

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	1471300382
法人名	株式会社 悠悠苑
事業所名	グループホーム悠悠苑 大磯事業所
訪問調査日	平成20年10月16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	1471300382
法人名	株式会社 悠悠苑
事業所名	グループホーム悠悠苑 大磯事業所
所在地	255-0001 神奈川県中郡大磯町高麗2-19-18 (電 話) 0463-60-3551

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16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9月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 17 年 11 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 11 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 14.9 人	

(2)建物概要

建物構造	軽量鉄骨造り		
	2 階建ての	1 階 ~	2 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	43,000 円
敷 金	有(円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(324,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	250 円	昼食 350 円
	夕食	400 円	おやつ 170 円
	または1日当たり 円		

(4)利用者の概要(9月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	2 名	要介護2	5 名		
要介護3	5 名	要介護4	5 名		
要介護5	1 名	要支援2	名		
年齢	平均 84.5 歳	最低 77 歳	最高 92 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	森田内科医院、丸山クリニック、湘南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】

経営母体は異なるが広い意味でのグループが神奈川県南西部に数箇所のグループホーム中心として展開されている。このホームの経営は株式会社悠悠苑であり、独立した施設であるが、広い意味でのグループとして小田原、大磯、平塚、藤沢に展開されている。このホームは大磯町の最東部の金目川に架かる花水橋の西端にある。金目川東岸は、平塚市で最寄駅もJR平塚駅で、平塚駅からバスで12〜3分のところである。大磯町町域からは、少し離れていて、平塚の旧商店街の外れに近い。この高麗地区は大磯に於ける独自の文化もあり、町内会活動も盛んなところである。デイサービス施設との併設施設であり、デイと一緒の取り組みを行い、地域に密着し、違和感の少ない入居移行が出来、地域への情報発信が行われている。食事は地元商店活用によるご利用者の希望に沿った自主メニューで行っている。医師の処方箋による薬局は配達をしてくれ、24時間相談可能な医師との連携も出来上がっている。介護計画についてはICF方式により、居室担当を決め、入居者の評価の日も決め職員のレベルアップにも関与してくれている。

【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) 管理者の交代があり、この1年間は組織の体制固めを中心に取り組んだ。派遣の職員を独自の職員に切り替えた面でも職員の意識の統一が必要と考え、職務分析を行い、分担表なども作成した。新任職員は業務の流れを把握出来ないこともあるので一日の流れをマップ化し、基本業務パターンを示した。グループホームであるので利用者の状況、お天気などに柔軟に対応するのは当然であり、パターンは目安と教育しつつ早く慣れてもらえるよう教育し成果は上がってきている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) スタッフが新しくなり、管理者の交代もあったので、ホームの状況の把握も兼ねて自己評価は管理者が主任クラスの職員と相談しながら作成し、職員については、定着を前提として教育の意味を含めて回覧し、意見を求めた。プロセスに於ける気付きや指摘事項については、これも教育の一環として一緒に改善に取り組んで行くことにしている。
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) 運営推進会議の開催については大磯町役場の担当の方と相談して進めて来た。平成19年2月に第1回を開催以来定期的に開催してきている。メンバーは大磯町役場の担当の方、自治会長、地域推進会議会長、民生委員それぞれご家族とホーム関係者である。地域包括支援センターはまだメンバーに入っていない。地域の防災については自治会の災害対策本部との連携などや、展開方法としては職員の連絡網などが今後の課題として取り組む予定になっている。この運営推進会議を通じて古布の回収などが達成出来ている。
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) 入居者の健康状態は、来苑された時に、その都度、健康状態の報告をしている。金銭管理は、月に一回出納帳を作成し、面会の際に説明している。苦情窓口を設置し、苦情窓口を管理者とし、家族から職員に向けられた苦情不満等を苦情報告書に記入している。報告書を確認し、管理者や主任は日常のカンファレンスや会議にて報告し、必ず管理者や主任に上げる体制を定着させ、具体的対応に繋げるよう対処している。外食ツアーは1F、2F混成で実施している。
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、地域のイベントには参加している。ボランティアによるイベント(ハーモニカ演奏や音楽療法等)についてはデイのフロアで合同で実施している。保育園(サンキッズ)との交流が開始出来る予定である。また小学校の運動会に参加したり、小学校の教頭先生とのコンタクトにより社会見学を受入れが実現しつつある。無農薬野菜については畑をしている近所の方との契約で食卓に出せる体制が出来ている。他の食材は地元の魚屋さん、お米屋さんの配達と利用者と一緒に買い出しを併用している。

