価確定日	平成20年11月30日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年11月30日

【評価実施概要】

事業所番号	1473201042
法人名	社会福祉法人 アドベンチスト福祉会
事業所名	シャローム・ミルトスの木
所在地	241-0001 横浜市旭区上白根町132-3 (電話) 045-954-5960

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成20年10月20日	評価確定日	平成20年11月30日

【情報提供票より】(平成20年10月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・ 平 17年 1月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	26 人	常勤 10 人, 非常勤 16 人, 常勤換算 16.2 人	

(2)建物概要

建物構造	木造在来工法造り		
	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)	59,000 円	その他の経費(月額)	30,000 円	
敷金	有(円)	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	有 /無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	350 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(10月 1日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	3 名	要介護2	7 名		
要介護3	5 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	名		
年齢	平均 84.4 歳	最低	66 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	上白根病院、神奈川病院、ハローデンタル
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

経営母体の社会福祉法人アドベンチスト福祉会は確たるポリシーを持って全国展開をしている。旭区には特別養護老人ホーム”シャローム横浜”やグループホーム”ミルトスの木鶴ヶ峰本町”などがあり、福祉に関するノウハウを持っている。基本理念は「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」であり、職員はこの基本理念の真意を充分理解した上で業務を展開しホスピタリティ溢れるケアを実践している。本部から毎週1回牧師さんが礼拝と聖歌にしてくれ、ボランティアでミュージックセラピー、ハーモニカ、絵手紙、読み聞かせの方が定期的に来てくれ、職員は自分の得意分野でアクティビティを行い、遠出の旅行なども実施し楽しいホームが定着している。周囲に畑があり、元気で畑が好きな利用者を中心に家庭菜園等を楽しんでいる。自治会の夏祭り、カラオケ大会、地域ケアプラザのお茶飲み会などにも参加している。近所のラジオ体操は朝6時半なので職員の勤務の時間を工夫して参加している。

【重点項目への取り組み状況】

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> <p>この1年間は職員のレベルアップについて取り組んだ。研修で学んで来たことを伝達することで他の職員に学んだ内容を知ってもらい他の職員のメリットと併せ、自己の知識を再確認しケアに生かしている。交換研修で見てきた他事業所の良さを職員に伝え、実例では敬老の日の表彰状を実際に自ホームで展開する等である。シャロームでは施設内発表会の制度があり、例えば男性利用者のケアにつきセンター方式でアセスメントし個別にどうかかわると安心するかなどの発表など行いレベルアップに努めている。</p>
	②	<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> <p>当ホームではユニットリーダーの制度が確立しており、自己評価もユニット毎に纏めてもらっている。ユニットリーダーはユニットミーティングの司会を務めユニット職員の意見を集約する。両ユニットの自己評価が纏まった時点で管理者が纏め提出する体制をとっている。ユニット毎にきめ細かい検討をすることで職員への周知、問題点の把握、改善への取り組みが具体的に展開出来ている。</p>
重点項目	③	<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> <p>毎月の報告は”はーとHoっとレター”で、認知症をご存知無い方への啓蒙も含めて細かい毎日の暮らしをお知らせしている。その”はーとHoっとレター”は写真の掲載もしながら、ホーム全体の様子や利用者のくらしぶりをお知らせし、必ずホーム長の手書きのコメントを書き添えている。定期的ではないが家族会を持っている。家族会は堅苦しいものにせず、家族の方が集る機会作りの意味合いを重要視し、利用者の普通の状況を見てもらうことに置いている。</p>
	④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>特養”シャローム横浜”で行われ、地域も参加するイベントには出来るだけ参加している。また元入居者のご家族が所属している賛美歌演奏会には民生委員経由でご近所の方もお招きしている。地域の関係では上白根・ひかりが丘両地域ケアプラザ合同による地域密着事業者連絡会、旭区グループホーム連絡会、自治会、旭区SOSネットワークシステムなどに加盟・活用している。小学生もホームに来てくれている。</p>

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	「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」といった法人全体の理念を、ホームの初任者研修の際に話すようにしている。また業務の流れのなかや、申し送りの際にホーム長やユニット長は理念的な話題も含めるようにしている。法人の理念は地域密着を前提としている。		今後も継続して実施して行く。
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	リビングに「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」の理念を掲示しいつでも見れるようにしている。また、ミーティング時にも理念に沿った方向へ話題を向けるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	地域の一員として自治会や老人会等の行事にできる限り参加し、夏祭りや地域ケアプラザのお茶のみ会などを通して地元の人々と交流することに努めている。ラジオ体操のときは職員がついて公園まで行きカードを作ってもらったり、カラオケ会は近隣の元自治会長も一緒に毎月1回カラオケにいたりしている。		今後も継続して実施して行く。
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	毎年外部評価を実施するにあたって、職員の自覚を促し、評価結果を分析することによって、質の向上と改善に取り組んでいる。		今後も継続して実施して行く。
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	第1回を7月に実施し二ヶ月に1回継続して実施している。地域代表者、ケアプラザ、利用者代表者への報告と意見をいただき、サービス向上に活かしている。会場はホーム内で行うが、場所の問題があるので、その時間にボランティアによるイベントを設定して1つのユニットに利用者を集め、空いた方で運営推進会議を開催している。		参加を楽しみにしている利用者もおり、また、その利用者から家族の情報や本音が聞けることを楽しみにしている参加者もいる。

