

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	1471900694
法人名	社会福祉法人心の会
事業所名	高齢者グループホーム さくらの家一番館
訪問調査日	平成20年11月19日
評価確定日	平成20年12月25日
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

○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

【評価実施概要】

事業所番号	1471900694
法人名	社会福祉法人心の会
事業所名	高齢者グループホーム さくらの家一番館
所在地	〒238-0026 横須賀市小矢部4-17-4 (電話) 046-852-2011

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<ul style="list-style-type: none"> ・事業所はJR横須賀線衣笠駅から徒歩20分の、緑の多い衣笠山裾野の住宅街にあり、20年前に地域に根ざした福祉ボランティア活動から出発した。現在法人は、近隣に高齢者及び知的障害者関連の6事業所を展開して地域と密着した福祉サービスを行っており、地域住民の信頼は厚い。 ・事業所の理念には、「個人の尊重と人生の充実」を実現するために、「自分の家と同じようにあたたかい家庭的なホームで、地域とのかかわりを大切しながら人生を楽しむ」を掲げて支援している。 ・近隣に24時間対応の医療機関があり、医師による往診・看護師による健康管理体制が充実していて、利用者は安心して生活をしている。 ・支援項目ごとに、利用者のニーズ・援助目標・具体的サービス内容を長期目標として設定し、毎月ケアカンファレンスで評価をしている。また、全体の見直しを1年ごとに行ない、介護計画は見直しの都度家族に説明し了承を得ている。

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	〒220-0074 神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成20年11月19日	評価確定日	平成20年12月25日

【情報提供票より】(平成20年9月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成11年10月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8人
職員数	14人	常勤	3人, 非常勤 11人, 常勤換算 6.6人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨耐火耐震 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)	62,500 円	その他の経費(月額)	37,500 円
敷金	無		
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 1,000 円		

(4) 利用者の概要(9月1日現在)

利用者人数	8名	男性	2名	女性	6名
要介護1	1名	要介護2	2名		
要介護3	3名	要介護4	1名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 88.1歳	最低	79歳	最高	94歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	三輪医院、衣笠病院
---------	-----------

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回評価での改善課題はない。
	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者が全職員に評価の意義を説明し、フロア長と全職員が参加して評価項目ごとに検討し、管理者が取りまとめた。 ・評価結果は家族・職員が閲覧できるスタッフルームにおき、運営推進会議でも報告している。
重点項目②	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所会議として年4回、法人の3事業所が合同で開催している。参加者は横須賀市と包括支援センターの職員が年2回、老人会々長、民生委員、家族代表、各事業所の関係者が毎回出席して、現状の課題や地域での取り組み状況を討議している。 ・他に年2回、地域の8事業所が、横須賀市健康福祉局長寿社会課と地域包括支援センターの職員、民生委員を招いて情報交換を行っている。
重点項目③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族が訪問した際の意見や要望は「申し送り簿」、「ケース記録」に記載して、職員間で情報を共有している。職員には申し送り簿に必ず目を通してから職務に就くように指導している。 ・苦情相談窓口と解決システムがあり、関係書類も整っている。玄関にご意見箱を置いているが、これまでに大きな苦情は発生していない。
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人役員が自治会長を務め、地域行事(清掃活動、お祭りなど)に参加し、事業所行事(花火大会、お花見など)に地域の人を招いている。事業所の避難訓練では地域の人が炊き出しを手伝っている。 ・ボランティア(布草履作り、朗読、折り紙、三味線、ギターなど)を受け入れている。 ・中・高校生の体験学習を受け入れている。

