

# 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

理念に基づく運営	項目数	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	1471903045
法人名	有限会社 ライフサポートマルヤマ
事業所名	グループホーム 浦上台
訪問調査日	平成20年11月10日
評価確定日	平成20年12月12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 11月 23日

## 【評価実施概要】

事業所番号	第1471903045号
法人名	有限会社 ライフサポート マルヤマ
事業所名	グループホーム 浦上台
所在地	〒239-0815 横須賀市浦上台 3-2-3 (電話) 046-846-5092

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11月10日	評価確定日	平成20年12月12日

【情報提供票より】(平成 20年 10月 2日事務所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 18年 3月 1日			
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人	
職員数	12人	常勤 1人	非常勤 11人	常勤換算 4.7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)	10,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 300,000 円	有りの場合 償却の有無	有	
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 1,450 円			

### (4) 利用者の概要 (7月20日 現在)

利用者人数	9000 名	男性	名	女性	9 名
要介護1	1 名	要介護2	1 名		
要介護3	6 名	要介護4	1 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 85 歳	最低	81 歳	最高	87 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	住友重機機械健康保険組合 浦賀病院 ・ かかり付け医院
---------	-----------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは京急浦賀駅より徒歩7分の住宅街の一角にあり、近くには公園やコンビニがあり、散歩や買い物には便利な場所です。開所以来、まだ数年ということで建物は真新しくバリアフリーなどの設備も過ごし易いようにすべて整っています。  
ご夫婦で運営され多くの職員とも施設の近くに住んでいて、地元の人々との交流は盛んで見守りや声かけをしていただき安全な生活を支援されています。  
看護師長だったホーム長は健康管理や医療機関との連携については利用者、家族に安心感を得ていると同時に利用者の主治医と施設の主治医が同一の場合が多く、家族から看取りも希望されています。  
毎日を家庭生活の延長ととらえ、利用者同士もお互いに声をかけ合い支え合う場面が見られます。

## 【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>重度化や終末期に向けた方針の共有についてはこの一年間に利用者の看取りの体験がありました。家族とは話し合いを重ね、主治医の意見を確認してその都度、同意書を取り交し整備しています。その時の経験により職員が知識・技術などを身につけ、精神的にも成長しています。</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>評価の意義・ねらいについては再度説明し、職員全員一人ひとりにコピーし職員自身が記入し、管理者が確認の上、総括しています。一人ひとりが記入することにより日常のケアを振り返り、見直しなどに活かされています。また自己評価については運営推進会議でも説明し理解を得ています。</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>市町村担当者からのサービス支援の情報連絡・情報の共有や地域からの消防訓練やお祭などの行事の連絡、ゴミ収集場所の清掃などの地域活動への参加について討議され、実現されています。家族からの要望、心配などについても定期的な会合に出席される参加者の発言により解決へ導かれています。市内の他の6事業所が参加することで事例検討の場にもなり、職員の教育や家族の支援に対する受け止め方にも見直しの機会になっています。</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>近隣の方が多く、訪問が日常的でその都度、家族の要望・不安などについて話し合っています。遠方の方には電話やホーム便りの送付時に利用者の状態を常に報告しています。管理者は看護師の経験からいろいろな家族のケアの相談についても答えています。運営推進会議で出される家族からの意見・要望などについては常にケアプランに反映されています。</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>管理者・職員や利用者・家族の多くが同じ町内の住民です。町内会の一員であり、会館にはパンフレットが掲示され、紹介されています。町内のいろいろな行事に参加し、日常の外出時には見守りや挨拶などの支援を受けています。 一方、町内の行事に参加される地域の方に施設の車イスの貸出するなど地域に還元もしています。</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)
<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	利用者、職員とも半数以上がホームの町内の住民でオーナーの住まいも2、3分の所です。管理者夫妻の想いであるホームでの生活が地域の一員として関わりをもちながら、家庭の延長の中で日々、穏やかで安全な生活を支援するという理念が作られています。		
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	開設2年半ですがそれ以来、管理者と一緒に利用者支援している職員が多く、わかり易い表現の理念や生活支援の精神は共有され、日常のサービスに反映されています。		
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	町内会の一員として登録され、会館にはパンフレットが掲示され紹介されています。ゴミ提出場所や町内会の清掃と一緒に取組んだり、夏祭りや防火訓練等に参加しています。散歩や回覧板の受渡しには近隣の方々からいつも声かけをいただいています。		
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	職員全員に評価の意義、ねらいを説明し、一人ひとりに自己評価票をコピーして、職員自身が記入し、総合的には管理者が確認して記入しています。日常のケアの振り返りや見直し等に活用しています。		
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	行政・地区の民生委員・包括支援センター・町内会会長・家族のほか、会合によっては、管内の6事業所も参加してサービス支援、評価への取組み状況等の情報交換しています。また家族からの要望や町内会からの消防訓練の参加等が実現しています。地域の理美容、オムツの支援等地域のサービス活用が図られています。		