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	市や区のグループホーム連絡会を通して、各種企画に参加し、サービスの質の向上に努めたり、保護課やサービス課とも随時相談連絡をとっている。		今後も継続して実施して行く。
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	毎月の報告は”はーとHoっとレター”で、認知症をご存知無い方への啓蒙も含めて細かい毎日の暮らし、ホーム全体の様子や行事予定、利用者の暮らしぶりや、変化、また金銭についての細かい報告を日常のようすを写した写真と共にお知らせしている。ホーム長からも今月の様子を自筆でコメントしている。		今後も継続して実施して行く。
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	日常的に家族への電話や面会を通して、意見や苦情を収集し、家族会等でも苦情や意見を言える機会を設け、積極的な意見がでている。家族会でも話のしやすい雰囲気づくりのため、会議式だったものを食事を一緒にしながらの形式に変更した。		今後も継続して実施して行く。
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	法人内の職員異動により利用者の精神的なダメージを最小限に防ぐため、チームケアに勤め、馴染みの職員による声かけや相談などを通して利用者の安定に努めている。		今後も継続して実施して行く。
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	研修について、内部、外部を問わず受講してるすが、外部研修に関しては、職員のレベルにあわせて研修をすすめている。外部研修に関しては、一部の職員しか受講できないが、研修報告を通して伝達し、受講しなかった職員にもフォローしている。		今後も継続して実施して行く。
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	横浜市委託事業の一つである質の確保事業のグループホーム職員交換研修に参加し、職員の質の向上とグループホーム間のネットワーク作りに取り組んでいる。職員の交換研修などはミーティング時に報告と提案をもらい、ホーム全体で改善提案など話し合う機会を作っている。		今後も継続して実施して行く。

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	ホームへの見学や、行事への参加を促し、ホームでの暮らしの雰囲気に馴染めるように努めている。法人内の各種他機能との連携を図っている。		今後も継続して実施して行く。
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	生活の中の会話を通して、料理や園芸の得意の人に学んだり、一緒に行動することによって支えあう関係づくりに努めている。生活の中から会話を通して、礼儀作法や昔の生活の知恵なども表現できる機会をつくっている。		今後も継続して実施して行く。
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	できる限り本人の希望に合わせた生活に近づけるよう、常に会話や行動を通して本人の意向を把握し、支援している。外食や外出などは意向を聞きだすようにし、企画につなげている。また、生活時間なども、本人の体調や生活習慣を尊重している		今後も継続して実施して行く。
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	ミーティングを通して、本人の生活を十分に把握し、本人や家族の意向を含めた介護計画を作成している。		今後も継続して実施して行く。
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	入院や大幅な体調変化があった場合は、介護保険の区分変更や介護計画の見直しを、臨機応変に実施している。		今後も継続して実施して行く。

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	本人や家族の要望を把握し、法人の多彩な福祉メニューを紹介し、スムーズに移行できるように努めている。法人内の各種他機能との連携を図っている。		今後も継続して実施して行く。
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	利用者は、定期的に内科・歯科の往診を受けている。また、往診医の指示により総合病院への受診を適宜行っている。神経内科医は月2回、歯科は毎週1回訪問がある。		今後も継続して実施して行く。
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	利用者が入院した時や、体調不良の時だけでなく、機会を通して家族の意向を聞き取り、繰り返し確認している。医療連携体制を確立している。		今後も継続して実施して行く。
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	プライバシー確保のため、掃除、持ち物の整理等で入室の必要がある時は、必ず声かけを行い許可を得て入室している。また、ご自分でできる方にはご自身で行って頂けるよう、声かけ、見守り等の支援を行っている。		今後も継続して実施して行く。
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	食事時間、入浴時間、散歩の時間もできるだけ本人の希望に併せて実施している。		今後も継続して実施して行く。

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事形態やアレルギー食など、個々に対応し、一緒につくったり、片付けたり、利用者のレベルに合わせて楽しく作業をしている。お皿拭きや調理もできる方は積極的に参加している。		今後も継続して実施して行く。
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	入居者の希望により入浴を行っている。入浴時間は、職員が体調を見極めて、適宜声かけ等の支援を行っている。		今後も継続して実施して行く。
(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	季節ごとの行事では、おはぎ作りや鯰の解体ショー、お花見、旅行などを通して、生活に変化をつけている。お皿拭きや調理なども本人のできることは自分から積極的にしている。		今後も継続して実施して行く。
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	買物に出かける際には、入居者を誘い、一緒に出かけている。また、毎日散歩に外出している。雨の日以外は毎日外出の機会をつくるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
(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	街中のため、保安上施錠している。家族・来所者には理解していただき、来所の際にはベルを鳴らしていただき、開錠している。		今後も継続して鍵をかけないケアの検討をして行く。
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	施設の側には公園があり、火災や地震当の災害時には、非難できるようになっており、近隣にも応援をお願いしている。利用者も含め、都岡消防署に届出、協力を得て消火訓練を実施した。非難訓練も実施予定。		今後も継続して実施して行く。

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	入居者の健康を把握する為に、毎食の摂取量、水分量を記録し、一日の摂取量を把握している。		今後も継続して実施して行く。
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	リビングの共同スペースには、利用者の絵手紙等の作品を飾り、テーブルには、ランチョンマットを使い、家庭的な雰囲気がつくれるように努めている。		今後も継続して実施して行く。
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	本人が使い慣れた家財等を持ち込んで、居心地よく過ごせるように工夫している。入居の際にも説明しており、自分らしい生活空間作りをしている。		今後も継続して実施して行く。