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	○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	・「個人の尊重と人生の充実」を実現するために、「自分の家と同じようにあたたかい家庭的なホームで、地域とのかかわりを大切しながら人生を楽しむ」ことへの支援を理念としている。 ・「家庭、個人の尊重、炊事・買物などを共に行動、言葉づかい、傾聴、プロ意識、楽しい人生」をキーワードにした職員の心得を定めている。		
	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	・フロア内に理念を掲示し、職員全員が理念、職員心得を記載したカードを携帯している。フロア会議や日々のケアの中で理念を確認している。 ・理念を記載した広報誌「衣笠山からの便り」を季刊発行し、地域、施設、ボランティア団体、学校、運営推進会議などに広く配布して、地域の理解を得るように取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	・法人役員が自治会長を務め、清掃活動や文化祭、お祭りなどの地域行事に参加し、花火大会やお花見などの事業所の行事には、地域の人を招いている。地域との交流の長い歴史があり、理解と信頼を得ている。 ・ボランティア(布ぞうり作り、朗読、折り紙、三味線、ギターなど)を受け入れている。 ・中学・高校生の体験学習を受け入れている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・管理者が全職員に評価の意義を説明し、職員全員で自己評価票に記入して管理者がまとめた。この過程で振り返りができ、ケアの向上につながっている。 ・評価結果は玄関とスタッフルームに置き、家族、職員が閲覧できるようにしてある。運営推進会議にも評価結果を報告している。		
	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・年4回、法人の3事業所が合同で開催している。参加者は横須賀市と包括支援センターの職員が年2回、老人会々長、民生委員、家族代表、各事業所の関係者が毎回出席して、現状の課題や地域での取り組み状況を討議している。 ・他に年2回、地域の8事業所が、市の健康福祉局と包括支援センターの職員、民生委員を招いて情報を交換している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	・市の担当職員とは、事業所の運営などで連携している。 ・横須賀市グループホーム連絡協議会(44グループホームが加盟)を結成し、市との共催で認知症関係のシンポジウムを毎年開催している。法人の役員・管理者が顧問・役員を務め運営・企画に携わり、市との連携が取れている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	・「生活状況のお知らせ」を毎月発行し、利用者の生活状況やレクリエーション活動、毎月の行事を記載して家族に郵送している。預かり金の出納明細を同封している。 ・突発事項等では、家族に随時電話で連絡している。 ・家族が訪問した際、職員が本人の状況を詳細に報告している。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・家族の意見や要望は、「申し送り簿」や「ケース記録」に記載して、職員間で情報を共有している。職員は申し送り簿に必ず目を通してから職務に就くように指導している。 ・苦情相談窓口を設定し、解決システムを整備し書類様式を定めている。外部苦情申し立て機関を家族に知らせている。玄関にご意見箱を置いている。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	・職員の定着率は高い。管理者は職員に対し、楽しく優しい、ユーモアをもって何でも言える雰囲気大切に、指導が必要なときは個人的に別の場所で、などの点に心がけている。 ・職員の法人内の異動、退職のときは、不安感を持たせないため利用者には敢えて知らせない。		
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	・行政、全国・県・市のグループホーム協議会の外部研修情報入手し、法人からの要請や職員の自発的な希望に沿って研修に参加している。参加者は事業所に書類で報告し、フロア会議で報告している。 ・産業医によるストレス管理、利用者急変時の対応、ターミナルケア、行政書士による権利擁護、などの内部研修を行っている。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	・横須賀市グループホーム連絡協議会によるシンポジウム、研修会、見学会、交換研修などが2か月ごとにあり、職員が参加して同業者との交流を行っている。 ・法人関係者が同連絡会の顧問、役員として運営・企画に携わっていて、同業者との意思疎通、情報交換、連携を密にしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	・管理者が本人や家族と面談してアセスメントを行い、また、事業所を見学して雰囲気事前に知ってもらっている。デイサービス利用者が入居した場合はアセスメントのみである。 ・入居後は職員がきめ細かく対応して本人が徐々に馴染めるように配慮し、家族とはファックス、電話で密接に連絡を取っている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	・日常生活での自然の流れを大切に、職員は利用者と共に感じ合いながら、利用者主体に過ごしている。 ・言葉の使い方、人を動かすコツ、しつけや行儀作法、英語が得意だった方から英単語など、利用者から学ぶことは多い。疲れていない？大変でしょうなど労いの言葉をいただいている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	・何でも言うて欲しいと声をかけ、日常の会話の中で利用者の思いや意向を把握している。利用者との長いお付き合いを通じて阿吽の呼吸、非言語コミュニケーションが可能になっている。 ・把握した思いや希望を申し送り簿とケース記録に残し、フロア会議、ケアカンファレンスでのケアの検討に反映している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	・毎月1回、可能な全職員が参加して、利用者全員を対象にケアカンファレンスを行っている。 ・本人、家族の意見、医師のアドバイスを介護計画に反映している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	・詳細項目ごとに、ニーズ・援助目標・具体的サービス内容を長期目標として設定し、毎月ケアカンファレンスで見直し・評価して、目標を達成した項目については終了期日を記載している。1年ごとに総見直しをしている。介護計画については家族に説明して了承を得ている。 ・利用者に変化を生じた場合は、家族にその都度状況を伝え、話し合っ計画を変更している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	・デイサービスを同じリビングルームで行っており、利用者同士で交流している。二番館、三番館の行事やレクリエーションに、利用者・家族が参加して、他館の利用者との交流ができるようにしている。例として、デイサービスで毎月ボランティアによる「ウィズデイサービス」があり、利用者が、布ぞうり作りや寄せ植えなどに参加して楽しんでいる。 ・家族の要請があれば、職員が通院の付き添いを支援している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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	・衣笠病院が提携医療機関であるが、かかりつけ医の診療を継続している利用者もいる。 ・法人の看護師が日常の健康管理をし、産業医である三輪医院の医師が、24時間体制で利用者の健康管理に対応している。 ・歯科医、精神科医による往診がある。 ・利用者は年1回、職員は年2回、定期健康診断を受けている。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	・利用者が重度化した場合の対応指針があり、希望によっては看取りを行っている。医師が終末期と判断した場合は、家族、医師、看護師と連携をとり適切に対応している。 ・職員はターミナルケアに関する研修を受けている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	・職員は、採用時に個人情報保護法の説明を受けている。また、毎月のフロア会議で、管理者が言葉使いについて注意を喚起するとともに、職員同士支援中に気付いたときは、お互いに指摘し合っている。 ・利用者ごとの「ケース記録」に、本人以外の氏名を記載するときは、イニシャルにするなど、個人情報の取扱いに留意している。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	・高齢のため行動が遅れがちな利用者には、利用者のペースや意向を尊重し、希望に沿った支援を心掛けている。 ・天気の良い日は、散歩や買物に外出し、雨天や本人の希望によっては、居間や居室で家庭と同じような過ごし方をしている		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の管理栄養士が作成した献立に基づき、毎朝、当日の食材が配達される。月2回「フリーメニューの日」があり、職員と利用者が相談してメニューを決め、食材を買って調理をしている。 ・誕生日には、来訪した家族も一緒に昼食を楽しんでいる。 ・利用者は、食材の皮むきや盛り付け、片付けを職員と一緒にこなしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとの入浴日は決めていない。週2回以上を目途に、本人の体調と意向に沿って入浴して貰っている。 ・浴室の外には竹林があり、ガラス越しに眺めながらゆっくり入浴を楽しむことができる。 ・利用者の希望に応じて、同性介助も行っている。 		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所独自の行事だけでなく、法人や他の事業所が行う多彩なアクティビティがある。利用者は、自分の好みや体力的に可能なものを選んで参加している。 ・職員は歌が好きな利用者の持ち歌を覚えており、折にふれて一緒に唄って楽しんでいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に応じて数箇所散歩コースがあり、天気の良い日は毎日散歩している。足元がふらつく利用者には、職員が一人づつ付添っている。なお、日当りの良い屋上やベランダでは外気浴ができる。 ・毎週火曜日は、3事業所が合同で、近隣の商店に買物兼ねてドライブをしている。 		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関は日中施錠していない。居間から階段へのドアには、開けるとブザーが鳴る器具をつけて注意を喚起している。時には鍵を外して玄関から外に出る利用者もいるが、暫く職員と一緒に歩くことで気分転換を図っている。 ・居室には、鍵は取り付けしていない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会主催の他、法人・事業所合同の避難訓練を年2回実施している。事業所独自でも、毎月のユニット会議の後に、緊急通報の訓練を行っている。 ・事業所内に、約3日分の水と非常食を保存しているほか、法人本部でも食糧を備蓄している。 		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の管理栄養士が、栄養やカロリーを考慮して献立している。 ・食事、水分の摂取量は「ケース記録」に記入し、水分が少ない場合は、お茶の機会を増やしたり、寒天やトロミで工夫している。 ・利用者の栄養状態は、毎月、栄養管理士と看護師がチェックし指導している。 		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・居間の南側に回廊式ベランダがあり、明るく解放感がある。 ・居室の一つ置きにトイレがあり、利用者は夜間でも壁伝いに安心して利用できる。 ・居間には、家庭的で使い易いテーブルや椅子、ソファがあり、利用者が寛げるように配慮している。 		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、利用者の便に配慮してお湯の出る洗面台や作り付けの大きな収納庫を設置している。 ・利用者はそれぞれの好みで、ベッドや机、テレビ、鏡台、写真、絵、冷蔵庫などを、持ち込み室内を自由にレイアウトしている。 		

