

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	1472001328
法人名	株式会社 ツクイ
事業所名	ツクイ平塚徳延サンフラワー
訪問調査日	平成20年12月9日
評価確定日	平成21年1月31日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年2月6日

【評価実施概要】

事業所番号	1472001328		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ平塚徳延サンフラワー		
所在地 (電話番号)	神奈川県平塚市徳延 631-1 (電 話) 0463-37-3592		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成20年12月9日	評価確定日	平成21年1月31日

【情報提供票より】(20年11月27日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18 年 2 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	21 人	常勤 6 人、非常勤 15人、常勤換算 12.12人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	2 階建ての 1 階 ~ 2 階部分		

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	80,000 円	その他の経費(月額)	21,000 円
敷 金	有(円) (無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) 240,000 円)	有りの場合 償却の有無	退所時の修繕費等の差 額分を返還
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 1,200 円		

(4) 利用者の概要(11月27日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	1 名	要介護2	5 名		
要介護3	4 名	要介護4	6 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.2 歳	最低 67 歳	最高 93 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	平塚共済病院、高橋内科小児科整形外科医院、らいおん歯科クリニック等
---------	-----------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームはJR平塚駅よりバスで「明神下」バス停下車後、徒歩で5分の静かな住宅地にある。ホームからは富士山、丹沢の山々や高麗山が一望でき、金目川も近い。近くの川の遊歩道や農道で自然と触れ合い、四季折々の草花を味わうことができる。建物はグループホーム専用に設計され、屋内外ともにゆとりがあり、南向きで開口部が広く採光も良く明るい。安全面でも様々な配慮がされている。リビングには小上がりの畳の間が続き、利用者がくつろいだり、レクリエーションを楽しむ舞台にもなる。
ホームは、理念にある「暖かい家庭的なあなたの暮らしを守ります」を基本にして、利用者のペースを尊重し、個々の生活スタイルを重視している。職員は月1回の社内研修などに参加して、それぞれがケアのスキルを高め、利用者一人ひとりにあった支援を目指して日々努力している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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) 前回評価での改善課題は「災害時の近隣住民との連携」であったが、運営推進会議で議題にして、現在働きかけをしている段階である。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 外部評価については管理者が申し送り等で、その意義や目的について職員に説明した。自己評価票は全職員に回覧し、それぞれが関係箇所を記入し、最終的には管理者がまとめた。
重点項目	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) 運営推進会議は、民生委員、地域包括支援センター職員、出席できる利用者の家族、事業所関係者が参加し3ヵ月毎に開催している。ホームの現況報告や夜間の防災等について話し合いが行われ、サービスの取り組みに活かしている。
重点項目	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) 家族の来訪の折に管理者や担当者が利用者の生活や健康状況等を報告し、合わせて意向や要望についても聴取している。家族からの要望は日常的なことが多く、出来ることから対応している。法人が発行している「ふれあい」で法人全体の活動を報告している。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 近隣の老人会のメンバーが立ち寄りたり、散歩の際に近所の方と気軽に挨拶を交わし立ち話をしたり、近くの理美容院・小売店等を利用して、店の人とも顔馴染みになっている。地域の詩吟教室や健康体操、クリスマス会等への参加や、多くのボランティアの来訪も利用者は楽しみにしている。

2. 評価結果(詳細)

