

# 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	1475000772
法人名	株式会社 メデカジャパン
事業所名	かわさきグループホームそよ風
訪問調査日	平成20年11月19日
評価確定日	平成20年12月27日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

### ○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27日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1475000772		
法人名	株式会社 メデカジャパン		
事業所名	かわさきグループホームそよ風		
所在地	210-0851 川崎市川崎区浜町3-3-2 (電話) 044-328-6235		
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成20年11月19日	評価確定日	平成20年12月27日

## 【情報提供票より】(平成20年11月12日事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	昭和・平成	15年	3月	1日
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18	人
職員数	13 人	常勤	10 人,	非常勤 3 人, 常勤換算 人

### (2)建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	4階建て	2階	3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)	68,000 円	その他の経費(月額)	35,000 円	
敷金	有(136,000 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(500,000 円)	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 1400 円			

### (4)利用者の概要(11月12日現在)

利用者人数	16名	男性	4名	女性	12名	
要介護1		名	要介護2	5	名	
要介護3	5	名	要介護4	3	名	
要介護5	3	名	要支援2		名	
年齢	平均	86歳	最低	79歳	最高	94歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	麻生病院、デンタルサポート・いきいきクリニック
---------	-------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームの経営は㈱メデカジャパンで、この会社は全国に140ヶ所余、県下でも8ヶ所の福祉施設を運営し、介護のノウハウを持っている。この設立、施設の建設、運営に関してはそのノウハウが充分生かされている。ここにはデイサービス、居宅介護支援、訪問介護があり、1Fのデイサービスには看護師、栄養師が常駐しそのノウハウが活用出来るのは1つの強みとなっている。また、行事についても、デイサービスの企画に参加することにより、日常生活に幅とメリハリが持てるのも良い。企画の中には健康体操、ミュージックセラピーなどグループホーム単体ではなかなか持ちにくい企画も含まれていて楽しい。地域的には川崎駅からバスで15分程度、旧京浜工業地帯の一角として栄えた下町の商業地兼ベッドタウンで人情の厚い地域と聞く。介護計画はICF方式を採用し、11項目プラン・アセスメントにより、居室担当者がプラン素案を作成し、これをアドバイスする形で計画を立案している。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	<p><b>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)</b></p> <p>この1年間は委員会活動を中心とした改善活動に取り組み、改善活動推進による職員のレベルアップを併せて推進した。介護技術向上委員会では拘束、虐待、スタッフのストレス、腰痛0対策、認知症などについての理解と介護技術をふかめ、保健委員会では感染症などに注力した。狙いは職員のレベルアップであり、教えるタイプのティーチングスタッフ、考えさせるタイプのコーチングスタッフに分け、教えるほうのレベルアップと育成も図った。スローガンは「感動介護」として展開している。</p>
	②	<p><b>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</b></p> <p>今回の自己評価については、各ユニット毎にユニット長を中心に意見を聞き、纏めをし、管理者、ユニット長の3人にケアマネジャーを加えてホームの自己評価を纏めた。プロセスは前回自己評価票のレビュー、職員間で日常やユニット会議等での話し合い、改善項目の抽出、改善計画の策定・実行、反省して再度問題点の洗い出しのサイクルを回し、その活動は定着しつつある。</p>
重点項目	③	<p><b>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)</b></p> <p>運営推進会議は前々から行っていた地域交流会が全く同趣旨のものであるため、これを継続する形で実施してきた。地域交流会とは地元商店街の方々へ認知症に関する勉強会プラス懇親会の形で2ヶ月に1回実施してきたものである。川崎市川崎区田島支所との連携により、市の担当保健婦さんにご出席頂く形で平成19年11月に第1回の新運営推進会議を開催したが現在、新町内会長さんが選出中とのことで一時中断している。自治会、商店街とは良好な関係なので新会長決定後開催を再開する予定である。</p>
重点項目	④	<p><b>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)</b></p> <p>毎月、機関紙「そよ風だより」を請求明細と一緒にお送りしている。ご家族とは年2回、介護計画アセスメントのためのカンファレンスを開催している。個人別の介護計画は居室担当が立て、カンファレンスに同席し、助言、補足を取り入れて修正し最終的にケアマネジャーの修正・承認を経て決定し、ご家族の承認を得るステップを踏んでいる。ご家族とのカンファレンスについては重度の利用者の場合にはドクターが参画し、情報や告知を含めた示唆を受けるようにしている。</p>
重点項目	⑤	<p><b>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</b></p> <p>ボランティアの関係はデイの方へ来てくれた時にホームの人が参加する形式で、音楽療法、3B体操など沢山ある。ホームの方には食事介助の方が来てくれている。町内会関係では夏祭り、おみこしなどに参加し、ホーム主催では花火大会に近所の方が来てくれている。桜川公園で行われる桜浜祭りには招待されている。4月に行われ、屋台も出て盛大なお祭りである。デイと共催で行われるイベントにはご近所の方もお招きし一緒に楽しんでいる。保育園とのお付き合いもあり、餅つきの白なども借りている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念は入り口に掲示し、誰でも見やすいようにしている。。形式的ではなく日常的に活かす姿勢で取り組んでいます。「介護基本知識手帳」にも掲載し周知している。商店街の中にあり、1Fにはデイサービスがあり、地域に密着した活動を進めておる。		今後も継続して実施して行く。
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	朝礼時の申送りで読み上げると共にワーカー室の壁に貼りいつでも目に入るようにすることで意識的に取り組んでいる。スローガンは「感動介護」として展開している。		今後も継続して実施して行く。
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会、婦人会や自治会には積極的に参加したりホームの行事にも地元の人々に参加の呼びかけをしている。ボランティアの関係はデイサービスの方へ来てくれた時にホームの人が参加する形式で、音楽療法、3B体操など沢山ある。デイサービスと共催で行われるイベントにはご近所の方もお招きし一緒に楽しんでいる。		今後も継続して実施して行く。
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	自己評価や外部評価を実施することで事業所への理解が深まり改善点も具体的に提示されるので意欲的に取り組んでいる。プロセスは前回自己評価票のレビュー、職員間で日常やユニット会議等での話し合い、改善項目の抽出、改善計画の策定・実行、反省して再度問題点の洗い出しのサイクルを回し、その活動は定着しつつある。		今後も継続して実施して行く。
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	川崎市川崎区田島支所との連携により、市の担当保健婦さんにご出席頂く形で平成19年11月に改組し、第1回の新運営推進会議を開催した。市職員の参加も毎回ではないが主席してもらい地域住人からの問題やホーム側と住人の視点の違いがわかり意見交換の場が作れて、とてもためになっている。	○	地域住民の方からの意見に副えるように一つでも改善策を見つけていきたい。