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	【想いやり】想う心を大切に、いつも笑顔を忘れない、やりがいのある生活を、理解と信頼を第一にという理念がある。一人一人が今後、この理念の基づいた介護を実践できるようにしていきたい。		今後も継続して実施していく。
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	朝礼時に管理者、職員と一緒に、唱和をし、理念の確認を行っている。		今後も継続して実施していく。
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	・地域ボランティア(傾聴、美容師、音楽療法、ハーモニカ演奏)の導入、地域の行事、自治会等に参加している。 ・地域の食材購入専門店(魚屋、八百屋、お米屋)に配達をお願いする事がある。		配達時に地域の状況様子等を情報交換する。
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	施設での運営を振り返る良い機会になっている。		今後も継続して実施していく。
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	事業所での取り組みを開示(予定と実行した内容)している。緊急時の対応は地域とのからみもある為、今後も継続して話し合う予定でいる。		今後も、継続していきたい。

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	町役場の方から介護相談員が来る予定になっているがまだ来ていない。		役場の方とも連絡調整を行い、定期的に訪問して頂きたい。
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	入居者の健康状態は、来苑された時に、その都度、健康状態の報告をしている。金銭管理は、月に一回出納帳を作成し、面会の際に説明している。		今後も継続して実施していく。
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	苦情窓口を設置し、苦情窓口を管理者とし、家族から職員に向けられた苦情不満等を苦情報告書に記入している。報告書を確認し、管理者や主任が同じく上にならない様、日常のカンファレンスや会議にて報告し、対処している。		今後も継続して実施していく。
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	現在、まだ施設内での異動を行っていないが、介護力の向上や他の職員とのコミュニケーションを考えると今後、必要な事だと感じている。混乱を最小限に止めるためにもチームケアに徹して行く。		異動が利用者へのダメージや離職に繋がらないように慎重に進めて行きたい。
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	新人教育から始まり、定期研修や他の施設内での研修に参加をし職員の介護力アップに取り組んでいる。		今後も継続していく。
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	地域施設の研修会参加や施設内の勉強会を通じ他の施設との交流を図り、質の向上に取り組んでいる。		今後も継続していく。

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 (すでに取り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	入居日～1週間前後は、不安・不満解消の為、いつでも家族【親族】が来苑出来るようにしている。デイサービスの活用も併せて進めて行く。		今後も継続して行きたい。
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	入居者との会話の時間を持ち、話しの内容に共感する。内容を記録に残す事で他の職員への共有をしている。		今後も継続して行きたい。
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	入居者本人の家族に思いや生活の以降を伺いケアプランに記載している。		今後も継続していく。
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	介護計画は、計画作成担当者の作成に偏りがちだが、スタッフの意見やアイデアがもっと介護計画書に反映されるように考えて行きたい。		今後も継続していく。
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	定期的に見直しを行う際は、カンファレンスを開催している。また、入居者の変化のある時や入退院に関しては、新たな計画を作成している。		今後も継続して行きたい。

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	現在、検討中である。空き室がある場合のショートステイの利用を考えている。デイサービスの活用も併せて進めて行く。		今後、考えて行きたい。
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	それぞれの身体状況に合わせてかかりつけ医への受診が出来るようにホワイトボードを活用して次回の受診者の確認をしている。		今後も継続して行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
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	入居者のプライバシーや尊厳を守る為に定期的に研修に参加し、対応については慎重に行っている。		今後も継続して行きたい。
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	入居者の希望を聞いて支援している。また、意思表示の困難な利用者には、観察を通して一番良い過ごし方を選択している。		難しい内容ではあるが、希望に沿った支援を実施して行きたい。

