

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	<u>30</u>

事業所番号	4470103484
法人名	大分県医療生活協同組合
事業所名	グループホーム六本松
訪問調査日	平成21年1月16日
評価確定日	平成21年3月12日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

○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1月28日

【評価実施概要】

事業所番号	4470103484
法人名	大分県医療生活協同組合
事業所名	グループホーム六本松
所在地	大分市大字津留字六本松1970-7 (電話)097-504-7825

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成21年1月16日	評価確定日	平成21年3月12日

【情報提供票より】(平成21年 1月 8日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 17年 2月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人
職員数	8人	常勤	8人, 非常勤 0人, 常勤換算 8人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り 1階建ての1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)	31,000~35,000 円	その他の経費(月額)	11,470 円	
敷金	有() (家賃3ヶ月分) 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有() 円 無()	有りの場合 償却の有無	有() 無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり	1,200 円		

(4)利用者の概要(平成21年 1月 8日現在)

利用者人数	8名	男性	0名	女性	8名
要介護1	2名	要介護2	2名		
要介護3	2名	要介護4	0名		
要介護5	2名	要支援2	0名		
年齢	平均 85.3歳	最低	77歳	最高	93歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	大分健生病院 けんせいホームケアクリニック けんせい歯科クリニック
---------	-----------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 利用者一人ひとりの個性や要望を把握して、その人らしさを大切にした支援を行っている。
- 地域との関わりが多く、ご近所のサロンや地域のネットワークづくりなど一員としての交流があり、ケア会議を地元の関係者と集り共に生きる取り組みをしている
- 美味しいご飯にこだわり有機栽培の米を取り寄せ、食べるほど精米している。また、機能低下により食事に時間の掛かる方もじっくりとペースに合わせて介助している。
- 団地、スーパー、公園など住環境に恵まれ、散歩中小さな子どもたちや高齢者とふれあい、自然を五感で感じられ、買物や食事に自由に出かけられる。

【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>前回、前々回の評価を受けゆつくりとはあるが、管理者と職員で話し合い具体的に取り組んでいる。利用者のアセスメントをしっかりと取り、ケアに活かし、災害時の訓練、備蓄や地域への働きかけなど進めている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は職員へ評価の意義や内容を伝えており、会議を開き項目ごとに話し合い、職員は思い思いの意見を出し合いまとめている。自己評価をしていくことで介護の中での大切な点のポイントの明確化となっている。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>地域や家族が参加して積極的な話し合いとなっている。災害や防災、重度化への対応、災害マップづくり、教育学習、危機管理、広報紙づくり、など広範囲にわたり地域を巻き込んでの話し合いとなっている。広報紙づくりでは「みんなが知りたいことは何か」を話し合い反映したものとしている。</p>
重点項目③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連事項:がいび7, 8)</p> <p>毎月家族へ健康状態や日々の暮らしについて報告し連絡を密にしている。家族会も2~3ヶ月ごとに開き家族の思いを聞き、ケアプランの変更時も意見を書き込んでもらう工夫をしている。運営推進会議への参加やケア会議に参加して行政や地域や関係者と話し合い、家族としての意見を出し合っている。また、利用者満足度調査を実施しアンケートにより意見を出しやすいよう取り組んでいる。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>ボランティア、実習生、職場体験など受入れ、地域へ利用者も出て行き相互関係ができていく。公園の散歩や買物、団地での交流やサロンへの参加、近所の居酒屋での楽しみなど生活と地域が密接となっている。運営推進会議では地域から、災害時や緊急時の働きかけの方法について問いかけがあり、災害マップづくりでは地域全体での取り組みへと展開している。</p>

