

# 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
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
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
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
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	1471902922
法人名	有限会社 ハピネス
事業所名	グループホームゆりの花・武
訪問調査日	平成20年10月23日
評価確定日	平成20年12月4日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

### 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

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 20年 10月 31日

## 【評価実施概要】

事業所番号	第1471902922号
法人名	有限会社 ハピネス
事業所名	グループホームゆりの花・武
所在地	横須賀市武1-10-5 (電話) 046-855-5380

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成20年10月23日	評価確定日	平成20年12月4日

【情報提供票より】(平成 20年 9月 20日事務所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 12月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	19人	常勤 4人	非常勤 15人	常勤換算 8.9人

### (2) 建物概要

建物構造	(木造)造り
	2階建ての 1,2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)	48,000 円	その他の経費(月額)	82,000 円	
敷金	50,000円			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1,500 円			

### (4) 利用者の概要 (9月20日 現在)

利用者人数	18名	男性	5名	女性	13名
要介護1	8名	要介護2	2名		
要介護3	7名	要介護4	1名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 81.4 歳	最低	64 歳	最高	91 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	三輪医院 大川歯科
---------	-----------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「ゆりの花・武」は、有限会社「ハピネス」が運営する3番目のグループホームで平成17年に開設されました。建物の間取り・内装などは、法人代表者が2つのグループホームの運営経験を生かし、様々な工夫をこらした設計になっています。このホームの特徴としては、職員が各自の得意分野を生かし、野菜の栽培や独自の嚙下体操を作り出したりして自然体で利用者に接していることが挙げられます。また、職員の研修参加は勤務の扱いとしており、資格取得についても勤務調整を柔軟に行い、職員の資質向上を支援する体制がとられています。今年1月より「防災委員会」を立ち上げ、利用者・家族・職員に向けた「防災新聞」の発行や毎月1回利用者と共に避難訓練を行うなど、災害対策にも力を入れています。また、利用者が入居前から飼っていた猫を利用者と共に受け入れるなど、入居前の生活の継続を出来るだけ維持していく体制があります。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<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>前回評価での改善課題は特にありませんでしたが、今年1月より3事業所の各ユニットから1名の防災委員を決め、その6名に数名の役職を加えた「防災委員会」を立ち上げ、利用者・家族・職員に向けた「防災新聞」を発行し、危機管理意識を高める取り組みをしています。</p>
	<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>カンファレンス等で職員に自己評価について説明をし、分担を決めて自己評価票を職員に渡し、その回答後、1階は管理者、2階は主任がまとめ、自己評価票を完成させました。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>横須賀市西地区運営推進会議は、3つのグループホームがまとまり、市役所職員・自治会役員・民生委員・地域包括支援センター職員・グループホーム職員が参加し、4月と10月に開催されました。</p> <p>会議では事業計画の発表やターミナルケアの事例発表がありました。「ゆりの花・武」単独の運営推進会議は、5月と8月の2回開催されています。おでんや餃子を利用者・職員・参加者と作り、グループホームの様子を説明しました。</p>
重点項目	<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>家族には、毎月1回、個別に職員が気がついた事柄や利用者の言葉をそのまま記入した個別記録をそのままコピーし、送付しています。時には、ホームでの様子や行事での様子を写真に撮り、同封しています。家族の訪問時には、最近の様子、連絡事項、希望・ご意見等を聞いています。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会に加入し、回覧板を回して頂いています。ホームのバザー開催時には、回覧板で案内のチラシを回してもらいました。</p> <p>そのほか地域のゴミ清掃・敬老会・みかん狩りなどに参加しています。民生委員の方を通して地域活動や行事等に誘って頂き、地区社協主催の福祉バザールには、利用者も参加して出店し、利用者の方が作成したかごなどを販売したり、買い物をして過ごしました。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所独自の理念として「ゆっくり、一緒に、楽しむ、共に築く」を掲げています。地域の方と一緒にって行事などに積極的に参加し地域の方と関わりを大切にしています。		
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	入職時の研修において理念を説明し、理解をしてもらっています。理念を玄関に掲示し、カンファレンス等において理念に沿ったケアが実践されているかの振り返りを行っています。		
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	ホームでバザーを開催した際には、回覧板でチラシを回してもらったほか、大きなポスターを貼り出しました。バザーでは、施設の内外を開放し、グループホームを地域の方に理解して頂けるように理念や写真の展示を行い、利用者の方が作成した作品の販売もしました。また、地域の福祉バザールにも参加、出店しました。		
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	今回の自己評価は、職員へ割り振りをして臨み管理者および主任がまとめました。今までの外部評価は閲覧できるようにしています。前回の外部評価後に「防災委員会」を立ち上げ、より一層の改善に取り組んでいます。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	横須賀市西地区運営推進会議では、3つのグループホームが集まり開催しているので、他のホームとの意見や情報の交換があり、他ホームのターミナルケアの事例発表により自信を抱けたり、家族向けの新聞を発行していることを聞き、当ホームへの採り入れを検討することができました。		

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)
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	行政が関与しているケースもあり、行政の担当ケースワーカーには、利用者のことで報告などを行っています。また、横須賀市高齢者グループホーム協議会にも積極的に参加しています。		
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	家族には、毎月1回、個別に職員が気がついた事柄や利用者の生の声をそのまま記入した個別記録をコピーし、送付しています。また、時にはホームや行事での様子の写真を同封しています。家族の訪問時には、最近の様子、連絡事項をお知らせし、希望・ご意見を聞いています。		
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	苦情処理マニュアルが整備され、苦情・相談記録ノートが作成されています。面会の際に職員が意見等を聞いています。		
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	常勤職員の離職は直近1年間はなく、非常勤職員の離職率も少ない状況です。新しい職員が入る場合には、管理者が紹介したのち、新入職員が自己紹介し、マンツーマンで指導して、利用者になじんでもらうように配慮しています。家族の来訪時には、職員自ら自己紹介するようにしています。		
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	入職1ヶ月間は、新人研修ノートを作成し、新入職員が一日の仕事の反省や困ったところなどを記入し、主任と当日の担当の先輩職員がコメントを記入しています。より早く業務に慣れていけるような体制をとっています。また、個人の研修ファイルを作成し、各自が受けた研修の記録がわかるようになっています。		
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	横須賀市高齢者グループホーム連絡協議会の研修に参加しています。事業グループ内で交換研修を行いサービスの質を向上させていく取り組みをしています。「おまんじゅう作りをするのでいかがですか」など他のホームからのお誘いで、利用者共々他ホームへおじゃまするなどの交流もあります。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入居前から利用者が飼っていた猫を受け入れていません。利用者本人が安心して生活できるように考え、獣医に猫のつめを定期的に切ってもらうことなど、家族との協力体制を確認し、他の利用者へも配慮の上、猫と一緒にの同居を決定した例もあります。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員は支援する側、利用者は支援される側といった意識を持つことなく、利用者を「人生の先輩」として接しています。利用者の得意分野を生かし、書道を他の利用者に教えてもらったり、てんぷらを揚げてもらったりし、生活のいろいろな場面で、能力を生かせるように工夫し、支えあう関係を築いています。</p>		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>本人の生活歴や家族からの話し、日々の会話や行動から利用者の思いや意向の把握に努めています。個別の記録「フォーカス」や「業務日誌」にて職員間で情報の共有を図り、その人らしく過ごせるよう支援しています。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>本人および家族、関係者からの情報を踏まえ、職員全員参加のカンファレンス会議で検討して、本人がより良く暮らすための介護計画の作成に努めています。利用者一人ひとりに担当者を決めて、きめ細やかに思いを把握し、介護計画に反映できるように努めています。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>日々、職員間で情報の共有に努め、現状を把握し、家族や関係者の意向を聞きながら、状況に応じた見直しをしています。状態が変化した場合には随時、基本的には3ヶ月毎に見直しをしています。</p>		