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て下さい。

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に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	シャローム・ミルトスの木
(ユニット名)	A
所在地 (県・市町村名)	横浜市旭町上白根町
記入者名 (管理者)	宇都宮 明子
記入日	平成 20 年 10 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)
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	「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」といった法人全体の理念を、ホームの初任者研修の際に話すようにしている。また業務の流れのなかや、申し送りの際にホーム長やユニット長は理念的な話題も含めるようにしている。		
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	リビングに「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」の理念を掲示しいつでも見れるようにしている。また、ミーティング時にも理念に沿った方向へ話題を向けるようにしている。		
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された理念を、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	地域の催し物や運営推進会議等を通して、広報を行うように調整している。また家族へは月例の手紙を通して、随時活動報告や理念に添った内容の報告を行っている。		運営推進会議には必ず利用者にも出席して本音で語っていただき、ご家族や地域の方々にもホームの実態を理解していただいている。また、家族への手紙にも認知症の基礎知識を毎回掲載している
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	施設も町内会に入会し、地域の催し物には、積極的に参加している。また、毎日の散歩や外出時には挨拶や声かけで、近隣からもホームの利用者の顔を覚えていただいたり、おはぎやお花のやり取りを通しての近所付き合いをしている。		近隣の小学校や中学校の生徒が気軽に立ち寄ってくれるようになってきた。
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	地域の一員として自治会や老人会等の行事にできる限り参加し、夏祭りやカラオケ会、地域ケアプラザのお茶のみ会などを通して地元の人々と交流することに努めている。		ラジオ体操のときは職員がついて公園まで行きカードを作ってもらったり、カラオケ会は近隣の元自治会長も一緒に毎月1回カラオケにいらしている。
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)

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>毎日の散歩時の挨拶やカラオケ会を通して、ホームの利用者が元気で生き生きと暮らしていることを理解していただいている。</p>	<p>近隣団地の高齢者が困っているときは連絡してきてくれたり、地域包括センターに連絡したりを積極的にしている。また、ホームでも徘徊の可能性のある利用者を個人情報管理に注意しながら協力依頼している。</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>毎年外部評価を実施するにあたって、職員の自覚を促し、評価結果を分析することによって、質の向上と改善に取り組んでいる。</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>第1回を7月に実施し二ヶ月に1回継続して実施している。地域代表者、ケアプラザ、利用者代表者への報告と意見をいただき、サービス向上に活かしている。</p>	<p>参加を楽しみにしている利用者もおり、また、その利用者から家族の情報や本音が聞けることを楽しみにしている参加者もいる。</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>市や区のグループホーム連絡会を通して、各種企画に参加し、サービスの質の向上に努めたり、保護課やサービス課とも随時相談連絡をとっている。</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>すでに成年後見制度を利用している利用者もいるが、他の方たちにも勧めている。</p>	<p>家族会を通して制度を知る機会をつくり、後見人の手続きに繋がった方もいた。</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>法人は身体拘束委員会の設置等を行い、拘束について職員全員、考える機会を設けている。研修は管理者やユニット長だけでなく、職員が参加できるようにお知らせをとうして勧め、話し合いの機会にも話題にしている。</p>	<p>介護放棄や心理的虐待など、気づきを促すためにミーティングを通して研修した。</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	契約の際、重要事項説明書・契約書を十分に説明し、家族に不安がないように十分な話しあいの機会を設け、理解と納得の下に記載していただき、家族の同意を得ている。		
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	ホーム長やユニット長だけでなく、すべての職員が日常的に声かけや話題の中に利用者の思いや考えを言えるような関係づくりに努めている。		
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	毎月の家族への手紙の中に、ホーム全体の様子や行事予定、利用者の暮らしぶりや、変化、また金銭についての細かい報告と利用者の日常のようすを写した写真と共に載せている。		ホーム全体の写真と個人個人の様子を写真として載せ、ホーム長からも今月の様子を自筆コメントしている
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	日常的に家族への電話や面会を通して、意見や苦情を収集し、家族会等でも苦情や意見を言える機会を設け、積極的な意見がでている。		家族会でも話のしやすい雰囲気づくりのため、会議式だったものを食事を一緒にしながらの形式に変更した。
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	月例の全体ミーティングで、職員全員の意見交換を行っている。		ロッカールームに改善提案の箱を設け、ミーティングなどで話し合う機会をつくっている。
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	医師や看護師の訪問日、行事、外出、受診、家族の訪問日等にあわせて職員の柔軟な配置を調整している。		毎月の行事や外出の企画にあわせてシフトを組んでいる
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	法人内の職員異動により利用者の精神的なダメージを最小限に防ぐため、馴染みの職員による声かけや相談などを通して利用者の安定に努めている。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	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	研修について、内部、外部を問わず受講していますが、外部研修に関しては、職員のレベルにあわせて研修をすすめている。		外部研修に関しては、一部の職員しか受講できないが、研修報告を通して再確認し、受講しなかった職員にもフォローしている。
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	横浜市委託事業の一つである質の確保事業のグループホーム職員交換研修に参加し、職員の質の向上とグループルホーム間のネットワーク作りに取り組んでいる。		職員の交換研修などはミーティング時に報告と提案をしてもらい、ホーム全体で改善提案など話し合う機会を作っている。
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	職員との個人面接を通して、職場のチームワーク向上を図っている。また、仕事上のストレスにかんしては、自由に話せる環境作りをしている。		職員・パートの全員に面接を実施し、働く目的ややりがいにつながる研修の薦めを実施している。職員はきわめて安定している
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	人事考課を通して、個々の年間の目標を設定し、半期ごとの評価を通して目標に向けての実績評価をしている。		常勤職員及び嘱託職員の評価制度だけでなく、パート職員にも広げた。介護福祉士の受験者もでき、働く日数を増やすものも出てきた