(☐ 部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅰ. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	利用者の日々の生活や地域に根ざしたホームのあり方を考え、「暖かい家庭的なあなたの暮らしを守ります」を基本に据えた事業所独自の理念がつけられている。「私たちはいつもあなたが楽しく自分らしい生活を送れるように応援します」等と具体的に噛み砕いた表現で5ヵ条を掲げ分かり易く説明している。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は、常に来訪者や職員の目に触れる玄関やリビングの廊下、事務室の壁面に社訓と共に掲示されている。毎朝事務所での申し送り時に基本理念を唱和し、日々のかかわりの中で確認しあっている。メモ帳に書き込み常に身につけている職員もいる。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会加入は打診している段階であるが、老人会のメンバーがホームに立ち寄り、散歩の折には近所の方に気軽に挨拶したり、時には相談を受けたり、柿をもらったりの交流がある。地域の詩吟教室や健康体操、クリスマス会やミニデイサービスに参加し、日本舞踊・フラダンス・アコーディオン演奏・手品等のボランティアの来訪もある。		
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	今回の評価では、日々の取り組みについてそれぞれの立場で気づきの機会になるよう、管理者より朝夕の申し送りで、その意義や目的について職員に説明した。自己評価票は全職員に回覧し、それぞれが関係箇所を記入し、最終的には管理者がまとめた。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者の家族、事業所関係者が参加して3ヵ月毎に開催している。事業所の現況報告のほか、家族とは夜間の防災や常日頃からの地域との連携のあり方について活発な意見交換をしてサービスに活かしている。利用者の全家族に開催案内を送付している。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市役所の介護保険窓口月に1回程度出向き相談や現状報告をし、諸規則等の確認をしている。当局の指導もあり市内のグループホーム12事業所の連絡会を発足することができた。		
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	利用者の生活・健康状況、医療機関の受診経過等の報告は家族の来訪の折に直接伝えている。家族が遠方の場合には文書で行うケースもある。金銭管理は立替方式をとっているため、月末に一括請求している。法人が発行している「ふれあい」を来訪時に手渡し、家族に法人全体の活動を報告している。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会はないが、家族来訪の折や行事の際に管理者や担当者が声掛けをして、その都度、意向や要望について聞くようにしている。家族からは「外出は好きな所へ」、「行事当日だけの案内でなく、その準備段階から参加して手伝いたい」等の要望があり、出来ることから対応している。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動はここ1年間ない。利用者ごとの担当制を採用しているが、利用者のケアには全職員で係るように努め顔馴染みになるよう心掛け、異動があった場合のダメージを最小限にするように努めている。管理者は職員と個人面談をし、働きやすい職場にするように努めている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新採用の職員へは3ヵ月の初任者研修を行っている。年間研修計画を立て、月1回、認知症の介護、食中毒予防、災害対策等のテーマで社内研修を開催している。介護福祉士会主催の研修会等に参加している職員もいる。外部研修は出張扱いとし、研修報告書をファイルして全職員が閲覧できるようにしている。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	平塚市内のグループホーム12事業所で組織する連絡会に加入している。そこでは、相互に課題を話し合い、様々な情報交換し交流を深めている。法人内の定例会に所長が参加したり、ケアマネジャー協会や介護福祉士会にも関係職員が参加し情報の共有、サービスの質の向上に努めている。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.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	契約前に、利用者に来所してもらったり、体験入居をしながら他の利用者や場の雰囲気に馴染めるようにしている。即入居のケースもあるが、利用者が馴染むまでは家族の協力を得て、全職員がつなぎ役となり徐々にホームの生活に馴染むように支援している。入居前に管理者が訪問することもあり、顔見知りになったり、様々な情報を入手し入居後の生活に役立てている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○ 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	「生活リハビリ」として、職員は利用者個々の状態をよく観察し、食事の準備や後片付け、床のモップ掛け、花壇への水遣り等、現在の能力を活かすよう支援している。利用者に食事の挨拶をしてもらったり、職員が味付けを聞いたり、十五夜の飾りつけ等の行事について教えてもらい、共に支え合う関係を築くようにしている。		
.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	思いや意向については、日々の係わりの中や月1～2回のモニタリングの折に聞いている。利用者の希望が出し易いようにテレビ、新聞広告、本を使い、外出先や食事の希望等を聞くこともある。その新聞の広告や本などを見ながら、食べたい物や行きたい所など利用者の希望を把握するようにしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
