

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	1473100970
法人名	有限会社 しおさい
事業所名	グループホーム港南
訪問調査日	平成 20年11月22日
評価確定日	平成 20年12月28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	1473100970
法人名	有限会社 しおさい
事業所名	グループホーム港南
所在地	神奈川県横浜市港南区下永谷4-2-31 (電 話) 045-825-3541

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	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22日	評価確定日	平成20年12月28日

【情報提供票より】(20年10月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 17年 7月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	21 人	常勤	13人, 非常勤 8人, 常勤換算 12.7人

(2)建物概要

建物構造	木造	造り
	2階建て	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)	68,200 円	その他の経費(月額)	28,000 円
敷 金	有(272,800 円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(68,200 円) 無	有りの場合 償却の有無	○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	1,100	円

(4)利用者の概要(10月10日現在)

利用者人数	18名	男性	0名	女性	18名
要介護1	2名	要介護2	6名		
要介護3	3名	要介護4	3名		
要介護5	4名	要支援2	0名		
年齢	平均 86.9歳	最低	66.8歳	最高	94.1歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 湘寿クリニック、訪問看護
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<ul style="list-style-type: none"> ◇市営地下鉄「下永谷駅」より徒歩6分の住宅地にあり近くに公園がある。 ◇事業所はクリニックを併設し、24時間診察、往診が可能で利用者、家族が安心できる体制を整えている。 ◇利用者に寄り添った、利用者中心のケアに取り組んでおり、利用者の表情は明るい。 ◇介護度の高い利用者が多いが、できることは役割として行い、日々その人らしい暮らしができるよう支援している。 ◇ターミナルケアを受け入れ、今年2例、方針に沿って日々のケアに当たった。 ◇神奈川県の研修施設に指定され、実践者研修ほかの研修生を受け入れ、開かれた事業所となっている。
--

【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> <ul style="list-style-type: none"> ・前回評価での課題について、次のように改善している。 (1)「自治会への加入」は、努力しているが加入に至っていない。ただ、地域行事へ積極的に参加したり、地域住民へ向けた認知症講習会・試食会・事業所見学会の開催、行事へのお誘いなどを行い、地域との交流が深まっている。 (2)「地域密着型サービスの理念への反映」は、法人グループ理念に掲げた。
	<p>① 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"> ・ユニットごとの職員会議で評価の意義を説明し、全職員が自己評価票記載に参加した。 ・その後の会議で職員から意見を出し合い、検討して各ユニット管理者が取りまとめた。
重点項目	<p>② 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議では、事業所から活動状況・事故などの報告をし、参加者から要望・助言などがあつた。意見などには直ぐに対応して運営に活かしている。 ・参加者は、民生委員・地域包括支援センター職員・住民代表・家族代表・法人内クリニックの看護師・事業所職員である。 ・会議は概ね隔月に開催している。
	<p>③ 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族と面会来訪時には積極的に声かけし、また、意見箱を置くなど、意見、要望を言いやすい環境づくりに努めている。 ・苦情申し出については、重要事項説明書に明示し契約時に説明している。 ・意見、要望は、施設長参加のもと、直ぐに対応を検討し、運営に反映させている。
重点項目	<p>④ 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"> ・利用者が近隣の散歩、買い物の際には地域人々と気軽に挨拶や会話を交わしている。 ・重点項目①で記載のとおり、地域に働きかけて地域住民と積極的に交流している。 ・事業所方針に「地域に開かれた施設」を掲げて推進しており、引き続き地域との交流、連携に取り組んで行く予定である。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	・法人グループの理念と共に事業所独自の理念を掲げ、さらに今年度は各ユニットごとにも目標をつくっている。 ・事業所理念は、「生活のあらゆる場面で寄り添い、その人らしい生活、プライバシーを重視し個々にあった生活環境他、利用者中心のケアの提供」としている。		
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	・理念はロッカー室・職員トイレに掲示し、会議の場でも話している。 ・管理者は常に理念を基本にサービス提供するよう指導しており、職員は利用者一人ひとりを理解し、気づきを大切にしている。		
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	・利用者は、近隣の散歩、日々の買い物の際は、地域の人々に気軽に挨拶・会話をしている。 ・地域の祭りの見学に出かけたり、事業所の夏祭りにチラシを地域回覧して誘い、子どもたちと交流ができた。 ・地域住民向けに認知症講習会・試食会・事業所見学会を開催し、積極的に交流している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・評価の意義をユニットごとの職員会議で説明し、自己評価票を全職員に配布した。その後の会議で職員が意見を出し合い検討して各ユニット管理者が取りまとめた。 ・前回外部評価結果は、職員、家族、運営推進会議に報告し、課題には積極的に取り組み改善された。		
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	・会議参加者は民生委員、住民代表、家族代表、地域包括支援センター職員、法人内クリニックの看護師、事業所職員である。 ・会議では、事業所から活動状況などの報告をし、参加者から要望、助言がでている。 ・会議は概ね隔月開催し、意見、助言などは直ちに対応し運営に活かしている。		

