

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	1493100067
法人名	社会福祉法人 地域サポート虹
事業所名	グループホーム さくらそう
訪問調査日	平成20年12月1日
評価確定日	平成21年1月30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

【評価実施概要】

事業所番号	1493100067
法人名	社会福祉法人 地域サポート虹
事業所名	グループホーム さくらそう
所在地	234-0054 横浜市港南区港南台1-10-8 (電話)045-830-5277

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12月1日	評価確定日	平成21年1月30日

【情報提供票より】(平成20年11月20日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 19年 12月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	6 人
職員数	18 人	常勤	5人, 非常勤 13人, 常勤換算 5.7 人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋造り
	3階建ての 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)	62~75,000 円	その他の経費(月額)	30,000 円	
敷金	有(128,000 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(128,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	290 円	昼食	350 円
	夕食	460 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1200 円	

(4)利用者の概要(11月20日現在)

利用者人数	6名	男性	1名	女性	5名	
要介護1		名	要介護2	1	名	
要介護3	1	名	要介護4	1	名	
要介護5	3	名	要支援2		名	
年齢	平均	84歳	最低	78歳	最高	89歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	湘寿クリニック(内科)、さくら歯科クリニック(歯科)
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

港南区の第1号のグループホームとして平成15年4月に設立したグループホームであり、NPO法人から平成19年12月に社会福祉法人に改組され現在に至っている。立地はJR根岸線港南台駅から徒歩で15分程度の鎌倉街道に面した場所にある。この経営母体は同じ生活者として子育て、高齢の方を地域としてサポートしたいと考え設立された社会福祉法人「地域サポート虹」である。通所介護(すずらん)、訪問介護(りんどろ)、居宅介護支援(地域サポート虹)からスタートし、栄区を中心にグループホーム2箇所(ここは港南区)、通所介護が1箇所、小規模多機能型が新設を含めて2箇所、それに子育て支援、配食サービス各1箇所を展開している。先に社会福祉法人の認可を受け、3年以上経過した施設4箇所が社会福祉法人に改組されているが、現在もグループ施設として運営されている。このホームは3階建てで、1階には直接経営的に関係は無いが障がい者地域作業所が入っていて仲良くお付き合いし、所長さんには運営推進会議のメンバーにもなっている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>この1年間は、課題を地域との連携、周囲との連携と捉え取り組んできた。自治会については運動会への参加などでご近所との関係を作り、運営推進会議の定着で1つのネットワークが出来、区との関係ではケアプラザ経由などでネットワークの繋ぎかたを模索するなど考え方の中心を施設、地域に止めずネットワークと云う「面」で捉え、点を繋ぎ合わせる活動を心がけ、広い面で捉えた地域密着を目指し取り組んでいる。</p>