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	職員は利用者の状態を把握し、要望や暮らし方の希望などを本人や家族から聴き、日々の生活全般の支援の中での気付いたことを個人記録や連絡ノートに詳細に記録している。それらの記録やモニタリング実践記録等を参考に、内科や心療内科医の意見も反映させてケアプランを作成し、本人や家族に説明し了解を得て最終決定される。ケアプランは職員がいつでも閲覧できる場所に置いている。		
16	37	○ 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	モニタリングは月に1～2回一人ずつ行い、介護計画は通常6ヶ月毎に見直しをしている。利用者の状況に変化が生じた場合は、その都度家族の希望や医師の所見等を入れて随時見直しをしている。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	利用者の希望や家族の状況に応じて、かかりつけ医への通院や理美容院の付き添い・送迎に職員が柔軟に対応している。看護師資格を持つ職員が専門性を活かして体調管理や服薬管理の中心となり支援している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前からのかかりつけ医に通院している利用者もいる。家族が通院介助をする場合は診断結果を聴取し、医療情報を共有している。全体的には月2回の内科医の訪問診療と心療内科医の定期的往診により、利用者の健康管理に努めている。歯科医についても治療が必要な場合には随時通院している。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期に向けた方針については、入居時に説明しているが事例はまだない。ホームとしては、利用者がホームでの生活を望み、医療措置の必要がなく、ホーム側がその状態で支援できると判断した時は、家族、医療機関、職員と連携をとりながら、そのことを共通することにより、可能な限り「長くいてもらう」ことを前提に看取る方針である。		
. 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	社訓に「個人尊重」とあるように、管理者はミーティングや社内研修、日々の職員とのかかわりの中で、個々の尊重、接遇マナー、個人情報保護等の留意事項について職員に周知し、徹底させている。個人記録、契約書等の個人情報に関する書類は鍵の掛かる事務室の戸棚に保管されている。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日のスケジュールは一応決まっているが、職員は利用者の起床・身支度や食事など個々のペースを大切に、散歩、体操、詩吟・書道等の趣味活動を楽しむよう支援している。足を強化したいため、毎日のリハビリに加え、地域の健康体操教室に参加している人や、好きな「たばこ」を決められた場所で吸っている人もいる。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の可能性を最大限に引き出すため状態に応じ、配膳、後片付け等も職員と共に行っている。食事は全職員が利用者と一緒に同じものを介助しながら食べていた。日常の食事や外食の際にも利用者の好みや希望を考慮しつつ、状態に応じて「おかゆ」や「きざみ」など個別に対応している。		
23	57	○ 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は毎日できるが、1日おきに入浴する利用者が多い。時間帯は、希望に応じ午前中から寝る前まで対応している。就寝前に入浴を希望する人には、遅番職員の勤務時間帯を遅らせて対応している。入浴したがない利用者には声掛けを多くして上手に誘導している。入浴剤を入れたり、柚子湯を楽しむ場合もある。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○ 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	清掃、庭掃除や水やり、草取りなどできる仕事を依頼し、感謝の言葉を伝え自信や張り合いにつなげている。ビデオ映画、習字、大人の貼り絵などの趣味的活動、散歩や神社の例大祭、体操教室、詩吟教室への参加、四季折々の花見や平塚の七夕まつりへの外出、日本舞踊、手品のボランティアの来訪など、楽しみごとが多い。		
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	利用者の状態や天候に問題がなければ、日常的に散歩に出掛け、自然と触れあい、近隣の商店等との交流を楽しんでいる。個別に車で遠出する機会もあり、利用者が以前よく訪れた神社や七夕祭り見物などに出かけている。車椅子の利用者も出来る限り外出をして、外気に触れ、自然と親しむ機会を作っている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○ 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関やユニットの出入り口は日中は施錠せず、職員間で連携をとって見守りをしている。居室には内鍵が掛けられるが今は鍵を掛ける利用者はいない。数名の利用者の居室内には家族の了解の下に、ベッドからの立ち上がりを感じ取るセンサーが設置され安全面に配慮している。		
27	71	○ 災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	法人の防災マニュアルに基づき年1回自主的に避難訓練を実施し、連絡網も整備して災害に備えている。非常用食料・備品の準備をしている。また、夜間は警察のパトロールがあり、連携も十分である。今のところ防災訓練等への地域の協力や消防署との連携については検討段階である。	○	日頃より地域の人との交流関係を醸成し、災害時には協力や支援を受けられるような関係づくりを期待したい。