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	入居前において、近隣ではあるが一人住まいの方が多く、また家族が遠方であったりして介護保険の認定・申請等相談、支援のために市町村担当者とは常に連絡・相談し、協働関係を継続しながら情報を共有しています。		
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	利用者は近隣の方々が多く、家族の訪問は日常的です。その都度、身体面や精神面等の健康状態、日頃の生活ぶり、要望等を話し合っています。家族が遠方の方には電話や年4回発行しているホーム便り、金銭の出納状況などこまめに連絡し、家族が楽しみにしている写真はいつも同封しています。		
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	管理者、ホーム長が地元のご夫婦で、職員も同じ町内の住民のため利用者、家族とは非常に親密です。運営推進会議の事業所会議には常に家族が出席されていて意見、要望などケアプランに多く取り入れられています。主治医も同じということで連携も密にとれています。		
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	オーナーである管理者と近隣の住民である職員とは日頃からコミュニケーションを深めています。職員全員が確実な申し送りにより情報を共有し、利用者の担当者は定めずシフト制の交替を利用して退職が気がつかないように配慮しています。		
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	常にパートを含む職員の質の向上をレベルアップするためにシフト制を利用して研修会への参加を促し、また本人が参加し易いように研修時間を有休扱い、交通費支給など実施しています。また親睦会を年2回開くほか、ふだんから勤務者同士で工夫し、休憩時間をつくるなど精神的にも配慮しています。		
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	横須賀市のグループホーム協議会や事業者間スタッフ協議会をはじめ高齢者虐待協議会ほか各種の地域の同業者との交流には積極的に参加し、管理者・職員ともサービスの質の向上に取り組んでいます。研修記録も整備されています。		

