

# 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
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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1473600938
法人名	株式会社 アイシマ
事業所名	グループホームなでしこ
訪問調査日	平成20年11月14日
評価確定日	平成21年1月26日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

### 項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

### 記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

### 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 20年 11月 16日

## 【評価実施概要】

事業所番号	第1473600938号
法人名	株式会社 アイシマ
事業所名	グループホームなでしこ
所在地	横浜市泉区和泉町1927-7 (電話) 045-802-8211

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成20年11月14日	評価確定日	平成21年1月26日

【情報提供票より】(平成 20年 10月 28日事務所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 5月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	16人	常勤 7人	非常勤 9人	常勤換算 9.2人

### (2) 建物概要

建物構造	(鉄筋)造り
	2階建ての 1,2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)	58,000 円	その他の経費(月額)	31,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	200,000円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	450 円	おやつ	250 円
	または1日当たり 1,400 円			

### (4) 利用者の概要 (10月28日 現在)

利用者人数	18 名	男性	10 名	女性	8 名
要介護1	6 名	要介護2	6 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 73 歳	最低	57 歳	最高	89 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	湘南泉病院
---------	-------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

横浜市泉・瀬谷区を中心に数多くのグループホームを持つ「株式会社アイシマ」が運営する「なでしこ」は平成17年5月に開設されたグループホームで、家族の愛と真実の誠の精神で利用者に接し、自立が出来るように支援しているホームです。このホームの特徴としては、医療面での体制が充実していることが挙げられます。医療連携加算を取っており、内科・精神科・歯科などの往診体制が整備され、法人関連の提携病院には職員が付き添い通院しています。「看取り」を経験し、終末期の医療体制も整っています。また、利用者の一日の中で特徴的なことを一行に記入し、「一行ノート」として1ヶ月まとめて家族に行事の写真を中心とした「なでしこ便り」と一緒に送付しています。そのほかの特徴として、地域の交流が盛んなことが挙げられます。自治会の敬老会・運動会・お祭りなどの行事への参加や散歩に出かけて、花や野菜を頂くなど交流が行われています。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価での改善課題はありませんでしたが、新たな取り組みとして、毎日の行動などを記録した「ケース記録」を1ヶ月間の特徴的な記載をまとめて「ケース記録まとめ」とし、利用者の1ヶ月間の特徴が一目でわかるようにしました。</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>ユニット会議等で職員に自己評価について説明し、全職員に自己評価票のすべてを渡し、2ヶ月くらいかけて回収しました。その結果をユニット会議等で話し合い管理者がまとめました。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>平成20年9月に下和泉包括支援センターエリア運営推進会議が開催されています。エリア内のすべてのグループホームと自治会関係者、行政担当者等が集まっています。自治会の方から自治会の行事の案内があり、グループホームは現状などを報告しています。その中で防災について話し合われ、自治会では手助けできないことが伝えられ、逆にグループホームに助けてもらいたいという発言があり、どんな事が出来るのかを検討しています。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>家族には、利用者の一日の中で特徴的なことを一行に記入し、「一行ノート」として1ヶ月まとめて家族に行事の写真を中心とした「なでしこ便り」と一緒に送付しています。家族が来られたときには、ゆっくりくつろいでもらうため、ポットにお茶を入れて出し「なにかありますか」と語りかけ、話しやすくする工夫をしています。家族会は年2回開催し、その時にも意見などを聞いています。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>運営推進会議で地域の行事を聞き、敬老会・運動会・お祭り・防災訓練、清掃などに参加しています。住民の方と顔見知りになり、散歩の時には、住民の方から声を掛けられ、花や野菜などを頂くこともあります。近隣の地区センターの図書館で本を借りたりしています。</p>