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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	医療連携体制加算をとっており、健康面の安心が得られています。また、ホームでバザーを主催し、地域の方や入居前にお世話になった方々にも来所してもらうなど、よい交流の場となっています。その他、必要に応じての病院への送迎、入院先医師との早期退院へ向け情報共有をするなど、多様な支援をしています。		
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					
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	希望によりかかりつけ医に通っている利用者へは、医師や家族へ情報提供をし、連携をとっています。基本的には、内科は月1回、歯科は随時、ホーム往診医により健康管理がなされています。必要に応じて、認知症専門クリニック、皮膚科など、ホーム往診医の指示を仰ぎ、専門の医師に往診してもらい、適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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	終末期を当ホームで過ごした利用者がいます。まず、入所時には本人や家族の意向を聞いています。対応が必要になった場合には、状態や気持ちの変化に合わせて、本人・家族、ホームはもちろん関係者皆で話し合い、方針を共有しながら意欲的に支援しています。		
. 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	人として誰が聞いても不快となる言葉使いや対応はしないことをいつも心がけて、利用者や接するよう努めています。個人情報の取り扱いについては、職員と「誓約書」を交わし、会議でも話題にして周知に努めています。各記録は、記入後、決められた場所に保管することとし、不要となった書類はシュレッダーにて処理しています。		
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	毎朝、当日および今月の予定を知らせながら、どう過ごしたいかを聞いています。残存能力を残すために体操や嚙下運動などは毎日していますが、職員にきれいに髪を結ってもらったり、マニキュアや白髪染め、買い物、散歩、喫茶店へ行くなど、本人のペースにそった暮らしへの支援をしています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	献立は、毎日ホームで考えています。利用者と買い物へ行き、旬の物を取り入れ、利用者と一緒に下ごしらえをしています。味噌、梅酒、ぬか床、らっきょう漬けなどを作り、1階と2階のフロアで交換したり、パンや麺の日、外食の日を設けて、おいしく楽しく食べることへの配慮をしています。		
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	曜日は決めています、時間は自由にゆっくり入れるように配慮しています。利用者同士で入ったり、希望により同性介助や夕食後に入ることもできます。また、ソファーでゆっくりと時間をかけて、マッサージしながらの足浴をして、さっぱりと気持ちよく過ごせるように支援しています。		
(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					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活歴や日々の会話からヒントを得て、一人ひとりが楽しんで過ごせるように、多くの支援を実現しています。個別に好みのビデオを借り、居間でミニシアター風にして鑑賞したり、習字を皆に教えたり、上手に物入れを作ってホーム内で使用したりバザーに出したりしている方もいます。		
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	食材や個別の買い物、ご近所の家へ行ったり、庭で雑草を取ったり外気浴をするなど、できるだけ外へ行くことを心掛けています。また、美術館、海、庭園散策、お花見や各種イベントなど、少し離れたところへの外出の機会もたくさん設けられており、戸外で楽しく過ごせるように支援しています。		
(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	防犯上玄関は施錠していますが、他所はしていません。外へ行きたい様子があった場合には、見守りをしながら一緒に出かけることにしています。鍵をかけないケアについても、基本は「人と人としての付き合い」「自分の身内として考えること」を基本として、支援していくように職員への意識を促しています。		
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	運営法人内ホーム合同で「防災委員会」を立ち上げ、実践活動を行っています。各ユニット毎で責任を持って、毎月、利用者と共に避難訓練を行っています。実施後にはすぐに反省会を開き、情報の共有化をし、職員の意識を高めています。また、「防災新聞」を作成する他、飲料水と食料の備蓄がされています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	個々の食事および水分摂取量の記録をとり、一人ひとりの状態を把握して、ホーム往診医に相談しながら支援しています。いろいろな種類の飲み物を用意したり、声掛けをしながら、適量が取れるように努めています。		
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					
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	ホーム内は清潔で適度な明るさが保たれ、利用者の作品や季節を感じる飾り物等、家庭的な雰囲気となっています。ゆったりとした玄関前や庭には、四季折々の草花や、家庭栽培のものが植えられ、また、屋上があり、いたるところに、居心地よく過ごせるための工夫がなされています。手作りのクマさんによるトイレの案内は、ほのぼのとして、わかりやすいものとなっています。		
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	入居前から飼っていた猫、テレビ、タンス、机、観葉植物、家族の写真、お気に入りのスターのポスター、布団、仏壇など、馴染みの物や好みの物に囲まれて暮らしています。居室は窓を毎日開け放し、必要に応じて脱臭剤を置くなどして、換気に気をつけています。		



# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 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のものになるよう、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
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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	グループホーム ゆりの花・武
(ユニット名)	武1階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横須賀市武1 - 10 - 5
記入者名 (管理者)	管理者 小峰 純子
記入日	平成 20年 9月 20日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑  
取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	「ゆっくり、一緒に、楽しむ、共に築く、」という事業所独自の理念を構築している。また、運営基本方針も独自に作成している。	
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	理念は、常に目の届く場所に掲げ、カンファレンス等、折に触れ、共有化し、ケアプランのサービス内容に取り入れるよう実践につなげている。	
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	施設、内外を開放し、バザーを開催し、ご家族、地域の方々を招き、GHの活動をはじめ、理念等を理解していただきやすい様、写真等の展示、利用者さんの手作り作品の販売を实践.第2回バザーは、昨年度よりも近隣の方々の来場が増え、お話をする機会が増えた。	
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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</p>	町内のごみ清掃等、積極的に参加したり、近所のスーパー、喫茶店への外出支援をおこなっている。	
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	該当地域での地域活動は活発で、民生委員の方を通じ、積極的にホームに声を掛けてくださる。地域の福祉バザールの出店や餅まき、お祭、みかん狩り、敬老会等参加している。今後も地域活動には自治会の参加へは積極的に参加したい。	

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	<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>ホームでバザーを開催し、できる限り地域の方に来て頂くように声をかけている。また、近隣の非常勤スタッフからの情報を得て、介護相談の場を設けている。</p>	
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>外部評価の実施以前に、全職員に対し実施の意義に対する理解を促している。 また、下された評価を前向きに受け止め、積極的な改善に努めている。</p>	
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>活動内容、事例研究の発表、施設見学等行い、情報交換や、出された意見を持ち帰り、サービス向上につながるよう、カンファレンスを通じ話し合っている。</p>	
9	<p>市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>市町村と情報の交換・共有を密にし、相互の観点からより良いサービス提供に取り組んでいる。また、協議会の役員を務めており、市役所の担当者と研修会等企画し、絶えず情報の交換や共有をしている。</p>	
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>現在、事業者の代表者は研修等参加し、勉強しているが、現状として、職員の理解度は低く、検討や活用が困難な状況である。</p>	<p>今後は事業所内外の研修に積極的な参加を行っていき、適切な制度利用について、事業所全体に波及していく考えである。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>高齢者虐待防止関連法に基づき、事業所独自の虐待防止マニュアルを作成。研修等に参加し、日ごろから虐待防止への意識を高めている。虐待の発生しない環境作りを徹底し、職員のメンタルケアなど日ごろから危険性を初期段階で察知するよう努めている。 また、万が一発生した場合は、マニュアルにそり迅速な対応を心掛けている。</p>	

項 目		( 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	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>必要に応じた情報開示を行った上で、利用者・ご家族の要望に出来る限りの誠意を持ってこたえている。その上で相互理解に努めている。又、在宅復帰、他施設への移動による解約の場合、関連部署への情報提供により利用者の状態が維持、向上されるサービスが受けられるよう支援している。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者が希望する限り、個別に意向を聞き入れる機会を設けている。</p> <p>また、その意向をカンファレンス等において職員間で共有をし、統一した見解を持ち対応・サービスへの反映へと繋げている。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>毎日、職員が勤務中に気付いた事柄を個別に記録し、そのコピーを毎月ご家族に送付。また、折に触れ、ホーム内での生活が伝わるよう、写真を撮り、同封している。健康状態特変時には、その都度報告している。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>クレーム等の対応担当を設け、随時対応出来る体制を整えている。</p> <p>また、寄せられたクレームを真摯に受け止め、事業所内で共有し、今後の対応に生かすよう努力している。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>各セクション毎にカンファレンスを定期開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。</p> <p>その意見や提案に対し、運営者・管理者が吟味し反映に繋げている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>利用者の状況やケアプランに応じ、必要に応じたケアが、円滑に提供出来るよう、調整出来る体制を整えている。また、その必要性について、スタッフの意見を取り入れるようにしている。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>離職を防ぐよう、職場内の悩み等、話しができる様環境づくりに努めている。職員の異動が生じた場合は、責任者と勤務を組み、指導にあたる、他職員もサポートするよう努める。異動は個々のレベルアップであり、利用者のケアについて、新鮮さをもたせるようにしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<b>職員を育てる取り組み</b> 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	まず、入職より3ヶ月の研修期間を設け、各担当者の下、業務に必要な技術の習得に専念する環境を作っている。又、事業所内外の研修にも積極的な参加を呼びかけたり、ユニット毎の交換研修も行って、職員全体の実践力向上に努めている。資格取得に対する支援の制度を設けている。	
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	他事業所と、必要に応じた情報交換を行っている。また、他事業所の主催する研修にも参加をしている。研修参加者には、報告書の提出、カンファレンス時の発表の機会を設け、他職員への知識の向上にもつなげている。	
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	ストレスを軽減できるよう運営者・管理者が個別に相談を受けられる環境作りを行っている。また、定期的に懇親会を行い、職場から離れた状態でリラックスできるように努めている。	
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	管理者からの報告と所見をもとに職員一人一人を評価している。また、各職員の意見や提案が適切に実現出来るよう努力をしている。	
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	初期の相談時から、利用者本人が抱えているニーズの理解と受け止める努力をしている。また、相談時に得た情報でケアプランを作成し、全職員が統一したケアを心掛けている。	
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	ご家族の意向を考慮し、ケアプランを作成している。必要に応じ状況報告をしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者に必要なサービスが提供できるか、事業所の機能・環境・利用者のニーズを考慮した上で判断を下している。必要に応じて、他のサービス情報の提示もおこなっている。		
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	施設の見学を通し、利用者本人やご家族の意向に沿った形のサービスを受けることが出来るか、自己決定して頂いている。 また、入居当日には面接を行なった職員が出迎えるようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	職員と利用者という関係性以前に、人と人の付き合いという観点を持ち、感情の変化を共有することで、相互の信頼関係の構築に努めている。また、利用者の得意分野(料理・裁縫等)を職員や他利用者に教えて頂く場面作りを心掛けている。		
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	利用者を共に支えていく者として、適切な距離感を持った関係性を築くよう努めている。 ご家族によっては、ご本人との関わりを避け、本人を支えていく為に必要な事柄に協力を得られない。		
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	入所後に希薄になりがちな関係性を考慮し、利用者や家族が接する機会や行事を提案している。 また、利用者の写真を定期的に送付することで、離れていても身近に感じて頂けるようにしている。		
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	利用者本人の意向と自己決定を優先し、馴染みの場所や人間関係を維持できるような外出支援を、出来る限りおこなっている。		
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	職員が橋渡しとなり、利用者同士が良好な関係を築けるよう支援している。不仲な利用者同士に対しては、互いが不快を感じないよう、個別支援に努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	利用を終了しても、利用時に構築された信頼感が損なわれないよう相談等を受け入れる窓口が出来ている。現在のところ事例はなし。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプランは、本人の希望・意向を優先し、サービス内容を検討し、実践に結び付けている。また、各スタッフが、日々の関わりの中で、本人の希望や意向の引き出しに、努めるようにしている。		
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	過去の生活環境や生活歴を考慮し、その人らしい生活が送れるように、最善の努力をおこなっている。入所時には馴染みの物を持って来ていただくようお願いしている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	生活リズムや身体機能・心理状態を総合的に判断・把握に努め、スタッフ間で情報を共有できる様、業務日誌や申し送り事項への記載をしている。		
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				
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	本人の希望や意向を優先に考え、サービスを実践するにあたり、各関係者と密な話し合いを設け、多方面からの意見やアイデアを活かしたケアプランの作成に努めている。		
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	利用者の状態変化等再検討の必要性が生じた場合、本人の意向を優先し、実践に向け、関係各位に意見を求め、サービス内容の見直しをし、ケアプランを作成している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子観察の仕方、記録の仕方を各スタッフに指導し、些細な変化への気づき、情報が共有できるよう体制を整えた上で、サービス内容の検討・実践につなげるよう努めている。		
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、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者個別に喫茶店に行ったり、リハビリ運動等を行っている。また、他グループホームとの交流もあり、お菓子づくりなど、お互い行き来し良い関係となっている		
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	利用者本人の必要性に応じた社会資源の選択・提示をおこなっている。また、ボランティアを通じ地域との連携を図っている。		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	現在まで事例はないが、年に一回当ホーム主催のバザーを開催し、地域のケアマネジャー、他事業所の方々に来所頂いたり、現場研修への参加、受け入れにより、交流をもち利用者からの要望が出た際に、支援がスムーズに運ぶよう情報交換、関係作りに努めている。		
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	必要に応じた協働をおこなっている。		現状では運営推進会議を通じ関わりはあるが、今度さらに密接に関わりを持ち、連携を図っていきたい。
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	ホームドクターによる定期往診を実施。24時間連絡体制。必要に応じた医療の提供をおこなっている。入所前よりの主治医への継続を希望される利用者へは、ホームでの様子、状態変化等、ホームドクター同様、情報提供・相談・指示が受け入れられるよう関係を築き、協力を得ている。		