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	好みのばらつきがあるが、美味しく食べれる様、調理方法を工夫している。入居者全員ではないが、積極的に準備や片付けを行っている。		入居者の状態を把握して食事作りや片付けを実践している。
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	出来る限り希望に沿うよう努めている。		今後も継続して行きたい。
(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	家事の分担や菜園の水撒きなどの作業を呼びかけ、入居者自ら参加できるような雰囲気創りをしている。		今後も継続して行きたい。
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	外出は、時間を問わず自由である。必ず、職員が付き添っている。		天気にもよるが、散歩は欠かせない。
(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	玄関にセンサーメロディーを設置する事で、施錠をしていない。外出希望者は、自由に出入り出来るようになっている。		今後も継続していく。
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	避難訓練を実施している。		今後も継続していく。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量、水分摂取量の記録をしている。自分で摂取できない利用者には、必要な介助をしている。		今後も継続して行く。
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	季節感を取り入れる為、壁の掲示物や花を飾るようにしている。共用空間に関しては、3ヶ月おきに掲示物の変更を行っている。		今後も継続して行く。
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	使い慣れた物を使用するようにしている。		今後も継続して行きたい。

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かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	グループホーム悠悠苑大磯事業所
(ユニット名)	1階
所在地 (県・市町村名)	中郡大磯町高麗2-19-18
記入者名 (管理者)	吉田英之 ・ 尾羽林順子
記入日	平成 20年 10月 5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	【想いやり】想う心を大切に、いつも笑顔を忘れない、ヤリガイのある生活を、理解と信頼を第一にという理念がある。一人一人が今後、この理念の基づいた介護を実践できるようにして行きたい。		今後も継続して実施していく。
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	朝礼時に管理者、職員と一緒に、唱和をし、理念の確認を行っている。		今後も継続して実施していく。
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	理念掲示はしているが、家族と理念について話し合うことはほとんど無い。		今後、考えて行きたい。
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	近所を散歩中する時は、すれ違う地域の方に必ず挨拶をしている。		今後も継続して実施していく。
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	・地域ボランティア(傾聴、美容師、音楽療法、ハーモニカ演奏)の導入、地域の行事、自治会等に参加している。 ・地域の食材購入専門店(魚屋、八百屋、お米屋)に配達をお願いする事がある。		配達時に地域の状況様子等を情報交換する。
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	地域住民に対しての介護教室等の展開を考えている。		今後、実施していく。
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	施設での運営を振り返る良い機会になっている。		今後も継続して実施していく。
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	事業所での取り組みを開示(予定と実行した内容)している。緊急時の対応は地域とのからみもある為、今後も継続して話し合う予定です。		今後も、継続していきたい。
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	町役場の方から介護相談員が来る予定になっているがまだ来ていない。		役場の方とも連絡調整を行い、定期的に訪問して頂きたい。
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	研修等を通じ、今後も学ぶ姿勢は変わらない。		今後も継続していく。
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	研修やカンファレンスで防止に努めています。強い口調での対話は特に気をつけている。		日々の声かけ、対話は力を入れ、施行して行き思いやりを持ち、対話する。
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	契約前に見学を行い、施設の説明及び金額等の説明を行っている。契約時には分かり易く丁寧に説明している。		契約が終わっても、随時、わからない点は確認してもらっている。
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	苦情窓口を設置し、苦情窓口を管理者とし利用者から職員に向けられた苦情不満等を管理者が受け、日常のカンファレンスにて対処している。		今後も継続して実施していく。
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	入居者の健康状態は、来苑された時に、その都度、健康状態の報告をしている。金銭管理は、月に一回出納帳を作成し、面会の際に説明している。		今後も継続して実施していく。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情窓口を設置し、苦情窓口を管理者とし、家族から職員に向けられた苦情不満等を苦情報告書に記入している。報告書を確認し、管理者や主任が同じく上にならない様、日常のカンファレンスや会議にて報告し、対処している。		今後も継続して実施していく。
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	3ヶ月に1度、職員との面談を実施している。問題点の把握を把握すると共に業務に反映する努力をしている。		今後も継続して実施していく。
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	カンファレンスやユニットごとの会議を開催し、対処している。		今後も継続して実施していく。
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	現在、まだ施設内での異動を行っていないが、介護力の向上や他の職員とのコミュニケーションを考えると今後、必要な事だと感じています。		異動が離職に繋がらないように慎重に進めて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	新人教育から始まり、定期研修や他の施設内での研修に参加をし職員の介護力アップに取り組んでいる。		今後も継続していく。
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	地域施設の研修会参加や施設内の勉強会を通じ他の施設との交流を図り、質の向上に取り組んでいる。		今後も継続していく。
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	個人の負担をなくす為、二人での担当制の導入や随時、管理者との話し合いの場を設けている。		今後も継続して行く。
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	今後、考えて行きたい。		まだ内容が決まっていない。