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
		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	開設時当初からの事業所独自の理念の中に「地域社会に積極的に参加していきます。」ということ掲げ、地域の連携を念頭に置いた理念をつくりあげています。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員が毎日使用する「連絡ノート」「業務日誌」には、理念が貼られ、目立つところにも掲示されています。入職時の研修やユニット会議、ケースカンファレンスなど機会あるごとに理念に基づいたケアが出来ているかを話し合っています。		
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	自治会に加入し、自治会の敬老会・運動会・お祭り・防災訓練、清掃などに参加しています。介護教室のお知らせを回覧板で回してもらい、地域の方の参加もありました。散歩の時には、花や野菜を頂くこともあります。		
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	自己評価は、全職員に自己評価票すべてをコピーして配り、2ヶ月くらいの提出期間を設けて職員に出してもらいました。その結果を基にユニット会議等で話し合い、管理者がまとめました。職員が全項目を考えることにより、評価の意義を理解し、サービス向上につなげています。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、災害時の対応方法について話し合いが行われています。運営推進会議を活かした取り組みとして自治会長らと顔見知りになり、地域の活動に地域の住民として受け入れられ、敬老会・運動会・お祭り・防災訓練、清掃などに参加しています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	行政の担当のケースワーカーには、利用者のことで報告や相談をしています。行政から委託された介護教室を開催しています。泉区認知症高齢者グループホーム連絡会の研修にも参加しています。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	体調不良の時には電話ですぐに報告しています。利用者的一天の中で特徴的なことを一行に記入し、「一行ノート」として1ヶ月分をまとめて家族に行事の写真を中心とした「なでしこ便り」と一緒に送付しています。家族会は、年に2回開催しています。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情・相談マニュアルが整備され、苦情・相談記録票が作成されています。玄関には、ホーム苦情相談窓口の担当者と外部苦情申立機関の連絡先を掲示しています。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動・離職は極力さけてはいますが、新しい職員が入った場合には、管理者が紹介したのち、新入職員が自己紹介するようにしています。家族の来訪時には、職員自ら自己紹介するようにしています。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月1回法人グループ内の研修会を開催しています。出席した職員には、報告書を法人本部に提出する体制をとっています。出席できない職員に対しても研修会の内容を閲覧し、報告書を法人本部に提出する事としています。また、外部研修にも積極的に参加しています。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜市認知症高齢者グループホーム「現場研修事業」に参加し、6名の職員を他のグループホームに交換研修に派遣しています。横浜市高齢者グループホーム連絡会戸塚・泉ブロック会や横浜市高齢者グループホーム質の確保事業の研修会に参加しています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	法人グループ本部が本人・家族にグループ内の複数のホームを見学してもらい、希望に沿って入居してもらっています。入居判定会議を法人グループ本部の担当者と多くの職員が参加して行い、スムーズに入居が行われるように配慮しています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	コミュニケーションを大切にしながら、共に学ぶ意識を持ち、人生の先輩という意識で接しています。また、職員から頼み事をする事により、支える立場でもあることを利用者の方々に認識してもらうように取り組んでいます。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	利用者の意思を尊重し、言葉かけを多くして、利用者の真意を理解するように心がけています。たとえば、お墓参りや、買い物への同行など、意向の把握に努めています。		
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					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	利用者の視点で、家族やケース担当者話し合い、毎月のユニット会議で検討し介護計画に反映するよう心がけています。		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	介護計画は、3ヶ月位を目安にたてています。ケアプランは状況により変更もあるので、即実行しないと意味がないと考えています。ミニカンファレンス・申し送りノートを活用し、実行しています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	医療連携体制が、整っています。月2回主治医が往診、診察を行っています。訪問看護師が週1回来訪して健康管理を行い、又、医師の指示があれば、訪問看護師が点滴をはじめ、バルーン交換や、膀胱洗浄もを行っています。		
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					
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	耳鼻科、皮膚科など利用者の希望で、入所前の病院へ通院したことがありますが、利用者・家族と相談し近くの医院に変更しました。利用者の方も満足され、その後も、月1回再発防止のため職員が付き添い通院しています。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	看取りの経験により学んだ事が多くあります。その経験を活かし、介護のあり方を日々考え、ケアにつなげています。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	人生の先輩に接するという事を念頭におき、接遇についてのカンファレンスを開き話し合いを心がけています。また居室で静かに過ごす時間も大切にしています。個人情報ファイルは、保管庫に鍵をかけて保管されています。又、利用者、家族には玄関にも「個人情報の誓約」の文書が掲げられています。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者が望む過ごし方の支援を心がけています。日課とする、体操、散歩、食事時の挨拶とは別に、日中は、利用者がしたいことを優先しています。例えば、縫い物、花の水遣り、野菜づくりなど、その人らしい生き方ができるように支援しています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の方にも調理、盛り付け、食器洗いなど、お手伝いをしていただきながら行っています。献立はその日の好みにあわせて決めています。また、季節や行事に合わせた食事提供も行っています。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	1日おきの入浴を楽しんでいます。利用者の方は、お風呂は皆さん大好きで、男女1日交代で、希望があれば、いつでも入浴できるように準備しています。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	共有スペースの清掃など、無理のない程度の役割分担を行っています。男性には、力を活かしたゴミ出しなどを依頼し、頼られていると実感して頂けるようにしています。又、信仰のある方は、ボランティア同行で礼拝に通っています。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	気分転換や、日課として一日1,2回の散歩をしています。菜園での野菜収穫、読書の好きな方には近くの地区センターの図書を借りに行くなどしています。又、外出の行事や地区の催しなどに参加し、戸外に出る機会を心がけています。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	ホームの目の前が、交通量の激しい車道であり、事故の危険性があるため、玄関の施錠は行っていますが、利用者の行動を見守りながら、職員が対応しています。居室には、入居時から鍵のある部屋と、ない部屋があり、利用者の方が必要に応じて使用しています。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	泉区消防署で定期的に行われている研修に参加し、避難方法、搬送方法など身につけ、災害時に備えています。今年と同じ法人のグループホームと合同で行い、又、独自にホームの2階の人を中心に避難訓練を行いました。職員の見やすいところに利用者の避難順を掲示し地域の避難訓練にも参加しました。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	チェック表などを用いて、食事、水分量を確認しています。以前、1ヶ月くらい調味料などすべて加味してカロリー計算1500以内に抑えた方法を試したこともあるなど、食事内容に偏りがないように注意しています。		
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					
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	玄関にはプランターの花、桃の木が植えてあり季節が感じられるようになっていきます。又リビングの壁には、手作りの大きなカレンダーがあり、季節ごとの利用者の笑顔いっぱいの写真など、こころなごませる空間になっています。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室入り口に、名前の入ったのれんをさげています。使い慣れた家具も置かれ、読書好きの方には、テーブルと椅子が設置されています。仏壇をお持ちの方には、年間を通じて飾れるように花を庭やプランターで育てています。		



# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## 記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## 評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目( 1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目( 88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	株式会社 アイシマ
(ユニット名)	あい
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市泉区和泉町
記入者名 (管理者)	藤城 洋子
記入日	平成 20年 10月 10日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑  
取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>				
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	地域生活を継続していくため、地域社会に積極的にかかわる事に重点を置いた理念としている		
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	申し送りノートの表紙に理念を掲げている他、ホーム内の目に付く所に貼っている。個々のスタッフが理念を具体的に理解した上で介護に結びつくようにしている。又、ケースカンファレンスの時理念に基づいたケアを再確認している		
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よう取り組んでいる	ご家族には家族会において伝えている。ホーム便りやその人の行動が解る1行メモを毎日記入して日頃の取り組みを理解してもらえるようにしている。面会時個々に説明を行い希望があればお渡ししている。その他の家族には郵送している		
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、気軽に立ち寄りし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	散歩の時近隣の人達と挨拶を交わしている。お花や野菜を頂く事が多い。ホームの畑で収穫した野菜をおすそ分けしたりしている。町内会の行事にも参加し、交流を深めている。介護教室を開き地域の方が訪れる事もある		
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	地域のお祭り、春・秋の町内会の清掃、防災訓練等、地域の一員として各行事に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	介護予防教室を開催している。グループホーム間の交換研修も行いお互いの良い所を取り入れ地域に貢献できるよう知識の向上や、人材の育成を心掛けている		
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	自己評価は全職員が行う事により評価の意義を理解するよう努めた。前年の外部評価を再度見直し更なる向上を図るため話し合いをしている		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で頂いた助言を受け止め、職員に報告。地域との交流促進の為、職員間で話し合いを行った		
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	運営推進会議後の反省会をグループホーム内で行った。区の担当者や地域包括支援センターの職員の参加を得ている。利用者様への新しいサービスの説明を行った		
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	成年後見制度の勉強会に参加している。当事業所では成年後見制度を利用している入居者様がいる		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月行われている勉強会で虐待防止に関しての話し合いは何回も行われている。関連ホームと連携して「ケアの在り方委員」を設置し更なる防止に努めている		