項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	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	かかりつけ医が認知症に理解があり、些細な事でも気軽に相談できる状況にある。また、困難な事例には、精神科と連携する体制を整えている。		
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	週1回とホームドクター往診時に看護師が出勤しており、医療面のフォロー・指導を受けている。		
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	入院による、認知症の進行、筋力低下等のリスクをご家族に説明し、理解を得た上で、入院先に、早期退院の希望を伝えている。入退院時には、入院先とホームドクターとの情報共有がスムーズに進むように努めている。		
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	利用者本人とが家族の意向を考慮し、関係機関との連携をしながら、GHで可能なケアを納得して頂いた上で、支援する体制である。		
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	重度化やターミナルの場合、利用者本人とご家族の意向を考慮した上で、必要な期間と連携し適切な対応を検討している。また、意向に沿える様積極的に研修等に参加しスタッフの知識・技術の向上に努めている。		
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	住み替えに伴うリスクを事前に考慮し、リスクを最小限に留めるため必要な情報交換を実施している。		

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)
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>個人情報の取り扱いを徹底し、特定の場所以外での取り扱いを禁止している。</p> <p>また、プライバシーやプライドを損ねないような関わりを全職員に対し徹底している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者スタッフがマンツーマンで対話できる場面を設けるよう心掛けている。理解力に応じ、二者択一できるようにする等の工夫をしている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>毎月の予定を掲示したり、毎朝その日の予定(Drの往診やボランティアの来所等)伝え、空いた時間をどのように過ごしたいか本人の希望を聞いている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>希望に応じて、スタッフが、白髪を染めを定期的に行なっている。また、女性入居者にマニキュアを塗って楽しんで頂いている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>メニューがマンネリ化しないような工夫(パンの日・麺の日を決めている)、旬の食材や色彩への配慮を心掛けている。準備～片付けに力が発揮される働きかけをしている。また、常に利用者から教わる場面がある。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p>	<p>希望する方には、行事等で飲酒できるような環境にある。また、利用者本人の誕生日には、好物や食べたい物を聞き提供している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握。トイレ誘導を定期的に行い、リハビリパンツやオムツを使わずなるべく自立して頂けるよう支援している。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴好きな方には1日おきに入れるようにしている。曜日は決めているが、一人一人がゆっくり入浴出来るよう時間に余裕を持たせている。		
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	足浴は、ソファーへ移り、ゆったり休んで頂きながら行ったり、就寝前に暖かい飲み物(しょうが湯等)をすすめている。また、休んでいる方もいるので消灯時間は決めているが、寝付けない方がリビングで過ごせるように配慮している。		
(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	生活歴や趣味を考慮した上で、洗濯や炊事等の家事や、園芸・散歩など、利用者が楽しみにされている事を出来るだけ提供出来るようにしている。利用者が趣味で作られた作品等をバザーなどに出品している。また、利用者様とのコミュニケーションを兼ね、スタッフは、生活歴を思い出して頂けるよう会話をし、新しく得た情報をカンファレンスで発表し、情報を共有化することで、ケアに取り入れている。		
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	自己管理の出来る方は、本人にお任せしている。買い物等に行かれる際には本人に支払いをして頂いている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	利用者の身体機能、要望に応じゴミ捨てや外気浴から、散歩・買い物・ドライブ等の外出まで、支援している。		
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	普段の食材の買い物とは別に、仏壇の花や化粧品等、個別に私物の買い物、100円ショップへ外出支援。仲の良い利用者2名を、月に1回喫茶店へお茶をしに出掛ける支援を実践している。		

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	利用者が希望された時に、ご家族へ電話して頂いている。 又、手紙の代筆、代読を行なっている。		年賀はがき、暑中見舞い、絵手紙等に積極的に取り組んでみたい。
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	面会に来られたご家族やご本人などと、居室で過ごして頂いたり、ホーム全員でお茶やおやつを楽しんでいる。		
(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	身体拘束による、利用者に与える、精神的苦痛・心身のダメージを本人の立場になって、考えるよう指導し、利用者との対話と関わりを重視したケアに取り組んでいる。		
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	玄関は、一昼夜行方不明になった事実と、道路に面して立地している為、不審者の侵入防止のため常時施錠している。事務所内のスタッフの荷物を物色する利用者の対応として、抑制せず自然な形で入らないような工夫をしている。		
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	昼夜共に、利用者の所在把握を徹底している。夜間の睡眠時には1時間後との巡視をおこなっている。また、各スタッフ出勤時には、全利用者に挨拶を兼ね、所在確認をするよう実施している。		
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	利用者の認知度、自立度、精神状態を把握・考慮した上で、本人が必要だと感じている物は、十分な見守りをしている。		
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	定期開催しているカンファレンス等で、学習や再確認の機会を設けている。		