	②	<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>今回の自己評価はベテランパートの職員に素案を作ってもらい、管理者が意見を加味する形で纏めた。纏めが完成した後、職員に開示し、項目についての取り組み事実メモを配布、説明して記入してもらい、カンファレンスで意見を出しあい最終修正を纏めた。プロセスに於ける気付きや指摘事項については改善策をたて取り組んで行く。</p>
重点項目	③	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議の取り組みは横浜市から指示されてすぐに開催し、継続実施している。途中から社会福祉法人に改組されたこともあり、旧NPO法人時代のものも引き継いだ形で実施して来ている。メンバーは自治会役員で地区社協理事の方、地域代表として看護師で認知症に理解の深い方、1Fの障がい者地域作業所の所長さん、入居者、ご家族それに事務局でオブザーバーとして地域包括支援センターの方となっている。運営推進会議をニーズのある方の情報交換の場と捉え、自治会についてもメンバーに限定せず、ニーズがある人は自由に参加して頂けるよう努めている。</p>
重点項目	④	<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>地域活動時代からのスタッフも多く、入居者のご家族(お嫁さんやお子さん)などとの年齢が近く、経験・経歴が似たものを持っている人もいて、相談といった場面ではスタッフ段階で解決が出来るものも多く、家族的な解決と具体的な話し合いが出来るのも特長で、コミュニケーションは良くとれている。家族との連絡に携帯メールを活用しており、情報の連絡は極めて密である。6人だけのホームなのでご家族とは本音の話し合いが出来ている。</p>
重点項目	⑤	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域との交流についてはさくらそうのNO2である田中さんや職員の研修の折に取り組んだ成果を記載する。①1Fの地域作業所のお話会の開催については毎月1回ボランティアが来るのでさくらそうの利用者も一緒に参加している。②毎月1回傾聴ボランティアがさくらそうに来てくれる。③お風呂屋さんのおやつでは近所のお風呂屋さんにはラウンジがあり、ここであんみつ等を食べながらお風呂屋さんにてケアを受け楽しんでいく。認知症の方でも社会で一緒に楽しめる場所はあることを認識できた。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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3点①人を大切に②ふれあいの和を広げる③今という瞬間を、その時を大切に。特に地域での関わりを大事に活動を行っている。町内会に入り3年がたち、町内会のイベントに参加させていただいている。	○	町内会のイベントへの参加は円滑にできている。今後はさくらそうで何ができるかを検討していきたい。地域ケアプラザの認知症の活動には協力している。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念を貼っている。認知症の重度の方で、外出やイベントへの参加後には混乱される可能性は予想できるが、外出の瞬間、イベントへの参加の瞬間が、楽しい、幸せであることを大事であることを、常に話している。	○	何よりも、楽しい、幸せな、瞬間を大事にしていきたい。
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	参加が可能なイベントには積極的に参加をしている。イベントの準備にはスタッフが手伝いに行くこともある。	○	町内会以外との交流も行っていければと考えている。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	良い機会と考え、取り組んでいる。管理者が中心で行ってスタッフには十分意義の説明指導はおこなっているが、他の常勤も実際に対応する事で、意識も知識もあがると考えている。	○	今後は常勤の誰でもが対応できるようにしていきたい。
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	活動報告を行っていて評価をいただいている。町内会、地域ケアプラザとの更なる交流を相談している。	○	地域に対してできる事、地域にお願いできる事、など、検討し実施していきたい。