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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前の見学の時から、家族や本人の現状を確認しホームでの生活をイメージできるように努力している。		
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)
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	他の施設の見学や申し込みを促している。		今後も実施して行きたい。

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	入居日～1週間前後は、不安・不満解消の為、いつでも家族【親族】が来苑出来るようにしている。		今後も継続して行きたい。
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	入居者との会話の時間を持ち、話しの内容に共感する。内容を記録に残す事で他の職員への共有をしている。		今後も継続して行きたい。
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	質問内容分かりません。		
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	家族形態により、ケースバイケースではあるが、生活していく中で本人の主張や希望を家族に伝えている。		今後も実施して行きたい。
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	出来ていない。今後、考えて行きたい。		今後考えて行きたい。
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	レクリエーションや企画には、積極的に参加して頂き、入居者同士が関われるように取り組んでいる。		今後も継続して行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	継続的な関わりを必要とする入居者や家族が、現時点ではない。		今後、退去した入居者の中で関係を断ち切らない付き合いを望まれる事があれば考えて行きたい。

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	入居者本人の家族に思いや生活の以降を伺いケアプランに記載している。		今後も継続していく。
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	アセスメント表を利用してこれまでの生活やサービス内容の経過を把握している。		今後も継続して行きたい。
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	アセスメント表を利用して心身の状態を把握している。本人の日々の状態観察や記録による経過を把握している。		今後も継続して行きたい。

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	介護計画は、計画作成担当者のみが作成しており、スタッフの意見やアイデアはあまり反映されていない。		スタッフの意見やアイデアが介護計画書に反映されるように考えて行きたい。
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	定期的に見直しを行う際は、カンファレンスを開催している。また、入居者の変化のある時や入退院に関しては、新たな計画を作成している。		今後も継続して行きたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	実施計画を把握できるようにCP①、CP②との記載を行い、実施した計画内容を記載するようにしている。毎日の申し送りにより情報の共有をしている。		今後も継続して行きたい。

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	現在、検討中である。空き室がある場合のショートステイの利用を考えている。		今後、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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	それぞれの身体状況に合わせてかかりつけ医への受診が出来るようにホワイトボードを活用して次回受診者の確認をしている。		今後も継続して行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎月1回、神経内科医の往診を行っている。		今後も、継続していきたい。
	○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	隣接するデイサービスの看護師が定期的に訪問してる。日常生活上のちょっとした事も気軽に相談している。		今後も、継続していきたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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			