グループホーム 港南

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	・港南区グループホーム連絡会に加入し、研修会、ミニ講習会に参加している。最近では「感染症予防」「防災対策」の研修に参加した。 ・港南区高齢者福祉支援課、生活保護担当課と行き来し、相談や意見交換している。		
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	・家族来訪時や運営推進会議、家族会などでは利用者の暮らしぶり・健康状態を報告している。 ・毎月個別に手書きで生活状況・健康状態・金銭管理の報告をしている。 ・年2回、行事や生活の様子の写真入り便りを出している。 ・個別に連絡が必要なときは、その都度電話で報告している。		
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	・家族との面会時には積極的に声かけし話し合いをしているほか、玄関に意見箱を置くなど、意見・要望を言いやすい環境作りに努めている。 ・意見、要望が出された際は、施設長参加のもと、職員会議で直ちに対応を検討し運営に活かしている。		
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	・事業所方針として職員の教育・育成に努め、さらに職員寮のような住まいも提供しており、職員の定着率は高い。 ・馴染みの職員が支援する体制としている。 ・異動は利用者の状態を見つゝ最小限に抑えている。 ・代わる場合は、十分な引継ぎ期間をとり利用者への影響に配慮をしている。		
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	・県、市、区グループホーム連絡会主催の研修会に参加しているほか、資格取得、外部研修の受講を促し、年2～3回/人が参加している。受講者は報告書を作成し会議でも報告している。 ・日々のミーティングでの指導のほか、副代表(認知症介護指導者)が認知症ケア、ターミナルケアなどの研修を行っている。		
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	・港南区主催の講習会に参加する機会に同業者と意見交換、交流をしている。講習内容や感想について職員会議で発表している。 ・神奈川県研修施設に指定され、実践者研修ほかの研修生を受け入れ、開かれた事業所となっている。		

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	・検討段階、利用相談時に家族が見学し、次いで本人の面接と見学をした上で、入所している。 ・入所後は馴染みの関係が築けるよう、入所前に生活習慣・生活歴を家族から聞いておき、徐々に慣れるよう配慮し、安心して生活できるよう支援している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	・自立度、生活歴、職員の気づきをもとに、できることは食事、掃除、洗濯など多くの生活の場面で職員と一緒にしている。職員は都度感謝の言葉をかけている。 ・職員は、日常の会話の中で、生活の知恵や糠漬けの作り方など、教わることは多い。また、夜勤の後、疲れが残っていないか気遣ってくれることがある。		
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	・会話することが大切と心得え、日常の会話の中から、また、困難な場合は日常の様子・表情から汲み取り、サインに気づくようにしている。 ・把握した思いや意向は連絡帳に記入し、ミーティングを行い職員で情報を共有してケアに活かしている。		
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	・入所時の「調査票」から生活歴を把握した上、本人のアセスメント・家族の意向、医師の意見などを踏まえユニット毎に職員の「ケアプラン会議」で検討し介護計画を作成している。 ・介護計画は本人・家族に説明し同意を得ている。		
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	・介護計画の実施状況はモニタリング表を使用して個別に把握し、6か月ごとに「ケアプラン会議」で検討している。 ・日々の個人記録から変化を見逃さないよう注意し、変化が見られた際は、直ちに見直し変更について柔軟に対応している。		

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	・系列の隣のクリニックより週1回看護師が訪問看護に来ている。いつでも相談ができ、応急手当の講習も受けている。 ・訪問マッサージが週3回きており、希望に沿って利用できるよう支援している。		
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	・事業所は「医療と介護の融合」を表明し、クリニックを併設して24時間診察、往診ができようとして、利用者、家族、職員が安心できる体制を整えている。 ・法人の代表者である医師が週1回往診に来ている。(現在全利用者のかかりつけ医となっている) ・希望する医療機関の受診も可能である。		
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	・事業所は終身型であり、ターミナルケアに対応している。 ・契約時に看取りの方針を説明し、家族から「看取りの承諾書」を得ている。 ・今年2・10月にターミナルケアを実施した。医師、家族、職員が繰り返し話し合いの上方針を共有し、医師の指示のもと毎日のケアに当り家族から感謝された。		
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	・個人情報の保護、利用者へのプライバシーに配慮した対応について、職員への指導ができており、利用者への対応で、気になる点はなかった。 ・個人情報関係の書類は鍵のかかる書棚に保管している。 ・利用者には、人生の先輩に対する意識を持って接している。		
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	・利用者の希望やペースに合わせ支援している。1日1つは意向に沿って満足してもらえるよう支援している。 ・利用者は、テレビを見たり、散歩に出かけたり、マッサージを受けるなど思い思いの暮らしをしている。 ・起床時間の決まりはなく、職員の勤務を午前中4人にして利用者それぞれの様子に応じて支援している。		