2. 評価結果（詳細）

（ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	グループホーム独自に職員で話し合い、地域密着としての視点も考えて「その人らしく地域と共に暮らす」ことを理念の柱としている。		
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	玄関の見やすい位置やスタッフルームに理念を掲示し、毎月の会議でも共有しあっている。また、理念を具体的に文章化して日々のケアや地域活動に活かせるようにしている。		
2. 地域との支えあい					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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	地域の一員としてごみ収集活動や地域高齢者のふれあいサロンへ参加している。隣接団地の自治会の誘いで餅つき大会に出かけて子どもたちと交流をしたり、毎週地域の高齢者が安全パトロールで立ち寄るなど馴染みの関係ができています。また、平和市民公園に飾る千羽鶴を折り自分たちに来る地域貢献にも取り組んでいる。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	○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	評価の意義について管理者は職員に説明し、内容について話し合いながら管理者がまとめている。前回改善項目について話し合い、問題点を洗い出し改善への取り組みを計画して、職員同士、意識統一して取り組んでいる。		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	○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	危機管理や防災、重度化への対応、教育学習など地域を巻き込んで話し合っている。特に地域から防災への取り組みが毎回出され、グループホームを含んだ災害マップづくりや近隣企業への呼びかけなど積極的な内容である。会議は昨年9月に開催して次は、2月に開催予定との事である。	○	地域より提言されている災害時の対応を反映させた取り組みに繋げるとともに、会議の開催も定期的なものとして定着することを期待する。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	市役所の各担当者へ困難例の指導や対応など支援を受けている。また利用者の状況の報告や訪問相談もあり、つながりができている。		
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あわせた報告をしている	毎月健康状態や日常生活、行事などについて報告書を書き面会時に渡し、遠隔地の方には郵送している。家族会も3ヶ月ごとに開き家族が定期的に集まり、職員と話し合いの機会を設けている。金銭管理も定期的に内容確認を行っている。		
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	家族会や運営推進会議の参加で苦情や意見を聞けるようになっている。20年度は利用者満足度調査を実施、アンケートにより家族から意見が出され、運営に反映している。		
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	職員の異動のダメージを配慮して最小限にしている。交代職員は申し送り期間を設け引継ぎを行い、家族に説明をしている。退職後職員が遊びに来て利用者との交流をし、馴染みの関係を保っている。		
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	段階に応じた外部研修に参加し、資格取得に対しても協力的である。法人内の正規職員研修は勤務経験別に計画的に実施されている。初任者については働きながら先輩職員が指導をして業務の実技を習得している。ホーム内では毎月1回学習会を行い、ケアの共有に努めている。	○	パート従業員についても正規職員と同じような研修、学習の機会が設けられるよう期待する。
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	宅老所・グループホーム大分県連絡協議会に加入し学習や事業所研修を行っている。地域別の会議会場を提供し、隣接した建物内で定期的な会議に同業者が集っている。交流研修や見学も相互に行い、サービス内容の意見交換等も行い、質の向上に努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居希望者に対して、隣接デイサービスを利用しながらグループホームを見学し、職員や利用者と一緒に馴染んでから利用を開始している。場合によっては体験利用を行っている。しばらくは自宅や馴染んだ場所を訪問し、利用者、家族が安心して納得できるよう支援をしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者本人の心の中の思いを大切に、嬉しいと思えることを探し出し支えながら共に過ごしている。また、個性やこだわりを配慮して寄り添い、支え合いながら、時には利用者から助言やいたわりの言葉に励まされ心を寄せ合っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	「私の気持ちシート」を活用して、具体的な内容ごとに思いや気持ちを聞き取り、聞き取りが言葉で言えない困難な方についても表情などから汲み取って意向を把握している。生活歴や馴れ親しんだことも含めてその人らしく生きられるよう検討している。		
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	ケアプラン作成時に家族から要望や意見を書き込んでもらい、利用者のできることや気持ちに沿った計画の話し合いを行っている。、医師や薬剤師も課題やケアについて意見を出し合い計画作成をしている。ケアのための会議を毎月開き職員間で意見やアイデアを計画に活かしている。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	基本的には3ヵ月毎の見直しであるが、毎月の個別サービスモニタリングで職員で話し合っている。状態の変化によっては、本人、家族と話し合い柔軟な計画変更をしている。		