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	入居者のプライバシーや尊厳を守る為に定期的に研修に参加し、対応については慎重に行っている。		今後も継続して行きたい。
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	個人の尊厳を守る為に入居者の理解力に合わせた説明方法を工夫している。		今後も継続して行きたい。
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	入居者の希望を聞いて支援している。また、意思表示の困難な利用者には、観察を通して一番良い過ごし方を選択している。		難しい内容ではあるが、希望に沿った支援を実施して行きたい。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	月1回のカットボランティアによる理美容を施行している。		今後も継続して行きたい。
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	好みのばらつきがあるが、美味しく食べれる様、調理方法を工夫している。入居者全員ではないが、積極的に準備や片付けを行っている。		入居者の状態を把握して食事作りや片付けを実践している。
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	おやつ時に飲み物の希望を聞き、好みのものを毎日出している。		本人の嗜好が楽しめるよう考えて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表をつけ、一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導している。		今後も継続していく。
	○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	希望に添えない事のほうが多い。		今後、考えていく。
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	本人の意見を尊重し、休息して頂いている。		今後も継続していく。
(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				
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	家事の分担や菜園の水撒きなどの作業を呼びかけ、入居者自ら参加できるような雰囲気創りをしている。		今後も継続して行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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	外出は、時間を問わず自由である。必ず、職員が付き添っている。		天気にもよるが、散歩は欠かせない。
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	地域の祭りや外食などに出掛ける機会を作っている。		企画を設け、外出する機会を作っている。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	出来ていない。今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
	○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	家族や友人等の訪問時、最適な環境を選びいつでも訪問できるようにしている。		入居者の家族や友人が気軽に入ってくる雰囲気作りを実行したい。
(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	身体拘束についての研修を受講したり、職員同士共有しあって拘束のないケアに取り組んでいる。		身体拘束のないケアを今後も実施して行きたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関にセンサーメロディーを設置する事で、施錠をしていない。外出希望者は、自由に出入り出来るようになっている。		今後も継続していく。
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	常にスタッフ間で入居者の人数や様子の確認を行っている。		今後も継続していく。
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			
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	今後、普通救命救急講習を全スタッフ受講予定である。		スタッフに周知徹底させる為、年間計画に入れて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	今後、普通救命救急講習を全スタッフ受講予定である。		スタッフに周知徹底させる為、年間計画に入れて行きたい。
	○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	避難訓練を実施している。		今後も継続していく。
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	家族とリスクに対しての話し合いを行い、共通理解の下、同意書を交わしている。		今後も継続して行く。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎朝バイタルチェックを行い、入浴時には全身の視診をしている。体調の変化等が見られる場合には、速やかに報告を行い、往診医に支持を仰いでいる。情報を共有する為、記録を残している。		今後も継続して行く。
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	服薬は、二者確認している。内服薬の変更があった場合は、服用後の様子を記録に残し、確認をしている。		今後も継続して行く。
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	ケアプランに基づいて便秘対策を行っている。		今後も継続して行く。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後に、うがい、歯磨きを実施し入居者の状況に応じて必要な介助を行っている。		今後も継続して行く。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量、水分摂取量の記録をしている。自分で摂取できない利用者には、必要な介助をしている。		今後も継続して行く。
	○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)	感染症のマニュアルを基に実行に移している。		今後も継続して行く。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所、調理用具などについては、毎日消毒をしている。		今後も継続して行く。
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				
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	特に何もしていない。		今後、考えて行きたい。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を取り入れる為、壁の掲示物や花を飾るようにしている。		共用空間に関しては、3ヶ月おきに掲示物の変更を行っている。
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	入居者の体調にも寄りますが、仲の良い入居者同士で過ごせるようリビング内の椅子の配置等を工夫している。		今後も継続していく。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	使い慣れた物を使用するようにしている。		今後も継続して行きたい。
	○換気・空調の配慮			

84	気になるにおいや空気のとどろ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	外気を取り入れるようにしている。エアコン等を使用する場合は、冷房27度設定、暖房であれば22度設定を基本としているが、本人の意見を聞き入れるようにしている。		本人の意見を最優先し、心地よい環境にしたい。
(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	手すりや福祉用具を使用し、安全で安心した生活が営む事ができるよう努力している。		今後も継続していく。
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	場所の掲示や表札を貼り、入居者が理解できるようにしている。		日頃のカンファを行い、必要な事を工夫して行って行きたい。
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	敷地内に畑を作り、季節の野菜を栽培している。ベンチを置いて外気欲が出来るスペースを造っている。		楽しむスペースをどんどん造って行きたい。