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)
は			
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>時間をとり丁寧に説明を行っている。利用者の状況によって起こりうるリスク・事業所の対応可能な範囲等、あらゆる場面を想定、説明して納得を図っている</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>	<p>利用者の日常の言動からその人の要求、不安、意見などを察する努力をしている。居室訪問しじっくりお話を聞く時間を設けている。カンファレンスを開催し早期解決を図っている</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>ホーム便りを作成したり、毎日の行動の中での様子を1行メモにし、記録して家族に報告している</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>ご家族が意見・不満・苦情を表せる相談窓口を設けている。家族会を開催し、ご家族の意見を聞くようにしている。ご家族が何でも言えるような雰囲気作りを心掛けている</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>月1回以上の勉強会や会議があり、常に意見を反映させる体制ができている</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>入居者の状態に合わせた勤務時間・体制ができている</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>顔馴染みの職員によるケアを心掛けている。もし異動があった時には十分な説明を行い、利用者のダメージを防ぐようにしている</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	月1回の勉強会や、研修案内による研修会を受講し、介護知識の向上に努めている		
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	他グループホームと交換研修を行い、サービスの質を向上できるように努めている		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	心身を休める場所の確保ができています。社員旅行、暑気払い、忘年会等でストレスの軽減を図ったりしている。又、職員同士の良い人間関係が出来上がっていてストレスが軽減しやすい環境ができています。又は有給休暇を活用しストレスの軽減を図っている		
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	職員の資格取得に向けた支援を行っている 資格取得後、職場で活かせる様努めている		
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談から利用に至るまで専門の部署を設け、本人との信頼関係が築けるよう努めている		
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	相談から利用に至るまで専門の部署を設け、家族との信頼関係が築けるよう努めている		

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)
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、必要であれば他のサービス機関と連携をとって対応している		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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・ご家族に事前のホーム見学をして頂いている。無理な場合はこちらから出向いて状況を把握している。本人が安心・納得した上でサービスの開始を心掛けている		
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	人生の先輩である事を常に意識するようにしている。又、共に生活するひとつの家族と捉えさせている 本人から学ぶことが多々あり、尊敬と感謝の気持ちを持って支えあっている		
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	出来るだけ家族からの情報を得るように努力している。好きなテレビ番組、趣味、嗜好等、情報が多いほど利用者からの笑顔を引き出せている。ご家族の面会時はなるべく会話を多くし少しでも多くの情報を頂けるようにしている。又、日頃の状態も知って頂けるように心掛けている		
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	ご本人の日頃の状況は1行メモにて具体的に提示している。本人の状況が良く解り、新たな性格の発見にもつながっており、家族と本人の良い関係が築けている		
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	昔の同級生が良く訪ねて来てくれている。他にも入所前からの長い付き合いの友人と文通している方もいる。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	関係が稀薄になっている利用者同士をさりげなくドライブや散歩に誘ったりして関係の修復に努めている		

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)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退所した利用者の家族がお手紙をくれたりしている。ホームの近況等を伝える手紙を出している		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	出来る限りの希望や意向を尊重している。又言葉の少ない入居者様には、声掛けを多くして言葉や表情を読み取り真意を理解するようにしている		
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	生活歴のわからない利用者には散歩の途中や、庭での外気浴の時、食事の時の会話等気付いたことを一人一人の気付きノートに記入し、それまでの暮らしの把握に努めている		
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	本人の現状を把握するため、生活・心理面で出来ること出来ないことをセンター方式のシートを利用して本人の気持ちになっって書き出し、本人の心身状態の把握に努めている		
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	ケアプラン会議をケース担当者と開き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	退院直前や本人の状況に変化が生じた時カンファレンスを開催し適切な介護ができるように努めている		

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)
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	個人ファイルに日々の様子を記録している。ケア内容の変更は申し送りノートにて行うことが多く勤務前確認は義務付けている。個人ファイルや申し送りノートにて介護計画の見直しを行っている		
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	医療連携体制が整っている。2回/月往診医が診察に来てくれる 訪問看護師が1回/週来て健康管理を行っている。又、ドクターの指示があれば訪問看護師がバルーン交換や、膀胱洗浄も行ったり、状況に合わせた対応、支援をしえている		
理				
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	必要に応じてボランティアの方に協力して頂いたりしている。又、地域ケアプラザの隣に当グループホームは位置しており恩恵を受けている、特に図書館は読書好きな利用者があり、最大限活用させて頂いている		
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	会社内に訪問入浴サービスや介護タクシーの事業所があり、必要があれば利用している。又、隣の地域ケアプラザが行っている行事に参加。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員が参加され、研修等の情報を得たり、救命器具の貸し出しの了解を得ている		
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	入所前にかかっていた病院に本人の希望で通院したことがある。しかしあまりの混雑で本人疲れ、その他の事情があり紹介状を書いて頂き近隣の医療機関に変更した。本人納得され満足している。1回/月再発防止の為通院している		