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	電話連絡などし、アドバイスをいただいたりして、サービスの向上に取り組んでいる。渡田保育園より杵・臼をお借りしてH20、1月に餅つき大会と利用者手作り料理を味わってもらい、利用者との会話をもって頂いた。		今後も継続して実施して行く。
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	個々に合わせて最低でも月に一回以上は電話連絡をしている。また広報を作成し月に一度利用者の様子を伝えている。往診・受診スタッフ対応等でDrの管理指導を受けた場合はその都度、電話連絡等をしている。毎月、機関紙「そよ風だより」を請求明細と一緒に送っている。ご家族とは年2回、介護計画アセスメントのためのカンファレンスを開催している。	○	今後も継続して実施して行く。
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	窓口を設け明示している。対応案等は直ちに検討し、改善する体制をとっている。ホットラインがある他、職員は家族との意見交換を密にとっており、何かあれば管理者に報告し、改善に努めている。		今後も継続して実施して行く。
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	利用者が安心した生活が送れるようチームケアに徹し、職員の異動は最小限抑える努力をしている。		今後も継続して実施して行く。
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	スキルアップの為、研修を受けていただき職員の育成に努めている。研修参加後、報告書等を皆に伝達・確認できるようにしている。職員のレベルアップでは教えるタイプのティーチングスタッフ、考えさせるタイプのコーチングスタッフに分け、教えるほうのレベルアップと育成も図った。		今後も継続して実施して行く。
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	グループホーム連絡会に加入し、研修等に参加している。キャラバンメイトの講習や日常的に同業者と交流をもちサービスの向上を話し合っている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○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	こにはデイサービス、居宅介護支援、訪問介護があり、これらを通じて馴染みながらグループホームにアプローチ出来る体制が整っている。本人の好みに可能な限り応え、入りやすい場の雰囲気作りを大切にしている。体験入居も実施している。	○	今後も継続して実施して行く。
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	人生の先輩として尊敬しながら先任の知恵を教わったり、時には相談を受けたりと支えあっている。		今後も継続して実施して行く。
<b>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</b>					
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	本人からの意向を汲み取り、また本人から情報を得るのは難しいばあいが多く、家族と共に本人の思いを押し測りながら対応している。		今後も継続して実施して行く。
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	ケアプランはICFのものを活用している。本人・家族の意見・意向を聞き一緒にカンファレンスを行いケアプランを作成し同意書等の印を頂いている。		今後も継続して実施して行く。
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	介護計画は個人記録に残し、月一回の見直しをし状態変化について随時話し合い、ハードルが高くなく、そして低くも無いケアプラン作りを心がけ作成している。		今後も継続して実施して行く。