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。)

- ・毎月、外出レクリエーションと室内で行うレクリエーションを計画し実施している。(10月度は、コスモス見学ツアーと室内運動会を予定)
- ・生活レクリエーションの実施をしている。自室の洗濯物や買い物同行等を快く、行って頂ける範囲で実施している。

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かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	グループホーム悠悠苑大磯事業所
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	中郡大磯町高麗2-19-18
記入者名 (管理者)	吉田英之 ・ 川崎克子
記入日	平成 20年 10月 5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	【想いやり】想う心を大切に、いつも笑顔を忘れない、ヤリガイのある生活を、理解と信頼を第一にという理念がある。一人一人が今後、この理念の基づいた介護を実践できるようにして行きたい。		今後も継続して実施していく。
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	朝礼時に管理者、職員と一緒に、唱和をし、理念の確認を行っている。		今後も継続して実施していく。
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	理念掲示はしているが、家族と理念について話し合うことはほとんど無い。		今後、考えて行きたい。
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	近所を散歩中する時は、すれ違う地域の方に必ず挨拶をしている。		今後も継続して実施していく。
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	・地域ボランティア(傾聴、美容師、音楽療法、ハーモニカ演奏)の導入、地域の行事、自治会等に参加している。 ・地域の食材購入専門店(魚屋、八百屋、お米屋)に配達をお願いする事がある。		・自治会の交流会等にも積極的に参加している。 ・配達時に地域の状況様子等を情報交換する。
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	地域住民に対しての介護教室等の展開を考えている。		今後、実施して行きたい。
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	施設での運営を振り返る良い機会になっている。		今後も実施して行きたい内容です。
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	事業所での取り組みを開示(予定と実行した内容)している。緊急時の対応は地域とのからみもある為、今後も継続して話し合う予定です。		地域との連携は必要不可欠であり、事業内容の取り組みや今後の関わり方を検討中である。
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	町役場の方から介護相談員が来る予定になっているがまだ来ていない。		役場の方とも連絡調整を行い、定期的に訪問して頂きたい。
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	研修等を通じ、今後も学ぶ姿勢は変わらない。		今後も継続していく。
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	研修やカンファレンスで防止に努めています。強い口調での対話は特に気をつけている。		日々の声かけ、対話は力を入れ、施行して行き思いやりを持ち、対話する。
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	契約前に見学を行い、施設の説明及び金額等の説明を行っている。契約時には分かり易く丁寧に説明している。		契約が終わっても、随時、わからない点は確認してもらっている。
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	苦情窓口を設置し、苦情窓口を管理者とし利用者から職員に向けられた苦情不満等を管理者が受け、日常のカンファレンスにて対処している。		今後も継続して実施していく。
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	入居者の健康状態は、来苑された時に、その都度、健康状態の報告をしている。金銭管理は、月に一回出納帳を作成し、面会の際に説明している。		今後も継続して実施していく。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情窓口を設置し、苦情窓口を管理者とし利用者から職員に向けられた苦情不満等を管理者が受け、日常のカンファレンスにて対処している。		今後も継続して実施していく。
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	3ヶ月に1度、職員との面談を実施している。問題点の把握を把握すると共に業務に反映する努力をしている。		今後も継続して実施していく。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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	現在、まだ施設内での異動を行っていないが、介護力の向上や他の職員とのコミュニケーションを考えると今後、必要な事だと感じています。		異動が離職に繋がらないように慎重に進めて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	新人教育から始まり、定期研修や他の施設内での研修に参加をし職員の介護力アップに取り組んでいる。		今後も継続していく。
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	地域施設の研修会参加や施設内の勉強会を通じ他の施設との交流を図り、質の向上に取り組んでいる。		今後も継続していく。
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	個人の負担をなくす為、二人での担当制の導入や随時、管理者との話し合いの場を設けている。		今後も継続して行く。
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	今後、考えて行きたい。		まだ内容が決まっていない。