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	グループホームでの生活を良く知ってもらうために、見学や行事への参加を促し、入所への期待をもてるような関係づくりに努めている。		
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	申込に際して、法人の理念、運営方針だけでなく、利用者本人と一緒に見学や、行事への参加を呼びかけ入所前の良い関係づくりに努めている。		
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)
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	法人が各レベルに合った福祉メニューをもっているため、相談された内容を見極め、本人の生活レベルに合った場への紹介に努めている。		

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	ホームへの見学や、行事への参加を促し、ホームでの暮らしの雰囲気に馴染めるように努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	生活の中の会話を通して、料理や園芸の得意の人に学んだり、一緒に行動することによって支えあう関係づくりに努めている。		生活の中から会話を通して、礼儀作法や昔の生活の知恵なども表現できる機会をつくっている
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	本人の希望や思いを叶えられるよりよい生活のために、日常的に家族と相談し合える関係づくりに努めている。		訪問時に、ご家族に現在の状況を話し、問題があれば一緒に考えてゆくチャンスをつくっている
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	本人の生活歴、家族との関係を十分に把握するように努め、尊重している。		家族がホームに来やすい雰囲気づくりを行事や声かけを通してつくり、お茶を飲みながら話しやすいように工夫している
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	家族や友人がいつでも気兼ねなく訪問できるような雰囲気づくりに努め、機会を通して行事に参加できるように勧めている。		近くに住む家族に毎月面会に行ったり、外出の機会も積極的に応援している
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	日常生活の行動や会話の中から、利用者間の関係を十分に把握し、協力し合い、支えあうような環境づくりに努めている。リビングでも声かけを積極的にしている。		お皿拭きや洗濯物たたみ、庭仕事などできる範囲をペアを組んで話をしながら一緒にすることで、利用者同士や職員ともよい関係ができています
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	サービス利用中から、家族にボランティアや行事への協力を呼びかけており、サービス終了後も継続的な良い関係が保たれるように努めている。		サービス終了したご家族のボランティア活動により、コンサートを開催したりしてよい関係を築いている

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	できる限り本人の希望に合わせた生活に近づけるよう、常に会話や行動を通して本人の意向を把握し、支援している。		外食や外出などは意向を聞きだすようにし、企画につなげている。また、生活時間なども、本人の体調や生活習慣を尊重している
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	生活歴を本人や家族から聞き取り、回想法を通して馴染みの暮らし方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	毎日の散歩や、食事づくり、洗濯物たたみを通して本人のしたいこと、できることをしてもらっている。		

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	ミーティングを通して、本人の生活を十分に把握し、本人や家族の意向を含め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た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	入院や大幅な体調変化があった場合は、介護保険の区分変更や介護計画の見直しを、臨機応変に実施している。		

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	個別の記録以外に、職員間の情報を共有するための連絡ノートを作り、情報を密にしている。		最新情報が、毎日会えない職員間の共通情報となるように、連絡ノートを活用している

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	本人や家族の要望を把握し、法人の多彩な福祉メニューを紹介し、スムーズに移行できるように努めている。		
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	利用者の要望に応じて、ハーモニカやおかめ踊り、紙芝居、絵手紙のボランティアに来訪していただいている。		
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	希望者は、法人のディサービスの行事やレクリエーションに参加できるように支援している。		
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	運営推進会議を通して、地域包括支援センターとの情報交換をしている。		
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	利用者は、定期的に内科・歯科の往診を受けている。また、往診医の指示により総合病院への受診を適宜行っている。		神経内科医は月2回、歯科は毎週1回訪問がある
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	○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	提携している神奈川病院や在宅医師と常に相談し、利用者も受診している。		在宅医が神経内科の認知症専門医師であり、常に相談でき、家族も相談できるよう支援している
	○看護職との協働			

45	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	週1回、看護職員による支援を受けている。		
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	利用者が入院した時には、医師や相談員と退院後のケアについて十分な話し合いをもち退院後も相談しながら、支援している。		家族との情報交換はもちろん、日頃から状態把握に十分注意し医師への相談、報告、話し合いの機会をもっている
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	利用者が入院した時や、体調不良の時だけでなく、機会を通して家族の意向を聞き取り、繰り返し確認している。		
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	医療行為ができないことから、事業所での対応をできること、できないことをはっきりと見極め、医師や家族とも方向性の確認をしている。		
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	住み替え予定の場所についての情報を本人や家族に提供し、住み替え後のケアに不安がないように努めている。		
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)
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				
	○プライバシーの確保の徹底	プライバシー確保のため、掃除、持ち物の整理等で入室の		