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	ここにはデイサービス、居宅介護支援、訪問介護があり、これらを通じて馴染みながらグループホームにアプローチ出来る体制が整っている。本人や家族の好みに可能な限り応え、入りやすい場の雰囲気作りを大切にしている。		今後も継続して実施して行く。
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	医療機関の協力や夜間時の緊急対応にオンコールできるシステムが日常的に確保されている。1Fのデイサービスには看護師が常駐し活用できるのも強みである。		今後も継続して実施して行く。
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期についてもカンファレンスの機会を常に持ち、家族・主治医との話し合いを職員も共有できるよう努めている。	○	今後も継続して実施して行く。
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	利用者のデリケートな問題の為尊厳を大切にプライバシーを損なわないように支援している。		今後も継続して実施して行く。
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	日々その人らしい暮らしができるように支援するように努めている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>(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</b>					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は利用者が参加し野菜を切って頂いたり、盛り付け、配膳、食器洗い、食器拭き、後片付けなどができるように支援している。厨房の管理栄養士等のアドバイスもいただき、食べやすさにも工夫をしている。		今後も継続して実施して行く。
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	利用者個々の希望に合わせてながら入浴が楽しめるように支援している。		今後も継続して実施して行く。
<b>(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</b>					
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	個々の残存機能を維持する為張り合いや喜びがあるように行事を行い楽しんで日々を送れるように支援している。		今後も継続して実施して行く。
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	利用者が安心した生活が送れるように職員の異動は最小限抑える努力をしている。日常的に散歩、買い物などで気分転換できるように支援している。		今後も継続して実施して行く。
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	複合組織であるため、日中玄関に鍵をかけている事は家族の了解を得ている。外出(散歩・買い物・食事)はいつでも職員と出掛けたい時には行ってもらっている。		今後も継続して実施して行く。
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	避難訓練を年2回、地域の方々の協力得ながら実施している。		今後も継続して実施して行く。

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	利用者の摂取カロリーや栄養バランスは施設内の管理栄養士のアドバイスを得て、一人ひとりの状況を把握すると共に1日水分摂取量は1500cc目安に飲んでもらっている。摂取量が少ない人はポカリスエットをゼリー状にして食べてもらい支援している。		今後も継続して実施して行く。
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	共用する場所にはソファ、テレビ、食堂、台所には食器棚、冷蔵庫、テーブルなどが設置され家庭的な雰囲気 で毎日季節がわかるように廊下に絵を貼り居心地よく生活していただけるように工夫している。		今後も継続して実施して行く。
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	落ち着ける空間やご自分の持ち物の認識が図れ、色紙にメッセージを書き壁に飾って頂いたりして居心地の良く過ごせるよう工夫している。		今後も継続して実施して行く。



# 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て下さい。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<b>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</b>	<b>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
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に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	株式会社 メデカ ジャパン かわさきグループホーム そよ風
(ユニット名)	認知症対応型共同生活介護 2 Fユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県川崎市川崎区浜町3-3-2
記入者名 (管理者)	淡路 小百合
記入日	平成 20年 11月 11日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑  取り組んでいきたい項目

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
<b>1. 理念と共有</b>				
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	理念は入り口に掲示しており、誰でも見やすい。形式的ではなく日常的に活かす姿勢で取り組んでいます。		
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	朝礼時の申送りで読み上げると共にワーカールームの壁に貼りいつでも目に入るようにすることで意識的に取り組んでいる		
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	運営推進会議や家族会だけでなく、行事等も増やし、その他面会の際等で話題の一つとしてあげ、理解が得られるよう努力しているが出席者が少なく2ヶ月に一度は出来ていない	○	運営推進会議が滞っている為周りの一人でも多く交流を増やしていき地域の方々に理解してもらえるよう努め平日に会議を断って行きたい
<b>2. 地域との支えあい</b>				
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	近隣の人達とも日常的に挨拶を交わし商店街住居もあり買い物等があれば、できる限り利用して交流を図っている。		
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	町内会、婦人会や自治会には積極的に参加したりホームの行事にも地元の人々に参加の呼びかけをしている。		
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)

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	事業所や職員がこういった形で地域に貢献していけるか常に会議等の議題にしている。	○	これで ベストと思わず地域への貢献を可能な限り行って生きたい。
---	--	---	---	---------------------------------