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	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	メンタルクリニックのドクターの往診があり、適切な指示や助言を受けている。ドクターと緊急時の相談をFAXでの確実なやりとりによりアドバイスをを受けている		
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	訪問看護ステーションとの契約により、週1回健康管理、医療面での相談・助言を受けている。訪問看護及び内科医は24時間対応での相談が可能になっている		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時、頻回にお見舞いに行き、状況の把握に努めている。ドクターやMSWと相談し、早期退院にむけて努力している		
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	重度化した利用者の家族やドクター、施設職員が話し合いを行っている。施設側より本人の様子、ドクターからは今後起こりうるリスク等の説明を行っている。家族の今後の意向も聞いている		
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	終末期をチームで支えられる、医師との連携はとれている。今回初めてターミナルケアを行っが、事前に訪問看護師によりターミナルの勉強会をホーム内で行い、又マニュアルの確認も行った。緊急時の連絡先や対応を解りやすく一枚の書面にしてスタッフが安心してターミナルケアを行えるように体制を整えた		
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	以前住み替えを希望した利用者も今では希望もなく穏やかに過ごされている。又このような希望があった場合は真意の確認や関係者との情報交換をして話し合う		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	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、対応には人生の先輩として、十分に注意し、失礼の無い様心がけている。又、接遇について研修会に参加したり、勉強会でも話し合いが行われている。自分自身の対応に問題はないか、話し合いをしている。又、居室で静かに独りで過ごす時間も大切にしている。何でも話し合える和やかな雰囲気を持つことを心掛けている	
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	本人の意思を尊重するため、むやみな声掛けや介助は行わず、見守るということもケアのひとつであることを意識し努めている。本人から希望があったときは速やかに介助、又はお手伝いをしている。又、自分から意思を伝えられない方にはその人の表情や行動を観察し、その人が今望んでいることを支援している	
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	日課とするもの(体操、散歩、食事の挨拶等)とは別に日中は本人の過ごしたい形を優先している(テレビを観る、ぬりえ、計算、散歩、読書、音楽を聴くなど)無理強いはいしない、その人らしい生き方が出来るように支援している	
(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	月に一度程度、入所前から通っていた美容院へ家族の方と通っている方がいる。生活保護受給者で金銭的に美容、理容室へ通うのが難しい方には職員が理容師の代わりとなってホーム内でカットをし、コミュニケーションを図っている。服も自分の好きな物を選んで頂ける様に買い物に出掛けている	
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	調理、盛り付け、配膳、お茶入れ食器洗いとそれぞれの出来る力にあった内容を毎日職員と行っている。献立はその日によって入居者様の好みに合わせ決めている。又、季節や行事に合わせた食事提供も行っている	
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	タバコは希望者のみ喫煙所で決まった時間に吸っている(入居者間のトラブル、災害防止の為)飲酒はアルコール依存症の既往歴のある入居者様があり、トラブルになる可能性がある為提供していない。おやつは入居者様の好みに合わせ、購入したものと別手作りのもも提供している。コーヒーの好きな人、牛乳の好きな人それぞれの好みに合わせてい	

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)
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	排泄チェック表を使用し、排泄のパターンを把握し事前にトイレ誘導し、入居者様が気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	入居者様の身体状況や都合に合わせて男性、女性と分け入浴日にしているが、希望があればいつでも入浴できるように準備している。一番風呂に入るのを嫌がる入居者がいる為、なるべく意見交換をして順番を決めている		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	それぞれの方が安心して眠れるよう、不安なことがあって眠れないという方には話し相手になるなどして対応している。その方の生活習慣に合わせ(服薬時間、消灯時間、寝る前の水分補給など)支援している。ひとりでは眠れないという方には添い寝をするなどし、安心して睡眠でき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	集団生活であり家族であるということを意識してもらうため、食事の挨拶を順番で行っている。気晴らし、日課として1日1～2回の散歩、男性入居者様には力を活かした仕事を依頼し頼られていると実感して頂けるようにしている。		
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	個人で金銭の管理をするのは困難な方が多く、トラブルの原因にもなる為、金銭の管理はホームで行っているが、必要に応じて職員と出掛け、買い物をしたりお金を払うなどの行為を本人にさせていただき、お金の大切さを忘れることの無いよう支援している。お小遣い帳をつけている入居者様もいる、散歩の時無人の販売所で野菜や果物を買うことがある		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日に2回以上の散歩や畑が好きなお方にはホームの菜園での野菜収穫、読書が好きな方には近くの地区センターに図書を借りに行くなどしている。又、外出の行事や地域の催しなどに参加し、戸外に出る機会をなくさないよう支援している。		
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	お墓参りに行きたい入居者と定期的に墓参りに行っている。他にも普段行けない公園やお店など、個別でドライブを兼ねて出掛けるなどしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所内に電話を設置しており、本人が希望すればいつでも使用出来るようにしてある。手紙は入所以来家族、友達と文通しているかたがいる。手紙を受け取る方も本人の気持ち、様子が良くわかると喜ばれている。家族の希望で電話を掛けてよい先といけない先がある入居者もいるので良く確認することも必要となっている		
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	いつでも訪問、面会できるよう支援している。玄関に面会カードを設置し、記入していただいている。		
(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	法人内に身体拘束委員会があり、定期的に会議を開き、拘束について理解するよう取り組んでいる。各委員は内容をホームへ持ち帰り、ホーム内でも会議を開き身体拘束しないケアを実践している。		
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	ホームの目の前が交通量の激しい車道であり、事故の危険性がある為、玄関の施錠は行っている。居室には鍵のある部屋、無い部屋があり、入居者様が必要に応じて使用している。居室の鍵は入居者が自分で施錠する他に使用していない		
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	業務日誌、ケース記録にその日の様子を記入している。夜勤の記入欄には巡回チェック欄があり、夜間の安全の確認も怠ることの無い様になっている。入居者様の自立度、プライバシーを配慮し、巡回することを事前に伝えている		
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	洗剤類の保管については倉庫で施錠し管理している。食器を洗う時などは職員見守りのもと、入居者様が自由に使えるようにしている。使用後は片付け施錠している。また、包丁・洗剤類の定数表を保管庫に使用前使用後に定数の確認を行っている。		
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	事故、ヒヤリ後は速やかにそれぞれの報告書を記入し、職員内でカンファレンスを開き、事故防止対策の話し合いをしている。全てマニュアルがあり事故防止に努めている		