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	外部研修等に参加し、実践力を高めている。また、研修の内容をカンファレンス等で全体に波及している。		全職員が緊急時でも確実に対応出来るように、更に研修へ参加し、またホーム内研修を定期的に行うことで実践力の向上を図る。 慣れないスタッフにもわかりやすいマニュアルを作成していく。
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	災害発生時の対応等をマニュアル化し、緊急時でも迅速に対応できるよう施設内に掲示している。 防災委員会を設け、委員を中心に実践的な避難訓練を月一回実施し、すぐに反省会を行い、報告に残し、全スタッフに情報を流している。		今後は、さらにあらゆる状況を想定した訓練を実施したい。
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	入居時とケアプラン更新の時には生活の中でのリスクを必ず説明している。また、日々ご家族との連絡を密にし、月に一回本人の様子を送り、電話での近況報告や相談等をおこなっている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	食事・水分量の低下時に、注意深く様子観察するよう指示し、同時にDrへの状態報告をし、指示を仰ぐ。また、看護師出勤時には、応急処置の指導を受ける。		
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	処方箋の情報は、毎日スタッフが目を通すファイルに個別にファイリングし、いつでも確認できるようにしている。変更時には様子観察の注意点を指示し、Drへの報告を行なっている。毎月一回薬剤師による居宅療養管理指導を受け、知識の向上に努めている。		
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	自然排便を促すよう、毎朝の体操を実施。水分量の確保・毎日10時にプルーンを摂取・オリゴ糖ヨーグルト等の便秘予防に効果的な食材を提供。また、Drへ相談し、整腸剤、下剤の服用により、コントロールしている。		
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	自立されている方は、声掛け・見守りにより、習慣化し必要に応じ、スタッフによる確認、磨きなおしを援助している。		

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)
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	全利用者が毎食時に水分量と食事量の摂取を行なっている。食事量・水分量が少ない方は、申し送り・様子観察し個々に状態把握に努めている。また、医療的制限のある方は、Drの指示を受けコントロールしている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	年に1回のインフルエンザ予防接種の実施。カンファレンスや研修等での学習や再確認をおこなっている。		
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・包丁などを毎日除菌消毒している。コップや食器類は週に1度のペースで除菌作業をしている。また、食材購入時は、量に気を付け、買い過ぎず、早め早めに美味しく食べるように工夫している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	外回りは緑が絶え間ないよう、スタッフの協力を得て心掛けている。窓ガラス・網戸の清掃・共有スペースの整理整頓に心掛け、快適な環境を整備している。		
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	利用者が制限無く活動できるような環境作りを目指している。利用者のレクリエーションで作った作品なども展示してあう。		
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	食卓のテーブル以外にも、窓際にソファを置きのんびりと過ごしていただける空間を作っている。		

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)
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	馴染みの家具(箆笥・テレビ・テーブル・椅子等)を持ち込んで頂き、住み慣れた環境になるべく近い状況で生活して頂けるようにしている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	日中は、毎日窓を開放し換気を行なっている。エアコン、床暖房、扇風機を使い分け、温度調節をしている。		
(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	バリアフリーの構造を活かしつつ、利用者の自立度を維持するための作りになっている。		
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	内装に合った方法、生活空間、他利用者への影響も考慮し、混乱や失敗を最小限に快適に生活できるよう工夫し、援助している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	外回りでの家庭菜園・植物の手入れや収穫 夏・・・ホーム周辺の水撒き 冬・・・ホーム周辺の枯葉掃除 等、趣味や得意分野を活かしていただいている。		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、活き活きと働けている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

利用者様は誰かの大切な家族であり、職員は、「認知症高齢者」に接する以前に、ご本人やご家族の立場で物事を考え、ケアにあたるように心掛けています。趣味や個性を活かし、一人一人の笑顔を大切にしています。

# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 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のものになるよう、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
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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	グループホーム ゆりの花・武
(ユニット名)	武2階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横須賀市武1 - 10 - 5
記入者名 (管理者)	2階主任 小川 啓子
記入日	平成 20年 9月 20日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑  取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
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		
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		
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よう取り組んでいる		第二回バザーは、より盛況となった。 来年は、地域の高齢者に親しんでもらえるよう努力していきたい。
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、気軽に立ち寄り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		
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		