### 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	自己評価や外部評価を実施することで事業所への理解が深まり改善点も具体的に提示されるので意欲的に取り組んでいる		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	市職員の参加も毎回ではないが主席してもらい地域住人からの問題やホーム側と住人の視点の違いがわかり意見交換の場が作れて、とてもためになっています。	○	地域住民の方からの意見に副えるように一つでも改善策を見つけていきたい。
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	、電話連絡などし、アドバイスをいただいたりして、サービスの向上に取り組んでいます。	○	渡田保育園より杵・臼をお借りしてH20, 1月に餅つき大会と利用者手作り料理を味わってもらい利用者との会話をもっといただけました。前回は、利用者に会っていない為企画しました。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	職場は制度を学ぶ為研修を受けながら必要な生活者様には活用できるように支援しています。	○	認知症の障害年金の制度についても学んでスキルアップしていく
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	虐待に関する研修等に主席し施設で見過ごされる事のないように注意を払いながら支援しています。	○	必ず少なくとも年に二回は行うこととありセンター内で委員会を設け、実施中

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	利用者や家族が少しでも不安や疑問を抱えていれば責任者以外の職員も対応し、十分に理解、納得が得られるように時間をとっている		
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	日常的に職員は利用者の意見を聞き外部者とコミュニケーションを取る機会を増やし、より利用者の思いを運営に反映させていけるように努力している。		
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	個々に合わせて最低でも月に一回以上は電話連絡をしている。また広報を作成し月に一度利用者の様子を伝えている。	○	往診・受診スタッフ対応等でDrの管理指導を受けその都度、電話連絡等をしている
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	ホットラインがある他、職員は家族との意見交換を蜜にとっており、何かあれば管理者に報告し、改善に努めている。	○	窓口を設け明示している。対応案等での検討・改善する体制をとっている
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	苦情受付を設けている他、職員の考えを日常的に聞き、反映できる事はしている。又、ミーティング、会議等を開いており、意見、提案を述べる機会を多くしている。		
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	24時間体制で職員を確保しており、シフト上過酷な勤務のないようにしている。	○	行事やイベントなどの日は職員配置を多くとる体制をとっている
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	利用者が安心した生活が送れるように職員の異動は最小限抑える努力をしている。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	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	スキルアップの為、研修を受けていただき職員の育成に努めています。	○	参加後報告書等を皆に伝達・確認できるようにしている
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	キャラバンメイトの講習や日常的に同業者と交流をもちサービスの向上を話し合っています。		
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員同志の親睦会や悩みの聞き取りなどをしながらストレスの軽減する工夫をしている。	○	休憩所をなるべくくつろげるように工夫している
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員はスキルアップの為研修をうけ研修報告を提出し全体会議で発表したり回覧できるようにしています。	○	資格取得の際は、手当での支給体制ある

## 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	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	安心した生活を送っていただけるように常に聴き受けとめるように努めています。尚且つ居室担当者とはいろいろ話せる機会と時間を設けている		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族に信頼関係を保つために日常的に聴き、可能であれば即対応するように努めています。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族の希望を受け入れながら他のサービスが必要なのか検討し、本人が必要かつ要求する支援を考えて対応に努めています。		

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になんげに馴染めるよう家族等と相談しながら工ましている	本人の好みに可能な限り応え、入りやすい場の雰囲気作りを大切にしています。	○	体験入居も実施している
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	人生の先輩として尊敬しながら先任の知恵を教わったり、時には相談を受けたりと支えあっています。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	電話や面会時等で交流を図り、本人への思いを共有しています。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	お互いに抱える不安や疑問の解消に努め双方にとって良い関係が築けるよう支援しています。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の変化についていけない家族等に対して理解を求め、本人との距離を可能な限り短くできるよう努めています。	○	はがき・手紙を出したり、時にはご自宅に外泊されたり等、されてます
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	相性等を考慮した上で職員が間に入り、プライバシーを守り利用者同士が関わりを持てるよう支援しています。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	利用者や家族には相談にのり、サポート・アドバイス等をしつぎあいを続けておりなお努力しています。		

### Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

#### 1. 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人から情報を得るのは難しい為家族と共に本人の思い出を推し測り対応しています。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	病院サマリの他に、家族から得た情報を元に把握するように努めています。	○	生活歴・趣味・価値観などを家族より聞き、それに活かせる支援をしている
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	日々変化がある場合は得た情報を家族にも伝え、共有しています。		

#### 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人・家族の意見・意向を聞き一緒にカンファレンスを行いプランを作成しています。	○	同意書等の印をもらっている
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	介護計画は個人記録に残し月一回は見直しし状態変化に随時話し合いハードルが高くなく、そして低くも無いプラン作りを心がけ作成しています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者の様子は個人記録に記入し職員は情報共有しながら見直しや実践に努める体制をとっています。		