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
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	社会福祉法人 心の会
(ユニット名)	さくらの家一番館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横須賀市小矢部4-17-4
記入者名 (管理者)	海宝留美子
記入日	平成 20 年 10 月 10 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<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>	さくらの家の理念に「地域とのかかわりを大切に」との言葉を掲げてあり、職員は地域との交流や協力体制をとっていく重要性を理解しています。	
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>	職員は理念が書かれた名刺サイズのパウチした物を携帯し、常に理念を心掛けて、ケアをしています。	
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>	法人企画の外出行事やGHの企画行事をご家族の了解を得て参加して頂いていますし、地域の方々に参加協力を呼びかけるチラシを配っての行事を企画したりと、理念である「人生の充実・地域とのかかわり…」について取り組んでいます。	
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>	天候のよい時に散歩を心掛けています。その時に、挨拶や会話をしています。	
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>	4月に行ったバザーで、ご近所の皆様に大変多くのご協力を頂きました。8月の夕方「花火を楽しむ会」を行った時にも、ご近所の方々に参加協力をして頂き、楽しく過ごす事ができました	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	当GHでデイサービスを月曜～金曜日に行っています。		
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	自己評価表の内容を参考にして、出来ていない所に気づき、改善の努力をしていますし、実効する必要性を感じたところは、行事の企画の参考にしたりと、ご入居者様により良い生活を送って頂けるように努力しています。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	9月に事業所会議を実施、地域代表・家族代表・民生委員・ボランティアの方4名・デイサービスご利用者2名等外部の方9名の参加を得て折り紙でコスモスを折りながら交流をしました。、その後に話し合いを行い皆様のご意見を伺いました。今後の活動に活かして行きたいと思っています。		
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	市から紹介された方の入居受け入れをさせて頂いた事があります。その入居者様の支援について、市職員の方々にいろいろとお世話になりましたし、大変勉強になりました。		
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	毎年職員1人は必ず研修に参加しています。研修報告書を回覧して共通認識が出来る様にしています。成年後見制度については必要な方がいましたら、活用したいと思います。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年職員1人は必ず研修に参加して、虐待について会議で発表をしています。身体的暴力以外の言葉での虐待等にも気を配り防止に努めています		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	契約書や重要事項説明書を読み上げながら、要所要所の途中で質問を受け、不安や疑問の解消をできるように説明をしています。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご入居者様が意見や苦情を言いやすいような職員の姿勢を心掛けていますし、ご入居者様の言葉に耳を傾け、内心の思いに気付くよう、心掛けています。ミーティング等で話し合い、不満や苦情の解消をすると共に、さらに喜んで頂けるような支援に繋げていくようにしています。	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月生活状況を書いて、ご家族に郵送しています。出納帳を1カ月ごとに見て頂き、確認の日付とサインをして頂いています。1カ月ごとにコピーを取り領収書を入れて郵送しています。年2回家族会を実施し、個々の家族と面談をしています。	○ 家族会にて常勤職員の紹介はしていますが、職員の異動の報告は徹底できていないので、今後実施していくように致します。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に御意見箱を置いています。面会に来られた時にもご意見やご要望を聞くように心掛けています。要望等は会議にて話し合い、より良い改善にむけて努力しています。	
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	常日頃から職員が何でも言いやすい様な雰囲気作りを心掛けています。フロア会議やミーティングの時に忌憚のない意見が出ています。職員の意見は毎月行っている運営委員会にて報告し、反映されています。	