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)
(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	食事摂取量は個々のチェック表に記録し、水分量の記録は必要な利用者についてのみ行っている。献立は利用者の嗜好を考慮し、形態も個々に食べ易いように配慮されていた。「献立は3品を目安に・・・1日の中で一度は乳製品を・・・」等を配慮しているが、栄養の専門的な観点のチェックは受けていない。	○	利用者の健康管理のために、専門的な見地から栄養士によるチェックや提案を受けることを期待したい。
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	リビングは開口部が広く、採光も良く開放的でゆとりがあり、周囲の山々の紅葉や緑がよく見える。リビングには小上がりの畳の間が続き、利用者がくつろげるほか、レクリエーションの舞台にもなる。季節の飾り、観葉植物、貼り絵、花瓶、手作り日めくりカレンダー、行事の写真、利用者の書道・俳句・折り紙等の作品が飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫されている。		
30	83	○ 居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の出入り口には桜の花模様の台紙に氏名が書かれ貼られていた。居室にはベット、整理だんす、机、テレビ、家族の写真、仏壇、手作りの作品、ミニチュアの七夕飾り、カレンダー等、利用者それぞれに馴染みの物が持ち込まれ、居心地のよい空間を作り出していた。		

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	ツクイ平塚徳延サンフラワー
（ユニット名）	梅
所在地 （県・市町村名）	神奈川県平塚市徳延 631-1
記入者名 （管理者）	日爪 桂子
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)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所独自の理念を掲げ掲示してある。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念を掲示し、理念に基づいたケアを目指している。		
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	理念を見やすい位置に掲示している。見学や契約の際にも説明している。		
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	入居者との散歩の中で積極的に挨拶を交わして頂く事で近隣の方々との会話が次第に増えて来ている。		
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	行事、地域活動への参加で交流を深めている。		

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	○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	地域老人会、サークルの行事でトイレや休憩の場として提供し、地域高齢者と入居者の接点となる様努めている。		
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	前年度の外部評価結果を管理者、職員が前向きに受け止め、日々の業務の中で介護の方向性を見間違わない様取り組んでいる。		
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	定期的開催し、運営報告や入居者様の日々の様子を伝え、参加者と意見交換を行いサービスに活かしている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	定期的に訪問し、施設の現状を伝えている。又要望あればお聞きし施設のサービス・質の向上に取り組んでいる。		
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	外部研修への参加で知識を深めている。又家族からの相談があれば積極的に支援している。		
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	身体拘束廃止委員会の設置。研修や意見交換を行う。		

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)
4. 理念を実践するための体制				
12	○ 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、家族と契約書の読み合わせを行い疑問点には十分な説明をしている。		
13	○ 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者とお話の機会を設けホームに対しての意見等、どんな些細な事も受け止め運営に反映させる。		
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	たよりや電話、面会の際など定期的及び個々の状態に合わせて、出来るだけ具体的に報告している。		
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	推進会議の時や面会時、電話などで意見、苦情など気軽に言っておさるのでしっかりと受け止め運営に反映させる。		
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	会議を開き意見交換をする。また日常の業務の中でも提案や意見を出しやすい雰囲気を作りそれを検討し反映させている。		
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	利用者の緊急時や行事の人員調整、又家族の状況の変化に対応出来る様余裕を持って行っている。		
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	職員が離職で変わる場合は十分な研修、引継ぎで利用者が混乱しない様に配慮している。		

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				
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	ホーム内での研修を毎月行う他外部の研修にも積極的に参加し職員全体の意識向上、育成を目指している。		
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	平塚市グループホーム連絡会の参加や運営推進会議の開催で連携を取っている。		
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	随時、相談等聞き入れている。又相談出来るスタッフもいる。		
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	職員個々の性格を見極め、業務内容に対しても良い部分は評価し不足部分はアドバイスし、各自が自身を持てる様に配慮している。		
.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	初回面接時に本人、家族と個別に面接し十分に話を聞き、入居に関して不安のない様配慮している。		
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	初回面接時だけでなく、その都度家族の相談を聞き入れる。		

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	本人がGHに適していない場合や医療が必要になった場合は、他サービス事業所、医療機関を紹介している。		
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	○ 入居前に体験入居をして頂きGHの雰囲気に馴れていただく。 ○ 職員が他の方々と繋ぎ役となり馴染める様に配慮する。		
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	本人の出来る力を大切にし物事を職員と一緒に作り上げていく機会を多く持つことで支えあい共感できている。		
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	行事のお知らせや状態の報告、又家族対応での受診等、連携を持って、本人の理解を共に深めている。		
29	○ 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族には本人の様子を随時お知らせし、現状を理解して頂くことでスムーズなコミュニケーションが取れる様支援している。家族構成などは職員全体で理解している。		
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	家族や友人の訪問は日常的に有り、一緒に過ごす時間を自由に作って頂ける。又サークルの参加を継続出来る様支援しその中の友人関係を維持している。		
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	利用者個々の人柄を職員全体が理解し利用者同士がよいコミュニケーションを取れる様繋ぎ役となりながら見守っている。		

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)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	他の医療機関へ入院された方には時々面会に行く		
・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	本人の希望や意思を表現出来るような声掛けや場面作りを心掛け困難な人に 対しては表情や少ない言葉から気持ちを汲み取る様動めている。		
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	家族や本人からの情報収集を行い、日常会話の中からも聞かれてくる大切な情報も記録しておく。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	カンファレンスを行い項目に分けて話し合いその人全体を把握する。		
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	本人と家族の要望を伺うと共にカンファレンスや会議を開いて意見も出し合いそれを反映させる。		
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	見直し、立て直しは、必要に応じて随時行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録は具体的に記入し色分けもしている。職員は常に目を通し共有している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	日々の状況の変化を家族へ連絡、本人の現状に合わせた対応をしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	<警察鍵>利用者が安心して暮らせる様にボーム周辺をパトロールして 頂いている。<ボランティア>利用者の日々の生活に刺激を持って頂く為に時々来所して頂く。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の趣味活動で地域の詩吟教室に行かれている方あり。地域の健康体操への参加		
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	運営推進会議で地域包括支援センターに参加して頂き協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の希望する医療機関との繋がりが出来ており、定期的あるいは必要時の往診により、体調変化にすぐに対応出来ている。		