3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	状況に応じて柔軟な支援をするように努めています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	民生委員やボランティアの訪問や消防と連携して非難訓練を実施するなど強力をえています。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の意向に応じて他のサービスが必要な時は活用できるようにアドバイスし、支援しています。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	本人の必要性に応じて地域包括支援センターと協働するように努めています。	○	運営推進会議等でも相談協力を求めている
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	医療機関の協力や夜間時の緊急対応にオンコールできるシステムに切替えて日常的に確保されています。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	医療機関の協力は日常的に確保され医師からの管理指導も受けており関係も築きながら支援しています。	○	カンファレンス等にもDr・Nsの同席する時も行っている
	○看護職との協働			



45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護職員とも日常的に情報交換するように努めています。	○	研修・講義・セミナー等にはNsの同席で行うこともある
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	医療機関とは常に情報交換やソーシャルワーカーと蜜にとり主治医と時間を執ってもらいカンファレンスし連携をとっています。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期についてもカンファレンスの機会を常に持ち家族・主治医との話し合いを職員も共有できるよう努めています。	○	
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	ターミナルケアは家族にアンケートをとり、どの様にしたいか等のデータを踏まえて施設全体で主治医と蜜になり連携しチームで支援するように努めています。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	本人や家族と十分な話し合い情報交換を行いダメージを防ぐように支援するように努めています。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
	○プライバシーの確保の徹底			

50	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	利用者のデリケートな問題の為尊厳を大切にプライバシーを損なわないように支援しています。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	利用者一人ひとりを尊重しながら利用者が納得しながら生活できるように支援している。	○	話の中に納得を説得にならないように何度も話をし希望を表せれるように働きかけている
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	日々その人らしい暮らしができるように支援するように努めています。		
<b>(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</b>				
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	髪型は個々の希望により理美容院の支援をしています。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は利用者が参加し野菜を切って頂いたり、盛り付け、配膳、食器洗い、食器拭き、後片付けなどができるように支援しています。	○	厨房の管理栄養士等のアドバイスもいただき、食べやすさにも工夫をしている
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	飲み物などは本人の好みの物の提供(糖分ひかえめ)をし、たばこは本人が望めば日常的に楽しめるように支援しています。		
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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	利用者個々の排泄パターンを把握しながらトイレの声かけ誘導も、プライバシーに配慮した心掛けを常に持ち、支援しています。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	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	利用者個々の希望に合わせてながら入浴が楽しめるように支援しています。		
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	一人ひとりの状況に応じて食後の休息をしていただくこともあり体調を見つつ休んでいただくよう支援しています。		
<b>(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</b>				
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	個々の残存機能を維持する為張り合いや喜びがあるように行事を行い楽しんで日々を送れるように支援しています。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者の要望があれば職員と買い物に出掛け好みの物が買えるように支援しています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	利用者が安心して生活が送れるように職員の異動は最小限抑える努力をしている。日常的に散歩、買い物などで気分転換できるように支援しています。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	利用者が家族と外出できるように日常的に支援しています。		
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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している	利用者の希望があれば日常的に電話利用や手紙を書くことを支援しています。	○	利用者によってはご家族が用意した携帯電話で常に連絡等をされたりする為間違い電話を掛けることのないように支援している
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	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	家族が日常的に訪問できるように環境整備に工夫しながら支援しています。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束のない介護を職員は実践していますが必要な場合はカンファレンスをして必要な場合家族の同意書をもらい期間・時間を決めグループホームの問題として行っている。		
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	日中玄関に鍵をかけている事は家族の方に理解されています。外出(散歩・買い物・食事)はいつでも職員と出掛けたい時には行っています。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	利用者の安全確保は職員全員が把握しながら支援しています。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の必要な物品の管理は納得して頂き保管するように努めています。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	職員は救急対応マニュアルがあり一人ひとりの状態に応じて対応ができるように努めています。		
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	救急対応マニュアルがあり職員は内容を把握し、発生時はマニュアル通り対応しています。		
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練を年二階地域の方々の協力得ながら実施しています。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	利用者個々のリスクについては家族と話し合い日々の暮らしを大切に過ごして頂けるように支援しています。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	利用者の急変は速やかに情報共有しながら家族と話し合いながら対応するように努めています。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者の服薬は医師の指示どおり服薬できるように支援しています。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘予防の対応として水分摂取1日10以上を目安と、毎朝ヨーグルト、牛乳など摂取して頂き散歩もとりにいれています。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアを行い清潔保持にと努めています。		
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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	利用者の摂取カロリーや栄養バランスは管理栄養士にアドバイスいただき一人ひとりの状況を把握すると共に1日水分摂取量は1500cc目安に飲んでいただいています。摂取量が少ない人はポカリのゼリー状で召し上がってもらい支援しております。		
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	感染症疥癬の対応は全員入浴毎日寝具類衣類は熱湯消毒天日干し、等マニュアルも作成し実行し清潔保持をしています。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食事は3食検食を2週間分サンプルして冷凍保存・布巾、まな板は毎日消毒、食材は新鮮の良い物使用するように努めています。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の周りには植木などが置いてあり手入れもされ家庭的な雰囲気です。出入りがしやすいように配慮されています。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用する場所にはソファ、テレビ、食堂、台所には食器棚、冷蔵庫、テーブルなどが設置され家庭的な雰囲気です。毎日季節がわかるように廊下に絵を貼り居心地よく生活していただけるように工夫しています。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ディールームは共用の場所でソファで個々の時間を過ごすスペースがあり、配置を工夫し、思い思いに過ごせるようにしています。		
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	落ち着ける空間やご自分の持ち物の認識が図れ、色紙にメッセージを書き壁に飾って頂いたり居心地の良く過ごせるよう工夫しています。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>室温時計とワーカー室にエアコンの操作ができるようになっていたので外気温との大きな差があまり感じないよう気を付けています。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ご自分のできること、できるような、できるようなら、と、好奇心を持ってもらえるように工夫しています。生活空間で転倒にならないよう常にチェックしています。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>本人の状況の把握をし、目印を付けたり必要な物を悟りながら一人ひとりの工夫をしています。</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>ベランダ等に植木・花があり水やりをして頂いています。</p>		