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	事業所スタッフとしては、町内会のイベント、ケアプラザのイベント、区役所の集まりには、できる限り参加している。ご利用者のには、子供の演奏を見る、幼稚園の運動会の観戦、敬老の日のお祝いのイベントに参加し、大いに喜ばれている。	○	市町村担当者とのサービスの質の向上で連携したいと考えている。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	面会は月に1回～6回と家族毎にぶれはありますが、来られたときにはお話をしている。メールでのやり取りも行っている。金銭管理は月ごとに確認をいただいている。		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	夏と冬のイベント時に事業所主体で家族会を行っている。その際に意見があれば、運営推進会議やスタッフミーティングで取り上げ、検討する。		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	近年、ご利用者に影響のあたえる、異動や離職はない。特に離職のないような職場環境づくりに努力している。		今後も継続して実施して行く。
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	問題がおきたときには常に原因は何であったかを考えるよう指導している。体調管理は予防を重視して、体調が本格的に不良になる前に気づけるように指導を行っている。昨年はパートスタッフも他のグループホームへの交換研修をおこなった。昨年は3人介護福祉士の資格を取得した。	○	日々利用者の状態も変化していると同様に、主にはターミナルに向け、毎年スキルアップできるよう考えている。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜市GH連絡会に参加し、交換研修に参加している。横浜市認知症実務者研修の実習先になっており、年に5人～6人の実習生を受け入れて、積極的に情報交換を行っている。同法人の小規模多機能事業所にスタッフを派遣し視野を広げる機会にしている。逆に他の事業所からも来てもらうこともある。	○	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)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人が納得した上でサービスの利用をするのかを確認するため、お試しでの参加は積極的に行っている。本人が安心するために必要であれば、家族の宿泊等もご相談している。	○	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	常にスタッフには、ご利用者様に勉強させていただいている、良い経験をさせてもらっていることを、理解するよう指導し、ご利用者様とともに喜怒哀楽を大事に生活できている。 喜怒哀楽を大事にするために安定剂的な薬の使用は極力しないよう努めている。	○	今後も継続して実施して行く。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	起床、食事、入浴、レク、就寝等は、ご利用者様の都合に合わせて実施している。 寝たきりのご利用者様でトイレでの排泄を希望しているが、通常はリスク管理上不可だが、スタッフ3人体制の時にはトイレでの排便を支援している。	○	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	本人からの希望を元に、スタッフ、家族、ケアマネジャーで要望意見を調整し計画書を作成している。		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	変化に応じて新たに作成する。		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	3階は就寝時、2階は日中の生活スペース、1階中庭は季節の花や植木を置き、息抜きや気分転換ができるようになっている。 面会のご家族の昼食、ご家族の宿泊を対応している。		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	主治医の往診、訪問歯科の往診は行っている。 医者と家族の中継役を務めている。		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	家族(本人)、主治医、スタッフと常に相談している。 特にスタッフにはできるだけグループホームで長く生活できる方向での介助や支援の意識を指導している、また十分に認識できている。	○	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	尊厳を大事にしている。個人情報の扱いには注意している。 普段から、尊厳を守られるような言葉がけは、徹底している。		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	一人一人のペースは大事にしている。 朝起きるタイミングや、それにともなう食事のタイミングなど本人に合わせ調整している。		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)
(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	生協のカタログを一緒に見てもらい相談している。配膳の準備の手伝いをお願いしている。好みを取り入れた食事を実施している。		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	意思がはっきりしているご利用者様には具体的なタイミングなど要望に応じて対応している。重度の方は気持ちよく入浴できるように誘導に努めている。		今後も継続して実施して行く。
(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	ご利用者同士助け合うことで役割が発生している。洗濯物をたたむ等の仕事をお願いして、完了したときには感謝の言葉をかけることに努めている。レクリエーションも皆が楽しめるように意識し対応している。		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	公園への散歩、近所への買い物を行っている。町内会のイベント、敬老を祝う会などへの参加。		今後も継続して実施して行く。
(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	鍵のかけないケア実施している。居室には鍵は無い。		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	1階の障害者作業所と防災訓練の実施、協力関係になっている。スタッフの多くが近隣に住んでおり、近隣のスタッフの協力をお願いしている。		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	体調管理を徹底している。 食事量、水分量の確認、週1回の体重測定を行っている。		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	毎日掃除行っている、清潔な空間の維持、換気の徹底している。 季節の飾りつけイベント、誕生会を行い。生活感、季節感のある生活をしている。		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	居室にはご利用者おのおの親しみのある家財が使用されている。 親しみのある自宅の部屋の雰囲気となって本人も自分の部屋との認識があり安心して就寝している。		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
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	グループホームさくらそう
(ユニット名)	グループホームさくらそう
所在地 (県・市町村名)	横浜市港南区港南台1-10-8
記入者名 (管理者)	後藤 勲
記入日	平成 20年 11月 20日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目