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 (すでに取り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	<ul style="list-style-type: none"> ・献立は職員がつくり、利用者の好みや希望の品を採り入れるよう配慮している。 ・食材は利用者と近くのスーパーに出掛け購入している。 ・食事の準備・食器洗い・下膳など利用者に声かけしてできる範囲で職員と一緒にいき、食事も職員と一緒に話しながら楽しそうにしていた。 		
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"> ・清潔保持のため、習慣として毎日入浴するよう支援している。入浴時間は決めず利用者の希望に合わせている。冬場は夕食後の希望が多くなるので、1人の職員の勤務時間帯を夜までずらして対応している。 ・季節に合わせてゆず湯や菖蒲湯にしたり、入浴剤を使って家庭の雰囲気を入浴を楽しめるようにしている。 		
(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					
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"> ・生活のあらゆる場面で生活リハビリと考え、できることは職員と一緒にしている。散歩・買い物・外食・ドライブ・お出かけ行事などの機会を多く持つよう支援している。 ・レクリエーションでは、体操・歌・しりとりなどで得意な利用者が音頭をとって楽しんでいる。行事に合わせて、ボランティアが楽しみ事の支援をしている。 		
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"> ・天気の良い日は散策が日課になっている。散策に出られない利用者には玄関前での外気浴やドライブで支援している。 ・外食や利用者の希望による「イチゴ狩り」等の外出を定期的に行っている。 ・個人的な買い物もできる範囲内で対応している。 		
(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"> ・玄関と居室とも鍵を掛けないケアとなっている。夜間は玄関のみ防犯のため施錠している。 ・利用者が無断で外へ出たケースは最近2年程皆無である。出たいときには職員に告げれば出られるとの安心感があり、また職員の「目配り・気配り」が行き届いている。 		
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"> ・防災訓練は消防署の指導のもと年2回行っている。6月に利用者を含めた避難訓練と消火・火災報知訓練を実施している。 ・自動火災報知器を設置し、防災マニュアルは整備している。非常用食料・水は確保している。地域包括支援センターに災害時協力の働きかけをしている。 		

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)
(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	・毎日の食事摂取量は記録している。水分量は1日1,500ccを基準に、不足しないよう一部利用者について記録している。 ・栄養バランス面は、かかりつけ医(法人代表・栄養学会理事)が毎日の昼食で検食し、献立と併せ確認している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地良い環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・リビング他建物全体が温かみのある家庭的なつくりとなっている。廊下やフロアには観葉植物を置き、夏にはスタレで季節感を出している。 ・フロアには3カ所にテーブルとイスを置き、そのほかソファも用意され、利用者が好きな場所でくつろげる配置となっている。 ・リビングは床暖房となっており、トイレ座高が3段階利用できて、使いやすく居心地よい環境となっている。		
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	・入居時には馴染みの家具や仏壇を持ち込み、家族の写真を飾るなど居心地よく過ごせるよう支援している。 ・居室の床面はベットも利用できる取り扱い易い半畳の畳仕立てになっている。 ・居室の窓側に障子をいれ、入口には好みののれんを掛けてゆったり雰囲気になっている。		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

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	グループホーム 港南
(ユニット名)	空
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市港南区下永谷4-2-31
記入者名 (管理者)	寺門 丈子
記入日	平成 20 年 10 月 16 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	湘寿グループとして、大きな理念を作り、その中で地域のグループホーム港南としての独自の理念を作り実践している。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は、職員ロッカー室や職員トイレに掲示していて、常に共有できるようにしている。また今年度は各ユニットごとに理念(目標)を決め実践している。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	ご家族には、たよりや家族会などで地域の情報など提供している。地域の方には、自治会の回覧板にてグループホームの情報を提供したり、運営推進会議にて情報を提供している。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	近隣の公園に散歩にでかけた際、挨拶を交わしたり、小さなお子さんと接したり、日々の買い物に出たときに会話したりしている。またボランティアさんが定期的に入出入りがある。		
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	民生委員さんとの交流により、今年度より地域のお祭りを見学させていただいた。ホームの夏祭りには、回覧板を通じて子供たちが参加して(親子連れで)いただき交流を図ることが出来た。		

グループホーム港南(空)

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>横浜市の介護事業に協力し、近隣の方に向けて「講習会」や「グループホームでの食事の試食会」など行い、好評だった。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>職員全員で自己評価を行うことで、改めて今の介護の対応を見直すことが出来た、また職員の意識も高められたと思う。</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>2ヶ月に1度、運営推進会議を開催している。ホームでの情報を伝えるだけでなく、地域の方との意見交換やご家族の要望などを聞いたり時には個人的な悩みを話し合ったりしている。</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>神奈川県・横浜市・港南区のグループホーム連絡会に出席したり、それぞれの研修に参加し、サービスの向上を図っている。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>成年後見制度の研修に参加している。特に認知症の高齢者には必要と考えている。入所者の3人は当ホームの代表である、doctorより診断書で成年後見制度を活用している。</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>各研修(内部研修、外部研修)に参加している。職員トイレに身体拘束の具体的行為のポスターを掲示し、常に意識をしながら介護にあたるようにしている。</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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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>なるべく多くの外部研修(有料・無料)に参加してもらっている。また、個々に目標を持ってもらい、スキルアップのため、各資格獲得を目指してもらっている。(結果、資格手当、役職手当を設けている)</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>各種の研修の参加や、港南区主催の講習会等で交流を図っている。その後は、会議等で研修の感想や内容の発表をしてもらっている。</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>運営者が精神科医であるため、職員それぞれの悩みや健康状態の管理をしている。また、親睦の機会を多く持ち、職員間のコミュニケーションを図っている。</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>職員それぞれの目標を把握し、各資格獲得を支援する環境を提供している。また各種の講座や試験の情報を随時はこちらに提供し、意欲につなげている。</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>日常的な利用者さんとの会話の中で話しやすい環境作りに努めている。何気ない会話の中にも利用者さんのニーズを掴むよう心がけている。</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>入所時に家族の思いや希望を聞き取り、面会の折にも近況を伝えながら、要望等を伺っている。</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	まずホームでその相談が解決出来るかどうかスタッフと相談し、本人のニーズに沿うようなケアをしている。特に医療との連携については運営者(doctor)と協議し対応している。		
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	利用者本人との馴染みの関係を築けるよう、本人の生活習慣や生活歴などを家族から聞き、ホームでも安心して生活出来る様支援している。他の利用者ともコミュニケーションの場を多く持てる場を提供している。		
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	利用者さんの自立度に応じ、食事の支度、掃除、洗濯等生活の場面で一緒に行っている。また、昔の生活や、習慣など若い職員に話したりして会話を楽しんでいる。		
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	面会時や、家族会の集まりなどで、気軽に話し合える機会を多く作りご家族と情報を共有し、本人の支援をしている。		
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	入所時の「調査票」で理解したり、直接家族との会話の中で利用者さんとの関係を理解している。利用者さんとは会話の中で家族の事を話題にしたり、いつも家族が気にしていることを伝えている。		
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	面会時間の制約はなく、いつでも面会できる体制をとっている。家族だけでなく、親戚や友人の面会も多い。本人の行きたい場所があれば出来るだけ希望に添えるよう支援している。		
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	気の合う仲間同士で食事をしたり、会話出来る環境を作っている。また、フロアでゲームをしたり、歌を歌ったり、コミュニケーションの場を職員共々楽しんでいる。		