## 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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない



項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	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。)

# 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て下さい。

## 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に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 (ユニット名)	株式会社 メデカ ジャパン かわさきグループホーム そよ風 認知症対応型共同生活介護 3Fユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県川崎市川崎区浜町3-3-2
記入者名 (管理者)	淡路 小百合
記入日	平成 20年 11月 11日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	理念は入り口に掲示しており、誰でも見やすい。形式的ではなく日常的に活かす姿勢で取り組んでいます。	
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	朝礼時の申送りで読み上げると共にワーカールームの壁に貼りいつでも目に入るようにすることで意識的に取り組んでいる	
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	運営推進会議や家族会だけでなく、行事等も増やし、その他面会の際等で話題の一つとしてあげ、理解が得られるよう努力しているが出席者が少なく2ヶ月に一度は出来ていない	<input checked="" type="radio"/> 運営推進会議が滞っている為周りの一人でも多く交流を増やしていき地域の方々に理解してもらえるよう努め平日に会議を断って行きたい
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	近隣の人達とも日常的に挨拶を交わし商店街住居もあり買い物等があれば、できる限り利用して交流を図っている。	
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	町内会、婦人会や自治会には積極的に参加したりホームの行事にも地元の人々に参加の呼びかけをしている。	
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)

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	事業所や職員がこういった形で地域に貢献していけるか常に会議等の議題にしている。	○	これで ベストと思わず地域への貢献を可能な限り行って生きたい。
---	--	---	---	---------------------------------

### 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	自己評価や外部評価を実施することで事業所への理解が深まり改善点も具体的に提示されるので意欲的に取り組んでいる		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	市職員の参加も毎回ではないが主席してもらい地域住人からの問題やホーム側と住人の視点の違いがわかり意見交換の場が作れて、とてもためになっています。	○	地域住民の方からの意見に副えるように一つでも改善策を見つけていきたい。
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	、電話連絡などし、アドバイスをいただいたりして、サービスの向上に取り組んでいます。	○	渡田保育園より杵・臼をお借りしてH20, 1月に餅つき大会と利用者手作り料理を味わってもらい利用者との会話をもっていただけました。前回は、利用者に会っていない為企画しました。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	職場は制度を学ぶ為研修を受けながら必要な生活者様には活用できるように支援しています。	○	認知症の障害年金の制度についても学んでスキルアップしていく
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	虐待に関する研修等に主席し施設で見過ごされる事のないように注意を払いながら支援しています。	○	必ず少なくとも年に二回は行うこととありセンター内で委員会を設け、実施中