項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	○	町内会のイベントへの参加は円滑にできている。今後はさくらそうで何が出来るかを検討していきたい。地域ケアプラザの認知症の活動には協力している。
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	○	何よりも、楽しい、幸せな、瞬間を大事にしていきたい。
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	○	人とのつながりを大事にし、関わる機会を多く持てるように取り組んでいる。※町内会のイベントの参加、研修生の受入を積極的に行っている。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	○	今後とも近所の付き合いは広げていきたいと考えている。
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	○	町内会以外との交流も行っていければと考えている。
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	港南台地域ケアプラザの認知症の集まりに参加の依頼があり参加している。来年2月頃も参加予定、グループホームとは、小規模多機能とは、の説明を行う。その時に相談を受けたことがきっかけで同じ法人の小規模多機能事業所の利用者になられた方もいます。	○	今後とも、認知症に関する相談や、講習会への参加はおこなって行こうと考えている。
---	--	--	---	---

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	良い機会と考え、取り組んでいる。	○	管理者が中心で行ってスタッフには十分意義の説明指導はおこなっているが、他の常勤も実際に対応する事で、意識も知識もあがると考えている。今後は常勤の誰でもが対応できるようにしていきたい。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	活動報告を行って評価をいただいている。町内会、地域ケアプラザとの更なる交流を相談している。	○	地域に対してできる事、地域にお願いできる事、など、検討し実施していきたい。
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	事業所スタッフとしては、町内会のイベント、ケアプラザのイベント、区役所の集まりには、できる限り参加している。ご利用者のには、子供の演奏を見る、幼稚園の運動会の観戦、敬老の日のお祝いのイベントに参加し、大いに喜ばれている。	○	市町村担当者とサービスの質の向上で連携したいと考えている。
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	説明の機会を設け資料は配布し、貼っている。1人の利用者様で調整したことを説明している。		
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	説明の機会を設け資料は配布し、貼っている。スタッフは常に外傷等は申し送りし、原因の検討を行い、虐待のないように注意をしている。また、事業所の方針として、研修生や地域のボランティアさんが多く関わることでオープンな環境にしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	---------------------------------	------	----------------------------------

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	事業所、ご家族、本人も含め、お互いに納得できた状態で契約を行っている。		
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	機会的には運営推進会議には参加いただいている。普段の生活の中での不満、苦情、「寒い」などはその場で対応を行っている。		
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	面会は月に1回～6回と家族毎にぶれはありますが、来れたときにはお話をしている。メールでのやり取りも行っている。金銭管理は月ごとに確認をいただいている。		
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	夏と冬のイベント時に事業所主体で家族会を行っている。その際に意見があれば、運営推進会議やスタッフミーティングで取り上げ、検討する。		
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	月に一回、スタッフミーティングを行っており、その際にはザックバランに話していただいている。必要事項は整理し反映している。		
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	月に一回、スタッフミーティングを行っている。時間帯もスタッフの多くが主婦であることと希望を考慮し19時以降から行っている。 イベント時など必要ときにはスタッフを増員している。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	近年、ご利用者に影響のあたえる、異動や離職はない。特に離職のないような職場環境づくりに努力している。		
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	問題がおきたときには常に原因は何であったかを考えるよう		

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	指導している。体調管理は予防を重視して、体調が本格的に不良になる前に気づくように指導を行っている。昨年はパートスタッフも他のグループホームへの交換研修をおこなった。昨年は3人介護福祉士の資格を取得した。	○	日々利用者の状態も変化していると同様に、主にはターミナルに向け、毎年スキルアップできるよう考えている。
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	横浜市GH連絡会に参加し、交換研修に参加している。横浜市認知症実務者研修の実習先になっていおり、年に5人～6人の実習生を受け入れて、積極的に情報交換を行っている。同法人の小規模多機能事業所にスタッフを派遣し視野を広げる機会にしている。逆に他の事業所からも来てもらうことも職員の希望に応じてシフトを設定している。休みの希望や早退はできるだけ調整対応している。	○	
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	スタッフもご利用者にも無理のない、日常的な生活を意識している。スタッフの特技を生かし、レクを行ってもらっている。バイオリン演奏など。		
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	介護福祉士やケアマネなど、興味のあるスタッフには情報の提供、相談、勤務の調整とうの支援を行っている。		