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	外部研修の内容やマニュアルを用いて定期的に行っている。		
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	泉区の消防署で定期的に行われている研修に参加し、非難方法搬送方法など身につけ災害時に備えている。又、年2回ホーム内で避難訓練を行っている。職員の見やすいところに入居者の非難順を掲示している。地域で行われている避難訓練にも参加している。		
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	年2回開いている家族会や面会時にリスクについての話し合いをし、抑圧感のない暮らしを大切にしよう心がけている。		
(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	毎朝バイタルチェックを行い、体調変化、異変の際には速やかに申し送り、業務日誌、連絡ノートに記入し、今後の対策についての情報交換をしている。		
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	最新の薬剤説明書をケース記録に入れ、服薬については日時、名前を読み上げ間違ふことの無い様になっている。症状の変化が現れた時には速やかに往診医に連絡をし、往診を受けている		
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	一人一人の排便のペースを把握し、その人それぞれに合った予防と対応をしている。又寒天を使用した麦茶ゼリーを食後お茶代わりに摂取している利用者は下剤の必要が不要となった。		
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	口腔チェック表を用いて確認している。1日1回は食後の口腔チェックが出来ている。一人一人に合った口腔ケアを統一している。訪問歯科による口腔衛生指導が1回/週行われ良い結果が得られている		

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)
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	チェック表を用いて水分量を確認している。水分確認が困難な入居者が多いためコミュニケーションをとりながら水分を取って頂いている。又、体重増加があったためご飯の量を測り提供した所良い結果が得られた。副食はほぼ同量としている。又BMIを計算し肥満にならないようにしている		
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)	法人内に感染症委員会があり、定期的に感染症についての理解を深めるよう努めている。外出後、調理前の手洗いを徹底し、台所用品は毎日消毒、手拭も日に5回交換している		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食材は日付けを記入し保管している。先に保管した物から調理するよう徹底している。調理道具は毎日ハイター消毒し、清潔・衛生を保つようにしている。又、台所内の掃除の役割分担が取り決められており夜勤者が徹底的に行っている。確認表によりサインを義務付けている		
p				
(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	玄関前に季節を感じられる花を植えてある。又、当ホームの名であるなでしこの花をプランターで育てている。又季節によって玄関前に竹飾りを置いたり、クリスマスツリーを置いたりして明るく優しい雰囲気になるように工夫している		
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	玄関にはプランターの花・桃の木が植えてあり季節が感じられるようになっている。トイレの窓は曇りガラスのため不快な光は入ってこない、開閉も微調整が出来るようにしている。共同空間のカーテンは遮光性のしている。又入居者さんと季節に合った壁飾りを作成している		
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	ソファが用意されており、利用者はゆったりとすごしている。そこでは将棋をさしている入居者の姿がいつも見られる。ベランダには椅子が用意してあり、食後必ずそこで喫煙される利用者がいる		

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	各居室入り口に名前が入った暖簾を下げている。使い慣れた家具が置かれている。読書好きな利用者の部屋にはテーブルと椅子が設置してある。仏壇をお持ちの入居者様には年間を通して飾れる花を庭やプランターで咲かせるようにしている		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の様子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	臭いが気になる居室は頻回にチェックしてすぐ掃除ができるように専用のバケツを用意している。体温調整ができない利用者には季節に応じて一定の温度にエアコンを設定している。換気は利用者が離床時施行している。又ホール内は換気の時間を取り決め行っている		
(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	必要な箇所にはあらかじめ手すりが設置してある、手摺が設置できない場所には安定したな椅子等を置いて手摺代わりにしている。又居室内は利用者の状態に合わせてベッドの位置を変更したりベッド脇に安定した椅子を設置して立ち上がり時の転倒防止や補助とし出来るだけ自立した生活が可能ないように工夫している		
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	入居者様の不安をなくすためドアに札をつけている。トイレ・風呂場等明示し全体を解りやすくしている		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ホーム内の庭にベンチを設置し天気の良い日には外気浴をしながら入居者同士団らん出来る場所を作っている。又、庭での食事やおやつを楽しめる様、別にテーブル・椅子を用意し、行事の時に使用している		

サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	



項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

利用者、その家族にとって最も不安であり重要である医療面での体勢が充実している。内科・精神科医・訪問看護・訪問歯科による往診、健康管理が行われている。又、緊急時は提携病院との連携、主治医からの紹介状など、迅速に対応できている。(株)アイシマには他に16のグループホームと、2つの小規模多機能、訪問看護・入浴サービスがある。アイシマグループ内の研修、勉強会が月1回行われている。他のグループホームの良い所を吸収し合い、良いホーム作りに役立っている。又、アイシマ内での連携が取りやすい事から、状況の変化に応じた迅速な対応が可能で、質の高いケアが提供できる。認知症高齢者のケア、これから取り組む事が多くなるターミナルケアの研修も行われている他、感染防止対策や虐待防止対策に関しては各委員が設けられており、より良いケアの在り方を検討している。当ホームなでこの職員は近隣の住民の者が多く、地域の行事や情報が得ることができ、地域との関わりも充実している。施設内の庭は広く美しい芝生の庭になっている。そこで行事を行うことが多く近隣の住民が訪れることがある。その庭の一角が家庭菜園になっており、そこで採れた野菜を利用者と一緒に収穫し調理する事により、大地からの恵みに感謝しつつ日々の食事を囲んでいる。日頃お世話になっている近隣の住民に収穫した野菜をおすそ分けすることもある。散歩中に声をかけて下さったり、収穫野菜やお花を頂くこともあり、近隣の皆様に日々感謝している。