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	他の施設に2名の方が移られているが(どちらも病院)運営者(doctor)が定期的に家族と連絡を取っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	それぞれの利用者さんのニーズを日常の様子からも気づくよう支援している。また、職員全員が共通理解し、本人の生活を支援している。		
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	入所時の「調査票」、家族や本人からの話で情報を収集し、職員全員が、利用者さんの生活暦や趣味、嗜好を把握している。		
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	サービス計画を作成するときアセスメントに「認知症の人をまると知るシート」を使用しているが、これは本人をまると理解しようとするもので、毎日の健康管理をはじめ、日々利用者さんの状態の把握を掴もうと努めている。		
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	利用者さんの希望、家族の意向、doctorの意見等を踏まえながら、全職員で会議を開き、利用者さんの状態に合わせた介護計画を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	定期的に介護計画の見直しを行っている。が利用者さんの状態の変化がみられた時はすみやかに、各関係者、職員と話し合いを持ち、介護計画の見直しや、対応の変更を行っている。		

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録は、誰がみてもわかり易く、見やすいよう(黒、赤、青)色わけしており、また記入時にはなるべく本人の発した言葉(会話調)で記入するようにしている。それを職員が毎日チェックし、情報を共有している。		
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	同系列である、隣のクリニックより、定期的な往診や、突発的な受診を受け入れていただいている。また、訪問看護を週1回来ていただき、医療保険の部分では訪問マッサージのサービスを支援している。		
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	運営推進会議等を通じて、民生委員、ボランティアさんとは情報交換をしている。消防は定期的な点検と、ホームの防災訓練では指導を受けながら実施している。市や県の主催する研修会に参加し職員のスキルアップに繋げている。		
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	医療保険からは「訪問マッサージ」を提供している。また、訪問歯科・訪問美容も本人、家族の要望を聞き、実施している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議時に、包括支援センターの方と情報交換をしている。今年度は包括支援センターの方が地域に住んでいらっしゃる方十数人を案内し、施設を見学され、昼食をとりながら、施設長と高齢者の事などで意見交換がおこなわれた。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者さん全員が同系列のクリニックがかかりつけ医なので、常に診察が受けられ、利用者さんの状態も良く把握されているので、薬の調整などもスムーズに出来ている。		

グループホーム港南(空)