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	寄り添い中心の介護を勧めている。スタッフの多くが子育て中の主婦で優しく接してくれている。会話などで得た情報はスタッフ間で共有できるようにしている。		
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	実際にご家族の自宅に伺い相談を受けたこともあり、相談があれば機会を作る努力はしている。面会時にはご家族と話している。		
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)
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	努めている。成年後見人の相談があり、3ヶ月ほど調整した実績があります。また、定年後に在宅復帰を検討しているご家族とは、在宅復帰に向けてのアドバイスや相談を行っています。		

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、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人が納得した上でサービスの利用をするのかを確認するため、お試しでの参加は積極的に行っております。本人が安心するために必要であれば、家族の宿泊等もご相談します。	○	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	常にスタッフには、ご利用者様に勉強させていただいている、良い経験をさせてもらっていることを、理解するよう指導し、ご利用者様とともに喜怒哀楽を大事に生活できている。喜怒哀楽を大事にするために安定剂的な薬の使用は極力しないよう努めている。	○	
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	できるだけご家族へのイベントの参加を促し、スタッフと家族とご利用者様の交流の機会をつくる努力をしている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	できるだけご家族へのイベントの参加を促し、ご利用者様の現状を把握いただいた上で、ご家族のイベントにご利用者様が参加可能であることを勧める努力をしている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	近所にお墓があるご利用者はお墓のあるお寺に散歩に行ったりしている。多くのご利用者は区外であるため外出を支援することは困難ですが、知人の面会等は積極的に行うようご家族にはお願いしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	食事のテーブルの座席等の配慮 日中のご利用者のペアの整理や生活スペースの調整 自室にこもらないよう声かけ、レクレーションの実施 会話が成り立つようにスタッフが介助し、安心できる環境づくりに努めている。		
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	病院に転院したご利用者様のお見舞いに行っている。交流は現在も継続している。		

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	起床、食事、入浴、レク、就寝等は、ご利用者様の都合に合わせて実施している。 寝たきりのご利用者様でトイレでの排泄を希望しているが、通常はリスク管理上不可だが、スタッフ3人体制の時にはトイレでの排便を支援している。	○	
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	居室はご利用者様の家財を使用 衣類も本人の馴染んだ服を着用 好きな食べ物、レクなど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	日勤と夜勤のスタッフ間の申し送り、情報共有を勧めている。 夜勤スタッフは体温表を作成することで1日の状態を把握するよう指導している。不安な事、疑問点がある場合、すぐに管理者に相談するよう指導している。		

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人からの希望を元に、スタッフ、家族、ケアマネジャーで要望意見を調整し計画書を作成している。		
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	変化に応じて新たに作成する。		

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	小さなことから気づいたスタッフが介護記録の記入を行うように指導している。さらに細かいことは申し送りノートに記入し、日々の介護や介護計画に行かしている。		

3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	3階は就寝時、2階は日中の生活スペース、1階中庭は季節の花や植木を置き、息抜きや気分転換ができるようになっている。 面会のご家族が昼食、ご家族の宿泊を対応しています。		
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	幼稚園の運動会の観戦 町内会の避難訓練(消防車が来ている。) 同じ建物内の障害者施設との共同消防訓練(消防署) 整髪ボランティア、傾聴ボランティア		
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	ご家族の希望で同法人のディサービスに参加実績あり。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議を通じて、イベント等参加の検討を進めている。 地域包括センターを通じてグループホーム管理者のと地域の認知症の家族との交流、相談は行っている。	○	現状、本人の意向や必要性がない。 必要性に応じ、相互に協力できる体制づくりは行っている。
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	主治医の往診、訪問歯科の往診は行っている。 医者と家族の中継役を務めている。		
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)
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	主治医がグループホームを経営し、認知症の診療に明るく、密に連携ができている。 より専門的に診断が必要な場合は横浜市大等の物忘れ外来等の情報を提供している。		
	○看護職との協働	平成18年の4日より 同ド看護師に週1回検診をお願いして		

