

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	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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	<u>30</u>

事業所番号	1491000178
法人名	有限会社 横浜ヒューマンヘルスケアシステムズ
事業所名	グループホーム横浜汲沢・彩り
訪問調査日	平成 20 年 10 月 27 日
評価確定日	平成 20 年 12 月 15 日
評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年12月15日

【評価実施概要】

事業所番号	1491000178
法人名	有限会社 横浜ヒューマンヘルスケアシステムズ
事業所名	グループホーム横浜汲沢・彩り
所在地	神奈川県横浜市戸塚区汲沢町500-3 (電話) 045-881-2341

評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成20年10月27日	評価確定日	平成20年12月15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 19 年 12 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	24 人	常勤	4 人, 非常勤 20 人, 常勤換算 8.4 人

(2) 建物概要

建物構造	木造 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)	55,000 円	その他の経費(月額)	35,500 円	
敷金	有(50,000 円)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(150,000 円)	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(平成20年9月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	3 名	要介護2	7 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 80.6 歳	最低	64 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	戸塚共立第1病院、戸塚共立第2病院、歯科佐藤、アーク歯科
---------	------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>◆利用者が本人らしく暮らせるように、毎月カンファレンスを行い、介護計画の検討をしている。介護計画には、医務関連や課題の項目だけではなく、余暇など利用者個々の要望の実現に向けた内容を盛り込んでいる。</p> <p>◆接遇教育委員会を設け、年間スケジュールを作成して研修を実施している。外部・内部研修報告書を作成して会議等で報告するとともに、ファイル化していつでも見られるようにしている。</p> <p>◆運営推進会議では、地域との交流・連携に向けて、事業所が地域に貢献できることについても、話し合っている。</p>

【重点項目への取り組み状況】

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> <p>今回が初めての外部評価受審である。</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>勉強会を実施して、全職員が評価の意義や目的について理解した後に、自己評価に取り組んだ。自己評価の取り組みを通して、接遇に関して全職員でふりかえり、個々に気づいたことについて話し合っている。</p>
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> <p>運営推進会議は3ヶ月ごとに開催し、メンバーは、利用者代表、家族代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、事業所は管理者、計画作成担当者である。事業所から活動状況を報告し、要望や助言をもらったり情報交換を行っている。運営推進会議の報告書を、誰でも見られるように玄関に掲示している。</p>
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> <p>家族等が訪問しやすい雰囲気づくりに努め、面会時などを利用して家族等の意見や要望等を引き出すようにしている。重要事項説明書に相談・苦情対応窓口を明記し、契約時に説明するとともに、玄関に意見箱も設置している。意見や要望等があった時は、全職員に徹底をはかるため、申し送りノートに記入するとともに会議等で話し合いを行っている。</p>
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> <p>町内会に加入し、お祭りや町内清掃に参加したり、また隣の団地自治会からも誘いを受けてフリーマーケットに出かけるなど交流をしている。事業所の夏祭りには、地域の泉美野太鼓の演奏もあり、地域の方を招待している。また、定期的にフラダンス・ハーモニカ・手話ダンスなどのボランティアの訪問がある。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		○地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	利用者が地域社会の一員として家庭的な雰囲気の中で尊厳が守られて暮らせるように、理念を5項目に分けて作成している。		
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	理念を玄関、事務所に掲げている。全職員に理念の具体的な考え方を記した「彩りの理念(考え方)について」を配付して説明するとともに、日々の申し送りや会議等で理念について確認している。また、管理者は悩んだ時には、必ず理念をふりかえるよう職員に日々伝えている。		
2. 地域との支えあい					
		○地域とのつきあい			
3	5	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	町内会に加入し、お祭りや町内清掃に参加したり、また隣の団地自治会からも誘いを受けてフリーマーケットに出かけるなど交流をはかっている。事業所の夏祭りには、地域の泉美野太鼓の演奏もあり、地域の方を招待している。また、定期的にフラダンス・ハーモニカ・手話ダンスなどのボランティアの訪問がある。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
		○評価の意義の理解と活用			
4	7	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	今回が初めての外部評価受審である。事前に勉強会を実施して、全職員が評価の意義や目的について理解した上で、自己評価に取り組んだ。自己評価の取り組みを通して、接遇に関して全職員でふりかえり、個々に気づいたことについて話し合っている。		
		○運営推進会議を活かした取り組み			
5	8	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	運営推進会議は3ヶ月ごとに開催し、メンバーは、利用者代表、家族代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、事業所は管理者、計画作成担当者である。事業所から活動状況を報告し、要望や助言をもらったり情報交換を行っている。運営推進会議の報告書を、誰でも見られるように玄関に掲示している。		