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	昔懐かしい場所や住み慣れたご近所訪問など利用者の要望や思いを聞き取って支援している。通院の同行時も思い出の場所、馴染んだ景色の所へ出かけている。また思いを聞き入れ、ご近所の居酒屋へ夜飲みに出かけて楽しんでいる人もいる。法人が医療系であることから在宅酸素療法の対応をホームで実施している。		
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	希望の継続による医療機関の定期受診を行っている。訪問歯科の活用や、病状により往診など適切で臨機応変な支援をしている。		
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	重度者や終末期に対応可能な看護職員や訪問診療の準備はできている。ケアプランの見直し時に本人や家族の希望を聞いて話し合っている。看取りの指針や同意書も用意しており、運営推進会議や職員間研修で具体的な取り組みの話し合い中である。	○	グループホームとして可能な範囲のケアの把握と家族への提示や、終末期のケアについての学習や方針の共有が今後期待される。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員研修においてプライバシーやプライドを重視した言葉かけの学習を行い、基本理念に「尊厳」を置き、利用者の人格を大切にケアにつなげている。個人情報保護についても研修を行い保管や保護に努めている。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床、就寝時間は自由で1日の生活の流れは利用者のペースを尊重している。機能の低下で食事時間が長くなる人に対してもゆっくと対応している。		

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)
(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	食事の準備では調理、盛り付け、テーブル拭きなどできることを職員と会話しながら行い、性格や個性を配慮したテーブル位置で家族的に食事をしている。好きなものや食べたい物を献立に取り入れ食べることを楽しんでいる。		
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	入浴回数は基本的には2日に1回であるが希望により毎日でも可能である。お風呂は温泉で、外では近所の方たちと足湯を楽しめるようになっている。入浴を嫌がるような人も音楽や声掛けなど工夫をした支援を試みている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	アセスメントでその人らしさやできることを把握して、洗濯ものたたみ、新聞読み、花壇の水遣り、料理、掃除など職員がさり気なく声掛けや誘導して、できるよう支援をしている。自分に役割があり感謝されることで、自信の満ちた表情の利用者もいる。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日常的にスーパーや商店へ買物に出かけ、散歩や公園、隣接のデイサービスなどグループホームから外に出ることが普通となっている。季節行事、外食、観光などみんな外で楽しむ活動もあり、外の空気を五感で感じている。		
(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	通常鍵をかけずに自由に入出りが出来、外に出たい原因を考え懐かしい場所への訪問や一緒に寄り添い出かけるなど工夫をしている。また、役割や仕事をお願いするなど思いや気持ちに対するケアを行って鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	年2回の避難訓練を実施、緊急時のマニュアルも作り職員の防災意識が見られる。地域住民から協力の申し出もあり地域防災マップづくりも検討中である。運営推進会議でも毎回災害時対応が話し合われ、備蓄品も用意している。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養や水分摂取について法人管理栄養士よりアドバイスを受け、嚥下機能に配慮した調理で食べやすいようにしている。毎日精米をして美味しいご飯を提供し、好きなものや食べたい物を目で見て買っていただく買物支援も行っている。		
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					
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	洋風な空間の中に和風の引き戸などで懐かしさが感じられ、居間から中庭の季節の花やイルミネーションが見え癒されると共に、コミュニケーションの動機付けとなっている。季節や節目の飾り付けや利用者の作品の展示、調理の音や香りが漂うなど心地良い生活の工夫をしている。		
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	自宅で使い慣れた家具や仏壇を持ち込み、テレビやラジカセ、洗濯干しなど自分らしく好きな生活が送れる配慮をしている。一人ひとり個性のある落ち着いた家庭的な部屋で、毎週利用者と共に居室の掃除をしている。洋服も目に見えて選べるように、状況や気持ちに合わせて着替えている。		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム六本松
(ユニット名)	グループホームロップンマツ
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字津留字六本松1970-7
記入者名 (管理者)	河野 眞美子
記入日	平成21年1月9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			
<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		
<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		
<input type="checkbox"/>	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる		
2. 地域との支えあい			
<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		
<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		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	事業所主催のすこやか祭り際には地域の方々を招き、事業所内容と共に、介護相談に対応できる事を紹介している。また、管理者は認知症の学習会などの講師として参加している。日常的には地域の方との交流の際、相談に応じている。見学者などの相談もある。管理者が認知症キャラバンメイトの研修を受けた。		高齢者・認知症の方を支える地域づくりの研修・見学をしたい。岩田団地の自治会に有価物集めの協力を始めた。
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	自己評価と外部評価の意義は理解できている。評価後の改善点については、管理者と職員とで話し合い、前向きに取り組んでいる。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には家族、自治会長、民生児童委員、市の担当職員、地域包括支援センター職員、ホームの介護職員等の参加がある。外部評価の結果を検討したり、会議で取り組み課題や意見など出し合い検討している。		
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	市役所の介護福祉課の職員は運営推進会議に参加し、助言していただいている。生活福祉課の職員も時々立ち寄りあり、利用者の様子を報告し相談をしている。また、地域包括支援センターの職員とのつながりもできている。		
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	職員を対象に学習会を年に1回行っている。利用者に対しても必要に応じて地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用を検討し、本人及び家族と相談又は支援をしている。		
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	身体拘束防止については、学習会やポスターで職員に徹底している。高齢者虐待防止法の学習会も行っている。また、管理者は職員の言動が利用者の尊厳を犯すことのないよう指導を行っている。利用者に異状がないか常に観察し、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	○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	事前に利用者及びご家族の不安や疑問などに、丁寧に説明し納得していただいた上で重要事項の他、生活上のリスク、看取りや他機関との連携体制を説明している。また契約解除の際にも十分な対応を行い、退去者及びご家族への支援を伝えている。	
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	利用者の言動や表情・周囲の状況を見逃さないようにしている。その都度利用者の話を聞いたり、環境の改善に努めている。	
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	家族には1～3ヶ月単位で、利用者の状況報告書を渡す、あるいは郵送し、臨時には電話や面会時に報告している。緊急時には電話で報告している。金銭管理については詳細を明記し確認印を頂いている。	
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	意見箱の設置、苦情窓口の用意はできているが投函はない。家族会・運営推進会議、来訪したときに意見を聞くようにしている。H20年10月に医療生協の利用者満足度調査(アンケート)を行った。	
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	個別又は申し送り時や職員会議で話し合い、意見を聞き、運営に活かしている。	
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	利用者の心身の状況の変化に応じ、臨時に職員の確保が必要な場合は、勤務時間の調整や、管理者の対応や、ヘルパー・運転手の応援を得て、職員を確保している。また、季節の行事やお出かけなどの際にも同様に対応している。	
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	職員の異動は最小限にしている。異動の際は利用者や家族に説明し、混乱や不安を避けるようにしている。対応としては、交代職員に申し送り期間を設けている。	