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>本人、家族が何度か訪問し、入居前に本人・家族とよく話し合い、同じ主治医の場合が多いので意見を聞きながら対応しています。入居当初は「なぜ自分がここにいるのか？」が分からず混乱することが多く、時間をかけてよく話しを聞くことによりホームでの生活に徐々に馴染めるように工夫しています。</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>家庭生活の延長と考え、知人の面会、手紙や電話での交流を日々の生活の中で一緒に楽しみ、支援する側、される側にとらわれない関わりで支援しています。利用者同士も声をかけ合ってお互いに支えあう場面が多く見られます。</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>毎日のかかわりの中で声掛けをしっかりと本人が自分の思いを表しやすいように支援するとともに意向を把握するように努めています。意思疎通が困難な利用者に対しては家族や関係者からも情報を得るようにしています。また本人の表情や行動から推し測って意向を汲み取るようにしています。</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>本人や家族との日頃のかかわりの中で思いや要望をうかがい、介護計画に反映させています。また主治医や看護師の意見も含めて月1回の職場ミーティングでカンファレンスをしています。</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>利用者の状態の変化に合わせてきめ細かく介護計画の見直しをしています。その都度本人・家族とよく話し合い意向を確認しています。状態が安定しているような利用者に対しても申し送りや介護日誌から定期的に評価をし、新たなニーズを確認して見直しを行っています。</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	ホーム長が看護師であり協力医との連携体制が出来ています。医療と介護の連携を図ることで、利用者が早期に退院できたり、体調の変化を見過ごさずに病気の早期発見ができて重度化を防止できた事例もあります。		
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	入所時に本人・家族とよく話し合い希望によりかかりつけ医の受診を支援しています。受診にはホーム長(看護師)が付き添いホームの車で通院を支援しています。またホームとしての協力医がおり内科、認知症専門医の往診がそれぞれ月2回あります。		
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	入居時に重度化した場合の対応について、本人・家族に説明し介護の希望書として同意のサインをもらっています。その後も状況に応じ本人・家族と話し合い方針を確認し合いその都度、同意のサインをもらっています。職員には密に状況を伝えています。ターミナルケアについては開設以来初めて1件の実績があります		
. 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	個人情報に関してはマニュアルがあり入職時にホーム長により研修が行われています。他のご家族や外来者に対して個人情報が守られるように、また日々のかかわりの中で特に排泄等に関して、プライバシーを損ねないように心掛けています。		
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	夜間の状態や体調を見ながら一人ひとりの生活リズムを大切にしています。利用者の生活リズムを職員のペースに合わせてしまわないように一日のスケジュールは細かく決めていません。起床時間をはじめ一人ひとりのペースに合わせて支援しています。		

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	食材の配達サービスを利用していますが、その日の天候等を考慮して作り方を工夫しています。下ごしらえを職員と一緒にしたり、おやつ作りに腕を振るう利用者もいます。利用者の誕生日には手作りケーキでお祝いします。		
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	時間や曜日を固定せず、一人ひとりの生活習慣や気持ちを尊重していつでも希望があれば入浴でき、暮らしの中で入浴が楽しみとなるように工夫しています。拒否がある利用者には家族の協力も得て声掛けの工夫を話し合い無理なく入浴していただけるように情報を職員全体で共有しています。		
(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	本人や家族から情報を得てしっかりと利用者のアセスメントをして一人ひとりが生き生きと出来る場面を作り出しています。若いころコーラスで活躍されていた方には、好きな音楽をかけて歌っていただいたり・編み物では作品を展示するなど得意分野で自然に活動できるような雰囲気作りを心掛けています。		
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	近くの公園までの散歩や趣味の編み物の毛糸を買いに行くなど、希望があればその都度対応しています。また季節を感じることを大切に四季折々に外出をしています。歩行が困難になってきた利用者はドライブを楽しんでいます。		
(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	職員・家族とも話し合いを重ね、居室・玄関ともに鍵を閉めています。今後は見守り方法の検討をし鍵を掛けないケアを目指しています。帰宅願望が強い方もおり、一人ひとり外出したい時間は違っていますが、職員が利用者の気持ちに沿って見守るようにしています。利用者が外出したいときは、職員がすぐに対応するようにしています。		
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	災害時対応マニュアル・非常時持ち出し袋・飲料水・二日分程度の食料は整備しています。避難訓練は年に二回、実施しています。運営推進会議の際には民生委員を通じ近隣の協力を呼びかけています。今後は消防署の協力を得て防災訓練を実施する予定です。		

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	栄養バランスはもちろん、食の安全にも配慮しています。食事量や水分摂取量は毎日、介護日誌に詳細に記録し把握しています。最後まで自力摂取を目指し一人ひとりの状況に応じた食形態・盛り付けの工夫をしています。入所時に嚥下困難でとろみをつけていた利用者がとろみなしになった実例があります。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
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	室内は全てバリアフリーで、二階の廊下は広くソファや籐のイスが置かれくつろげるスペースになっています。トイレ・浴室も明るく整理整頓がされ気持ちの良い空間となっています。毎朝と夕方に15分間づつ窓を開け放ち空気の入替えをしてさわやかに過ごせるように工夫されています。		
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	居室には思い出のある家具が置かれていたり写真が飾られていたりそれぞれの利用者の個性が感じられます。居室のドアには手作りのパッチワークで作られた布が掛けられ温かい雰囲気を出しています。		