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	区介護保険担当者とは、電話でサービスや運営上の相談をしてアドバイスをもらっている。また、市主催の「感染症・衛生管理」等の研修に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	家族の面会時には、利用者の様子を話している。本人の1ヶ月の様子、行事などの実施状況、小遣い使用状況等を記録した「1ヶ月の利用状況」を作成し、毎月家族等に郵送して報告している。突発的な事項など心身の状況に変化があった時には、家族等に電話にて連絡をしている。		
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	家族等が訪問しやすい雰囲気づくりに努め、面会時などを利用して家族等の意見や要望等を引き出すようにしている。重要事項説明書に相談・苦情対応窓口を明記し、契約時に説明するとともに、玄関に意見箱も設置している。意見や要望等があった時は、全職員に徹底をはかるため、申し送りノートに記入するとともに会議等で話し合いを行っている。		
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	職員の定着化をはかるため、勤務表を組む際には職員の希望を取り入れている。また、年1回面談を行い、職員個々の希望・要望を聴くなどし、働きやすい環境づくりに努めている。やむを得ず退職する場合は、利用者のダメージを防ぐため新任職員へは1ヶ月間2名体制で勤務を行っている。		
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	接遇教育委員会を設け、年間スケジュールを立てて研修を行っている。また、職員にアンケートを取り、希望する内容を取り入れている。外部研修の案内は申し送りノートや日誌に添付し、希望者や必要と思われる職員に参加してもらっている。系列法人の介護老人保健施設の研修に複数の職員が参加し、情報交換を行っている。外部・内部研修報告書を作成して会議等で報告するとともに、ファイル化していつでも見られるようにしている。		
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	横浜高齢者グループホーム連絡会や戸塚区グループホーム連絡会に加入し、情報交換や交換研修などを行い、サービスの質の向上に努めている。		

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	サービスの利用にあたって、本人、家族等と面談や家庭訪問、事業所での体験サービス(日中)や体験入居をしてもらい、他の利用者や職員、場の雰囲気に徐々に馴染んでもらうようにしている。入居後も今までの生活と変わらないようスムーズな生活が送れるように、計画を立てて支援している。		
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	職員は利用者個人の状態を良く観察して、本人に合わせた支援をしている。日々の生活の中で、野菜の収穫や草むしり、掃除、洗濯物たみなどをやってもらい、職員は感謝の言葉を伝えている。料理の味付け、伝承遊びの仕方、1・2階ユニット合同の合唱会の折にキーボードの演奏をしてくれたりと、職員が利用者から教わる場面を多く持っている。		
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					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居前に生活歴や趣味等について聴き、入居後は日々のかかわりの中で声かけなどにより、利用者の希望を把握するように努めている。また、計画作成担当者が個別面談を行い、本人の思いや意向を把握し、カンファレンス時に職員間で共有して、介護計画に取り入れている。		
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	利用者の要望などを本人や家族等から聴いたり、日々のかかわりの中で職員が気付いたことをカンファレンス時に話し合い、介護計画を作成している。今後は個別に家族等、介護リーダー、計画作成担当者などの参加で担当者会議を開催する予定である。介護計画はカーデックスに綴じ、職員が日々確認できるようにしている。		
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	介護計画は、毎月行うカンファレンス時に見直しの検討を行い、修正部分は赤ペンで介護計画書に書き込み、支援方法の変更をしている。3ヶ月ごとに介護計画を見直し、家族等に確認を行っている。また、大きな変化がある場合には、随時見直しを行っている。		

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)
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	通院(皮膚科・眼科など)や外出の送迎、週1回訪問看護師が来所して日常の健康管理や医療面の分からないことを相談するなど、本人、家族の状況に応じて、必要な支援を柔軟に行っている。		
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	入居時に受診方法等を本人、家族等と話し合い決めている。入居前からのかかりつけ医への通院は基本は家族等が付き添うが、家族等が付き添えない時は職員が対応している。家族等が付き添った場合には家族から状況を聞き、日誌に記録している。また、事業所の契約する協力医療機関により、内科医は週1回、歯科は月1回検診と必要時に訪問診療を受けられる。		
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	ターミナルケアの受け入れは重要事項説明書に明記し、入居時に重度化した場合や終末期のあり方について説明し、「重度化した場合における対応に係わる指針及び同意書」を取り交わしている。職員はターミナルケアの研修に参加している。実際にその段階になった時には、家族等、医師、職員間で話し合うことにしている。		
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	個人情報に関する書類は、鍵のかかる場所で保管している。また、家族等・職員・ボランティアごとに「個人情報保護について」の同意書を取り交わしている。接遇教育委員会があり、「介護のプロとしての接遇・マナーの徹底」などの研修を行い、一人ひとりの尊重やプライバシーを意識した支援を心がけている。		
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	起床、身支度、食事など一人ひとりのペースを大切に対応している。一人で好きな時に買い物に行く人、茶道の先生だった人がお茶を点ててくれたり、音楽好きの人は居室にキーボードを持ち込み好きな時に弾いたりしている。また、晩酌を楽しむ人、たばこはライターを事務所で管理の上で楽しんでもらっている。		