50	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	ソフイハン一確保のため、掃除、持ち物の整理等で入室の必要がある時は、必ず声かけを行い許可を得て入室している。また、ご自分でできる方にはご自身で行って頂けるよう、声かけ、見守り等の支援を行っている。		
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	声かけや日々の生活を通して、本人の思いを引き出し、自発的な意見や行動ができるよう、支援している。		
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	食事時間、入浴時間、散歩の時間もできるだけ本人の希望に併せて実施している。		
(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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように定期的に理髪店や美容院へ出かけたり、家族との外出時にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事形態やアレルギー食など、個々に対応し、一緒につくったり、片付けたり、利用者のレベルに合わせて楽しく作業をしている。		お皿拭きや調理もできる方は積極的に参加している
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	利用者は、10時と3時のおやつ時に、好きな飲み物やおやつを選択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)
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	入居者の排泄記録をつけ、排泄パターンの把握を行い、自立へ向けての支援を行っている。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	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	入居者の希望により入浴を行っている。入浴時間は、職員が体調を見極めて、適宜声かけ等の支援を行っている。		
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	睡眠が昼夜逆転傾向にある方には、声かけ、散歩等を通して慢性的な逆転にならないよう支援している。		
(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				
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	季節ごとの行事では、おはぎ作りや鯛の解体ショー、お花見、旅行などを通して、生活に変化をつけている。		お皿拭きや調理なども本人のできることは自分から積極的にしている
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	買い物等を行う際、その都度現金を渡している。現在金銭管理は、ホームで行っているが、ある程度自立できる方に関しては、自主管理の方向で考えている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	買物に出かける際には、入居者を誘い、一緒に出かけている。また、毎日散歩に外出している。		雨の日以外は毎日外出の機会をつくるようにしている
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	外出の支援として、ドライブ・散歩等を行っている。また、家族にも伝えている。		大船フラワーセンターや海つり公園など積極的に外出している
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	希望がある方は、自由に電話ができるように支援をしている。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	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	24時間、自由に訪問ができるようにホームを開放している。		
(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	身体拘束委員会の設置に伴い、拘束について職員全員が考える機会を設けている。		
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	街中のため、保安上施錠している。家族・来所者には理解していただき、来所の際にはベルを鳴らしていただき、開錠している。		
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	記録等の業務は、入居者が主に時間を過ごすリビングで行い、常に見守りしている。		
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	薬品類や危険物は、保管場所を確保し、個人所有のものについては、ホームにて管理している。		裁縫道具などの持ち込みもあるが、危険性を検討しながら、レベルに合わせてしている
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	研修会を通して、緊急時の対応とシミュレーションを行っています。		外部の研修だけでなく、ホームでも常に気をつけている
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)
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	緊急対応マニュアルを作成し、対応できるように備えている。		都岡消防署の協力、指導を得て、AEDの研修や緊急時の訓練研修をしている
	○災害対策			

71	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	施設の側には公園があり、火災や地震等の災害時には、非難できるようになっており、近隣にも応援をお願いしている。		利用者も含め、都岡消防署に届出、協力を得て消火訓練を実施した。非難訓練も実施予定
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	一人ひとりの状態にあわせたリスクを、その時々で家族に報告相談し、理解を得るように努めている。		
(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	入居者の日常の様子を詳細に記録し、身体状況の変化を早期に発見、受診に繋げるように努めている。		看護師や医師に、適宜情報を伝え対応している
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	利用者の服薬は、医師の指示に従い服薬支援を行っている		
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	食事では、繊維質の物をできるだけ摂るように献立を組み、散歩等適度な運動を取り入れている。また、指示薬がある方には、適宜服用している。また、毎日の浜ちゃん体操も実施している。		
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	主に、離床時、就寝自前に義歯の手入れを行っている。その際、併せて口腔内の口腔内のチェックを行っている。また、年に1回無料で歯科クリニックの検診を受けている。		
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)
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	入居者の健康を把握する為に、毎食の摂取量、水分量を記録し、一日の摂取量を把握している。		
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	各感染症マニュアルを作成し、対応できるように備えている。		感染症予防の研修にも積極的に参加し、インフルエンザの予防接種やノロウイルスの研修も実施している
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	食による感染症予防対策として、職員の研修を実施し、調理用具の衛生管理や、新鮮な食材の使用に努めている。		食事に携わる職員全員が外部研修に参加し、食の安全に努めている
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	玄関の間取りは広く、障害物のない空間をつくり、毎日清掃を行っている。		花を置いたり、入りやすい環境にしている
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	リビングの共同スペースには、利用者の絵手紙等の作品を飾り、テーブルには、ランチョンマットを使い、家庭的な雰囲気がつくれるように努めている。		
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	共用空間では、いつでも座れるように、椅子やソファ等を設置している。		馴染みの空間ができている
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	本人が使い慣れた家財等を持ち込んで、居心地よく過ごせるように工夫している。		入居の際にも説明しており、自分らしい生活空間作りをしている
	○換気・空調の配慮			

84	<p>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</p>	<p>夏季:ドライ設定(26℃)、冬季:(21℃)にて設定。換気については、清掃時に行っています。</p>		<p>ベランダの窓は随時開放しています</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>共用部の壁、トイレ、浴槽のふちに転倒防止用の手すりを設置し、安全対策を行っている。</p>		<p>夜間、トイレ通いの頻繁な方は、トイレ横の居室にしている</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>声かけだけでなく、目視による場所の確認ができるよう、居室に名前を表示している。</p>		<p>自分で排泄の失敗をかたずける方法や、一緒にかたずけたりしながらプライドを傷つけないように注意しながら実施している</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>利用者の希望により、菜園スペースで庭いじりを行ったり、また、設置されたウッドデッキで、天気の良い日には、外での時間を楽しんでいる。</p>		<p>建物周辺の庭で野菜作りや花作りを楽しんだり、収穫したりし、食材として利用したりしている</p>

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。)