# 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	グループホーム浦上台
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	横須賀市
記入者名 (管理者)	管理者 丸山文子
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)
<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>	<p>ご利用者の方々、御家族等、同近隣の方々が入居され、又職員も同町内1～3丁目住まいの人が、半数以上のため親しく安心と信頼を得ている</p>	<p>運営推進会議、事業所会議、町内行事を通し連携を深めている。</p>
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>	<p>ホーム内に3ヶ所掲示し、入職時オリエンテーションで説明。月1回のミーティング時、再度説明共有し、御本人、御家族等に信頼され、安心して頂けるよう取り組んでいる</p>	
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>	<p>ご入居の際読み上げ、契約書は双方で持参。ホーム内に掲示し、同町内会館(1, 2, 3丁目)に町内会長様のご好意により、パンフレットと共に掲示させていただいている。</p>	<p>H20年度より事業所内会議を持ち、地域の民生委員、ご家族とホーム内で意見交換、希望等を伺い連携を深めている。</p>
2. 地域との支えあい			
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>	<p>町内会の一員として、参加させて頂き、イベントにも参加している。町内会の清掃、町内会館の清掃、ゴミ提出場所の当番等、順番に役割をはたしている。回覧板、散歩など気軽に声を掛けたり、お話をしている。入居者の散歩時、気軽に声をかけ合っている。花火見物等手を引いて一緒に連れて行って頂いている。</p>	<p>隣近所の方々には気軽に声を掛けていただきご協力をいただいている。</p>
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>	<p>町内の夏祭り、防災訓練等に参加させて頂いています。町内の役員の方が、写真を撮影したり行事の説明等、事前に大変丁寧に説明を頂きました</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)
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	ホームは狭い空間ですが地域の方に少人数でも将来はサービスを考えている。気軽に遊びに寄って頂けるようにしたい。散歩時、庭の花や蜜柑の木などが弾み食べられるようになるとホームに届けて頂くなど地域の交流も深まっている。		地域で緊急に必要時、ホームに常設している車椅子等必要なものの貸し出し希望あり。ホームにある物の活用は極力地域に役立つようにしていきたいと考えています。
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	自己評価では、日頃の行動の良い反省ができ、これからの対応に改善や改めて気をつける点等、各自の気づきがあった。昨年の外部評価で「二階廊下にソファの設置をしてはどうか」とのご意見を頂き、早速2人掛けソファを設置しました。利用する場面も多く安定した感じを受けています。		評価項目で日常業務の反省ポイントが見えて次に活かせる事ができる。
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	6事業所、行政、民生委員、包括支援センターで会議を実施、情報交換している。大変参考になっている。		H20年度より運営推進会議の一環として事業所会議を開催し、民生委員、ご家族と意見交換し連携を深めています。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	ご利用者の方の、介護保険認定調査、申請等、ご家族が遠方や独居の方への書類提出、他相談を受け、支援している		
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	介護支援専門員として学習をしているが、研修等を通じ、継続的に学び支援している。必要とされる対象者はいらっしゃいませんが、研修等を通して必要な相談を受け関係機関との連携を深め、安心した生活が保たれるよう支援していきたい。		
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	ご利用者の尊厳を守ると同時に、反社会的行為である虐待などがあってはならない事を継続的に研修、学習を重ね職員全員が共有し防止につとめている。		