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>ホームでバザーを開催し、できる限り地域の方に来て頂くように声をかけている。また、近隣の非常勤スタッフからの情報を得て、介護相談の場を設けている。</p>		<p>認知症は、特殊なイメージを持たれがちであり、閉鎖的な古い地域である事から、地域貢献に今一步遅い現実がある。地道な仕事(利用者さんを大切に生き生きと暮らしてもらう事)が信頼につながると考えている。</p>
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>外部評価の実施以前に、前職員に対し実施の意義に対する理解を促している。 また、下された評価を前向きに受け止め、積極的な改善に努めている。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>活動内容、事例研究の発表、施設見学等を行い、情報交換や、出された意見を持ち帰り、サービス向上につながるよう、カンファレンスを通じ話し合っている。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>市町村と情報の交換・共有を密にし、相互の観点からより良いサービス提供に取り組んでいる。また、協議会の役員を務めており、市役所の担当者と研修会等企画し、絶えず情報の交換や共有をしている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>現在、事業者の代表者は研修等参加し、勉強しているが、現状として、職員の理解度は低く、検討や活用が困難な状況である。</p>		<p>今後は事業所内外の研修に積極的な参加を行っていき、適切な制度利用について、事業所全体に波及していく考えである。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>高齢者虐待防止関連法に基き、事業所独自の虐待防止マニュアルを作成。研修等に参加し、日ごろから虐待防止への意識を高めている。虐待の発生しない環境作りを徹底し、職員のメンタルケアなど日ごろから危険性を初期段階で察知するよう努めている。 また、万が一発生した場合は、マニュアルにそり迅速な対応を心掛けている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>必要に応じた情報開示を行った上で、利用者・ご家族の要望に出来る限りの誠意を持ってこたえている。その上で相互理解に努めている。又、在宅復帰、他施設への移動による解約の場合、関連部署への情報提供により利用者の状態が維持、向上されるサービスが受けられるよう支援している。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者が希望する限り、個別に意向を聞き入れる機会を設けている。</p> <p>また、その意向をカンファレンス等において職員間で共有をし、統一した見解を持ち対応・サービスへの反映へと繋げている。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>毎日、職員が勤務中に気付いた事柄を個別に記録し、そのコピーを毎月ご家族に送付。また、折に触れ、ホーム内での生活が伝わるよう、写真を撮り、同封している。健康状態特変時には、その都度報告している。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>クレーム等の対応担当を設け、随時対応出来る体制を整えている。</p> <p>また、寄せられたクレームを真摯に受け止め、事業所内で共有し、今後の対応に生かすよう努力している。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>各セクション毎にカンファレンスを定期開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。</p> <p>その意見や提案に対し、運営者・管理者が吟味し反映に繋げている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>利用者の状況やケアプランに応じ、必要に応じたケアが、円滑に提供出来るよう、調整出来る体制を整えている。また、その必要性について、スタッフの意見を取り入れるようにしている。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>離職を防ぐよう、職場内の悩み等、話しができる様環境づくりに努めている。職員の異動が生じた場合は、責任者と勤務を組み、指導にあたる、他職員もサポートするよう努める。異動は個々のレベルアップであり、利用者のケアについて、新鮮さをもたせるようにしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
5. 人材の育成と支援				
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくを進めている</p>	<p>入社1ヶ月間は研修ノートに新人が一日の仕事の反省/困った所を記入し、主任の指導・当日の先輩コメントを記入、より早く新人が業務に慣れるよう取り組んでいる。施設内外研修は粗毎月参加、参加者はカンファで情報発表をし知識の共有化をし、全体の志気を向上させている。消防法救急救命普通資格粗全員取得している。福祉用具専門相談員・ガイドヘルパー・住環境コーディネーター、音楽レク指導員の資格も積極的に取り始めている。知識・技術の必要性を日常勤務で伝えている。</p>		
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>横須賀市内のグループホーム研修会に必ず参加し、他施設の1日見学、他グループホームの利用者を招き3時を共に楽しむ交流をしている。地域運営推進会議のGHとの交流でバザーに参加いただいたり、地域外GHとお茶会の交流をしている。</p>		
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>定期的な打ち上げ・新年会・忘年会を実施。個別に電話相談や職員の家庭の状況・健康状態を考慮したシフト作りをきめ細やかにしている。</p>		
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>5 - 19に同じ。個々人の有能な点を評価し、本人・上司に伝えている。自己研鑽の申し入れ(研修・資格取得)は最優先にシフトに繁栄させている。年一回の個人面接で自らの目標をたて、自己研鑽を図っている。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>初めてのアセスメントでは、御家族・御本人の表現したい事柄を存分に話していただき、今迄の抱えてきた問題点を理解するように心がけている。この時期は主に受容と傾聴を大切に接している。</p>		
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>アセスメント時に分らなかった点等はこちらから問い合わせ、御家族の意向と援助方針のずれが無いように積極的に取り組むように心がけている。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者に必要なサービスが提供できるか、事業所の機能・環境・利用者のニーズを考慮した上で判断を下している。必要に応じて、他のサービス情報の提示もおこなっている。		
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	御本人や家族の都合の良い時に自由に施設の見学をしていただき、御意向に沿った形のサービスを受ける事ができるか、自己決定をしていただいている。		
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	職員と利用者という関係以前に、人生の大先輩として接する事を基本としている。しかしグループホームの特徴である家族のような関係を築き上げるには、利用者様が気をあまり使わずに付き合ってくださいよう職員自身が積極的にコミュニケーションを図り、時に人生談義をしたり、冗談に華を咲かせて過ごす事を大事にしている(職員の統制された情緒関与と意図的な感情の表出)。		
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	時には御家族に援助の方法のヒントを頂くために問いかけたり、バザー等のイベントの協力をお願いを通して助け合いの関係を作り上げている。 日曜の昼は「みんなで料理をつくる」とし、ご家族の訪問時は共に食事を楽しみ、大家族のように暮らしている。		ご家族にも認知症にとらわれず、本来の利用者の人柄や生活を認めて頂くような、説明や報告をしている。また、ご家族の関わりが利用者にとって一番大切である事を理解していただける様に語りかけている。
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	御本人の毎日過ごす様子を1ヶ月毎のフォーカスのコピーと写真を添えてお送りすることで詳細に知っていただいている。フォーカスはあるままを記入するようにしている。イベントのお誘いやケアプランの更新の為の訪問があり、御家族と共に過ごす時間が必然的に増えている。職員から御本人に日常生活の中で御家族が大切に思われている様子をお伝えしている。		
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	電話の使用は自由。御自身の望まれるときに電話をかけていただいたり、また御家族や御友人に声を聞かせてくださるよう職員側で声かけをしている。外出支援もしている(職員・家族と共に)。		
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	人間関係には相性がある事を念頭に、利用者同士が気兼ねなく話せる環境をつくる。そのために、少人数でのドライブでの買い物、美術鑑賞、イベント参加をし交流を深めていただいている。消極的であったり認知症の度合いによって自らコミュニケーションが図れない方には職員が媒介になり人間関係を深めていただいている。		”楽しい”という気持ちの共有でより良い仲間同士の関係をつくるようにしている

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)
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	在宅復帰された利用者様と連絡を交わし、必要性が起きた時には、再入所を対応している。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプランをたてる際には、認知症の度合いに関わらず必ず御本人に希望を問うようになっている。また日々の生活の中で希望・意向が見られた時にはフォーカスに記録を残し、職員全体が把握できるようにしている。		
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	アセスメント時に詳しく左記について何うが、日常生活の中でコミュニケーションを通して回想法も兼ね積極的に会話を広げていく努力をしている。 ご家族に協力を得て、独自の生活スタイルを確立するよう努めている。		
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	生活のリズムや身体機能・心理状態を総合的に判断・把握している。業務日誌には上記内容を日勤・夜勤帯で記し、勤務交替時には必ず申し送りを実施し全員の状態把握の徹底を図っている。出勤者は業務に従事する前に必ず日誌に目を通す事を基本としている。		
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				
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	各利用者に担当職員を設置し、問題意識をもってきめ細やかな観察をしてもらっている。又毎月のカンファレンス前には職員全員からアンケートを回収し其々の視点から問題点を提示してもらい、カンファレンスでより良いケアができるよう統一ケアを取り決めている。		
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	上記に同じ、月1回のカンファレンスには全員が出席し利用者の変化と対応について取り決めをおこなっている。又必要とあれば御家族と話し合いを進めている。		