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)
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	精神科、神経科による定期的な往診を受けており、状態に合った治療を受けている。		
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	職員の中に看護しを置き、中心となって体調管理、薬管理等を行っている。		
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	入院の際には個々に合わせた対応をして貰える様、本人の生活状況を医療機関に伝えている。又入院中でも担当ドクターやナースから話を聞き、常に状態を把握している。		
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	医師の診断、判断によりアドバイスを受け現状を家族に把握して頂き十分な話し合いの基に今後の方向性を決める。		
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	医師の診察、判断によりアドバイスを受け現状を家族に把握して頂き十分な話し合いの基に今後の方向性を決める。		
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	必要な情報は提供し、本人が不安なく生活が送れる様に配慮している。		

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)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1) 一人ひとりの尊重				
50	○ プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個々を尊重し、常識ある言葉使いを心掛けている。記録等はきちんと整理、保管しており、持ち出し等していない。		
51	○ 利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	レクリエーションや外出、食事の際など、日常の中で小さな事でも選択出来る機会や、希望を言葉に出来る機会を作れるような声掛けをしている。		
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	本人の時間、生活の流れ、気持ちを大切にしている。		
(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	清潔で季節に合った物で、身だしなみやおしゃれを楽しんでもらえる様いつも気をつけている。理美容は地域のお店に行き、スタイルは本人の希望を尊重してもらっている。		
54	○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理の下ごしらえや盛り付け、片付け等出きることを一緒に行い、食事はいつでも職員も同じテーブルで食べ会話しながら楽しめている。		
55	○ 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物、おやつ、たばこ等希望を聞いて日常的に個々に合わせている。		

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	排泄のパターンは毎日記録しているので声掛けや誘導が必要な人の失敗も防げておりトイレでの排泄を大切に考えている。オムツはこまめに交換して不快感を防いでいる。		
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	1対1の入浴を行っており、その都度声掛けして時間の要望やタイミングに合わせている。		
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	フロアと居室をそれぞれ自由に行き来し、横になりたい時や一人で過ごしたい時には居室で過ごされている。又その際にはさりげなく見守り、安全を確認している。		
(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	個々の力を理解し、生活の中で出来ることを無理なくやって頂いている。又レクや散歩、外出なども好みや希望を大切に考え対応している。		
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	金銭管理に関する入居者、家族の意見はケアプランに反映されている。		
61	○ 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	出来るだけ外へ出る機会を作るよう心掛けており、希望にも対応している。		
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	計画をしっかりと立てての外出を行っている他家族との連携を取って、個別の外出を支援している(買い物や外食、お墓参りなど)		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話、手紙共にいつでも希望に応じて使用して頂いている。又家族からの電話や手紙もあり、継続的に支援できている。		
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	家族や友人の訪問が日常的にある。いつでも訪ねて頂ける様職員の対応に失礼がない様気をつけ、明るい雰囲気を作り出している。又訪問時はプライベートな時間を大切にゆったりと過ごしてもらっている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	理念に沿って行っている。		
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、鍵を掛けないケアを行っている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	業務の分担をしており、常に声を掛け合いながら動くことで利用者の様子を全体で把握している。		
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	個々の身体状況、日常の行動に合わせ環境を考え、見直しや検討を行っている。		
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	研修で様々な知識を学び、マニュアルも置いている。又カンファレンスの中で1人1人の状態と注意点を確認している。		

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	マニュアルが完備されている。救急救命研修を行っている。		
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	マニュアルが完備されている。定期的に避難訓練を行っている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	1人1人のリスクを家族に十分説明している。又カンファレンスで対応策を話し合い家族の協力を得ている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日定時にバイタル測定を行っている。職員は常に様子観察に努め異常の早期発見の大切さを理解している。変化の情報はすぐに共有し、電話連絡も行いながら対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	分かりやすい表示を薬につけ、確実な与薬を行っている。どのような薬を服用しているのかを職員全体で理解しており、変化については申し送りやノートを通じて確認出来るようにしている。		
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	毎日の体操や散歩の実施、野菜を多く取る事や適度な乳製品の提供、水分不足にならない様摂取量の把握をいつも行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後口腔ケアを行っている。自立している人には声掛けを行う。くるりーなブラシや義歯消毒等含め、状態に応じて半介助、全介助も行っている。		