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)
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>	説明を十分行い合意の上で契約を結んでいる。解約に関しては状況に応じご希望に添えるように話し合って方法を考えている。		契約時十分説明を行っていますがご不明な点は都度補足、問題発生時は連絡を密に行っています。
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>	契約時に十分説明し不満、苦情等いつでも話せる雰囲気、日頃より人間関係の構築に心掛け、ご利用者ご家族に接している。重要事項説明書、契約書は玄関の掲示板に設置しいつでも誰でも見て頂き確認できるようにしている。		
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>	ご利用者の方々の健康、日頃の生活ぶり金銭管理は毎月個人情報として報告し又必要に応じてTELによる報告はこまめに行っている。職員の移動等はホーム便りで紹介しています。		
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>	グループホームとしてケアプランの中で立てられる範囲のものを入れている。		
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>	日頃必要とされるもの、前向きな意見はすぐ取り入れ検討し実施している		
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>	勤務日、時間帯等、希望を受けてシフトに反映し無理のないように安心して勤務できるように配慮している。		
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>	職員の異動は極力少なくと考え管理者の交替はない。日頃よりコミュニケーションを深め不安を最小限にとどめるよう努力している。		

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)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	GH事業所間の交流研修、横須賀地区GH研修会に参加し又職場内で発表共有している。事例を通して安全、個人ケアの意見交換、職場内の意見も交換をしている。		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域交流を深め研修に参加している。相互訪問、意見交換をしている。同業者との交流の中で学ぶ事が多い。積極的に緒行事に参加し質の向上に取り組んでいる。		
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	入社当初は特に声かけをし励ます。悩みはゆっくり聴きアドバイスをする。親睦を図る(2回/年) 勤務時間に合わせ45分～1時間の休憩がある。3～4名の勤務者の中で工夫して休憩をとるようにしている。		
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	役割を決め問題、課題の提案をしている。改善策と一緒に考え実践していくよう努力している。		
<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	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居初期は不安が多く「何故自分がここに居るのか？」が解らなく混乱することが多い。ゆっくり時間をかけ波長を合わせて話しを良く聴く。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	包括支援センター等の紹介、又直接ホームを訪れる方などさまざまですが、直接ご本人にお会いしてお話することも信頼関係を築くため大切と考え努力している。		

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	波長を合わせ聞き上手になり否定せず根気良く対応している。。		
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	個人に合った方法で少しずつホームでの生活に慣れていただけるように努力している。		
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	家庭生活の延長と考え共に生活しながら支えあう。一緒に考え共に作り上げ、喜び合う利用者一人ひとりの生活歴の中から学ぶ事が多い。		
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	ご家族との連携を密にし意見は尊重し情報を共有し本人を中心に一緒に支援していく。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	ホーム便りで近況、写真を送るなど日常生活が解るようにしている。面会時間の制限はなくご自由に、ご都合の良い時においでいただいています。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人や近所の人との面会もあり楽しい時間を過ごされている。手紙や電話での交流もあり支援している		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者間での思いやり、支えあう場面がある。会話もはずみ就寝時には「また明日ね」と声をかけて休まれる。利用者間の関係の把握にも情報を共有している。		

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	退去後も家族との情報交換、TELで相談の対応もしている。		
<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	一人ひとりの希望や意向は把握しているが希望に添った状況で満足して頂けないこともある。帰宅願望の強い方への気分転換を図っている。(花、草木いじり、散歩等) 散歩は有効で表情に変化が見える。		
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	今迄の生活歴を尊重しありのままの自分の生活を心がけている。ボール投げの好きな方、テレビの時代劇、歴史物、歌、お話の好きな方などお話に合うよう支援している。		
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	一人ひとりの好みでパターンは把握できている。昼寝も1時間半位を好まれる方、30分位の方とさまざま、好みに合わせて自然に行動して頂く。利用者の方の好みに合わせる努力をしている。		
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	全職員の意見及び家族の情報を組み込んだ個別の介護計画を立て、次のプランに活かしている。		
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	状況の変化により計画を見直している。		