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)
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	フォーカスを基本に日々のケアの実践・結果、気づきや工夫を記入し職員全員が情報の共有をしている。日誌・申し送り・カンファレンスが連動している。		
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、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者個別にビデオ選びに行ったり、買い物やリハビリ運動、足浴、口腔機能維持昇上体操等を行っている。また、他グループホームとの交流もあり、お互い行き来し、良い関係となっている		
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	利用者個別にビデオ選びに行ったり、買い物やリハビリ運動、足浴、口腔機能維持昇上体操等を行っている。また、他グループホームとの交流もあり、お互い行き来し、良い関係となっている		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	利用者本人の必要性に応じた社会資源の選択・提示をおこなっている。また、ボランティアを通じ地域との連携を図っている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	必要に応じた協働をおこなっている。		現状では運営推進会議を通じ関わりはあるが、今度さらに密接に関わりを持ち、連携を図っていきたい。
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	ホームドクターによる定期往診を実施。24時間連絡体制。必要に応じた医療の提供をおこなっている。入所前よりの主治医への継続を希望される利用者へは、ホームでの様子、状態変化等、ホームドクター同様、情報提供・相談・指示が受け入れられるよう関係を築き、協力を得ている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44 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	かかりつけ医が認知症に理解があり、些細な事でも気軽に相談できる状況にある。また、困難な事例には、精神科と連携する体制を整えている。		
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	週1回とホームドクター往診時に看護師が出勤しており、医療面のフォロー・指導を受けている。		
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	入院による、認知症の進行、筋力低下等のリスクをご家族に説明し、理解を得た上で、入院先に、早期退院の希望を伝えている。入退院時には、入院先とホームドクターとの情報共有がスムーズに進むように努めている。		
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	利用者本人とが家族の意向を考慮し、関係機関との連携をしながら、GHで可能なケアを納得して頂いた上で、支援する体制である。		
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	重度化やターミナルの場合、利用者本人とご家族の意向を考慮した上で、必要な期間と連携し適切な対応を検討している。また、意向に沿える様積極的に研修等に参加しスタッフの知識・技術の向上に努めている。		
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	住み替えに伴うリスクを事前に考慮し、リスクを最小限に留めるため必要な情報交換を実施している。		

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)
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>施設外への情報の持ち出しは会話であっても厳禁であることを職員間に浸透している(介護福祉法での罰則事項にもあたる事)。使用済みの利用者データは必ずシュレッダー処理している。排泄チェックや申し送りは利用者に聞こえないようにして行うようにしている。本人のみならず第三者が聞いていて不快になる表現はしないようにしている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者を常に理解しようと心がけ、その場に適切な関わりをするよう努めている。自己決定を大切にしている。入浴回数に制限を作らず自由に入って頂いている。食物、余暇、買物先の希望を積極的に取り入れ、利用者が”何でも話せる”と感じてもらえる様な環境づくりをしている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>基本は家庭生活を利用者が協力し合って築き上げるのだが、規則として捉えるのではなくその時の体調や気分を尊重し、お互いが助け合う事を大切にしてサポートしている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>行きつけの美容院に定期的に行ったり、行事・外出時には化粧をする。爪きり後や午後ののんびりしたひと時にマニキュアをつけている。ロングヘアを好まれる利用者には毎朝色々な髪型をアレンジし喜んでいただいている。</p> <p>認知症の場合、おなじ服を選びがちなので、職員の声掛けで色々似合う事に気付いていただき おしゃれを楽しんでいただいている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>買い物・調理・片付け等を利用者と共に行う。嚥下障害者・治療食(糖尿・腎臓・高血圧・心臓)であっても一見同じに見える工夫をしている。研修等に参加し美味しく食べていただけ勉強をしている。美味しく食事を食べられるために食前に嚥下体操・就寝前の口腔内の衛生管理を実施している。梅酒・しそ酒・らっきょ・ぬか床を皆で作って楽しんでいる。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p>	<p>おこずかいを持って個別に買い物を楽しんでいただいている。居室には食べ物を持ち込まないが職員の見守りによって個別に果物やお菓子を愉しまれている。</p> <p>リビングには各利用者の個人購入分菓子BOXが設置されている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	1日の排泄チェック表・月間排便カウント表を活用し、個々の排泄パターンを把握し管理している。必要であればトイレ誘導を定期的実施、オムツ等を極力使わず、尿意便意を維持するようサポート。スムーズな排便を促す為、食物繊維(雑穀米・野菜の多めの摂取)・牛乳・プルーン・オリゴ糖をお出ししている。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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	入りたい方は毎日でも入っていただき、夕食後も可能にしている。異性介助を好まない方には同性介助をしている。一人ひとりが入浴を満喫していただけるよう其々のペースで入っていただいている。お湯・脱衣場の温度・入浴時間の管理、邪魔にならない見守りを実施。		
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	三時のおやつの後には足浴を実施し体のリラックス・浮腫改善をしている。夜間気持ちよく休息していただくため、日中家事や散歩・レクリエーション等の活動に参加していただけるよう工夫をしている。又今迄の生活スタイルで夜型の方は健康を損ねない程度に自由にテレビを見たり飲食を楽しんでいた。		
(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	各々の得意とする分野を職員が見出し、御本人の才能を發揮していただく事で自然に役割分担ができてくる。習字の得意な方には水曜日に書道教室を開いてもらい皆で書を楽しんでいる。映画の好きな方にはDVD・ビデオをレンタルし夜間のリビングでゆったりとプライベート劇場を楽しんでもらっている。少人数で美術館に行き、喫茶をしてドライブ・海に貝を拾いに行く等を行っている。元気なうちに沢山の出来る事をしていただいている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理は困難であるため、外出時には御本人に財布を持っていただくようにしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	利用者の身体機能、要望に応じゴミ捨てや外気浴から、散歩・買い物・ドライブ等の外出まで、支援している。		
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	年間行事として、お花見・庭園散策・バーベキュー・バザー・自衛隊フェスティバル等々を企画し、御家族や職員を含めて全員で外出をし、交流を深めている。		