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)
(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	職員の見守りのもと、利用者が配膳や後片付けを一緒に行っている。宅配業者から食材を取っているので決まった材料での献立だが、月に1回は外食や出前をとったり、おやつにデリバリーピザ等をとることもある。利用者と職員が一緒にテーブルで会話を楽しみながら食事をしている。		
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	入浴は本人の希望を聞き、可能な限り毎日自由な時間に入れるよう支援しており、毎日入浴する人もいる。入浴が好きでない人には、気分の良いタイミングを見計って声かけをするなど工夫をしている。		
(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	掃除や食器洗い、洗濯物たたみ、庭の草むしりや掃除、茶道の先生だった人にお茶を点ててもらい、演奏が好きな人に合唱する時の伴奏をお願いするなど、得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるようにしている。また、定期的にフラダンス、ハーモニカ、手話ダンスなどのボランティアの訪問がある。		
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	散歩は日常的に行っている。一人で好きな時に買い物に行く人もいる。外出先や外出内容の希望を利用者に聞き、利用者と一緒に計画を立て、それぞれの希望の場所へ順番に出かけている。今までに鎌倉の大仏、横浜人形の家、新江ノ島水族館などに外出している。		
(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	「離所マニュアル」があり、離所の事故を防ぐための工夫として、フロアの引き戸に風鈴を付けたり、玄関にセンサーを設置し、職員間で協力をし見守りを徹底することで、日中は玄関に鍵をかけずに自由な暮らしを提供している。居室に鍵が付いているが、本人が居室内から鍵をかける以外はかけていない。		
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	自動火災通報装置・熱感知器・スプリンクラーの設備、「緊急時対応マニュアル」を整備している。消防署主催の救急救命講習に職員が都度参加している。通報・避難・消火の避難訓練の計画書を作成し、消防署立会いでの避難訓練を11月に実施する計画となっている。運営推進会議を通して、災害時は事業所の庭で炊き出しをすることを提案したり、地域の方も避難訓練に参加することなど、事業所と地域でお互いに協力できることについて話し合っている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取表があり、毎日の食事摂取量、水分量を記録している。宅配業者から送られてくる、献立ごとのエネルギー・各栄養素の量などの一覧表で、栄養バランス等を確認している。		
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	緑を取り入れ、玄関やフロアに観葉植物や季節の生花を飾り、暖かい雰囲気を演出している。フロアから庭への開口部は広く、採光も採り入れられている。2階には天窓があり明るい光が差し込んでいる。「園芸委員会」や「レクリエーション委員会」が季節ごとの雰囲気を出すために色々と工夫している。これからクリスマスの飾りつけを皆で相談して行う予定である。		
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	入居時に出来るだけ馴染みの持ち物を持ち込んでもらうように説明をし、本人・家族と相談しながら、今まで暮らしていた環境に近い状態を作っている。ダンス・テレビ・鏡台・家族の写真など、それぞれ馴染みのものが置かれ、居心地良く暮らせるように配慮されている。		

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	グループホーム横浜汲沢・彩り
(ユニット名)	1階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市戸塚区汲沢町500-3
記入者名 (管理者)	川口 尚志
記入日	平成 20 年 8 月 25 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	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所独自の理念があり、それをバックボーンとして日々入居者様の支援をしている	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	入職した際には理念を説明したり、ケアカンファの際にも理念を確認したり、常に理念に立ち返るように取り組んでいる。日々のケアに悩んだ時にも理念に立ち返って、今出来る支援を話し合っている。事務所に理念を掲げ常に確認できるようにしている	
3	<input type="checkbox"/> 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	入居の際に家族へは理念を説明している。地域の方々にも開設前の説明会で理念について説明している。玄関にも理念を掲げている。	○ 地域の方々には運営推進会議を通して、理念をご理解頂けるように継続的な広報活動をしていく
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	開設前の説明会で気軽に彩りへ遊びに来てもらえるように呼びかけ、実際にその後近隣のボランティアが定期的に来てくれたり、地域住民の方が見学に来たりしている	
5	<input type="checkbox"/> 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	運営推進会議や回覧板または近隣に住んでいるスタッフからの情報を元に地域の行事には積極的に参加している	

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)
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	運営推進会議を通じて具体的に話しあっている。具体的には入居者様の散歩の際にゴミ拾いを行う、又は小学生の下校時間に合わせて散歩をすることで防犯抑止の目となるなどを話しあっている。		
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	7月31日に外部評価の意義についての勉強会を実施し、自己評価も参加したスタッフと共に行う	○	今回が初めての自己評価で振り返りの場面にはなったが、具体的な意見は出てこなかった。評価を受けてから具体的に改善へ取り組んでいく
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議で出た意見は可能な限りすぐに取り組みサービスの向上に活かしている		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	戸塚区のグループホーム連絡会に参加して情報交換をしたり、グループホームの入居困難な方の相談に積極的に応じお互いに協力はしている。	○	協力はしているものの、サービスの質の向上という点においての連携はまだこれからなので、連絡会などを通じて質の向上に努めていく
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	管理者が成年後見制度の研修に参加している。成年後見制度が必要な方に関して区役所と連携し、活用しようと支援をしていた		
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	管理者が虐待に関する研修に参加し学んでいる。それを元にスタッフへ虐待について考える機会を設けたり予防に努めている		