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	外部研修では1人の職員が、認知症実務者研修、管理者研修を受けた。又法人内外の研修にも参加している。職場内では月1回の学習会を行い全員で共有している。正職員には法人内での勤務経験別の研修もある。今年度3人が介護福祉士の資格を取り、3人が介護支援専門員の資格を取った。	
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	宅老所・グループホーム大分県連絡会の会議に参加したり、他事業所を見学し、介護サービスや運営方法を参考にしている。	
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	職員の悩みやストレスは職員間の話合いや、管理者のアドバイスをしている。運営者は、管理者からの情報や相談を受け止め、運営に関するアドバイスをしている。管理者は他の事業所の管理者との交流の機会を作っている。	
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	運営者は職員の目標や到達状況・勤務状況について、管理者から報告を受け、指導や助言をしている。	
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	入居の相談や申込みがあった際は、本人家族にホームを見学していただいている。ご本人のご自宅や入所施設も訪問し、これまでの経緯や現在の生活状況を把握するように努めている。また、入居前に「お試し入居」や「デイサービス」を利用していただき、職員やホームに接していただいている。	
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	相談時にはご本人や相談者の困っている事をよへの支援の方法などを一緒に考えている。何度でも相談を受け付けるなど時間をかけゆっくり話を聞き、相談者が安心していただけるよう対応している。	