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	ご利用者様のご家族からの要望に合わせて勤務変更をすることがあります。勤務の調整はお互い様なので、職員は協力的です。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	年1回の定例異動と職員退職にあたっての調整の異動を行うことがありますが、それによりご利用者様の状態に良い影響があったと感じたことはありますが、悪い影響があった事はないと思っています。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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ことを進めている</p>	<p>職員は毎年1回以上の外部研修を受けています。報告書を回覧して、全員が情報を得られるようにしています。法人内の研修も毎年実施されていて参加を促しています。外部研修案内の用紙がいつも掲示されていて職員は自主研修としても参加しています</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GH連絡協議会主催の交流会や研修に、毎年参加しています。</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>職員親睦会として納涼会や忘年会を行っています。</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>毎年法人の職員総会において、頑張った職員の表彰がされています。管理者が職員の勤務状態を把握して、推薦するようになっています。資格を取得した時にコピーを提出すると、資格手当が出るようになります。総会において発表され表彰されます。</p>	
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	<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>入居前の家庭訪問の時に、御家族とご本人に話を聞くように努めています。安心して頂けるような会話を心掛けています。</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>入居申し込みの電話や見学に来所されたときに、ご家族の方が困っている状況をお話しされます。解決に向けたアドバイスをさせて頂く事があります。</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	当GHに空室がない場合は、他事業所や他サービスの紹介をしています。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	ご入居者様の中に親和的な方がいらっしゃいますので、新しく入居された方が緊張しないような雰囲気ができています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	法人の理念であるノーマライゼーションが浸透していて、ご入居者様も職員も、皆1人の人間として尊重するようにしています。ご入居者様の若い頃のお話や知恵を聞きとでも勉強になっています。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	職員の意識に介護してあげているという、上に立った思いがないように気をつけています。相手の立場に立って考えるように心掛けています。ご家族の気持ちや要望を大切に考えてご入居者様の支援を行っています。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	ご入居者様はどの方も、御家族と良い関係を築かれています。その関係を大切にして、続いて行かれるように支援させて頂きたいと思っています。		
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	古くからの友人が会いに来られたり、手紙の交換や電話での会話をされています。関係の継続ができるように支援しています。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	気の合う方同士を御一緒のテーブルに座って頂き、会話する機会をつくっています。席は固定せず皆さんがその場その場に応じて楽しみ、孤立しないようにしています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	退去された方の、お見舞いやお葬式に出席させて頂いております。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	音楽の好きな方は、コンサートにお連れしたり、お寿司が好きな方には、お寿司屋さんに行って食べてきたりと、日頃の会話の中から希望を把握し、本人本位に検討してケアプランを立案し、サービスの提供を行っています。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時の面接において生活歴を伺い、入所後の生活に活かすようにしています。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	日々、観察・記録・報告を実施、ミーティングや申し送りにて職員間の周知、随時検討し必要な対応を心掛けています。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	日頃から、御家族への連絡を心掛け、ご家族の意見を知る事が出来るよう心掛けています。健康面では医師の指示を参考にしています。ご本人の会話の中から希望を察知してケアプランに活かしています。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画書の必要なサービス欄中に開始と終了欄を設けていますし、新たに必要なサービスを付け加えられる様になっています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々のケース記録に日中と夜間の状態を記入、8時半の申し送り・10時のミーティングで情報を共有してケアに活かしています。1か月毎の状況報告を担当職員が、ケース記録を読んでまとめ、会議にて発表しています。他職員の意見を聞いて参考にし見直しをしています。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	デイサービスを月曜～金曜日に行っています。ショートステイの受入もできますが、空き室にならないため提供できていません。		
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	日々の生活に変化や刺激を得られる様に、ボランティアの皆様の協力による、折り紙・歌唱・朗読等をレクリエーションにて提供しています。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	必要な方には障害者手帳・紙おむつ支給・訪問理容・訪問マッサージ・布団丸洗い等の利用を勧めています。		