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	利用者や家族が少しでも不安や疑問を抱えていれば責任者以外の職員も対応し、十分に理解、納得が得られるように時間をとっている		
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	日常的に職員は利用者の意見を聞き外部者とコミュニケーションを取る機会を増やし、より利用者の思いを運営に反映させていけるように努力している。		
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	個々に合わせて最低でも月に一回以上は電話連絡をしている。また広報を作成し月に一度利用者の様子を伝えている。	○	往診・受診スタッフ対応等でDrの管理指導を受けその都度、電話連絡等をしている
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	ホットラインがある他、職員は家族との意見交換を蜜にとっており、何かあれば管理者に報告し、改善に努めている。	○	窓口を設け明示している。対応案等での検討・改善する体制をとっている
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	苦情受付を設けている他、職員の考えを日常的に聞き、反映できる事はしている。又、ミーティング、会議等を開いており、意見、提案を述べる機会を多くしている。		
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	24時間体制で職員を確保しており、シフト上過酷な勤務のないようにしている。	○	行事やイベントなどの日は職員配置を多くとる体制をとっている
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	利用者が安心した生活が送れるように職員の異動は最小限抑える努力をしている。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	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	スキルアップの為、研修を受けていただき職員の育成に努めています。	○	参加後報告書等を皆に伝達・確認できるようにしている
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	キャラバンメイトの講習や日常的に同業者と交流をもちサービスの向上を話し合っています。		
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員同志の親睦会や悩みの聞き取りなどをしながらストレスの軽減する工夫をしている。	○	休憩所をなるべくくつろげるように工夫している
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員はスキルアップの為研修をうけ研修報告を提出し全体会議で発表したり回覧できるようにしています。	○	資格取得の際は、手当での支給体制ある

## 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	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	安心した生活を送っていただけるように常に聴き受けとめるように努めています。尚且つ居室担当者とはいろいろ話せる機会と時間を設けている		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族に信頼関係を保つために日常的に聴き、可能であれば即対応するように努めています。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族の希望を受け入れながら他のサービスが必要なのか検討し、本人が必要かつ要求する支援を考えて対応に努めています。		

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になんか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	本人の好みに可能な限り応え、入りやすい場の雰囲気作りを大切にしています。	○	体験入居も実施している
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	人生の先輩として尊敬しながら先任の知恵を教わったり、時には相談を受けたりと支えあっています。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	電話や面会時等で交流を図り、本人への思いを共有しています。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	お互いに抱える不安や疑問の解消に努め双方にとって良い関係が築けるよう支援しています。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の変化についていけない家族等に対して理解を求め、本人との距離を可能な限り短くできるよう努めています。	○	はがき・手紙を出したり、時にはご自宅に外泊されたり等、されてます
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	相性等を考慮した上で職員が間に入り、プライバシーを守り利用者同士が関わりを持てるよう支援しています。		
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	利用者や家族には相談にのり、サポート・アドバイス等をしつづきあいを続けておりなお努力しています。		

### Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

#### 1. 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人から情報を得るのは難しい為家族と共に本人の思い出を推し測り対応しています。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	病院サマリの他に、家族から得た情報を元に把握するように努めています。	○	生活歴・趣味・価値観などを家族より聞き、それに活かせる支援をしている
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	日々変化がある場合は得た情報を家族にも伝え、共有しています。		

#### 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人・家族の意見・意向を聞き一緒にカンファレンスを行いプランを作成しています。	○	同意書等の印をもらっている
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	介護計画は個人記録に残し月一回は見直しし状態変化に随時話し合いハードルが高くなく、そして低くも無いプラン作りを心がけ作成しています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者の様子は個人記録に記入し職員は情報共有しながら見直しや実践に努める体制をとっています。		



3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	状況に応じて柔軟な支援をするように努めています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	民生委員やボランティアの訪問や消防と連携して非難訓練を実施するなど強力をえています。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の意向に応じて他のサービスが必要な時は活用できるようにアドバイスし、支援しています。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	本人の必要性に応じて地域包括支援センターと協働するように努めています。	○	運営推進会議等でも相談協力を求めている
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	医療機関の協力や夜間時の緊急対応にオンコールできるシステムに切替えて日常的に確保されています。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	医療機関の協力は日常的に確保され医師からの管理指導も受けており関係も築きながら支援しています。	○	カンファレンス等にもDr・Nsの同席する時も行っている
	○看護職との協働			

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護職員とも日常的に情報交換するように努めています。	○	研修・講義・セミナー等にはNsの同席で行うこともある
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	医療機関とは常に情報交換やソーシャルワーカーと蜜にとり主治医と時間を執ってもらいカンファレンスし連携をとっています。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期についてもカンファレンスの機会を常に持ち家族・主治医との話し合いを職員も共有できるよう努めています。	○	
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	ターミナルケアは家族にアンケートをとり、どの様にしたいか等のデータを踏まえて施設全体で主治医と蜜になり連携しチームで支援するように努めています。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	本人や家族と十分な話し合い情報交換を行いダメージを防ぐように支援するように努めています。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
	○プライバシーの確保の徹底			