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	運営者が精神科医であり、日頃より利用者さん、家族、職員の事を熟知しており、24時間体制で相談に応じている。		
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	同系列である、隣のクリニックより、訪問看護を行っている。利用者さんとも馴染みの関係を構築しており、すぐに相談も出来る。職員には緊急時の応急手当の講習もしていただいている。		
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	同系列のクリニックにまず相談し、入院のできる協力医療機関に入院し、ドクター同志が情報交換し、職員と話し合いながら、早期の退院に備え対応している。		
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	今年2月にターミナルケアを行った。医師が家族に説明し、職員も家族の要望を聞き、本人が安楽に送れるよう、ケアスタッフ全員で話し合い、医師の指示のもと、毎日のケアにあたった。	○	この経験で特に若い職員は見送った後の心のケアの大切さを痛切に感じた。利用者さんの安楽や、家族の精神的な援助も大切だが職員の心のフォローも重要だと思い、ケアしている職員にも声かけして不安にならないようにしたい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	利用者さんの家族から「見取りの承諾書」をいただいている。医師がターミナルと診断したときは、医師、家族、職員が情報を共有し、本人にとっての安楽の方法を検討している。日々の変化にすぐに対応できる体制をとっている。		
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	終身型のホームなので、過去、退去者は全員病院に移られた。その際、家族とよく話し合い、本人、家族にとって最良の場所を医師と協議して決めている。また、なるべく詳しいサマリーを提供するよう努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
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	それぞれの生活暦を大切にしている。(例)お茶の先生をされていた方には「先生」との呼びかけをしたり、職員全員が利用者さんに対し、「人生の先輩」という意識を持って接している。また、個人記録の記入時には他の利用者さんの実名を書かないよう配慮している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	自分の意見が表現できる方には日常の場面でなるべく自己決定していただく(お茶の種類を選んだり、散策の行き先をきめたり、入浴の時間、起床時間等)、自分で表現できない方は職員が日頃の状態を把握しながら支援している。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務を優先することなく、その日の利用者さんの状態で日々暮らしている。全員で同じことをするのではなくその方のニーズに応じて暮らしている。(例)冬季、夕食後に入浴して温まって休みたいとのニーズがあれば職員で話し合い遅番を作り、夜間入浴していただいている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	毎月訪問美容は来ていただき、希望の方はカット、パーマをかけていただいている。馴染みのお店に家族で行っている方も・・・また、毛染めは職員が支援している。その人らしい服装も、職員がその人の好みを把握している。(本人が希望の訴えがない方)お茶の時間には好みの色のマニキュアの支援も行っている。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や、食後の食器洗い、拭き等その方の力量に応じて声かけし一緒に行い、会話の中で好みの食べ物を聞いたり、季節の食材を取り入れたり、また気の合う利用者さん同志でテーブルを囲み食事を摂ってもらっている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	利用者さんが全員女性のためか、お酒、たばこを好む方はいない。お茶の時間にはそれぞれ好みの飲み物(コーヒー、ココア、お茶等)を選んでいただいている。お彼岸やお月見等にはその日にちなんだおやつを提供するなど楽しんでいただいている。	

グループホーム港南(空)

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄誘導表を作成し、その方の排泄間隔を把握している。表情や様子をみながら、トイレ誘導しトイレでの排泄を援助している。		
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	体調をみながらほぼ毎日入浴していただけるよう支援している。本人の希望にあわせた時間や入浴方法をとっている。冬季には夕食後、お風呂に入って休みたいとの希望の方には夜間入浴体制もとっている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	それぞれの生活習慣を損なうことのないよう、生活スタイルを支援している。就寝時間は設けず利用者さんに合わせて、就寝の援助をしている。室温の管理や定期的に寝具の洗濯など、気持ちよく休んでいただけるよう支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者さんのそれぞれの持てる能力にあわせて生活のあらゆる場面で役割を持っていただいている。また、なるべく外出の機会を多く持てるよう、散策、買い物、外食、ドライブ等を支援している。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者さんの中には、個人でお金を所持している方もいるが、ほしい物があるときは職員とともに買い物に出かけている。		
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	天気の良い日は、近隣に散歩に出かけるのが日課になっている。また、散歩に出かけられない利用者さんは、玄関前のベンチで外気浴をするなど、1日に1回は戸外に出る支援をしている。また、外食やドライブ、行事の外出なども定期的におこなっている。		
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1回は利用者、家族、職員とともに、日帰り旅行にでかけている。また、利用者さんの希望により今年は「日帰り温泉」と「イチゴ狩り」に出かけた。		

グループホーム港南(空)

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	家族から荷物が届いたときや、利用者さんから希望があったときなどに電話や手紙の支援を行っている。また家族からの絵手紙などはフロアや居室に飾っている。		
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	いつでも来訪できるよう面会時間は設けていない。居室でゆっくりすごしていただけるようお茶を提供したりしている。部屋のしつらえは「畳」なのでホットできるとの家族の声が多い。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は、外部、内部研修を受け周知、徹底している。職員トイレ、更衣室に「身体拘束の事例」を掲示し、常に意識しながらケアにあたっている。		
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	職員は、利用者さんが安心して生活できれば無断で出て行かないことを理解しており、夜間玄関のみ鍵をかけ、そのほかは鍵をかけないケアを実践している。		
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	職員は常に自然に「目配り」「気配り」を行いながら利用者の様子に注意しており、ハード面でも目が届きやすい配置になっている。また「点呼表」をつけ確認している。夜間は1時間おきに見回りをおこなっている。		
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	洗剤等は必要最小限に出し管理している。包丁は日中使用するものなので台所にあるが、本数をチェックし、夜間は施錠して保管している。		
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	医師、看護師の指導による「緊急対応の仕方」を学び、年2回の防災訓練を行い、今の利用者さんの状態を職員全員が共有しケアにあたっている。		

グループホーム港南(空)

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	「緊急対応の仕方」の研修を受けている。「緊急連絡網」も作成している。また、24時間体制でdoctorに連絡がつくようになってきている。		
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	年2回の防災訓練を消防署の指導のもと行っている。火災の場合には隣のクリニックに避難することになっている。運営推進会議のあり、地域包括センターや民生委員さんにもお願いしている。		
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	契約更新時、家族会、面会時そのとき、その時点での状態を、医師、家族、職員で、拘束のない分今後おこりうるリスクを話し合い、対応をしている。		
(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	毎日のバイタルチェックや、夜勤者の申し送り、普段の様子と違うと感じたとき等、異常があればdoctorに報告し、診察していただき職員に情報を共有し対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者全員の薬の処方箋が常に閲覧できる所にあり、薬の変更があれば記録をし、職員全員が周知、共有できるようにしている。薬の変更のあった利用者には特に注意して観察を行い、症状等変化があれば医師に報告し対応している。		
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	あらかじめ医師と相談の上、一人ひとりの便秘対応表を作成している。それをもとに利用者の状態をみながら対応している。毎日十分な水分(お茶、毎食の汁物等)がとれるよう、また生活リハビリや散策等の運動を楽しみながらおこなっている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけ、誘導を行っている。自力で出来ない方は職員が口腔ブラシ等で介助している。夕食後は入れ歯を預かり消毒している。定期的に訪問歯科で検診を受けている。		