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	当GHと直接的なかかわりは今のところはありませんが、運営推進会議を通して、地域包括支援センター職員の方々との交流があります。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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	御家族希望のかかりつけ医の往診を受ける事ができます。医師の指示にて対応していくようにしています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	汐入メンタルクリニックの医師に必要時相談しています。往診に来て頂いております。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護師の職員がいますので、健康管理について、報告・相談を日常的に行って、医療活用の支援をしています。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院中の状態は職員が直接問い合わせても、個人情報のため、家族を通してしか聞く事ができませんでした。御家族との連絡を密にして、病院やご家族の意向に沿うように努めてきました。今後もその様に対応をしていきます。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	急変時に対応する同意書を、御家族に記入して頂いて保管をしています。急変時の救急対応を御家族から聞いている方もいます。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	今後の変化に備えてできること出来ないことを検討しています。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	介護・看護サマリー・電話等での情報交換を行いダメージを防ぐことに努めています。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員の言葉使いはお互いに聞いた時に注意し合っています。プライバシーの確保について職員は周知しています。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	「～して下さい」と言わないで「して下さいませんか」と聞くようにして、ご本人の自己決定ができるようにしています。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	職員側のペースでのケアにならないように、注意をしています。ご本人のペースに合ったケアを心掛けています。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	指輪・ネックレス・ブローチ等をつけておしゃれを楽しまれています。訪問理容を利用している方もいますがパーマをかけるために外出もされている方もいます。お化粧品をしている方もいます。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	もやしやひげ取り・根菜の皮むき・副菜の盛り付け・食器やお盆拭き・等個々の能力や希望に合わせて、食事に関する出来る事の支援を行っています。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	お酒やタバコを希望される方はおりませんので、対応していませんが、飲み物は好みのものを聞いてお出しするように、準備しています。御家族が持参されたおやつは居室にて食べて頂く様にしています。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	立位が出来る方は尿意や便意の訴えにより、トイレにて排泄対応をしています。ご本人の力を可能な限り活かしてのケアを行っています。訴える事が出来なくなった方は動作を察知して誘導しています。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	午前中と午後に入浴の時間があり、ご本人の状態や意向を聞いて入浴をされています。入浴日は決めておりません。		
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	休息はご本人の意思にて自由にして頂いています。体調の確認や室温の調整等を行っています。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	天気の良い午前中は散歩、午前中と午後のレクリエーション、外出行事への参加、ボランティアによる行事等、アクティビティの提供を日々心掛けています。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理ができる方はお財布を持っていて、自己管理をされています。外出時にはお好きな物を購入されています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	個々の歩行能力に合わせた散歩を心掛けています。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	法人企画の旅行・観劇・外食・買い物等に申し込んで頂き参加できますし、事業所企画の外出行事もあり、外出の機会が多い方だと思います。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば電話への対応をしています。手紙を書いて出している方がいます。届いた郵便物は記録してご本人に渡しています。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会や訪問は自由に来て頂いております。居室にて過ごされる方・リビングで皆様と過ごされている方もいます。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎年外部研修に参加して、正しい理解に努めています。掲示をしていつでも確認できるようにしています。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は玄関に鍵をかけていません。居室には鍵がありません。階下に降りる開き戸には、簡易な鍵を付けて、ふらつきのある方が一人で降りて、転倒をしない様に配慮をしています。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	皆様の集まるリビングには、必ず職員が1人いるようにして、ご入居者様の所在や様子を把握しています。職員がどこかに行く時には、必ず行き先を他職員に告げて出るようにして、常に所在を把握し、連絡を取れるようにして、安全への配慮を心掛けています。