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	ご本人や相談者の現在の心身の状況や生活環境などを確認し、当事業以外のサービスも視野に入れ、改善に向けた支援の方法などを一緒に検討している。また、急を要する相談者には地域包括支援センターの紹介や他の事業所の情報を提供している。		
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	入所前の利用については、まず隣接するデイサービスセンターの利用、グループホームの見学により、少しずつ馴染んでもらい、利用者、家族が安心して、納得できるよう支援している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は食事の活動を中心に、利用者から料理を教えてもらう等、共に支えあって生活する関係作りをおこなっている。又利用者が日常生活の活動をゆっくり職員と行えるよう支援している。		
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	家族と一緒に本人を支えて行けるよう、本人の状況やホームの運営についても報告し、家族の参加を引き出している。		
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	職員は利用者と家族が疎遠にならない様、ホームの状況を報告書・ニュースで報告したり、ホームへの訪問時は本人の状況を報告し、一緒に会話に参加し、よりよい関係になるよう支援している。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時やその後、家族に積極的に情報の提供をお願いし、できるだけ長い間、家族や友人などのなじみの人に会ったり、なじみの場所(自宅など)に行けるようお願いしている		
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	利用者間の人間関係を把握し、食事の際座る席を工夫したり、気の合う方同士で居室の訪問をしたり、外出やゲームを楽しむなど、人間関係が良くなる様に支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	サービスが終了しても、希望や必要があれば、訪問したり、相談していただけるよう、声かけしている。		
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	利用者本位のケアのために、利用者の生活暦や希望を把握し、毎日の生活の中に喜びや生きがいを感じられ、その人らしく生きられるようアプローチしている。介護上の問題がある場合、本人の気持ちや希望に立って考えている。		
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	利用者一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし方の情報を入居時や入居後も家族から聞き、アセスメントしている。		
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	一人ひとりの生活スタイル・心身状態、できる事、できない事等の全体像を把握する様努めている。		
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	本人や家族には日常的な暮らし方について、医師や薬剤師にも課題やケアについて意見を出していただき、ケア計画に反映している		
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	介護計画の見直しは基本的には、3ヶ月毎に行っており変化が生じた場合は、状況に対応して、本人や家族と相談して変更をしている。		