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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前の見学の時から、家族や本人の現状を確認しホームでの生活をイメージできるように努力している。		今後、継続して行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	他の施設の見学や申し込みを促している。		今後も実施して行きたい。

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	入居日～1週間前後は、不安・不満解消の為、いつでも家族【親族】が来苑出来るようにしている。		今後も継続して行きたい。
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	入居者との会話の時間を持ち、話しの内容に共感する。内容を記録に残す事で他の職員への共有をしている。		今後も継続して行きたい。
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	質問内容分かりません。		
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	家族形態により、ケースバイケースではあるが、生活していく中で本人の主張や希望を家族に伝えている。		今後も実施して行きたい。
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	出来ていない。今後、考えて行きたい。		今後考えて行きたい。
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	仲の良い入居者同士でのふれあいの場を造っている。		今後も継続して行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	継続的な関わりを必要とする入居者や家族が、現時点ではない。		今後、退去した入居者の中で関係を断ち切らない付き合いを望まれる事があれば考えて行きたい。

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	本人や家族の要望をケアプランに乘せ実施している。		今後も継続していく。
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	生活の中で入居者に合う暮らし方や生活環境を見つけ出す。		今後も継続して行きたい。
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	日々の生活の中で出来る事の把握を行い、自立部分を行ってもら。		今後も継続して行きたい。

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	評価を定期的に行い、担当者が家族に連絡を取り、計画の説明を行っている。		スタッフの意見やアイデアが介護計画書に反映されるように考えて行きたい。
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	問題が起こった時点で、カンファレンスを行いプランの変更に勤めている。		今後も継続して行きたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	実施計画を把握できるようにCP①、CP②との記載を行い、実施した計画内容を記載するようにしている。		今後も継続して行きたい。

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	現在、検討中である。空き室がある場合のショートステイの利用を考えている。		今後、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後、考えて行きたい。
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支援している	入居者は、家族の了解のもと、月1回の往診により適切な医療を受けている。		今後も継続して行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎月1回、神経内科医の往診を行っている。		今後も、継続していきたい。
	○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	デイサービスの看護師と連携をとり、健康状態の把握に努めている。		今後も、継続していきたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
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	今後、考えて行きたい。		今後も、考えて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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			