# 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 や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## 記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## 評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目( 1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目( 88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	株式会社 アイシマ
(ユニット名)	まこと
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市泉区和泉町
記入者名 (管理者)	藤城 洋子
記入日	平成 20 年 10 月 10 日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
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		
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		
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		
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		
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		

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>	介護予防教室を開催している。グループホーム間の交換研修も行いお互いの良い所を取り入れ地域に貢献できるよう知識の向上や、人材の育成を心掛けている		
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>	自己評価は全職員が行う事により評価の意義を理解するよう努めた。前年の外部評価を再度見直し更なる向上を図るため話し合いをしている		
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>	運営推進会議で頂いた助言を受け止め、職員に報告。地域との交流促進の為、職員間で話し合いを行った		
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>	運営推進会議後の反省会をグループホーム内で行っている。区の担当者やケアプラザ主任ケアマネージャーの参加を得ている。グループホームの新しい事業等の説明も行っている		
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>	成年後見制度の勉強会に参加している。当事業所では成年後見制度を利用している入居者様がいる		
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>	毎月行われている勉強会で虐待防止に関しての話し合いは何回も行われている。関連ホームと連携して「ケアの在り方委員」を設置し更なる防止に努めている		

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>時間をとり丁寧に説明を行っている。利用者の状況によって起こりうるリスク・事業所の対応可能な範囲等、あらゆる場面を想定、説明して納得を図っている</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>	<p>利用者の日常の言動からその人の要求、不安、意見などを察する努力をしている。居室訪問しじっくりお話を聞く時間を設けている。又、朝・夕の申し送り時ミニカンファを行い早期解決を図っている</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>ホーム便りを作成したり、毎日の行動の中での様子を1行メモにし、記録して家族に報告している。また家族がホームに来所されたり、連絡する機会があれば随時報告している。</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>ご家族が意見・不満・苦情を表せる相談窓口を設けている。家族会を開催し、ご家族の意見を聞くようにしている。ご家族が何でも言えるような雰囲気作りを心掛けている</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>月1回以上の勉強会や会議があり、常に意見を反映させる体制ができている</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>入居者の状態に合わせた勤務時間・体制ができている</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>顔馴染みの職員によるケアを心掛けている。もし異動があった時には十分な説明を行い、利用者のダメージを防ぐようにしている</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)
5. 人材の育成と支援				
19	<b>職員を育てる取り組み</b> 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	月1回の勉強会や、研修案内による研修会を受講し、介護知識の向上に努めている。又、ユニット会議も月1回行っている。その時ケースカンファレンスを行うが各入居者担当者がメインになり検討を行っている		
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	他グループホームと交換研修を行い、サービスの質を向上できるように努めている		
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	心身を休める場所の確保ができています。社員旅行、暑気払い、忘年会等でストレスの軽減を図ったりしている。又、職員同士の良い人間関係は一部が出来ていて、一部では難しい所がある。ホーム長、主任がスタッフの声を聞き、少しでもストレスの軽減になるよう努めている		
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	職員の資格取得に向けた支援を行っている 資格取得後、職場で活かせる様努めている		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	相談から利用に至るまで専門の部署を設け、本人との信頼関係が築けるよう努めている		
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	相談から利用に至るまで専門の部署を設け、家族との信頼関係が築けるよう努めている		

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)
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、必要であれば他のサービス機関と連携をとって対応している		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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・ご家族に事前のホーム見学をして頂いている。無理な場合はこちらから出向いて状況を把握している。本人が安心・納得した上でサービスの開始を心掛けている		
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	日々の家事や、余暇など一つ一つを共に過ごすなかで、職員が学ぶことも多く、また、職員から頼み事をする事により、支える立場でもあると認識していただけるよう努めている。		
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	時には家族に面会の依頼をし、協力して一緒に本人を支えていける関係を築いている。		
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	ご本人の日頃の状況は1行メモにて具体的に提示している。本人の状況が良く解り、新たな性格の発見にもつながっており、家族と本人の良い関係が築けている		
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	昔の同級生が良く訪ねて来てくれている。他にも入所前からの長い付き合いの友人と文通している方もいる。		
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	関係が稀薄になっている利用者同士をさりげなくドライブや散歩に誘ったりして関係の修復に努めている。また、交流が困難でも、同じことを行う事で孤立感を持たせないよう努めている。		

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	退所した利用者の家族がお手紙をくれたりしている。ホームの近況等を伝えるお手紙を出している。又、退所した家族がホームの前を通った時に懐かしく思い訪ねてくれた事もある		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	声掛けを多くして言葉や表情を読み取り真意を理解するようにしている		
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	生活歴のわからない利用者には散歩の途中や、庭での外気浴の時、食事の時の会話等気付いたことをケース記録に残し、申し送りなどでも伝え共有するように努めている。		
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	本人の現状を把握するため、散歩の途中や、庭での外気浴の時、食事の時の会話等気付いたことをケース記録に残し、申し送りなどでも伝え共有するように努めている。		
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	ケアプラン会議をケース担当者と開き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	退院直前や本人の状況に変化が生じた時カンファレンスを開催し適切な介護ができるように努めている		