職員は定着しており、生き生きと楽しく働いている。

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て下さい。

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に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	シャローム・ミルトスの木
(ユニット名)	B
所在地 (県・市町村名)	横浜市旭区上白根町
記入者名 (管理者)	宇都宮 明子
記入日	平成 20 年 10 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)
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	「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」といった法人全体の理念を、ホームの初任者研修の際に話すようにしている。また業務の流れのなかや、申し送りの際にホーム長やユニット長は理念的な話題も含めるようにしている。		
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	リビングに「いのちを敬い、いのちを愛し、いのちに仕える」の理念を掲示しいつでも見れるようにしている。また、ミーティング時にも理念に沿った方向へ話題を向けるようにしている。		
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	地域の催し物や運営推進会議等を通して、広報を行うように調整している。また家族へは月例の手紙を通して、随時活動報告や理念に添った内容の報告を行っている。		運営推進会議には必ず利用者にも出席して本音で語っていただき、ご家族や地域の方々にもホームの実態を理解していただいている。また、家族への手紙にも認知症の基礎知識を毎回掲載している
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	施設も町内会に入会し、地域の催し物には、積極的に参加している。また、毎日の散歩や外出時には挨拶や声かけで、近隣からもホームの利用者の顔を覚えていただいたり、おはぎや栽培した野菜を通しての近所付き合いをしている。		近隣の小学校や中学校の生徒が気軽に立ち寄ってくれるようになってきた。
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	地域の一員として自治会や老人会等の行事にできる限り参加し、ラジオ体操の参加や夏祭り・カラオケ会などを通して地元の人々と交流することに努めている。		ラジオ体操のときは職員がついて公園まで行きカードを作ってもらったり、カラオケ会は近隣の元自治会長も一緒に毎月1回カラオケにいらしている。
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)

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	毎日の散歩時の挨拶やカラオケ会を通して、ホームの利用者が元気で生き生きと暮らしていることを理解していただき、散歩時にゴミ拾いもしたりしている		近隣団地の高齢者が困っているときは連絡してきてくれたり、地域包括センターに連絡したりを積極的にしている。また、ホームでも徘徊の可能性のある利用者を個人情報管理に注意しながら協力依頼している。
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	毎年外部評価を実施するにあたって、職員の自覚を促し、評価結果を分析することによって、質の向上と改善に取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1回継続して実施している。地域代表者、ケアプラザ、利用者代表者への報告と意見をいただき、サービス向上に活かしている。		参加を楽しみにしている利用者もおり、また、その利用者から家族の情報や本音が聞けることを楽しみにしている参加者もいる。
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	市や区のグループホーム連絡会を通して、各種企画に参加し、サービスの質の向上に努めたり、保護課やサービス課とも随時相談連絡をとっている。		
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	すでに成年後見制度を利用している利用者もいるが、他の方たちにも勧めている。		家族会を通して制度を知る機会をつくり、後見人の手続きに繋がった方もいた。
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に注意を払い、防止に努めている	法人は身体拘束委員会の設置等を行い、拘束について職員全員、考える機会を設けている。研修は管理者やユニット長だけでなく、職員が参加できるようにお知らせをとうして勧め、話し合いの機会にも話題にしている。		介護放棄や心理的虐待など、気づきを促すためにミーティングを通して研修した。
	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)
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	契約の際、重要事項説明書・契約書を十分に説明し、家族に不安がないように十分な話しあいの機会を設け、理解と納得の下に記載していただき、家族の同意を得ている。		
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	ホーム長やユニット長だけでなく、すべての職員が日常的に声かけや話題の中に利用者の思いや考えを言えるような関係づくりに努めている。		
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	毎月の家族への手紙の中に、ホーム全体の様子や行事予定、利用者の暮らしぶりや、変化、また金銭についての細かい報告と利用者の日常のようすを写した写真と共に載せている。		ホーム全体の写真と個人個人の様子を写真として載せ、ホーム長からも今月の様子を自筆コメントしている
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	日常的に家族への電話や面会を通して、意見や苦情を収集し、家族会等でも苦情や意見を言える機会を設け、積極的な意見がでている。		家族会でも話のしやすい雰囲気づくりのため、会議式だったものを食事を一緒にしながらの形式に変更した。
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	月例の全体ミーティングで、職員全員の意見交換を行っている。		ロッカールームに改善提案の箱を設け、ミーティングなどで話し合う機会をつくっている。
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	医師や看護師の訪問日、行事、外出、受診、家族の訪問日等にあわせて職員の柔軟な配置を調整している。		毎月の行事や外出の企画にあわせてシフトを組んでいる
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	法人内の職員異動により利用者の精神的なダメージを最小限に防ぐため、馴染みの職員による声かけや相談などを通して利用者の安定に努めている。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	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	研修について、内部、外部を問わず受講しているが、外部研修に関しては、職員のレベルにあわせて研修をすすめている。		外部研修に関しては、一部の職員しか受講できないが、研修報告を通して再確認し、受講しなかった職員にもフォローしている。
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	横浜市委託事業の一つである質の確保事業のグループホーム職員交換研修に参加し、職員の質の向上とグループホーム間のネットワーク作りに取り組んでいる。		ミーティング時に報告と提案をもらい、ホーム全体で話し合う機会を作っている。
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	職員との個人面接を通して、職場のチームワーク向上を図っている。また、仕事上のストレスにかんしては、自由に話せる環境作りをしている。		職員・パートの全員に面接を実施し、働く目的ややりがいにつながる研修の薦めを実施している。
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	人事考課を通して、個々の年間の目標を設定し、半期ごとの評価を通して目標に向けての実績評価をしている。		常勤職員及び嘱託職員の評価制度だけでなく、パート職員にも広げた。介護福祉士や介護支援専門員の資格者もでた