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)
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	量や形態を個々の状態に合わせて提供している。(味や好み、大きさ、軟らかさを考慮)食事・水分共に毎回摂取量を把握することで目を向けている。		
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)	マニュアルを置くと共に手洗い、うがい、手袋の使用や、消毒液の使用等常に予防に努めている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所、調理用具は使用後すぐに清潔に保ち、食材は日付を確認しながら新鮮なうつに利用し、冷蔵庫、冷凍庫も有効に使っている。料理者の身だしなみ、手指の消毒の徹底。		
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	玄関周りを清潔にし、草花を置いて明るい雰囲気を作っている。		
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	季節ごとの飾りや絵を利用者と制作してフロアーに飾っている。場所や時間に応じ落ちつきや楽しさを感じてもらえる様明るさや音楽も配慮している。		
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	フロアー内に畳のコーナーもある。又テーブルや椅子の位置、ソファの位置も配慮し、思い思いにくつろげる様工夫している。		

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	居室内はプライベートな空間であり自由に持ち込める事となっている。		
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	常に窓を開けて換気を行っている他換気扇も常時回している。エアコン使用時は利用者の様子と外気温を見ながら小まめに調節している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	設備は安全に配慮されている。滑りとめや手すりの設置や歩行しやすいスペースを保っている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	個々の理解力を把握してスムーズに動ける様な工夫を常に考えている。色や文字、配置の工夫で認識しやすくしている。		
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	敷地内で園芸、家庭菜園があり、草取りや水巻等しながら日常的に楽しんでいる。		

. 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	○	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る	○	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		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、生き活きと働けている	○	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。)

・入居者様が戸外へ出かける機会を多く設けている。出来るだけ地域の一員であると自覚を持って頂く為。・趣味活動や、行事等で季節感を持って頂く。・市より空き地を貸して頂いているので園芸面でも力を入れ、入居者様と共に自然にふれあう機会を多く持つ。

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	ツクイ平塚徳延サンフラワー
(ユニット名)	桜
所在地 (県・市町村名)	神奈川県平塚市徳延 631-1
記入者名 (管理者)	日爪 桂子
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)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所独自の理念を掲げ掲示してある。		
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	申し送り時基本理念を日々読み上げ確認仕合取り組んでいます。		
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	地域推進会議において地域の方々(民生委員・地域包括支援センターの方々)、ご家族様などの参加により生活の取り組みなどの関わりなど話をさせて頂き理解して頂ける様にしている。		
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	近所の方々のご挨拶、散歩時の近隣の方々とお話など出来るだけ近付ける様に配慮しています。		
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	行事、地域活動への参加、交流。		

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	地域老人会、サークルの行事でトイレや休憩の場として提供し、地域高齢者と入居者の接点となる様努めている。		
3. 理念を实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	前年度の外部評価結果を管理者、職員が前向きに受け止め、日々の業務の中で介護の方向性を見間違わない様取り組んでいる。		
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	意見をサービスに反映させ、サービスの向上に役立てている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	定期的に訪問し、施設の現状を伝えている。又要望あればお聞きし施設のサービス・質の向上に取り組んでいる。		
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	外部研修への参加で知識を深めている。又家族からの相談があれば積極的に支援している。		
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	基本理念と合わせて虐待防止についての話がありサービスに対しての再確認を行っている。		

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)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、家族と契約書の読み合わせを行い疑問点には十分な説明をしている。		
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	月に1～2回お話し合いをしています。ホームに対しての意見、介護者に対しての意見、出掛けたい場所、こんな事したい、こんな物食べたいなど話をして運営に反映させている。		
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	生活の状況、健康状況、受診報告など合わせて家族への報告を行っている。		
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	推進会議の時や面会時、電話などで意見、苦情など気軽に言っておさるのでしっかりと受け止め運営に反映させる。		
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	会議を開き意見交換をする。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	行事の時の人員調整や家族の都合が悪くなった時の職員の対応など余裕を持って行っている。		
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	利用者には愛情を持って複数で関わっており離職などによるダメージを与えない配慮をしている。職員の意見、不満など受け取って下さり良い職場作りに向けての努力をしている。		