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)
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	個人ファイルに日々の様子を記録している。ケア内容の変更は申し送りノートにて行うことが多く勤務前確認は義務付けている。個人ファイルや申し送りノートにて介護計画の見直しを行っている		
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	医療連携体制が整っている。2回/月主治医が往診し、診察してくれる。訪問看護師が1回/週来て健康管理を行っている。又、ドクターの指示があれば訪問看護師が点滴をはじめ、バルーン交換や膀胱洗浄も行っている		
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	地域ケアプラザの隣に当グループホームは位置しており恩恵を受けている、特に図書館は読書好きな利用者には最大限活用させて頂いている。また、消防訓練や、地域との避難訓練、敬老会に運動会など、地域との関わりが増え、それにより、以前より増して支援が行えている。		
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	訪問歯科診療を利用しているため、口腔ケア、治療をし、清潔を保てるよう努めている。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員が参加され、研修等の情報を得たり、救命器具の貸し出しの了解を得ている		
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	かかりつけ医の往診により専門的治療が必要と判断された場合には、紹介状を書いていただける。また、診療情報の提供も行っている。		

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)
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	メンタルクリニックのドクターの往診があり、適切な指示や助言を受けている。ドクターと緊急時の相談をFAXでの確実なやりとりによりアドバイスを受けている		
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	訪問看護師と内科主治医のみが24時間医療連携している。精神科医は夜間を除いて連携医療連携している。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時、頻回にお見舞いに行き、状況の把握に努めている。ドクターやMSWと相談し、早期退院にむけて努力している		
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	重度化した利用者の家族やドクター、施設職員が話し合いを行っている。施設側より本人の様子、ドクターからは今後起こりうるリスク等の説明を行っている。家族の今後の意向も聞いている		
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	終末期をチームで支えられる様、医師との連携はとれているが、まだ該当者がいない。ターミナルケアについての勉強会は行っている		
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	住み替えを希望している利用者はいないが、移り住む際に十分な話し合いを行っている		

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)
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>言葉かけ、対応には人生の先輩として、お客様として十分に注意し、失礼の無い様心がけている。又、接遇についてのカンファレンスを開き、自分自身の対応に問題はないか、話し合いをしている。また、居室で静かに独りで過ごす時間も大切にしている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>本人の意思を尊重するため、決め付けた声掛けや介助は行わず、なるべく本人から意見が出るような環境作りに努めている。本人から希望があったときは速やかに対応するようにしている。自分から意思を伝えられない方にはその人の表情や行動を観察し、その人が今望んでいることを察し、支援するようにしている。</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>	<p>日課とするもの(体操、散歩、食事の挨拶等)とは別に日中は本人の過ごしたい形を優先している(テレビを観る、ぬりえ、計算、散歩、読書、音楽を聴くなど)</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>月に一度程度、入所前から通っていた美容院へ家族の方と通っている方がいる。生活保護受給者で金銭的に美容、理容室へ通うのが難しい方には職員が理容師の代わりとなってホーム内でカットをし、コミュニケーションを図っている。また、洋服も自分の好きなものを選んで頂けるよう買い物に出掛ける。</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>	<p>調理、盛り付け、配膳、お茶入れ食器洗いとそれぞれの出来る力にあった内容を毎日職員と行っている。献立は事前には決めず、毎日入居者様の好みや食べたいものを聞くなどして決めている。また、季節や、行事に合わせた食事提供も行っている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>タバコは希望者のみ喫煙所で決まった時間に吸っている(入居者間のトラブル、災害防止の為) 飲酒はアルコール依存症の既往歴のある入居者様があり、トラブルになる可能性がある為提供していない。おやつは入居者様の好みに合わせ、購入したものとは別に手作りのものも提供している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	排泄チェック表を使用し、排泄のパターンを把握し事前にトイレ誘導し、入居者様が気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	入居者様の身体状況や都合に合わせて男性、女性と分け入浴日にしているが、希望があればいつでも入浴できるように準備している。		
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	それぞれの方が安心して眠れるよう、不安なことがあって眠れないという方には話し相手になるなどして対応している。その方の生活習慣に合わせ(服薬時間、消灯時間、寝る前の水分補給など)支援している。身体的に休息が必要な方には午前午後と休息して頂いている。ひとりでは眠れないという方には職員が添い寝するなどしている		
(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	集団生活であり家族であるということを意識してもらうため、食事の準備、片付け、挨拶を順番で行っている。気晴らしや日課として1日1～2回の散歩、男性入居者様には力を活かした仕事を依頼し、頼られていると実感して頂けるようにしている。また、信仰のある方はボランティア同行で礼拝に通っている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人で金銭の管理をするのは困難な方が多く、トラブルの原因にもなる為、金銭の管理はホームで行っているが、必要に応じて(個人的に買いたいものがあるとき、外出の時)職員と出掛け、買い物をしたりお金を払うなどの行為を本人に提供し、お金の大切さを忘れることの無いよう支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日に2回以上の散歩や畑が好きなお方にはホームの菜園での野菜収穫、読書が好きなお方には近くの地区センターに図書を借りに行くなどしている。又、外出の行事や地域の催しなどに参加し、戸外に出る機会をなくさないよう支援している。		
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	「たくさん歩きたい」と希望する入居者様にボランティア同行でウォーキング大会に参加した。他にも普段行けない公園やお店など、個別でドライブを兼ねて出掛けるなどしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所内に電話を設置しており、本人が希望すればいつでも使用出来るようにしてある。手紙は入所以来家族、友達と文通しているかたがいる。手紙を受け取る方も本人の気持ち、様子が良くわかると喜ばれている。		
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	いつでも訪問、面会できるよう支援している。玄関に面会カードを設置し、記入していただいている。		
(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	法人内に身体拘束委員会があり、定期的に会議を開き、拘束について理解するよう取り組んでいる。各委員は内容をホームへ持ち帰り、ホーム内でも会議を開き身体拘束しないケアを実践している。		
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	ホームの目の前が交通量の激しい車道であり、事故の危険性がある為、玄関の施錠は行っている。居室には鍵のある部屋、無い部屋があり、入居者様が必要に応じて使用している。		
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	業務日誌、ケース記録にその日の様子を記入している。夜勤の記入欄には巡回チェック欄があり、夜間の安全の確認も怠ることの無い様になっている。入居者様の自立度、プライバシーに配慮した巡回を心掛けている		
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	洗剤類の保管については倉庫で施錠し管理している。食器を洗う時などは職員見守りのもと、入居者様が自由に使えるようにしている。使用後は片付け施錠している。又、包丁・洗剤類の定数表を保管庫に貼り、定数以上は置かず、使用前使用後に確認をしている		
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	日々の変化に対応できるよう、職員間で注意を促しあっている。事故、ヒヤリ後は速やかにそれぞれの報告書を記入し、職員内でカンファレンスを開き、事故防止対策の話し合いをしている。		