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	個人情報の持ち出しを禁止し、守秘義務の徹底を行っている。		今後も継続して行きたい。
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	何かを行う時は、必ず入居者に対し確認を行う。説得ではなく、納得のいく支援を目指している。		今後も継続して行きたい。
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	基本的な流れはある物の利用者の状況や意思を尊重し、自由に過ごして頂いている。		難しい内容ではあるが、希望に沿った支援を実施して行きたい。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	月1回のカットボランティアによる理美容を施行している。		今後も継続して行きたい。
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	好みのばらつきがあるが、美味しく食べれる様、調理方法を工夫している。入居者全員ではないが、積極的に準備や片付けを行っている。		入居者の状態を把握して食事作りや片付けを実践している。
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	おやつ時に飲み物の希望を聞き、好みのものを毎日出している。		本人の嗜好が楽しめるよう考えて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表をつけ、一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導している。		今後も継続していく。
	○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	入居者及び家族の要望に沿うように、体調に応じて入浴を実施している。		今後、考えていく。
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	定期的に布団を干したり、リネン交換を行うことで安眠の手伝いをする。		今後も継続していく。
(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				
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	家事の分担や菜園の水撒きなどの作業を呼びかけ、入居者自ら参加できるような雰囲気創りをしている。		今後も継続して行きたい。
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	本人の買い物希望がある場合は、散歩や食材購入の際にスタッフと共に購入している。		今後、考えて行きたい。
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	時間は問わず、入居者の体調に応じて散歩と買い物に出掛けている。		天気にもよるが、散歩は欠かせない。
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	地域の祭りや外食などに出掛ける機会を作っている。		企画を設け、外出する機会を作っている。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	今まで入居者や家族からの希望はない。		今後、考えて行きたい。
	○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	いつでも対応できるようにしている。		入居者の家族や友人が気軽に入ってくる雰囲気作りを実行したい。
(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	身体拘束についての研修をスタッフ全員が受講しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		身体拘束のないケアを今後も実施して行きたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は、鍵を掛けていない。ユニットの玄関扉は、開閉時に音が出るように工夫している。夜間のみ、防犯の為、施錠をしている。		今後も継続していく。
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	常にスタッフ間で入居者の人数や様子の確認を行っている。		今後も継続していく。
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			
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	今後、普通救命救急講習を全スタッフ受講予定である。		スタッフに周知徹底させる為、年間計画に入れて行きたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	今後、普通救命救急講習を全スタッフ受講予定である。		スタッフに周知徹底させる為、年間計画に入れて行きたい。
	○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	避難訓練を実施している。		今後も継続していく。
72	〇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	家族とリスクに対しての話し合いを行い、共通理解の下、同意書を交わしている。		今後も継続して行く。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	〇体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎朝バイタルチェックを行い、入浴時には全身の視診をしている。体調の変化等が見られる場合には、速やかに報告を行い、往診医に支持を仰いでいる。情報を共有する為、記録を残している。		今後も継続して行く。
74	〇服薬支援 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	服薬は、二者確認している。内服薬の変更があった場合は、服用後の様子を記録に残し、確認をしている。		今後も継続して行く。
75	〇便秘の予防と対応 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	散歩をする事で体を動かし、排便の妨げになる運動不足を解消するよう努める。水分チェック表にて水分を管理し、便秘を防ぐ。		今後も継続して行く。
76	〇口腔内の清潔保持 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	食後に必ず、入居者の状況に応じた口腔ケアを実施している。		今後も継続して行く。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(〇印)	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	〇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	チェック表にて確認している。		今後も継続して行く。
	〇感染症予防			

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)	感染症のマニュアルを基に実行に移している。		今後も継続して行く。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所、調理用具などについては、毎日消毒をしている。		今後も継続して行く。
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				
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	玄関の入り口には、各階の入り口には、観葉植物を置いている。		今後、考えて行きたい。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を取り入れる為、壁の掲示物や花を飾るようにしている。		共用空間に関しては、3ヶ月おきに掲示物の変更を行っている。
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	仲の良い入居者同士で居室内で食事をしたり、談話をしたりしている。リビングを使用する場合は、座る場所を考慮しながら仲の良い入居者同士で会話等をしている。		今後も継続していく。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居前の説明で新しい物ではなく、使い慣れた物を使用するように促している。		今後も継続して行きたい。
	○換気・空調の配慮			

84	気になるにおいや空気の上よみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	外気を取り入れるようにしている。エアコン等を使用する場合は、冷房27度設定、暖房であれば22度設定を基本としているが、本人の意見を聞き入れるようにしている。		本人の意見を最優先し、心地よい環境にしたい。
(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、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	手すりや福祉用具を使用し、安全で安心した生活が営む事ができるよう努力している。		今後も継続していく。
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	場所の掲示や表札を貼り、入居者が理解できるようにしている。		日頃のカンファを行い、必要な事を工夫して行って行きたい。
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	敷地内に畑を作り、季節の野菜を栽培している。ベンチを置いて外気欲が出来るスペースを造っている。		楽しむスペースをどんどん造って行きたい。

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。)

・日々の介護を通し、ご入居様の生活力の観察に力を入れる。その人らしさを追及した目標を掲げ、家族や主治医と共に話し合いを行う。建設的に考えを出してもらい実行に努めている。

【事例】主治医と十分に話し合い、服薬の整理（精神薬の排除）をし、活気ある生活を取り戻しつつある。排泄は、入居時、布パン使用された入居者が理由あり、リハパン・パット使用になる。現在の生活状況を考え、その人らしさを追及し、布パン使用に戻している。

・ダシは、化学調味料ではなく、自然ダシを使用している。