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	平成10年7月より、同じ看護師に週1回快診を依頼している。 今年の2月より、近所の看護師が週1回勤務のスタッフとして雇用している。介護スタッフと看護師が気軽に相談できる環境となっている。		
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	できるだけ入院は短くすむよう常に相談を勧めている。 情報交換や相談は蜜に行っている。 主治医が当グループホームの方針を良く理解していただけている。		
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	家族(本人)、主治医、スタッフと常に相談している。 特にスタッフにはできるだけグループホームで長く生活できる方向での介助や支援の意識を指導している、また十分に認識できている。	○	
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	家族(本人)、主治医、スタッフと常に相談している。 今後の変化に備えて検討相談は行っている。スタッフ、家族にも今後の変化などを、予想できる範囲内で話している。		
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	定年後に在宅を希望されているご家族とは心身ともに円滑に住み替えが行えるように、ことある事に状況確認と相談をしている。		
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)
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				
	○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	尊厳を大事にしている。個人情報の扱いには注意している。普段から、尊厳を守られるような言葉かけは、徹底している。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	認知症の度合にあわせた言葉かけを行っている。重度の方にはよりわかりやすい単語で話すことで納得いただく。		
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	一人一人のペースは大事にしている。朝起きるタイミングや、それにもなう食事のタイミングなど本人に合わせて調整している。		
(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	普段から身だしなみを意識し対応している。本人の希望、家族の希望に応じて調整対応している。基本的には訪問カットを利用している。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	生協のカタログを一緒に見てもらい相談している。配膳の準備の手伝いをお願いしている。好みを取り入れた食事を実施している。		
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	本人の要望に対応する努力している。晩酌している方がいる。飴や濡れせんべいを用意している。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄パターンの把握に努めている。パターンに応じて、排泄の誘導を行っている。排便コントロールも密に行っている。		
	○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	意思がはっきりしているご利用者様には具体的なタイミングなど要望に応じて対応している。重度の方は気持ちよく入浴できるように誘導に努めている。		
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	一人ひとりに合わせた、生活習慣リズムを安心して生活できるように意識し対応している。 食後の昼寝、疲れた時の昼寝、等、対応している。		
(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	ご利用者同士助け合うことで役割が発生している。 洗濯物をたたむ等の仕事をお願いして、完了したときには感謝の言葉をかけることに努めている。 レクリエーションも皆が楽しめるように意識し対応している。		
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	重度の利用者様が多いため日常的には難しいですが、お祭り時などには自身で帰る支援を行っている。		
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	公園への散歩、近所への買い物を行っている。 町内会のイベント、敬老を祝う会などの参加		
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	幼稚園の運動会の観戦 小学校での演奏会の見学(町内会の運動会) 敬老を祝う会などの参加(町内会) 北公園へお花見など	○	日限山地蔵尊の縁日に行くなど、検討中
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)
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	重度の利用者様が多いため日常的には難しいですが、電話が可能な方には支援をしている。		
	○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、知人(友人)がいつでも来訪しやすい環境づくりに努めている。		
(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	資料を作成し、スタッフには説明を行い理解している。今後ともいっそうの理解に努める。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵のかけないケア実施している。 居室には鍵は無い。		
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	安否確認の徹底を指導している。 夜間は2時間毎、センサーを設置している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	精神状態や異食可能性など、共通認識を持つよう指導している。		
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	転倒の危険性がある利用者の情報の共有の徹底。 食事の見守りおよび介助 服薬はスタッフ同士で確認の徹底 防災訓練の実施		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	初期対応マニュアルを貼って、スタッフには説明している。 防災訓練の実施		
	○災害対策	1階の障害者作業所は防災訓練の実施（協力関係）をかねて		