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)
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	いつでも自由に電話をしたり、受けている。手紙のやり取りも自由にして、FAXを活用されている御家族もいる。		
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	面会に来られた御家族や友人と共に居室やリビングで和気藹々と過ごされ、ホーム全員でお茶やおやつを楽しんでいる。又外食を定期的に御家族でされている方もいる。		
(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	介護保険指定基準を理解し、身体拘束ゼロをモットーにしている。利用者との対話と関わりを重視したケアに取り組んでいる。転倒防止にセンサーを活用、利用者の動きを職員側が把握しきれるような工夫を中心にケアを進めている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室には鍵を設置していない。玄関に鍵をかけなければならない状況にあるが、利用者が外へ行く事を希望しているようであれば直ぐに開錠し安全を確保した状態で外出していただいている。		
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	昼夜共に、利用者の所在把握を徹底している。夜間の睡眠時には1時間毎の巡視を行っている。独り歩行が危険のある利用者には、立ち上がり時センサーがスタッフの聞こえる程度で鳴るように設置し、本人主体の生活と見守りの強化の徹底をしている。		
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	個別に危険物を管理している(処方薬・刃物・食べ物基本的には居室には置かない)。”危険な物は手にしない”のではなく”危険な物は気をつけて見守りして使っていただく”事を基本にしている。		
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	日誌にひやり・事故件数を毎日記入し、発生時には日誌に報告書をコピーし添付、情報の共有化・事故防止意識を高めている。又<事故ひやり係り>があり、カンファレンス時に毎月の集計・傾向・予防対策を提示している。個別ファイルには入所時からのひやり・事故報告書をファイリングし傾向と対策に役立てている。		

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	救急連絡網・医療連携網・被災時の対応マニュアル・呼吸低下時の用手呼吸法のマニュアル・キューマスク(心肺蘇生時使用)・救急箱・酸素ボンベを利用者の動線内にまとめて設置しすぐに取り出せるようにしてある。粗フロア全員が消防法における普通救命講習以上を修了。		
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	H18年11月より毎月9日は防災訓練を実施(滑り台・階段からの避難方法を利用者と共に訓練、職員は搬送方法や三角巾に慣れる)H19年10月1日より災害伝言ダイヤルの試用スタート(毎月1日)。防火管理資格保持者2名、消防庁後援講座セーフティリーダー認定取得兼横須賀災害時ボランティアセンターコーディネーター兼日赤救急法救急員1名在職中。		H20年に防災委員を立ち上げ、全事業所全フロアで統一対策をスタートし、危機管理をみんなで意識するようにしている。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	グループホームでの生活ぶりを毎月郵送。ケアプラン提示時に御家族に自立支援とリスクについて説明し、御家族に率直な意見を伺う。御家族の意向を取り入れながら自己実現が図れるようにサポートする。		
(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	起床時・入浴前のバイタルチェックを基本とし、夜勤者日勤リーダー間で申し送り(特変者・排便困難者・外出者・入浴者、行動内容について)を実施、勤務前に日誌の必読で状態把握し見守りをしている。異変時は速やかに主任以上の役職者に連絡、場合によってドクターとの連携を開始する。		
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	総合ファイルには利用者全員の服薬リスト(薬の目的や副作用、用法や用量について記載されている用紙)と既往歴等の情報、フォーカス、バイタルデータが完備されていて、リビングに常に置き、職員間で管理してる。		
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	老化や認知症を医学的に理解するように努め、便秘の原因や及ぼす影響を学んだ上で勤務にあたっている。宿便傾向者を統一ケアで水分摂取量の確保や朝の牛乳・食物繊維等の摂取・運動量の確保・服薬管理・排便チェックで改善するように働きかけている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	自立の利用者は見守りにておこなっている。又介助の必要な利用者には電動式歯ブラシ・スポンジブラシ・ガーゼによる拭き取り実施。職員が義歯の管理・衛生保持。就寝前は全員の口腔内をチェック(口腔内は健康状態が分り易い)、毎晩義歯の洗浄実施。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事水分摂取表にて一日の摂取量を管理。ドクター指導のもと、個々の健康状態に合わせた摂取コントロールをしている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	季節によって蔓延しやすい感染症の予防情報を日誌を通してお知らせしている。又研修参加後の月1回のカンファレンスにて発表し情報の共有化をしている。年に1回のインフルエンザ予防接種を職員・利用者共に受けるようにしている。		
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	まな板・包丁・布巾等を毎日除菌消毒している。まな板は魚肉用を使い分けている。職員・利用者共に手洗いうがいの習慣づけと、手拭よりもペーパータオルの使用を主にしている。調理2時間後の物は破棄。夜勤者は冷蔵庫の清掃(製氷水の交換)・ポットのお湯交換を実施。		
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	季節の植物を利用者と共にお世話し、来訪者も居住者も楽しめるようにしている。		
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	高齢者の視力を考慮した環境づくりをしている。レクリエーション等を通して共に季節感がある居住空間を作り上げていく努力をしている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食卓のテーブル以外にも、窓際にソファを置きのおんぶりと過ごしていただける空間を作っている。廊下に長椅子を設置し静かに過ごせる場所も作っている。		

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)
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	馴染みの家具を持ち込んで頂き、住み慣れた環境になるべく近い状況で生活していただけるようにしている。またホームでの活動写真を貼り、生活をしている事が視覚的に実証されるようにして心の安定の一つとして役立っている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	朝食後の掃除時間には窓を開口し空気の循環をはかる。Pトイレ使用者の居室やペットを飼っている部屋には脱臭剤を設置し、特に清掃強化している。夏は室内温度を24度以下にはせず、冬は暖房時に必ず濡れバスタオルを室内に掛け保湿を心がけている。		
(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	バリアフリーの構造を生かしつつ、利用者の自立度を維持するための作りになっている。		
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	個々の理解度に応じた関わりをし、混乱や失敗を最小限に生活できるように援助している。出来ないことには触れず、出来る事に着目した声かけ励ましをしている。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ベランダを利用し園芸を楽しむ、屋上を利用し洗濯物を干し下肢筋力を鍛えている。街路樹の落ち葉清掃をしている。		



. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、活き活きと働けている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

利用者様方が一日一日を”楽しかった”と思って過ごせる事をフロアのモットーとしています。又それを実現させるには職員一人ひとりが楽しく喜んでやりがいを感じて仕事に就くことが基になります、フロアの理念は「(利用者が中心になって)笑える介護、楽しい職場」です。人生を楽しんで過ごしていただくために職員が其々の個性を最大限に活かし工夫をして仕事をしてきています。とても素晴らしいメンバーです。