グループホーム港南(空)

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	毎日の食事摂取量を記録している。その人の状態に応じて、材料を細かく刻んだり、ミキサーにかけたり工夫して提供している。昼食時doctorに検食していただき、批評してもらっている。		
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)	感染症の研修をうけている。毎食前には手洗いと、手消毒をおこなっている。掃除の際、手すり等を毎日消毒している。インフルエンザの予防接種は毎年、利用者、職員とも全員うけている。		
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	掃除記録表を作成し、食器、まな板、布巾等の消毒を行っている。利用者さんとともに週3回買い物に出かけ、賞味期限内、新鮮なうちに食べてもらうようにしている。また、検食を2週間冷凍保存している。		
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	垣根や門構えがなく、また施設のような大きな看板をだしていない。玄関の前にはベンチを置き、隣のクリニックに来られる方も利用していただけるようにしている。		
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	なるべく、家庭的な環境になるよう配慮している。居室の窓側は障子を入れ、ドア側は本人の好みの暖簾をかけている。廊下やフロアには植物を置き、夏季は窓にすだれをかけ日差しをさえぎり、季節感を出している。		
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	共同スペースには、テーブルが3つに椅子があり、そのほかにソファを置いている。お茶の時間、くつろぎの時間など席を決めずに、利用者同志好きな場所で過ごせるよう支援している。		

グループホーム港南(空)

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、家族には「なるべく馴染みの家具を持ってきてほしい」とお願いしている。今までの生活スタイルを維持してほしいので、ベットか布団は本人の好みのほうを使用できるように、たたみ仕立てにしている。		
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	フロアに、温度計、湿度計を置き、管理している。毎朝の換気を行い、利用者の様子を見ながら、夏季はエアコン、扇風機を使い、冬季は主に床暖房で調節をおこなっている。		
(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	廊下は両側に、トイレ、風呂場にはそれぞれ手すりを設置して安全に配慮し、床はバリアフリー仕立てになっている。トイレではそれぞれの身長にあわせて、座面の高さを変えている。また、入居してから利用者さんの状態に応じて居室内に手すりを設置している。		
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	トイレや風呂場などは目印をつけ、解るようにしている。自室は「暖簾」で区別している。それぞれの状態にあわせ、声がけし不安のないよう、ゆっくりとした動作で対応している。		
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	玄関前にベンチを置き、1階2階の利用者さんの交流の場であり、外気浴をしたりしている。		

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

グループホーム港南(空)

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	○	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。)

- ①介護と医療の融合をうたっており、同一事業所にクリニックを併設している。24時間体制で診察、往診が出来、利用者、家族、スタッフが安心して過ごすことが出来る。
- ②神奈川県の実修施設に指定されており、実践者研修・リーダー実践者研修・開設者研修など常に外部の方が出入りする開放的な施設である。
- ③施設ではありながら、より家庭的な雰囲気の中で生活していただき、利用者の方が「してほしい事」「やりたい事」「もっている物」を気づき、理解し、支援していくよう努力している。
- ④充実した職員体制をとっており、利用者の方が自分らしい生活を送れるよう支援している。
- ⑤ターミナルケアを実践しており、最後まで安心して暮らせるよう支援している。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

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	グループホーム港南
(ユニット名)	海
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市港南区下永谷4-2-31
記入者名 (管理者)	村山 和美
記入日	平成 20年 10月 28日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	認知症高齢者の理解を地域の方にしていただくために地域とのかかわりを増やしなが、自立支援、社会性に維持を基本に理念を作り上げ職員に共有している。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員共用スペースに理念を掲げ、利用者主体のサービスできるように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	家族については家族会を設け、外出の行事等企画を行い情報交換につとめている。地域の人々には自治会へ行事への参加やお誘いをしたり、民生委員さんやケアプラザの方等参加していただき会議を設けている。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散策時には近隣の方へ挨拶をかわしたり、併設クリニックの来院者や近隣の方がふれやすいよう外気浴時には挨拶をしたりと、雰囲気を見ていただく機会を作っている。		
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	近隣自治会には少しずつではあるが理解していただいている。行事への参加や、お誘いのチラシ等も入れさせていただいている。		

グループホーム港南(海)