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	石鹸・うがい薬・義歯洗浄剤等は居室に置く方と事務室に保管する方がいます。個々の状態に応じて、危険を回避できるように配慮しています。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	個々の状態に合わせた対応を会議にて話し合っています。ヒヤリハット報告書や事故報告書を活用して危険予測と再発防止に努めています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎年救急救命法の研修への参加をしています。マニュアルを用意して確認できる様にしています。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練を定期的実施。地域の皆様のご協力も得られています。		
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	リスクについて、電話や面会時等で状況説明を行い、対応への理解を得てケアをしています。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎朝バイタルチェックを行い、健康観察記録をつけ、変化の早期発見に努めています。職員のチームワークをよくして、情報の共有と対応に結び付ける様にしています。		
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	ご入居者様の病気と薬の一欄表を作成し、全職員に配布し、理解できる様にしています。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	必要な方には排泄表を付けて、便秘の予防と対応をしています。食物繊維の多い食材の献立で食事の提供をしています。飲みものをこまめに提供しています。体を動かすレクリエーション・体操・散歩等を日々行っています。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	朝・昼・夕食後の歯磨きやうがい等にて、口腔の清潔に勤めています。出来るところは見守り、不足分を介助しています。義歯を使用されている方は、毎晩義歯洗浄剤に浸け清潔保持をしています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が作成した献立でバランスが良い食事を提供しています。摂取量チェックを実施。こまめな飲水を行い水分の確保をしています。皆様食欲があり、残される事が少ないです。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	インフルエンザ予防接種は毎年全員受ける事になっています。ノロエースという薬剤を使用してトイレ清掃をしています。手やテーブルの消毒にも用いています。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	調理用具の塩素消毒をマニュアル化して実施、まな板を野菜用と魚用に分けて使用して、衛生管理を心掛けてます。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の周りに花や植物の鉢を置き、親しみやすい雰囲気を出すようにしています。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁にはスナップ写真や手作り作品等を貼り、家具は家庭用の物を置き、居心地の良いように配慮をしています。南向きの窓に夏は簾を掛け、季節感を出しています。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファーに座ってくつろいだり、テーブル席にて気のあった方と会話をされている光景がみられます。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や、好みの家具を持ってきていて、自由に居室に配置されています。(鏡台・テーブル・椅子・テレビ・等)		
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	日中・夜間共、居室の巡回をこまめにして温度・湿度・におい等の変化に対応をしています。リビングにて皆様にレクリエーションをしていると時に、居室の窓を開けて換気をしたり、随時換気扇を回す等工夫をしています。エアコンは夏は冷やしすぎず、冬は暑すぎないようにご利用者の状況に応じて調節しています。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	余り広いスペースがないので家具等を伝って移動しやすくなっています。背もたれ付の椅子・肘付のある椅子等状態に応じた椅子を準備しています。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室入り口に写真を貼って自室の確認が出来るようにしています。トイレにも名札を貼ってわかるようにしています。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	鉢植えを外や廊下において水遣りをして頂いたり、観賞したり出来るようになっていきます。		

V. 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	○	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させている	○	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ます	○	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、生き活きと働いている	○	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。)

- ・さくらの家一番館は、どこの家にも木々の緑・色とりどりの花々咲き誇っている閑静な住宅地に建てられています。春は衣笠山の桜を楽しめ、秋にはもみじの美しい紅葉を眺めることができます。ご入居者様は、大変恵まれた自然環境の中で、ゆったりと生活をされています。
- ・外出の機会が多くあり、(法人のデイサービスの企画・グループホーム全体の企画・一番館の企画等)を自由に選んで参加されています。お天気の良い日には、ご入居者様の体力に合わせたコースを選んで散歩しています。