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	状況の変化に合わせて意見、情報を共有し介護計画を見直している。		
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	受診時は必ず看護師が対応している。専門音楽療法士による音楽、お話、運動を取る入れた時間を楽しみにしている。 (2回/月)		
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	地域の民生委員、ボランティアの協力を受けている。町内会の消防訓練への参加。		
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	ご家族の経済的負担も考えて必要に応じ理美容、オムツの支援を受けている。		
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	運営推進会議の場、又は個別な情報交換等協働している。		
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	月2回の一般内科医の往診、月2回の認知症専門医の往診を受けている。毎日の健康チェック、体調観察、状況を把握し医師に報告、指示を受ける。ご家族への報告をしている。		



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)
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	月2回の認知症専門医の往診を受け、日々の健康チェックを報告している。必要時電話にて報告指示を受ける。	
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	管理者が看護師のため毎日の健康チェックをしスタッフからの細かい報告を受け確認して必要な対応、支援をしている。	
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	入院となった場合は毎日見舞い元気つける。医療機関との連携を密にしている。入院時、ホームでの介護サマリーを提出し入院中は看護計画を受けて情報交換している。相互情報交換し本人のよりよい状況を保つための支援をしている。入院中、連絡ノートを活用し元気つける。	
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	ご家族の希望、本人の状況等早期より相談をしている。ご家族間の意見の違いや又状況により考え方も変わってくると思います。ご家族の意見を中心に相談、話し合いを重ねている。ホームでの看取りも含め丁寧に対応している。合わせて職員の教育を行っている。	
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	一日でも長く穏やかに自分らしく生活するための支援をしていますがご本人の意思決定が困難なためご家族の考えを伺いかかりつけ医、包括支援、ホームスタッフとで希望に添えられる事、できない事等変化に備えて検討している。ご家族にありのままお話をしご希望に添えるように支援している。	
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	ご家族、ホームスタッフ他、関係者が問題を一本化し不安やそのために不案にならないよう話し合いに配慮している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>.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>ゆっくり傾聴するように心掛け明るく声かけし表情をみている。記録の方法、言葉、声のトーン等職員一人ひとりが注意するよう取り組んでいる。</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>日々の自然の生活の中で常に声かけし、思いや希望が話しやすい雰囲気作りに心掛けている。</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>決まったスケジュールはあるが、本人の希望を取り入れた、変更は柔軟に対応している。</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>洋服選び、お出かけ時のしたくは本人が考えながら身支度している。美容室は希望する店へ通っている。「面倒だわ」「ベットで横になりたい」と言う利用者に興味を持って頂く工夫をしている。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の好き、嫌いは日々の生活の中で把握できているが形や味の変化、下準備に参加することで興味をもてるよう支援している。</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</p>	<p>お酒、タバコの希望はないが、飲み物は好みに合わせていつでも支援している。</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	1時間～1時間30分位の間隔でトイレに誘導している。タイミングがずれて失敗もある。誘導を好まない利用者にはさりげなく声をかけ自然に行為出来るように少し時間をずらす等工夫をしている。		
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	シーツ交換日(木)を除く毎日入浴日とし体調、希望等個々に合わせて入浴を楽しんでいる。		
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	一人ひとりの習慣や当日のテレビ番組で遅くなる事もある。一般に20時～21時頃までに居眠りあり。眠くなった方より自室へ。昼夜逆転、夜間徘徊者が他室への訪問には注意している。利用者の希望により施錠をし外から開けられるようにしている。		
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	天候、本人の体調に合わせて散歩、ドライブ、買い物等機会を作り気分転換を図っている。		
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	お金を持ちたい人、持ちたくない人、それぞれに合わせて買い物の時 会計をしていただく。希望する買い物はできている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日常的に天候、体調に合わせて散歩、戸外で花の手入れを楽しむ。		
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	ドライブは2～3名(1回)ずつ出来るだけ平均に体調にあわせ無理のない支援をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に合わせいつでも電話や手紙を書き利用者本人がポストに入れられるように支援している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	年賀状、暑中見舞い等利用者から出されている友人からの手紙は喜ばれている。		
(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	夜間、ベッドからの転落防止、起立時手の支え等必要なベッド柵以外は使用しない。安全のための最小限度のもの以外は基本的に身体拘束をしない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	帰宅願望が強く不穏な利用者の状況を把握し注意している。錠をかけないケアーを目指している。		
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	常に全員の状況の把握をしている。声をかけ合い見守りの強化に努めている。職員間での行動の共有のため、場を離れる時、等は声をかけをしている。		
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	物品の管理は必要に応じて安全管理のため入居者の手の届かない場所、目に付かない場所で施錠をしている。		
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	ベッドの高さ、床の滑り、椅子の位置等、転倒の危険には常に気をつけている。薬の服用は複数の人による確認後、ご本人にも日時、名前(朝・昼・夕・寝る前)を読み確認している。		