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	1階の障害者作業所と防災訓練の実施、協力関係に努めている。 スタッフの多くが近隣に住んでおり、近隣のスタッフの協力をお願いしている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	特に転倒による骨折のリスクはその可能性が発生した段階から説明を行っている。 他に起こりうるリスクも随時説明させていただいている。		
(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	介護日誌への詳細の記入 体温表を作成し、看護師との連携を蜜に行っている。 ひとり、ひとり、の小さな体調の変化に注意するように指導している。 バイタルは午前中と午後の2回行っている。心配の時は何回もバイタルをとるよう指示している。		
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	薬の情報はファイリングし、スタッフが確認できるようになっている。 新しい薬のスタッフへの説明は徹底して行い、副作用などの変化に注意している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	排便は日々、スタッフ間で申し送りを行っている。それに伴い、水分補給や排便のためのマッサージなどの支援を行う。		
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	食後は口腔ケアの徹底している。 訪問歯科と連携し、口腔状態を管理支援している。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調管理を徹底している。 食事量、水分量の確認、週1回の体重測定を行っている。		
	○感染症予防			

78	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)	情報を貼っている。スタッフには資料を配布し説明している。うがい、てあらい、スカイ捨て手袋の使用の徹底を行っている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	賞味期間の管理、定期的に塩素消毒の徹底を行っている。塩素を入れたスプレーを用意し、テーブル周りなどの消毒もまめに行っている。		
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	わかりやすい看板、玄関周りにはガーデニング、野菜の栽培などを行い、家庭的な雰囲気づくりを行っている。		
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	毎日掃除行っている、清潔な空間の維持、換気の徹底している。 季節の飾りつけイベント、誕生会を行い。生活感、季節感のある生活をしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ご利用者様がのおのの落ち着いた場所の確保はされている。ご利用者同士が安心して過ごせる、利用者同士の空間や環境づくりをスタッフには意識するよう指導している。		
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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室にはご利用者のおのの親しみのある家財が使用されている。 親しみのある自宅の部屋の雰囲気となって本人も自分の部屋との認識があり安心して就寝されている。		
	○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>主には午前中に清掃時に十分に換気およびリネン類の洗濯および布団等も風通し良く十分管理がされている。</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 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>主には手すりの設置となりますが、動線を十分に意識し対応している。トイレに執着しているご利用者様の部屋はトイレ近くとしている。</p>		
86	<p>○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</p>	<p>寄り添いや、丁寧な言葉使い、感謝の言葉を意識することで、混乱は最小限にとどめられていると考えて指導しているが、混乱が生じた場合の対処の手段から、混乱の原因は、都度スタッフ同士で相談検討し、より、ご利用者様が安心して生活できるよう支援している。</p>		
87	<p>○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</p>	<p>中庭には季節の花が楽しめるようにしている。ガーデニング気分転換や、おやつ時や、納涼会を中庭で行っている。ベランダも段差を少なくなるように加工し、座って過ごせるよう工夫している。</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。)

「人を大切に、ふれあいを大切に、今という瞬間そのときを大切に」という理念、方向性を大事に過ごしています。寄り添いを大事に安心して暮らせる空間環境づくり、同時にスタッフも楽しく仕事できる環境づくり、ご利用者様も、スタッフも長くお付き合いしていければと考えています。

その結果、ご利用者様には、家庭的な、ご利用者様の自宅になっていると思います。

今年は3人介護福祉士の資格を取得し、年々スキルアップできるよう進めています。

色々な料理にチャレンジする、ピアノを習いはじめレクで実践する、趣味のバイオリンを弾き音楽のレクを行う、小学校で行っている紙芝居の読み聞かせをレクに取り入れるなど、スタッフのおのおのが考えスタッフもご利用者様と一緒にたのしく過ごさせています。

自治会に登録し3年、自治会との交流も順調にできてきています。今年の運動会は観戦だけではなく、自治会からの勧めで実際に競技に参加させていただきました。

横浜市認知症介護実践者研修の研修生の実習を受け入れを積極的に行い、さくらそうのスタッフの勉強の機会としても活用させていただき、他のグループホームの情報交換の場として、また、多くの第三者が関わる事でのより健全なオープンな環境作りを意識しています。