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)
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>入居前の段階から十分な説明を行い不安を除去できるように努め、契約の際にも再度十分な説明を行いご理解頂けるように努めている</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>運営推進会議で入居者様代表として外部へ意見を表せる場がある。日々の生活の中でも1対1で傾聴する時間を設け、入居者様の意見を伺い、支援に結びつけている</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>毎月「1か月の利用状況」を作成し家族へ報告している。家族の面会時にも最近の様子を口頭でお伝えしている</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>玄関に意見箱を設置している。運営推進会議にて外部者へ意見を表せる場がある</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>1か月に1度フロアカンファレンスを実施し意見を聴き反映している</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>予め分かっている行事などは人数を増やし支援している。急遽の場合でもスタッフ確保に努め支援している</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>平成19年12月1日にオープンし、平成20年1月に2階がオープンした際にスタッフを割り振ったが、異動はなく離職も最小限に抑えている</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>彩りスタッフとしての目標を掲げ、それに到達出来るように教育委員会を中心に年間スケジュールをたて研修を行っている。</p>	<p>○</p> <p>個人個人の目標設定ではなくホームスタッフとしての目標の為、今後は個人目標も設定し、それに向けての研修も行っていきたい</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>横浜市グループホーム協会に加盟したり、戸塚区の連絡会へ参加したりして交流を図り情報交換をしている</p>	<p>○</p> <p>スタッフの交流研修が出来るように話し合いはしているが、実施出来ていないので、今後実施できるようにしていく</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>ストレス発散の為交流会を開いたり、非常勤スタッフが自らの希望に沿って勤務できるように配慮している</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>風通しが良くなるよう意見交換を常に行っている。トップダウン式ではなく、スタッフ一人一人が責任を持って働けるようにカンファレンス等で話し合っって様々な事を決定している</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>入居前に面談があり、その際に可能な限り様々な事を伺い、信頼関係を築こうとしている。特に入居後のリロケーションダメージを最小限にできるよう継続した支援に努めている。</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>入居前の面談では様々な事を伺い信頼関係を築けるように努めている。</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)
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	彩りに入居ありきで相談にはのらず、本人にとって今何が必要かを見極めて相談を受けるように努めている。		
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	本人や家族とも相談し、必要に応じて体験サービスも実施している		
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	スタッフがお手伝いさんにならないよう、入居者様一人一人の能力に応じた自立支援を行い日々の生活を過ごして頂いている。		
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	家族と密に連絡をとり、支援方法についての相談や確認は適時行っている		
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	疎遠になっていた家族にも入居者様の情報提供を行い、関係が継続出来るように支援している		
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	入居前と入居後の生活に継続性を持って頂く事で当ホームに対して信頼感を持てると考えているので、本人・家族とも相談しながら継続性を大切にしている。例えば帰宅願望が強い入居者様の一時帰宅等。		
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	ADL、認知症状は入居者様一人一人違う為、必要に応じてスタッフが間に入って入居者様同士の関係を築ける手伝いをしている。		

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)
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	まだオープンして半年が過ぎた所なので、まだ継続的な関わりが必要な退去者はいない為、実施していない。	○	今後必要に応じて実施していく
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者様一人一人に行いたいことを伺ったり、自ら訴えられない方は家族から希望を伺い、そのことをケアプランに挙げて支援している。可能な限り我がままに生きていけるよう支援している		
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	入居者様や家族から情報収集して、入居者様がしたい事、出来ることを把握し、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	入居者様の出来る事をカンファレンスで確認し、支援しすぎないように一人一人にあった自立支援をプランにも挙げ実践している		
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	入居者様、家族、時には、医者、看護師と話し合い支援方法を決定している		
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	現状に即した介護計画を立案しそれを元に統一した支援を行っている		

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	毎日朝、夕と個人記録を行い、申し送りも毎日朝、夕と行い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	入居者様、家族の要望に耳を傾け必要に応じて支援している。例えば、理美容の為外出を支援。関連施設のレクリエーションへの参加等		
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	開設前に広報したり、挨拶に行ったりと彩りを知ってもらえるように努めた	○	協力体制はとれていないので、今後どのような形で協力し合えるかを検討し実践していく
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	運営推進会議を通じて話し合いをしたり相談している。	○	他のサービスを利用している方はいないので家族からアンケートを取るなどして必要に応じた支援が出来るように努める
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	運営推進会議を通じて協働している。		
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	入居前にかかりつけ医に関する事を話し合い入居者様・ご家族の意向に添った形で支援している。基本的には継続してかかりつけ医にかかるか、当ホームのDrを選択するか、他医療機関を新たに選択するか3つの選択肢がある		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<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>	週1回の訪問診察や看護師来所の際に相談している。相談して必要と判断されれば、近隣の専門医にも受診を支援している	
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>	週1回、訪問看護ステーションゆうの看護師が来所し入居者様の日常の健康管理や医療面の分らないことを相談している。	
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>	関連施設の病院へ入院した際は、入院した段階で今後についての話し合いをする場を設ける事がある。関連施設以外の病院においても早期退院に向けての情報交換を密に行っている	
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>	重度化した場合の指針を定め、入居の際に説明し、同意を得ている。実際にその段階になった時にも家族、医師、彩りスタッフが方針を話し合い、共有している	
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>	終の棲家になり得るよう医師、訪問看護ステーションと連携し、当ホームでどこまで支援を継続できるかを、具体的な症例を挙げ検討している	○ 在宅酸素が入居者様に必要となった場合、どのように支援していくのかを検討中。研修にも参加
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>	リロケーションダメージに関しては、入居前に家族へ説明し、それを最小限に出来るよう、馴染みの家具を持ってきてもらったり、本氏がしたい事(飲酒、喫煙など)が継続して出来るように支援している。必要に応じて入居前の1日体験も実施している	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	接遇委員を設け研修を実施していく。言葉かけに関しても常にカンファレンスの時や個別にも指導、確認をし、注意を払っている。個人情報についても同意書を得て、取り扱いにも注意を払っている。	○ 外部・内部研修を充実させ、常にプライバシーの確保には努めていきたい
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	ケアプランに入居者様の希望を盛り込み、出来る限り支援している	
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	出来る限り入居者様のペースに合わせて、希望に添えるよう支援している(散歩や買い物又は外出など)。希望に添えないときは、別の日に添えるよう支援している	
(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	訪問理美容が月1回来所され、本人の希望に添った形で支援している。訪問理美容を利用されない入居者様は近隣の美容院へ外出し支援することもある。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様一人一人の能力に応じて出来る範囲で準備・片付けを行い、協力して食事の時間を過ごしている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	医者からの指示で制限がある方以外は、本人・家族とも相談して望み通りに支援している	