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				
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	月に一回社内研修があり職員育成を行っている。		
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	平塚市グループホーム連絡会の参加や運営推進会議の開催で連携を取っている。		
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	随時、相談等聞き入れている。又相談出来るスタッフもいる。		
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	職員個々の性格を見極め、業務内容に対しても良い部分は評価し不足部分はアドバイスし、各自が自身を持てる様に配慮している。		
.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	初回面接時に本人、家族と個別に面接し十分に話を聞き、入居に関して不安のない様配慮している。		
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	初回面接時だけでなく、その都度家族の相談を聞き入れる。		

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	本人がGHに適していない場合や医療が必要になった場合は、他サービス事業所、医療機関を紹介している。		
26	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	○ 入居前におためし利用をして雰囲気に馴染める様配慮。 ○ 馴染るまで家族の面会の協力を得たりして安心でき様にする。 ○ 周りの方々と馴染るまでつなぎ役となり生活に馴染める様にする。		
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	家事手伝いをして頂いたり、行事の準備を一緒に作って頂いたり、味付けを聞いたりなど一緒に生活している事を大事にしている。		
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	常に家族に生活状況など報告させて頂き、安心した穏やかな生活に向けられるように協力を得ている。		
29	○ 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族と交流の出来る機会(行事など)を作り一緒に過ごして頂いたり面会の協力を得て一緒に過ごせる場作りをしている。		
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	ご本人の意向にそって家族の協力を得てつなげて行く。		
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	レク活動や趣味活動、コミュニケーションの場を通して関わりが出来る様つなぎ役となり楽しく生活出来る様に支援。		

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	医療が必要で入院され退所された後もお見舞いに行くようにしている。		
. 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	月に1～2回現在の生活や生活の意向など聞ける様に努めている。家族にも意向を聞き生活が希望に添ったものとなる様努力している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活の継続性という事と介護支援にあてって生活暦やその人らしい暮らし方は重要になってくる為把握し生活に生かせる様にしている。		
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	一日の生活の中で身体状況、精神面、生活状況などを観察して安全で快適なその人らしい暮らしを支えられる様努力している。		
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	本人からのせいかつの意向、家族からの生活への意向など聞いた上スタッフで話し合いプランの作成をしている。		
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	評価を行い見直しをしている。入院等、身体的、精神的変化が生じた時には関係者と話し合い計画の変更を行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護上の気づきなど大事にして業務連絡帳やミーティング時に皆さんに伝え情報を共有している。プランの実践などにも生かしている。		
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	日々の状況の変化を家族へ連絡、本人の現状に合わせた対応をしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	緊急性のある時、生活への刺激、楽しみの為や地域の方々との触れ合いなどうまく地域の社会資源を使用しせいかつを支えています。		
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	本人の趣味活動で地域の詩吟教室に行かれている方あり。地域の健康体操への参加		
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	運営推進会議で地域包括支援センターに参加して頂き協働している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族付添い受診、ホーム付添いでかかりつけ医への受診、身体消耗の激しい時には家族納得の上で施設協力医に往診して頂いたりして状況に応じた適切な医療が受けられる様にしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○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	施設に診療内科の医師が定期的に来所、家族の方々にも受診時立ち会って頂き認知症の状況を医師に報告して本人の状況を診て頂き適切な治療を受けている。		
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	日々の健康チェック、受診対応など医師への相談、指示など個々の健康管理を行っている。		
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	退院後の生活維持もある為、身体機能の低下につながっていくにで車椅子を併用した生活や治療後の早期退院はお願いしている。		
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	医師の診断、判断によりアドバイスを受け現状を家族に把握して頂き十分な話し合いの基に今後の方向性を決める。		
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	医師の診断、指示により生活を支え、情報交換を行っている。医療の必要性の度合いによって施設で出来ないことを施設の長が判断している。		
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	施設の長と家族が何回もお話を重ねている。必要な情報は提供し、本人が不安なく生活が送れる様に配慮している。		

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)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1) 一人ひとりの尊重				
50	○ プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個人情報保護に関しての社内研修も行っており全社員に徹底している。プライバシーを損ねる状況があった時には厳重注意を行っている。		
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	お話会で希望を聞いたり、個人的に重い希望を聞いたり表出出来る様に働きかけている。個人レベルに対応して説明や表出出来る様に支援しています。		
52	○ 日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	出来る限り希望に添った生活の援助を行っている。また個々のペースに合わせた生活の援助も出来る限り行っている。		
(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	定期的に利美容室に行き身だしなみの支援を行い満足の声聞かれる。		
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	一人ひとりの好みの把握。嚥下、租借機能をアセスメントして食事が楽しめる様個人のペースに合わせて見守り食事の準備片付けなど一緒に行っている。		
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	お酒、たばこに関しては身体の状態、内服の状態によって支援出来ない事があるがおやつ、飲み物などに関しては好みの対応を行っている。		