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	何に困っているのか、ケアマネや家族にも聞き、グループホームでの生活を良く知ってもらうために、見学や行事への参加を促し、本人が入所への期待をもてるような関係づくりに努めている。		
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	申込に際して、法人の理念、運営方針だけでなく、利用者本人と一緒に見学や、行事への参加を呼びかけ入所前の良い関係づくりに努めている。		
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)
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	法人が各レベルに合った福祉メニューをもっているため、相談された内容を見極め、グループホームだけでなく、本人の生活レベルに合った場への紹介にも努めている。		

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	ホームへの見学や、行事への参加を促し、ホームでの暮らしの雰囲気に馴染めるように努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	生活の中の会話を通して、料理や園芸の得意の人に学んだり、一緒に行動することによって支えあう関係づくりに努めている。		生活の中から会話を通して、礼儀作法や昔の生活の知恵なども表現できる機会をつくっている
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	本人の希望や思いを叶えられるよりよい生活のために、日常的に家族と相談し合える関係づくりに努めている。		訪問時に、ご家族に現在の状況を話し、問題があれば一緒に考えてゆくチャンスをつくっている
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	本人の生活歴、家族との関係を十分に把握するように努め、尊重している。		家族がホームに来やすい雰囲気づくりを行事や声かけを通してつくり、お茶を飲みながら話しやすいように工夫している
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	家族や友人がいつでも気兼ねなく訪問できるような雰囲気づくりに努め、機会を通して行事に参加できるように勧めている。		近くに住む家族に毎月面会に行ったり、外出の機会も積極的に応援している
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	日常生活の行動や会話の中から、利用者間の関係を十分に把握し、協力し合い、支えあうような環境づくりに努めている。リビングでも声かけを積極的にしている。		お皿拭きや洗濯物たたみ、庭仕事などできる範囲をペアを組んで話をしながら一緒にすることで、利用者同士や職員ともよい関係ができています
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	サービス利用中から、家族にボランティアや行事への協力を呼びかけており、サービス終了後も継続的な良い関係が保たれるように努めている。		サービス終了したご家族のボランティア活動により、コンサートを開催したりしてよい関係を築いている

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	できる限り本人の希望に合わせた生活に近づけるよう、常に会話や行動を通して本人の意向を把握し、支援している。		外食や外出などは意向を聞きだすようにし、企画につなげている。また、生活時間なども、本人の体調や生活習慣を尊重している
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	生活歴を本人や家族から聞き取り、回想法の手法を取り入れた会話を通して馴染みの暮らし方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	毎日の散歩や、食事づくり、洗濯物たたみを通して本人のしたいこと、できることをしてもらっている。		

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	ミーティングを通して、本人の生活を十分に把握し、本人や家族の意向を含め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	入院や大幅な体調変化があった場合は、介護保険の区分変更や介護計画の見直しを、臨機応変に実施している。		

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	個別の記録以外に、職員間の情報を共有するための連絡ノートを作り、情報を密にしている。		最新情報が、毎日会えない職員間の共通情報となるように、連絡ノートを活用している

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	本人や家族の要望を把握し、 法人の多彩な福祉メニューを 紹介し、スムーズに移行でき るように努めている。		
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	利用者の要望に応じて、ハー モニカやおかめ踊り、紙芝居、 絵手紙のボランティアに來訪し ていただいている。		
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	希望者は、法人のディサービ スの行事やレクリエーションに 参加できるように支援している。		
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	運営推進会議を通して、地域 包括支援センターとの情報交 換をしている。		
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	利用者は、定期的に神経内科 ・歯科の往診を受けている。ま た、往診医の指示により総合 病院への受診を適宜行ってい る。		神経内科医は月2回、歯科は 毎週1回訪問がある
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	○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	神奈川病院が提携病院である が、在宅医師とも常に相談 し、利用者も受診している。		在宅医が神経内科の認知症 専門医師であり、常に相談 でき、家族も相談できるよう 支援している
	○看護職との協働			

45	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	週1回、法人の看護師職員による支援を受けている。		
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	利用者が入院した時には、医師や相談員と退院後のケアについて十分な話し合いをもち退院後も相談しながら、支援している。		入院中のお見舞いを通して本人の不安を除き、情報交換はもちろん、日頃から状態把握に十分注意し医師への相談、報告、話し合いの機会をもっている
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	利用者が入院した時や、体調不良の時だけでなく、話し合いの機会を通して家族の意向を聞き取り、繰り返し確認している。		
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	医療行為ができないことから、事業所での対応をできること、できないことをはっきりと見極め、医師や家族とも方向性の確認をしている。		
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	住み替え予定の場所についての情報を本人や家族に提供し、住み替え後のケアに不安がないように努めている。		

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)
-----	---------------------------------	------	----------------------------------

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

○プライバシーの確保の徹底	プライバシー確保のため、掃除機・拭き物の整理等による		
---------------	----------------------------	--	--