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)
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	出来る限りおむつは使用せず、本人にあった排泄方法を検討し支援している		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	本人の希望を伺い、出来る範囲でそれに近い状態を支援している。(毎日の入浴を希望する方は、なるべく毎日入浴して頂いたり、反対に入浴嫌いな方は、月曜・金曜の週2回で支援している)		
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	一人一人のペースで生活できるよう、リビングの消灯時間は設けているが、各居室の消灯時間は設けておらず、自由に過ごすことが出来る		
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	お茶の先生だった入居者様にお茶を点でて頂いたり、掃除の仕事を長年していた方には、家事全般を手伝って頂いたり一人一人が張り合いの持てる時間を過ごせるよう支援している		
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	家族とも相談しながら、数千円程度自己管理している方もいる。		
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	その日に希望を伺い、散歩やドライブなどを日常的に支援している		
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	入居者様から外出したい所を予め伺い、その中からカンファレンスで話し合って、毎月1回程度その希望を叶えられるように支援している。(水族館や美味しい食べ物屋という意見があり実施)		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	事務所の電話を利用し、電話をかけたり、難聴の方は手紙を書いて送ったりと支援をしている		
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	面会時間は設けておらず、家族の宿泊も可能とし、入居者様に馴染みの方がいつでも会いに来て一緒に過ごせるよう配慮している		
(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	身体拘束をしないケアの必要性を管理者・スタッフも理解しており、実践している		
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	鍵をかけないで支援している。そのかわりフロアの引き戸に風鈴のような音がる物を設置したり、玄関にもセンサーを設置し離所の事故を防ぐよう工夫をしている		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	建物の構造上死角が少なく常に入居者様の所在確認や状態把握がしやすく配慮している		
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	ライターは事務所にて管理しているが、それ以外は必要以上に管理するのではなく、家庭と同じような状態で管理している。但し個数の確認を朝・夕の2回実施し安全には配慮している		
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	研修を実施し、知識を習得している。事故報告書の記入も行き、事故防止にも努めている。事故の恐れがある事柄についてはケアプランに挙げ、統一した支援を行っている		

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)
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	急変時に関するマニュアルがあり、周知徹底できるように入職後一人一人に説明を行い、カンファレンス等でも時折話をしている。戸塚区の普通救命講習の受講をスタッフに義務付けている		
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	消防訓練を定期的に行う予定で、災害の際に迅速に動けるように努めている。運営推進会議を通じて地域との協力体制に関して話し合いをしている		
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	家族とは密に連絡をとり、入居者様に変化が生じた際には現状報告をし、支援方法について説明・相談している		
(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9:30~10:00の間にバイタル測定し、体調管理を行っている。週1回の訪問医師、看護師の来所の際にも情報を提供し相談している。緊急性が高い時は訪問看護ステーションに連絡をして指示を仰ぐと共に医者とも連携をとって迅速に支援している		
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	医者からの指示通り服薬が出来るようチェックシートを作成したり、個別の薬BOXを使用している	○	訪問Drが定期的に薬の確認と調整をしているので、服薬に対する現状報告はしている。しかし全スタッフが理解していないので、勉強会を実施していく
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	服薬調整、運動、牛乳やオリゴ糖の提供等、自然排便出来るよう支援している		
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	毎食後口腔ケアを一人一人の状態に応じて支援している		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量のチェックシートを使用し、1日の摂取量を確認している。家族や本人からも情報収集をし、1日の食事摂取量を個別に把握し支援している		
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)	感染症に関するマニュアルがあり研修も実施し予防に努めている		
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	衛生管理のマニュアルがあり、担当者には研修も実施し食中毒予防に努めている		
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	玄関には花や手作りの看板を設置し明るい雰囲気を演出している		
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	共用の空間には季節の花や植物を配置する事で暖かい雰囲気を演出し、家具なども木目調を基調として選び配置している		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂とリビングには区切りがないが家具の配置やラグマットの使用により、空間を区別できるように工夫をしている。庭にもベンチを配置しくつろげる場所となっている		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に馴染みの物を持参して頂くように説明し、自分の部屋として落ち着けるようにしている。お部屋に持参していけない物を極力作らないようにし、本人・家族とも相談しながら、出来る限り今まで暮らしていた環境に近い状態を作っている		
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	毎朝換気は行っている。温度計をフローアに設置したり、入居者様に伺ったりしてこまめに温度調整をしている		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	リビングや廊下等車椅子がすり換わりができる程の十分な広さを確保し、手すりも様々な場所に設置して、入居者様一人一人にあった状態で生活が送れるようになっている		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	混乱しないよう目印を設置したり、スタッフが常に入居者様の見守りを行えるような人員配置にも配慮している		
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	庭で野菜を作ったり、花を植えたりして入居者様が楽しんでいる		