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)
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	日々の様子やケアの内容を個別記録に記入し勤務前に読んだり、申し送り、ミニカンファで看護計画を見直している。		
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	病院の受診時の送迎を行ったり、ホームでの在宅酸素療法への対応、デイサービス利用者との交流を行っている。		
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	地域の民生委員・住宅・ボランティアの協力を得ながら、利用者を支援している。消防は本部と共に指示・訓練をうけている。		警察・文化・教育機関との連携は今後の課題である。
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	利用者が入居前の居宅のケアマネージャに情報提供や相談をしている。重度の認知症の方に医療デイ(だいかくデイ)を受ける支援をしている。社協の車椅子貸与を利用している。介護用品の業者に福祉用具についての相談、利用をしている。介護用品(オムツ等)の購入費需給も利用している。		
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	トラブルの多い利用者・困難事例について、又は利用者の長期的なケアについて地域包括支援センターに相談している。		
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	利用者・家族の希望を確認し健生ホームケアクリニック・けんせい歯科による訪問利用をしている。また、利用者本人の希望により日赤病院の定期的な診察も受けている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		終末期ケアについての学習・検討が必要。
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者の人格を大切にし、プライドを尊重した言葉かけを心がけている。記録物の保管等の管理もしている。	
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	職員は利用者が生活の中での思いや希望を出せる様、ゆっくり話を聞いたり、言動をよく観察・把握している。利用者には簡潔に解かる言葉で説明し、希望に合わせて支援している。	
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	ほ一むでの決まり事は特にない。起床・就寝・面会時間など自由にし、1日の生活の流れは、利用者のペースを尊重した支援を心がけている。	
(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	利用者は希望や趣味に合わせて髪型・服装やお化粧などを楽しめるよう支援している。特にお出かけの時には、おしゃれにしている。理容・美容は近隣で希望の店を利用する様援助し、お互いに馴染みの関係になっている。	
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	食事の献立の希望を聞いたり、下ごしらえや片付けなど得意分野を活かしながら取り組んでいる。職員も利用者と食事を共にしながら楽しく過ごせる様に努めている。	
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	お酒や煙草は健康状態や周囲に危険がない様、又飲物やおやつなども、本人の希望や家族の持ち込みの物などを楽しんでいる。おやつは職員と買いに行くこともある。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	本人のペースで気持ちよく排泄できるよう、排泄パターンや排泄のサインを見逃さないように注意して誘導している。トイレでは一人で気持ちよく排泄できるよう外で待つなどの配慮をしている。		
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	利用者の希望・身体の汚染の程度・感染の有無を考慮した上で入浴していただいている。入浴の回数は特に決まりはない、毎日でも可能。入浴時に危険のない様注意し、その方の能力を引き出し、ゆっくり介助している。入浴時音楽を流したり、歌を歌ったりして、楽しみになるよう介助している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中は本人のペースで生活していただいている。必要な方には休養を促す声かけまたは援助している。夜間はその方に合わせ就寝助、不眠の方は飲物や談話をして睡眠の援助をしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	一人ひとりの生活や家事等の能力を活かした活動をしていただいている「ありがとうございます」「お上手ですね」などの声かけを必ず行い、自身と意欲が持てるよう心がけている。レクや散歩・お出かけ等の楽しみの支援も取入れている。		
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	小遣いはご本人の希望に合わせて小額のお金を財布に入れて支援している。買物時財布からお金を出すなどをしてもらっている。お金を使えない方にも、初詣や子供みこしのお賽銭などお金を使う機会を作っている。		
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	買物・散歩・公園での昼食・併設のデイサービスの見学など、その方の心身の状況や希望に応じて援助している。		
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	個別・あるいは複数で、買物、お祭、美術館、梨狩り、生活文化展、レストラン、居酒屋、若い頃に過ごした場所に行くなどの援助を行っている。家族には散歩や外食の介助もお願いしている。		

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	家族から贈り物が届いた時や誕生日等に本人の家族と電話していただく事もある。年賀状の書ける方には出せるよう援助した。		
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	訪問の方をわからなくなっているから、来たくないと思われたい様、本人とのコミュニケーションの援助をしている。また職員が来訪者の顔なじみになれるよう挨拶や声かけ、お茶を出すなどをし、気軽に訪問していただけるよう働きかけている。家族との面会やお出かけの時間の制限はせずに、いつでもできる。		
(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	身体拘束についての職場内学習会を行い、直接的な拘束のみではなく言語の拘束も、行わないようにしている。利用者の人権の尊重と安全・安心の生活を支援する様努めている。		
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	普段はホームでは鍵をかけないことを徹底している。ホームに職員が一人しかいない時間帯に、急に誰かがホームからいなくなり、職員が探すために、極短時間リビングから離れるなど、他の入居者の安全が確保されないときのみ玄関を施錠する事もある。		
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	自分で居室内から施錠することは自由である。職員は常に入居者の所在や様子を把握し、できる限り安全に努めている。ホームの構造も把握しやすくなっている。玄関での様子もチャイムも使い把握している。入居者が急に出て行った際、併設のデイサービスの職員にも連絡してもらっている。他の入居者が教えてくれる事もある。		
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	包丁・はさみなどの刃物・縫い針等は、入居者の力量によって使用いただき、回収している。誤食の可能性のあるものは、ホーム内に置かない。消毒薬等の危険な物は、入居者の目に触れないよう所定の場所にて保管している。		
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	行方不明・転倒については入居者を拘束しないことを前提に、心身の安全に努めている。薬に関しては薬剤師の協力の上、二重チェックをしている。煙草は職員が預かり一本ずつ渡し、指定の場所で喫煙していただいている。窒息は食事の形態や介助方法の徹底をし防いでいる。AEDや吸引器は夜間ホームに置き使える様にしている		