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)
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	ご本人の安心の為にパット使用はしているが、失禁の状況に対応した排泄パターンを知りトイレ誘導したり排泄の訴え時などトイレ誘導してトイレ・ポータブルトイレでの自尿を即している。		
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	入浴時声掛けをして意向に添って出来る限り支援を行っている。		
58	○ 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	食後は体を休めたい方や昼寝はしたくない、早寝、早起きの方など個々に合わせた支援を行っている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○ 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活の役割(花の水遣り、庭掃除、食事の片付けなど出来る事を行ってもらっている。)を希望ごとに楽しんだり散歩による気分転換、趣味活動による張りとしの支援を行っている。		
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	金銭管理に関しては家族の意向に添ってプランになせ支援していく。		
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	日々希望時の散歩援助、食事会や色々な見物など外出の機会を多くしている。		
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	映画、お祭り見物、施設 催し物の見物、四季の花見物、日舞、洋舞などの見物その他色々外出を計画して希望に添っている。		

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)
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	年賀、暑中見舞い、近況の手紙、家族へのTEL、家族からのTELなど支援している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族、知人などご本人と楽しく過ごして頂ける様配慮しつつでも来所して頂ける様暖かい雰囲気作りをしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束による悪循環(身体の低下)を理解する為の研修を行っており身体拘束0に向けている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵を掛けないケアを行っている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中、夜間を通して見守り確認、見守りを多くして安全の配慮を行っている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	保管場所を決めており確認、記録をして管理している。		
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	身体状況、精神面の状況を日々観察して事故に繋がらない様個々のアセスメントをして職員が情報の共有をして見守り、確認個々に合わせた介助を行っていく。		

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	消防士による救急法の実践を行った。マニュアルが完備されている。		
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	災害を想定して避難訓練を行っている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	日々の状況を確認し起こり得る状況を家族に話をして対応策など家族に伝え家族の協力も得る。		
(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	日々のバイタルチェック、顔色、身体状況のチェックなど行い早目早目の対応(受診対応)を行っている。		
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	薬の説明書をケースファイルに入れ薬の理解が出来る様にしている。内服薬変更のあった時には業務連絡帳に送り、内服後の変化の確認を細やかに行っている。		
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	繊維製品を多く献立に取り入れ、運動も行い排便を即す対応を行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	食事、おやつ後の口腔ケアの実施、個々のレベルに応じた見守りから介助。		

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	食事水分摂取量のチェックをしており、少ない時には工夫したり声掛けえをしたり、介助による摂取など摂取量にバランスを取っている。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	流行する季節前にはマニュアルにより再確認(研修により毎年行っている。)		
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	日々調理用具は洗浄、消毒を行っている。食材は流水でしっかり洗い、良く加熱したりして安全の配慮を行っている。料理者の身だしなみ、手指の消毒の徹底。		
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	植物など置き心とむ様に配慮。		
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	季節を感じる置物、作品の展示、植物など置き季節感を出している。台所とリビングが対面となっており食事を作っている様子、音、臭いなどを感じる配慮。		
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	新聞、雑誌などいつでも様に準備、テレビも二台用意して好きな番組を見れる様に音楽テープの準備、気のあった人達が話せるリビングの工夫などしている。		

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に家庭で使用していた家具、寝具、衣類、器など、本人が落ち着いて過ごせる配慮を家族にお願いしている。		
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	室温、気になる臭いなど常時チェックしながら換気、温度調節をしている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	動線に合わせて手すりが配慮されており車椅子使用時の廊下の中、入浴場の滑り止めの配慮など身体機能の応じた自立支援に向けた環境の工夫がされている。		
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	声掛け、見守り、一部介助など個々の状態に合わせた援助を行い、自立支援に向けている。混乱、失敗に至らない様環境の整備を行っている。		
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	ベランダや外回りの空間を利用して花や野菜を育て水遣り、肥料、収穫を楽しんだりしている。		

. 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	○	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	○	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、生き活きと働けている	○	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。)

趣味、娯楽に向けて楽しめる様、外出を多く予定して希望に添って出かけられる様にしている。1人1人の個性、ペースに合わせた愛情ある介護。