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

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	グループホーム横浜汲沢 彩り
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市戸塚区汲沢町500-3
記入者名 (管理者)	田中 衣沙
記入日	平成 20 年 8 月 25 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>	地域の一員として、また個人を尊重できる理念を5項目に分けて作っている。	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	理念を事務所内の目につく所に掲げ、一ヶ月に一度のカンファレンスの際には理念の再確認を行うと共に理念に基づいたより良いサービスが如何に出来るか話し合いをしている。	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	入居前の見学時、契約時に理念の説明し、ホーム玄関にも掲げ家族等に読んでいただけるようにしている。地域に方々にはオープン前の説明会で一通りの説明し、運営推進会議の関係者を通して広報して頂いている。	
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</p>	散歩中など挨拶をするようにしている。時折ご近所の方からお庭のお花をいただいたり、回覧板を職員と一緒に渡しに行ったりしている。	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	地域のお祭やフリーマーケットなどに参加させていただいている。9月に町内清掃参加予定。	

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	運営推進会議にて救急法の伝授や地域のゴミ拾い防犯パトロールなどの話がでている。また災害時に何か役にたてないか、ということも話題に出ているが実際にはまだ動いていない。	○	地域の方との連絡を密にし実践にむけ話を進めていきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	初めての自己評価及び外部評価のため、全職員に意義・内容について理解できるようカンファレンスの際に説明をおこなった。サービスの成果に関する項目を全員に記入してもらった。	○	今後そこで出た課題を実施できるよう取り組んでいきたい。
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	利用者様や行事などについて報告を行っている。そこででた質問に関してすぐに答えられるものに関してはお答えしている。要望についても出来る限り実現できるよう取り組んでいる。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	現在は頻繁に行き来していないが、サービスや運営上解らないときは電話にて質問したりアドバイスを頂いている。	○	行き来できるような関係作りをしていきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	現在該当者がおらず実施していない。	○	今後職員に対し勉強会を行っていき、必要時対応できるようにしていきたい。
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	オープン時の職員には勉強会を行った。中途採用者に対して勉強会を行う予定。	○	今後マニュアルをもとに勉強会を実施していくと共に虐待が起こらないよう努めていく。虐待についてのマニュアルを作成中

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	契約時には充分時間をかけ重要事項の説明等を行い安心して入居できるよう努めている。実際に入居に至るまでも相談に適時応じ家族・本人の不安の軽減に努めている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様一人一人と向き合える時間を普段の生活の中で作るようにしている。またケアプランにも挙げ、利用者様個人の趣向など見つけ出せるよう努力している。利用者から出た意見を職員間で話し合うようにしている。	
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	一ヶ月に一度請求書と共に入居者様の様子や金銭管理に関して記したものを家族宛に送っている。また家族が面会に来た際にその都度様子を話している。体調不良など突発的に何かあった際は直ぐに家族に連絡するようにしている。	
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	契約の際に苦情等の窓口を説明している。ホーム内にも意見箱を置き誰でも自由に書けるようしている。	○ 今後家族会等を行い、家族の意見が聞けるような場を作っていく。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	カンファレンスの時などに職員それぞれの意見を聞くようにしている。普段からも意見があればその都度聞いている。改善が必要と思われた場合は改善できるよう取り組んでいる。	
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	行事等ある場合は職員の増員等の勤務調整は行っている。シフトも無理のない様組んでいる。常勤職員を1人は配置し対応できるようにしている。	
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	今のところ職員の異動等はない。職員個々の意見を普段からよく聞き解決できる問題は早期に解決し極力離職しないように努めている。	