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)
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	入居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できるよう、1年に1回学習会を行っている。		応急手当や初期対応の学習・訓練は1年に2回以上行う。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練は住宅センターすこやか全体とホームとで1回ずつ行った。近隣に住む法人内の職員の応援体制ができていいる。岩田団地の住人にも、運営推進会議で協力をお願いしてある。災害時に備え、食料・飲料水の準備をしている。		災害時の避難訓練は3ヶ月に1回はする必要がある。
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	入居者の快適な生活には危険が伴う事を家族に説明した上で、本人が不自由を感じず安全に生活できるよう、家族とも対策を相談している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	言動・排泄・食事・バイタルの変化に常に注意し、異常時には所長に報告し早急の対応をすると共に、医師や看護のアドバイスを受けている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師の診察後は診察所見と処方された薬については記録に残し、申し送りにて情報を共有し、症状の変化や副作用についても観察している。訪問薬剤師とも情報交換し指導を受けている。		
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	便秘は心身状態の悪化をきたし易い、個々の入居者の排便の状況を把握し、朝の冷たい牛乳や食事・水分・散歩などの運動と共に、薬の調節も行っている。		
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	口腔内の状況により、個々に指導やケアをしている。また、認知症状によりホームで十分な口腔ケアが出来ない場合は、定期的に歯科での清掃をさせていただいている。入れ歯も適切に使えるよう歯科で定期的に点検・調節をしてもらっている。一人専門医(赤十字病院)の診療の支援も行った。		

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	食事はバランスよく摂取できる様、水分は1500ccをめやすに支援している。食事量の少ない利用者には、食べやすい調理の工夫や、栄養補助食品を摂っていただくこともある。	
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症予防のマニュアルがあり、感染経路になりやすい物や場所は時間を決め、決められた方法で清掃・消毒をしている。インフルエンザの予防接種は利用者・職員ともに毎年行っている。訪問者にも協力をお願いしている。	
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	利用者が洗った食器に関しては洗い直しを行い、原則として全て乾燥機にて熱乾燥処理を行う。肉・魚などを処理したままな板等は、塩素系漂白剤にて除菌している。冷蔵庫内は週1回アルコールで拭き、古い食材は廃棄する等注意している。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり			
(1)居心地のよい環境づくり			
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	道路に面した出入り口や中庭には、花や緑を置き、玄関内は利用者の生けた花を飾り親しみやすくなるよう心がけている。	
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	リビングから中庭が見え、花や鳥を眺めたり、夜は明かりをつけ開放感を味わえる。利用者が外庭から採ってきた草やボランティアさんからの差し入れの花をリビングや居室入り口に飾ったり、季節の果物・正月の鏡餅・お雛様や七夕・貼り絵やクリスマスツリーの飾りつけ等をして楽しんでいる。	
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	ホーム内や玄関・中庭にソファや椅子を配置し、何処でもくつろげる様にしている。	

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)
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	居室には原則として家具は自宅で使用していたもの(電話一人)や好みの物、家族の写真、好きな音楽が入ったCDラジカセなどを置いていただき、くつろげる様にしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	常に換気扇を使用しているが、窓も開閉して換気をしている。冷暖房は利用者の健康に配慮し、外気温と大きな差がないように、昼夜調節している。		
(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	利用者が動きやすく生活しやすいようリビング内にテーブルやソファを配置している。ぶつかったり転倒しないよう配置に注意している。		
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	その方の理解できる事できない事を常に念頭に置き、居室やトイレの場所・時間等わかるようにしている。常に見守り、さりげなく介助をし、安心して生活できるように支援している。		
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	居室の外に野花が自生し、居室からも楽しめるようになっている。外庭に花を摘みに行ったり、居室の外に洗濯物を干したりもする。中庭で掃除をしたり、食事を楽しむ事もある。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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。)

食事を利用者と一緒に作り楽しんでいる 利用者のしたい生活を援助している 日常生活に制限がない 散歩など外に出やすい 利用料が安い 地域の方が協力的である