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)
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	外部研修の内容やマニュアルを用いて定期的に行っている。		
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	泉区の消防署で定期的に行われている研修に参加し、非難方法搬送方法など身につけ災害時に備えている。又、年2回ホーム内で避難訓練を行っている。職員の見やすいところに入居者様の非難順を掲示している。地域で行われている避難訓練にも参加している。		
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	年2回開いている家族会や面会時にリスクについての話し合いをし、抑圧感のない暮らしを大切にしよう心がけている。		
(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	毎朝バイタルチェックを行い体調変化、異変の際には速やかに申し送り、業務日誌、連絡ノートに記入し、今後の対策についての情報交換をしている。		
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	最新の薬剤説明書をケース記録に入れ、服薬については日時、名前を読み上げ間違ふことの無い様になっている。症状の変化が現れた時には速やかに主治医、訪問看護に連絡をし、診察を受けている		
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	水分、排泄チェック表を使用し、便秘の状況を把握している。おやつに寒天やゼリーを使用したり、日課として、毎朝体操、散歩をし、便秘予防に取り組んでいる。		
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	]		

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、水分量チェック表を使用し、一人ひとりにあった摂取量が確保出来る様支援している。冷蔵庫ドア、業務日誌に献立表を用いて、食事内容に偏りが無い様に注意している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	法人内に感染委員会があり、定期的に感染症について理解するよう努めている。外出後、調理前の手洗いうがいを徹底し、台所用品は毎日消毒、手拭タオルの日5回の交換、キッチン前にはペーパータオルを設置するなどしている。		
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	調理用具は毎日消毒している。週2回の食材の配達があり、新鮮で安全な食材を提供している。台所、調理器具の衛生管理は曜日ごとに担当を決め消毒・掃除を毎日行っている		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関周りに季節を感じられる花を植えてある。ホーム名も分かりやすく表示し、ドアは白、建物はクリーム色で温かい印象を受ける工夫をしている。ポスト、インターホンもユニット名をそれぞれに表示し、家族、近隣の方が出入りしやすい様に工夫している。		
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	玄関にはプランターの花、桃の木が植えてあり、季節を感じられるようにしている。トイレの窓は曇りガラスのため、不快な光は入ってこない。開閉も微調整できるようにしている。共同空間のカーテンは遮光性にしている。また、入居者様と月ごとに季節に合った壁に貼る飾りを作成している。		
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	リビングにソファを置き、入居者様が自由にテレビを観たり本を読んだりする空間がある。テーブル席でも食事だけでなく、入居者様同士でゲーム、体操をしたり、独りで趣味の活動が出来ている。		

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	入所前に使用していた馴染みのあるものを持ち込み使用している。		
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	日に二回以上換気をしている。フロア、廊下、居室の温度調整は職員がこまめに行っている。		
(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	必要な場所に手すりを設置し、歩行が不安定な方もできる限り自力で歩行できるようにしている。		
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	場所に関する混乱、トラブルを防ぐため、『トイレ』や、居室の扉に名前を表示することで、未然に防げるようにしている。今日の日付の場所に目印を貼っており、わかりやすくしている。目印の移動は入居者様が担当し行っている。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ホームの庭にベンチを設置し、天気の良い日は外気浴をしながら入居者様同士団らん出来る場所を作っている。又、庭での食事やおやつが楽しめる様、別にテーブル・イスを用意しており、行事などの時に使用している。		



サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる		ほぼ全ての利用者の
			利用者の2/3くらいの
			利用者の1/3くらいの
			ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある		毎日ある
			数日に1回程度ある
			たまにある
			ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています		ほぼ全ての家族と
			家族の2/3くらいと
			家族の1/3くらいと
			ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		ほぼ毎日のように
			数日に1回程度
			たまに
			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		大いに増えている
			少しずつ増えている
			あまり増えていない
			全くいない
98	職員は、生き生きと働いている		ほぼ全ての職員が
			職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
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		ほぼ全ての家族等が
			家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			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。)

利用者、その家族にとって最も不安であり重要である医療面での体勢が充実している。内科・精神科医・訪問看護・訪問歯科による往診、健康管理が行われている。又、緊急時は提携病院との連携、主治医からの紹介状など、迅速に対応できている。(株)アイシマには他に16のグループホームと、2つの小規模多機能、訪問介護・入浴がある。アイシマ内の研修、勉強会が月1回行われている。他のグループホームの良い所を吸収し合い、良いホーム作りに役立っている。認知症高齢者のケア、これから取り組むことになるターミナルケアの研修も行われている他、感染防止対策や虐待防止対策に関しては各委員が設けられており、より良いケアの在り方を検討している。当ホームなのでこの職員は近隣の住民の者が多く、地域の行事の情報が得ることができ、地域との関わりも充実している。施設内の庭は広く美しい芝生の庭になっている。そこで行事を行うことが多く近隣の住民が訪れることもある。庭の一角が家庭菜園になっており、そこで採れた野菜を利用者と一緒に収穫し、調理する事により、大地からの恵みに感謝つつ日々の食事を囲んでいる。日頃お世話になっている近隣の住民に収穫した野菜をおすそ分けすることもある。散歩中に声をかけて下さったり、収穫野菜やお花を頂くこともあり、近隣の皆様に日々感謝している。