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)
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>年間計画をたて研修を行っている。外部の研修も希望者を募り極力研修に行けるよう配慮している。業務に活かせるものは取り入れていくようにしている。</p>	<p>○</p> <p>現在はカンファレンスの際に報告をしているが、今後は研修報告会を行い時間をかけて行っていきたい。</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>横浜市グループホーム協会に加盟したり、戸塚区の連絡会へ参加したりして交流を図り情報交換をしている</p>	<p>○</p> <p>スタッフの交流研修が出来るように話し合いはしているが、実施出来ていないので、今後実施出来るようにしていく</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>職員が話したいときに早急に話し合いの場が持てるよう努めている。ストレスが軽減できるよう、言いやすい・風通しの良い環境作りが出来るようにしている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>個人の特技が活かせるよう、またやりがいがあるよう委員会を立ち上げたりしている。勤務もなるべく希望を聞き入れるようにしている。個人が興味を持った研修等に参加できるよう勤務を組んでいる。職員の健康診断も定期的に行っている。</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>本人の話を充分に聞き取るようにしている。不安等ある場合はその原因を探り軽減できるよう努めている。多くの情報を職員間で共有できるようにしている。</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>相談に来た際は現在どのような事で困っているのか、どのような生活をしてもらいたいのか、また当施設の入居がその人にとって良い策なのか等を家族と相談し記録に残している。当施設が適さない場合には他施設の情報を教えている。利用になった場合は不安や要望を充分に聞き、その意見を組み込んだ支援を行っている。</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)
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	本人・家族の話聞き、必要であれば他のサービス等の情報提供をしている。		
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	不安がある場合はホームの雰囲気を知っていただくために入居前に日中ホームで過ごしていただいたりしている。入居後2週間初期計画をたて、本人に合ったホーム生活を見出ししている。		
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	個人の得意分野を活かしたクラブ活動やレクリエーションを行っている。また日常の家事全般を一緒に行っている。園芸や歌など入居者様に教えてもらいながら行っている。		
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	本人の今までの生活について等の情報収集を家族に協力していただいたり、本人がより良い暮らしをしていく為に相談したりしている。		
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	家族によっては親子関係に葛藤がある方もおられ、ホーム生活の様子等をお知らせしたり、家族のこれまでの心境を傾聴しながら、よりよい親子関係が築いていけるよう努めている。又、家族が面会に来た際にゆっくり本人と過ごせるよう居心地の良い環境作りをしている。家族との外出・外泊も行っている。		
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	手紙や電話は本人が希望する際適時支援するようにしている。面会の規制もなく知人や友人が面会に来た際はゆっくり過ごしていただけるような環境作りを行っている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	食事の席など気の合う仲間で座っている。又、それぞれの得意分野を活かせるよう日々の家事やクラブ活動を行っている。職員だけで決めることはなるべくせず、利用者様の意見を取り入れるよう努めている。		

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)
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	現在は利用終了者はいないが、今後終了しても関係を持ち続けていきたいと思っている。		
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	入居者様一人一人と現在の生活について話をする機会を設けた。ケアプランに取り入れられるものは取り入れ、本人の希望に添えるよう努力している。		
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	事前情報を全職員に読んでもらいその人が今までどのように暮らしてきたかを把握してもらっている。新しい情報はその都度職員間で情報を流している。	○	事前情報が少ない場合もあるため、より本人を知ることのできる書式に変えていく。
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	朝夕の申し送りの際に個人の細かな情報を流し共有できるようにしている。「できない」と決め付けることはせずにとりあえずやってみる。その中で出来ること・出来ないことを見極めるようにしている。		
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	現在の支援方法について本人や家族からより多く情報や希望を収集し反映できるように努めている。必要があればそれ以外の関係者とも話し合うようにしている。		
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	個人個人で介護計画の見直しを行っている。ケアプランカンファを行い現在のプランが適しているかどうか話し合いをし、必要があればその都度追加や修正を行っている。		