50	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	ソフイハン一確保のため、掃除、持ち物の整理等で入室の必要がある時は、必ず声かけを行い許可を得て入室している。また、ご自分でできる方にはご自身で行って頂けるよう、声かけ、見守り等の支援を行っている。		
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	声かけや日々の生活を通して、本人の思いを引き出し、自発的な意見や行動ができるよう、支援している。		外出や食べたいものなど、随時話しをしながら希望を聞き取るようにしている
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	食事時間、入浴時間、散歩の時間もできるだけ本人の希望に併せて実施している。		
(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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように定期的に理髪店や美容院へ出かけたり、家族と外出時に支援していただいたり、希望にそってしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事形態やアレルギー食など、個々に対応し、一緒につくったり、片付けたり、利用者のレベルに合わせて楽しく作業をしている。		好き嫌いも十分に把握し、食材をかえて対応している
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	利用者は、10時と3時のおやつ時に、好きな飲み物やおやつを選択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)
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	入居者の排泄記録をつけ、排泄パターンの把握を行い、自立へ向けての支援を行っている。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	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	入居者の希望により入浴を行っている。入浴時間は、職員が体調を見極めて、適宜声かけ等の支援を行っている。		
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	睡眠が昼夜逆転傾向にある方には、声かけ、散歩等を通して慢性的な逆転にならないよう支援している。		
(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				
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	季節ごとの行事では、おはぎ作りや行事食、お花見、旅行などを通して、生活に変化をつけている。		本人のできることをどうして、役割分担表をつくったり、楽しみを実現できるように支援している
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	買い物等を行う際、その都度現金を渡している。現在金銭管理は、ホームで行っているが、ある程度自立できる方に関しては、自主管理の方向で考えている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	買物に出かける際には、入居者を誘い、一緒に出かけている。また、毎日散歩に外出している。		
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	外出の支援として、ドライブ・散歩等を行っている。また、家族にも伝えている。		ズーラシアや水族館、菖蒲園、公園、ララポートなど積極的に外出している
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している	本人の希望があれば、自由に電話や手紙を出したりできるように支援をしている。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	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	24時間、自由に訪問ができるようにホームを開放している。		お茶を出したり情報を伝えたり、次回に繋がるように歓迎している。毎週こられる方もいる
(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	法人の身体拘束委員会の設置に伴い、拘束について職員全員が考える機会を設けている。		
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	街中にあるため保安上、施錠している。家族・来所者には理解していただき、来所の際にはベルを鳴らしていただき、1階で開錠している。		ホーム内の居室は自由に行っている
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	記録等の業務は入居者が主に時間を過ごすリビングで行い、常に見守りしている。		
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	薬品類や危険物は、保管場所を確保し、個人所有のものについては、ホームにて管理している。		入居者のレベルに合わせて実施している
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	研修会を通して、緊急時の対応とシミュレーションを行っている。		外部の研修だけでなく、ホームでも常に気をつけている
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)
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	緊急対応マニュアルを作成し、対応できるように備えている。また、定期的に研修を実施し緊急対応できるようにしている		都岡消防署の協力、指導を得て、AEDの研修や緊急時の訓練研修をしている
	○災害対策			

71	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	施設の側には公園があり、火災や地震等の災害時には、非難できるようになっており、近隣にも応援をお願いしている。		利用者も含め、都岡消防署に届出、協力を得て消火訓練を実施した。非難訓練も実施予定
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	一人ひとりの状態にあわせたリスクを、その時々で家族に報告相談し、理解を得るように努めている。		
(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	入居者の日常の様子を詳細に記録し、身体状況の変化を早期に発見、受診に繋げるように努めている。		看護師や医師に、適宜情報を伝え対応している
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	利用者の服薬は、医師の指示に従い服薬支援を行っている		
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	食事では、繊維質の物をできるだけ摂るように献立を組み、散歩等適度な運動を取り入れている。また、指示薬がある方には、適宜服用している。また、毎日の浜ちゃん体操も実施している。		
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	主に、離床時、就寝自前に義歯の手入れを行っている。その際、併せて口腔内の口腔内のチェックを行っている。また、年に1回無料で歯科クリニックの検診を受けている。		
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)
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	入居者の健康を把握する為に、毎食の摂取量、水分量を記録し、一日の摂取量を把握している。		
	○感染症予防			

78	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)	各感染症マニュアルを作成し、対応できるように備えている。		感染症予防の研修にも積極的に参加し、インフルエンザの予防接種やノロウイルスの研修も実施している
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	食による感染症予防対策として、職員の研修を実施し、調理用具の衛生管理や、新鮮な食材の使用に努めている。		食事に携わる職員全員が外部研修に参加し、食の安全に努めている
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	玄関の間取りは広く、障害物のない空間をつくり、毎日清掃を行っている。		
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	リビングの共同スペースには、利用者の絵手紙等の作品や写真を飾り、リビング全体が清潔で、家庭的な雰囲気がつくられるように努めている。		
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	共用空間では、いつでも座れるように、椅子やソファ等を設置している。		馴染みの空間ができている
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	本人が使い慣れた家財等を持ち込んで、居心地よく過ごせるように工夫している。		入居の際にも説明しており、自分らしい生活空間作りをしている
	○換気・空調の配慮			

84	<p>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</p>	<p>夏季:ドライ設定(26℃)、冬季:(21℃)にて設定。換気については、清掃時だけでなく随時行っています。</p>		<p>ベランダや居室の窓は職員だけでなく本人も自由に開閉できるようにしている</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>共用部の壁、浴槽のふち、トイレに転倒防止用の手すりを設置し、安全対策を行っている。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>声かけだけでなく、目視による場所の確認ができるよう、居室やトイレを表示している。</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>1階のテラスで花を楽しんだり、2階のベランダは、主に洗濯干し場として利用しているが、通りに面しており近隣のかたちにも声かけしたり交流の場となっている。</p>		<p>建物周辺の庭で野菜作りや花作りを楽しんだり、収穫したりし、食材として利用したりしている</p>

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。)

職員は定着しており、生き生きと楽しく働いている。