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)
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	研修を受けミーティング等で職場内勉強会で共有している。あらゆる面での事故や急変に備え全員に徹底するよう繰り返し学習している。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の消防訓練に参加し日頃から注意している。自主防災訓練は2回/年行っている。毎月災害備品、場所等をチェックしている。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	一人ひとりの状況は細かな点も報告している。定期的な受診、内服薬の変更、検査等かかり付け医師、ご家族との連携を図っている。		
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日体温、脈拍、血圧の測定をし顔色表情、行動の把握をし変化が見られた時早期に主治医に報告し指示を受ける。必要時は往診を依頼する。ご家族に連絡報告する。		
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	複数の職員で確認し服薬の確認をしている。服薬の内容、副作用等処方箋の注意は職員全員が確認理解するようにしている。処方箋の注意書きを全員で確認を徹底し再々注意し共有に努めている。		
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	運動、散歩等 体を動かす。AM10時にホットミルクココアで整腸、排便を促すようにしている。排便、排尿、水分摂取量のチェックを確認している		
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	毎食後口腔ケア、義歯の手入れ、口腔内炎症等 早期発見に努めている。		

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)
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	食事後、水分摂取量の確認、入浴後の水分の補給をしている。舌の状況、皮膚観察と脱水に注意している。		
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)	利用者のインフルエンザ予防接種。職員も全員受けている。毎食前手洗い口腔ケア、外出時手洗い、うがいは徹底している。風邪、下痢等には特に注意し早めに対応をしている。		研修は職場内で報告し共有している。
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	食材は業者が前日配達、休日は2日前に配達で新鮮。日時、朝、昼、夕に分け安全管理を行っている。		食の安全について、マスコミで報道され不安が広がっているが、業者より安全である旨の文書がありご家族に情報提供し安心していただいている。
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	玄関周りは常に花があり癒しの空間を心掛けている。四季折々の花の植え替えを楽しんでいる。		
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	四季折々の貼り絵、絵を共働で作って楽しんでいる。		
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	リビングでは気の合った利用者同志の会話が聞かれる。廊下の活用も多く見られる。		

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	使い慣れたもの、好みのものを持参され工夫されている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	毎日、午前、午後 10～15分位の換気をしている。エアコン使用時は湿度調整も行っている。濡れタオルを居室内に掛けておく。		
(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	個々の機能に合わせて出来るだけ自力での行為を促し自立支援をしている。		掃除機、手摺拭きを積極的に協力をして頂いている。
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	見守を強化しながら個々の持てる機能を活かして工夫している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ホーム周囲は公園からの枯れ葉が沢山落ち掃除は日常的に行う。利用者は掃除を楽しんでいる。		外での掃除、草花の水やり時は生き活きて楽しまれえいる。

・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		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	<input type="radio"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	数日に1回程度
		<input type="radio"/>	たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	大いに増えている
		<input type="radio"/>	少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	あまり増えていない
		<input type="radio"/>	全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

病院受診（看護師付き添い。ホームの車で受診） 家族負担は病院駐車料金程度です。  
 大きな検査、検査報告等必要時にご家族同伴（病院で待ち合わせ）  
 思い出作り・・・ 写真を無料サービスしています。  
 専門音楽療法士による音楽療法（2回/月 音楽療法士による）  
 職員の勤務希望は極力添えるように配慮している。