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	ケアプランを元に毎日個々に記録をしている。職員全員が周知しなければならない事柄に対しては申し送りノートを活用し情報を共有している。ケアプランカンファでもその事柄について話し合っている。		
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	多機能性はないが居宅としてのホームなので本人・家族の意向を伺い、それに合わせて臨機応変に対応している。		
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	毎月レクリエーションのボランティアを招きイベント実施に際してはご協力をお願いしている。生活保護受給者の方などは担当者の方と連携して支援を行っている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	現在他のサービスを利用していない。	○	今後必要に応じて支援できるように努める。
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	運営推進会議を通じて協働している。		
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	入居の際にホームの訪問診察にするか今までのかかりつけ医にするかの確認を行い、本人・家族が選択できるようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>		
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	○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	言葉かけや対応はそのつど指導・注意をしている。職員間で注意しやすいような環境を作っていけるよう努めている。個人情報についても家族・職員に同意書を書いてもらっている。	○ 接遇に関しての研修や勉強会など行っていきたい。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	入居者様個人個人に合わせた話し方をするよう心がけている。コミュニケーションを多く取り入居者の思いを引き出せるよう努めている。説明を行う際には入居者様自身が安心して聞ける話し方をするよう職員に働きかけている。	
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	何かを行う際には必ず入居者様の意思を確認するようにしている。個々の希望(買い物や家庭菜園など)になるべく添えるようにしている。大まかな一日の流れは決まっているがそれにとらわれ過ぎず入居者様のペースが守れるよう努めている。	
(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	訪問理美容にて自分の好きな髪型が出来るよう支援している。毛染め等要望があれば理容室に外出することもある。馴染みの美容室がある場合は家族の協力を得ながら行けるよう支援している。今まで使っていた化粧品等も継続して使えるよう支援している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	普段の献立は材料を食品会社から仕入れているが、月に2～3回程度は本人の好きな物が食べられるよう出前や外食をしている。野菜の皮むきや皿洗いを強制することなく手伝ってもらっている。出来上がった物は入居者様と一緒に食べるようにしている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好み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	Drからの制限がない限りは本人の希望に沿って支援している。おやつも自分で管理できる入居者様は自己管理して好きな時に食べられるようにしている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	おむつは極力使用することはせず、本人・家族とも相談しながら個々にあった排泄方法で支援している。排泄のサインを見逃さないよう職員間で情報を共有するようにしている。		
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	本人の意思を確認しながら入浴をしてもらっている。今までの習慣を崩さないようできる限り支援するようにしている。入浴が嫌いな入居者には無理強いすることなく、言葉かけの仕方を工夫したりしている。		
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	日中は自由に休息がとれるようにしている。夜間はリビングが消灯しても規制なく居室で過ごせるようにしている。場合によってはDrや家族と相談しながら服薬調整を行っている。		
(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	個々の趣味や特技を活かせるレクリエーションやクラブ活動(合唱や園芸)を行うようにし、達成感を持てるように心がけている。		
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	家族と相談しながら数千円本人に渡している。買い物に行った際などはそこから自分で支払いをしてもらうようにしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	車椅子の方も外出できるよう支援している。入居者の気分や希望に添って行き先を決め外出できるようにしている。		
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	入居者様から行きたい場所の聞き取りを行い、それを元に月1～2回ぐらいのペースで計画をたてて全員で外出できるようにしている。計画は入居者と一緒なたてている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	電話をする際は事務所でして頂き人目を気にしないよう気配りしている。手紙も好きな時に送れるよう支援している。家族や知人からの電話や手紙は規制なく本人に渡している。		
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	面会時間等の規制はなく、面会に来た際は居室でゆっくり家族との時間を過ごして頂いたり、時には職員も交じって話をしたり、楽しい時間が過ごせるよう配慮している。		
(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	職員全員が身体拘束について理解し、拘束のないケアを行っている。		
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	鍵をかけることなく自由に動けるようにしている。鍵をかけないで離所を防止できるような方法をとっている。		
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	事務所等が見守りしやすい位置にあり状況の把握がしやすくなっている。日中見守り出来ない場合は職員同士で声を掛け合うようにしているため監視カメラ等は使用していない。		
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	ライターのみ事務所にて管理している。それ以外は必要以上に管理するのではなく、家庭と同じような状態で管理している。但し朝と夕方に個数の確認を必ず行い安全に配慮をしている		
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	事故報告書の記入をし、再発しないようカンファレンスを行い職員間でその情報を共有し徹底している。事故防止に関しての説明を行っている。	○	研修や勉強会に参加し事故防止に努めていきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	急変時の対応は入職当初に説明行い、事務所内の目につく場所にマニュアルを張り出している。消防署の行っている救命講習の受講を職員全員に義務付けている。		
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	消防訓練を定期的に行う予定。運営推進会議にて地域の協力や連携がとれるよう話をしている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	ケアプランにも挙げ家族へプランの説明を行う際に話をしている。それ以外でも家族とこまめに連絡をとり相談等をしている。		
(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	毎日ほぼ同じ時間にバイタル測定を行っている。体調の変化が見られた場合はその都度バイタル測定行い必要があれば訪問看護ステーションへ連絡し指示を仰いでいる。訪問診察や訪問看護の際にも相談等行い体調管理を行っている。必ず記録に残し情報を共有できるようにしている。		
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	個人個人の薬の内容等がわかるファイルを作っている。薬の処方に関しては訪問診察のDrと相談のうえ調整しており、変更があった場合はその結果を家族にも報告している。	○	全職員が薬の内容や副作用の把握をしていないため今後勉強会を行っていく。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	運動や牛乳の提供を行い自然排便出来るよう努めている。下剤や浣腸に関してはDrと相談のうえ決めている。		
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	毎食後介助や声かけを行い口腔ケアを行っている。入れ歯の管理が難しい入居者は職員で管理するようにしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食事量や水分量が把握できるようチェックシートを作り確認している。家族や本人から嗜好品など聞いて生活の中で取り入れられるよう努めている。		
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)	感染症のマニュアルを作成し予防に努めている。また担当者は研修に参加し現場で活かせるよう報告している。		
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	衛生管理マニュアルを元に食中毒予防を行っている。食材はその日のうちに使い切るようにしている。		
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	玄関やお庭に入居者様と一緒に花を飾ったり手作りの看板を置いたり、優しく明るい雰囲気が出せるようにしている。		
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	天井窓があり暖かな光が差し込んでいる。庭で咲いた季節の花を入居者様と一緒に採り、玄関やリビングに飾っている。壁には入居者が作成した季節物の飾りを飾ってアットホームな雰囲気作りをしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様同士の関係性に応じて食堂の席替えを行っている。リビングのソファでは仲良し同士座って過ごされている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に今まで使用していた家具等を持ってきていただくよう話をしている。本人が最も落ち着けるような環境作り(馴染みの物を置いたり、家族との写真を飾ったり)をするよう努めている。		
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	リビングや廊下の換気扇は24時間つけている。毎朝窓を開け換気するようにしている。温度調節は温度計を設置したり、入居者の声を聞きながらこまめに行うようにしている。		
(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	転倒しないよう家具の配置は考慮している。手すりも様々な場所にあり必要な時いつでもつかまれるようになっている。流しの高さも入居者が十分に使える高さになっており、物干しは高い竿もあるが入居者に手伝ってもらう時は低い竿を使用するなど考慮している。		
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	一人一人の認知症のレベルや残存機能を把握して、声かけが必要な方、見守りが必要な方とそれぞれの不足を補い自立支援を行っている。トイレ等の場所がわかるように張り紙等を使用している。		
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	庭やベランダに家庭菜園や花を栽培し、野菜の収穫を入居者と一緒に行っている。玄関前に広いスペースが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			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	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、生き生きと働いている	○	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。)