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>クリニック来院者からの相談や近隣の方の相談等行っている。</p>		<p>来年の夏祭りの行事に地域の高齢者をお誘いしていきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>職員全員の意見を聞きながら、評価を活かした改善に取り組んでいる。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>定期的に運営推進会議を開き、民生委員や地域包括センターの職員、ご家族、クリニック看護師で集まり、ホーム内での状況や意見交換することでサービスの向上に活かしている。</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>神奈川県、横浜市、港南区のグループホーム連絡会への参加を行い、主催される研修へも積極的に参加している。</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>管理者は県の研修に参加し学んでいる。その他の職員も認知症指導者の副代表により研修を行い、学んでいる。</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>職員の共用スペースに「身体拘束の具体的行為」を掲げ、常に確認できるようになっている。また、研修への積極的に参加をうながしている。</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)
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>入所の手続きの際、十分な話し合いをし納得していただいた上で契約をしていただいている。また、入所後もその都度質問、疑問があれば話すようにしている。</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>一対一での対応時にさりげなく聞き出したり、表情やしぐさなどを見逃さずにして言い易い環境を設けている。</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>面会時にその都度近況や状態を説明している。また、利用請求書を送付する際に手書きにて報告している。</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>「意見箱」を設置し、匿名での投書ができるようになっている。また要望等があれば、職員間で話し合い、対応を行っている。</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>スタッフ会議を開き、職員の個々の意見を聞いている。幹部会議にて意見、要望を運営者に伝え聞き入れていただいている。</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>利用者さんのニーズに合わせ、夏季、冬季の日勤の時間を換えている。(冬になると夜間入浴っを行ったりする。)</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>異動については各ユニットの利用者の状態をみながら、慎重に行っている。離職に関しては十分な引継ぎを行っている。</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ことを進めている</p>	<p>外部研修を受ける機会を多く設け、参加してもらっている。個々の目標やスキルアップを進め、それにより手当て等つけることにより気持ちの向上を図っている。</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>各研修・講習会への参加により同業者と接する機会を作っている。また、研修の感想などみんなに話す機会を設けている。</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>運営者が精神科の医師でもあり、悩みや健康状態の相談にのっており、また職員間でのコミュニケーションの取れる場をつくっている。</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>職員個々の能力や目標に応じた資格や研修を進め、各自が向上心を持って働けるようにしている。</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>利用者さんが、困っていること、不安なことなど会話やしぐさの中から掴み、いい易いようながしている。</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>入所時に家族が不安に思っていること、求めていること等をよく聞き入所後はその都度面会時等に話す機会を設けている。</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	まずホームでの解決ができるかを判断し、スタッフ同士での話し合いを行う。医療に関しては本クリニック医師と相談を行う。		
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	本人が安心して生活できるよう生活習慣や生活暦を家族から聞き、徐々に慣れていただくようにしている。また他の利用者とのコミュニケーションを取れる機会を設けている。		
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	個々のできることに応じながら生活の中での手伝い(食事作りや掃除・洗濯)など一緒に行っている。日々の会話や昔のことなどを聞いたり学ばせていただいている。		
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	面会時や家族の集まり時に気軽に話しができる機会をつくり、情報を共有することで一緒に支えていく関係を築いている。		
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	入所時に話を聞いたり、会話の中で関係についての理解をしながらよりよい関係が築いていけるように支援をしている。		
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	面会時間、外出、外泊の制約もなくいつでも気兼ねなく来れるようにしている。本人が行きたいところがあればできるだけ希望に添えるよう支援に努めている。		
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	気の合う仲間同士での会話や食事ができるようにし、コミュニケーションが取れる機会を設けている。		

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)
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	他の施設(主に病院)に移られてからも運営者(Dr)が定期的に家族との連絡を取っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個々のニーズにあわせた生活を出来るよう支援している。職員が共通理解し、困難な場合も違うことなどを見つけ支援している。		
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	本人や家族からの会話の中からの情報や生活暦、趣味など把握あいている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	毎日の健康管理から一人一人のくせや表情などを日々観察しながら普段と違うところはないか把握に努めている。		
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、家族からの希望や要望、Drからの医学的からの判断をふまえながら会議を開きスタッフで話しあっている。		
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	定期的に介護計画の見直しを行っている。また、利用者さんの状態に応じて必要な関係者と話し合い、その都度介護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	個人記録は色分けしたり、わかりやすい言葉で記録する、また本人の言った言葉等を多くいれるようにしている。職員は毎日チェックをしている。		
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	事業所に併設のクリニックがあるため医療面での即座対応ができています。また、訪問看護や訪問マッサージのサービスを支援している。		
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	運営推進会議により、民生委員さん、ボランティアさん、地域包括支援センターさん等との情報交換を行っている。また消防では防災訓練時に指導や定期的な点検を行ってもらっている。		
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	医療保険対応の訪問マッサージを提供している。また、訪問歯科・訪問美容も家族や本人の意向に応じ対応している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議により地域包括センターさんとの情報交換を行い、今年は地域にお住まいの方にホームの見学やホームで提供している食事を試食していただき意見交換を行った。		
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	併設クリニックがかかりつけ医になるのでいつでも診察が受けられ、ご家族への説明もスムーズに行えるので信頼関係を築きやすくなっている。		

グループホーム港南(海)

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	<p>まだ、若い職員や経験の浅い職員の心のフォローについても今後の課題になっている。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	<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>		
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>		
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>		
(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>		
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>		
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>		

グループホーム港南(海)