50	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	利用者のデリケートな問題の為尊厳を大切にプライバシーを損なわないように支援しています。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している	利用者一人ひとりを尊重しながら利用者が納得しながら生活できるように支援している。	○	話の中に納得を説得にならないように何度も話をし希望を表せれるように働きかけている
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	日々その人らしい暮らしができるように支援するように努めています。		
<b>(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</b>				
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	髪型は個々の希望により理美容院の支援をしています。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は利用者が参加し野菜を切って頂いたり、盛り付け、配膳、食器洗い、食器拭き、後片付けなどができるように支援しています。	○	厨房の管理栄養士等のアドバイスもいただき、食べやすさにも工夫をしている
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	飲み物などは本人の好みの物の提供(糖分ひかえめ)をし、たばこは本人が望めば日常的に楽しめるように支援しています。		
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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	利用者個々の排泄パターンを把握しながらトイレの声かけ誘導も、プライバシーに配慮した心掛けを常に持ち、支援しています。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	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	利用者個々の希望に合わせてながら入浴が楽しめるように支援しています。		
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	一人ひとりの状況に応じて食後の休息をしていただくこともあり体調を見つつ休んでいただくよう支援しています。		
<b>(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</b>				
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	個々の残存機能を維持する為張り合いや喜びがあるように行事を行い楽しんで日々を送れるように支援しています。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者の要望があれば職員と買い物に出掛け好みの物が買えるように支援しています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	利用者が安心して生活が送れるように職員の異動は最小限抑える努力をしている。日常的に散歩、買い物などで気分転換できるように支援しています。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	利用者が家族と外出できるように日常的に支援しています。		
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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している	利用者の希望があれば日常的に電話利用や手紙を書くことを支援しています。	○	利用者によってはご家族が用意した携帯電話で常に連絡等をされたりする為間違い電話を掛けることのないように支援している
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	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	家族が日常的に訪問できるように環境整備に工夫しながら支援しています。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束のない介護を職員は実践していますが必要な場合はカンファレンスをして必要な場合家族の同意書をもらい期間・時間を決めグループホームの問題として行っている。		
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	日中玄関に鍵をかけている事は家族の方に理解されています。外出(散歩・買い物・食事)はいつでも職員と出掛けたい時には行っています。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	利用者の安全確保は職員全員が把握しながら支援しています。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の必要な物品の管理は納得して頂き保管するように努めています。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	職員は救急対応マニュアルがあり一人ひとりの状態に応じて対応ができるように努めています。		
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	救急対応マニュアルがあり職員は内容を把握し、発生時はマニュアル通り対応しています。		
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練を年二階地域の方々の協力得ながら実施しています。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	利用者個々のリスクについては家族と話し合い日々の暮らしを大切に過ごして頂けるように支援しています。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	利用者の急変は速やかに情報共有しながら家族と話し合いながら対応するように努めています。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者の服薬は医師の指示どおり服薬できるように支援しています。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘予防の対応として水分摂取1日10以上を目安と、毎朝ヨーグルト、牛乳など摂取して頂き散歩もとりにいれています。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアを行い清潔保持にと努めています。		
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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	利用者の摂取カロリーや栄養バランスは管理栄養士にアドバイスいただき一人ひとりの状況を把握すると共に1日水分摂取量は1500cc目安に飲んでいただいています。摂取量が少ない人はポカリのゼリー状で召し上がってもらい支援しております。		
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	感染症疥癬の対応は全員入浴毎日寝具類衣類は熱湯消毒天日干し、等マニュアルも作成し実行し清潔保持をしています。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食事は3食検食を2週間分サンプルして冷凍保存・布巾、まな板は毎日消毒、食材は新鮮の良い物使用するように努めています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の周りには植木などが置いてあり手入れもされ家庭的な雰囲気です。出入りがしやすいように配慮されています。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用する場所にはソファ、テレビ、食堂、台所には食器棚、冷蔵庫、テーブルなどが設置され家庭的な雰囲気です。毎日季節がわかるように廊下に絵を貼り居心地よく生活していただけるように工夫しています。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ディールームは共用の場所でソファで個々の時間を過ごすスペースがあり、配置を工夫し、思い思いに過ごせるようにしています。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	落ち着ける空間やご自分の持ち物の認識が図れ、色紙にメッセージを書き壁に飾って頂いたり居心地の良く過ごせるよう工夫しています。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>室温時計とワーカールームにエアコンの操作ができるようになっていたので外気温との大きな差があまり感じないよう気を付けています。</p>		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ご自分のできること、できるような、できるようなら、と、好奇心を持ってもらえるように工夫しています。生活空間で転倒にならないよう常にチェックしています。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>本人の状況の把握をし、目印を付けたり必要な物を悟りながら一人ひとりの工夫をしています。</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>ベランダ等に植木・花があり水やりをして頂いています。</p>		



## 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。)