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	排泄誘導表をつけ、一人ひとりのパターンにあわせて誘導を行っている。また習慣や表情などをみて誘導を行っている。		
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	体調をみながら入浴していただいている。順番は特に決めずにその日の様子をみながらお誘いするようにしている。冬場は入浴剤をいれたり、季節のゆず湯や菖蒲湯なども楽しんでいただいている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	気温や室温に気をくばり、本人のペースにあわせた就寝時間の支援を行っている。		
(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				
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	それぞれの能力に応じて生活の場面で役割をもってもらっている。散策や買い物、レクリエーションなど1日の中の楽しみごと気晴らしになる支援をしている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者さんの中にはおこずかいを持っていて、買いたい物があると職員に頼んだり、一緒に買いに行くなどしている。		
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	天気の良い日は散策や日向ぼっこ等できるかぎり一日の中で外にでる機会をつくり、また買い物や外出行事、外食等戸外に出かけられるよう支援している。		
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	自分のものを買うときなど可能なかぎり一緒に行って買い物をしたり、御家族や友人が定期的に外食へ出かけている方もいる。また年に1回普段行けない行事として「いちご狩り」「温泉」などの企画も行っている。		

グループホーム港南(海)

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	家族から荷物が届いた時、利用者から希望があったときには電話の支援を行っている。		
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	いつでも面会に来れるようになっている。居室は畳のせいか家族が落ち着いていられるようになっている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束における具体的行為」について具体例を職員共有場所に貼りだし、常に確認することで拘束の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	日中玄関の鍵はかけておらず、利用者さんは無断で出て行かないことを理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	「目配り」「気配り」「心配り」を常に行い、昼夜通して所在や様子をさりげなく観察するようにしている。		
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	洗剤類は最小限に、また使う時に職員の目の届くところに置くことで危険の回避を図っている。また、包丁類は本数のチェック表を作り管理をおこなっている。		
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	医師、看護師による「緊急対応の仕方」を学び、防災では年二回の防災訓練を行いまた、一人ひとりの状態の把握に努めている。		

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)
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	利用者の急変や事故発生時には、すぐに施設長、管理者、医師への連絡が取れるようになっている。また、応急処置等の研修を医師、看護師により行っている。		
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	年二回の避難、防災訓練を行っている。地域の人々の協力を得られるよう民生委員さんに相談している。		
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	医療に関しては医師に、介護に関しては施設長、管理者が説明を行い、職員間にて想定されるリスクについての共有を行い対応策を考え対応している。家族には面会時に話をしたり、医師や施設長から報告している。		
(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	毎日のバイタルチェックを行い、体調の変化や表情の変化の発見時には職員間で情報を共有し、時には隣のクリニックへ通院したりと早期対応をしている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋はいつでも閲覧できるようになっている。医師との相談調整では薬名、作用などの説明をいただいたり、職員間で話をしたりし理解につとめている。		
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	日々便秘にならないよう食べ物や水分量に気をつけ、毎日身体を動かすように支援している。		
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	毎食後の歯磨き誘導、援助を行い義歯の方は夕食後消毒するようにしている。歯科医師による往診を定期的に行っている。		

グループホーム港南(海)

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	食事量をチェックしている。また、一人ひとりの状態に応じて刻んだりつぶしたり、別調理(おかゆ等を作る)したりとしている。栄養バランスについては医師に検食していただき評価していただいている。		
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)	毎食前の手洗い、消毒を行っている。インフルエンザの流行時期には予防接種を利用者、職員共に行っている。新しいタイプの感染症については医師から情報をもらっている。		
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	食材は新鮮なものを購入するよう気をつけている。調理器具、布巾や食器類は定期的に消毒するようにしている。台所は毎日掃除している。		
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	ホーム全体が、外から見やすいようになっている。玄関は日中は鍵をかけておらず家族が自由に入ってこれるようにしている。		
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	フロアーに大きな窓があり、外の様子がみれるようにつくられている。また、外からは見えすぎないように植木やカーテンをしている。季節よっての飾りつけ等も行っている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	玄関のところにベンチをおいたり、廊下にも椅子をおいたりしている。居間では気のあった仲間同士で座れるようにしている。		

グループホーム港南(海)

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	家具や布団等使い慣れたものを持ち込んでいただき、 本人が居心地よく過ごせるよう家族、本人と相談しながら配 置している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換 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	エアコンや扇風機、床暖房や加湿器等使い冷えすぎないよ うに乾燥しないように気をつけている。また、毎朝掃除時には 窓を開け換気し、天気の良い日は窓を開けたりしている。		
(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	床はクッションフロア、居室は畳を使用し転倒しても骨折しに くい工夫をしている。また、手すりを廊下トイレ等に多くつけて いる。	○	身体機能の低下により、手すり等必要ならば家族と相談の 上設置を行っている。また、レイアウトを工夫している。
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	個々の能力に応じた範囲で家事、炊事等一緒に行うことで 混乱や失敗を防ぎ、わかる力を活かしている。		
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	玄関前にベンチを置き、遠くへ行けない方もいつでも外の空 気を吸えるようにしている。行事等を駐車場にて行い利用者 に楽しんでいただいている。		

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

グループホーム港南(海)

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

医療施設と併設しているグループホームによりターミナルケアを行っており、実際にターミナル期を過ごしホームにて最期迎えられた方を送り出すことができ、家族にも満足していただき、職員たちにも良い経験が出来た。研修生受け入れ施設にも指定されていることもあり、常に外部の人が出入りする施設である。介護と医療との融合施設ということもあり、医療面でも家族や利用者、職員たちも安心して過ごすことができる。