

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	1473800504
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム 泉の郷川和
訪問調査日	平成21年3月3日
評価確定日	平成21年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 3月31日

【評価実施概要】

事業所番号	1473800504
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム 泉の郷川和
所在地	224-0057 横浜市都筑区川和町2309 (電話)045-949-1316

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21年3月3日	評価確定日	平成21年3月31日

【情報提供票より】(平成21年1月31日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 15年 6月 1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	25 人	常勤	17人, 非常勤 8人, 常勤換算 12人

(2)建物概要

建物構造	木造造り		
	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)	60,000 円	その他の経費(月額)	25,000 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1000 円			

(4)利用者の概要(11月30日現在)

利用者人数	27名	男性	12名	女性	15名
要介護1	5名	要介護2	7名		
要介護3	7名	要介護4	5名		
要介護5	3名	要支援2			
年齢	平均 75歳	最低	53歳	最高	92歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	アーバンクリニック、つづき病院
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは地下鉄川和町駅から徒歩で10分位のところにある。ももとは田園地帯であったところが、住宅地となった地域である。住宅地として古い、新規の住宅も開発される一方、緑も残り、公園もあり住みやすいところである。経営母体は社会福祉法人 誠幸会で、社員が登録を含めると400名余と各種福祉施設(特養、ケアハウス、デイサービス等)のネットワークを持つ大きなグループである。本部の付近には特養、ケアハウスがある。グループ内はPCネットワーク、研修体制など共通に取り組める状況にある。PCネットワークでは、共通のソフトを活用し情報の一体化が図られている。行事等で遠出する場合には本部のマイクロバスを借用出来る。介護計画についてはセンター方式をベースとし、その計画のうち特に取り上げてケアする項目を実施取り組みチェック表、アセスメントシートにブレイクダウンして活用している。居室担当を置き、1ヶ月に1回カンファレンスの場を設け、2ヶ月毎に見直して新項目にリニューアルしプランを作成している。

【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>昨年度は職員のレベルアップを1年間通じて取り組んだ。1つ目は職員をユニット間移動を行わず、ユニットのケアの充実を図ったことであり、2つ目は介護職の弱点である医務研修に取り組んだことである。泉の郷グループには本部を含めたいろいろな機能(特養、ケアハウス、デイサービス、グループホーム等)があり、希望によって異動も可能であるが、昨年度は異動を止めてユニットでのケアに専念させた。その結果、今まで以上に体調、心情を理解することが出来た。医務研修については本部看護師の協力を得て、例えば「心肺蘇生」などのテーマで研修を受けた。介護の周辺にある医にスポットを当てたが、今年度も同程度の研修を実施する予定である。</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>今回の自己評価は昨年の自己評価票を各ユニットに置き、読んで、自由に書き込みをしてもらったものをミーティングで話し合い、その結果を踏まえて管理者が纏める方式をとった。昨年度の自己評価・外部評価の結果を受け止めて今年度伸ばせる点や改善できる点を見つけ、改善活動の為に貴重な資料として有効に活用して行く予定である。</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>運営推進会議は平成19年8月以降、2回開催した。メンバーは基本的には民生委員を中心とした構成となっている。前回については、民生委員、地域代表(大家さん)、利用者本人と事務局で実施した。ご家族については、利用者のご家族のご縁が薄い方が多く、またご家族がおられる方ではご多忙で欠席されご家族の出席は無かった。オブザーバーとして加賀原地域包括支援センターの方が参加されている。今後は都筑区や加賀原地域包括支援センターとの交流を深め、民生委員を中心とした地域活動に繋げて行きたいと考えている。</p>
	<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>入居者は生活保護の方が半数以上でその他の方にも係累の遠い方が多く、実際にご家族が来訪されるのは数家族と云う状況である。その方々は比較的良く訪問があり、中でも4～5組は頻りに訪れてくれる。来訪される方々には訪問時に口頭で状況をお知らせしている。来訪の少ない方には定期的に文書で状況をお知らせしている。苦情については管理者を窓口として対応し、本部課長、係長への申し出も自由であることをお伝えしている。第三者機関のポスターも貼り出している。</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>当ホームは住宅地の真ん中にあり、自治会にも加入し、隣近所とは良い関係にあるが、点での接点で、川和町全体とのつながりは薄く、運営推進会議でもこの点をお願いし、民生委員や地域包括支援センターの関係先へのアプローチを今後、進めて行きたい。食材は自分で調達し、独自のメニューで食事を提供しているので、近隣の商店の活用や近くのスーパーとも仲良く出来ており、この面での地域密着も促進出来ている。ハーモニカや大正琴、フラダンスなどのボランティアが来てくれたり、秋祭りでも近所の方との交流がある。</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	「近隣住民との交流を重視したグループホーム」として地域密着を目指している。各季節ごとのイベントには積極的に近隣住民を招き、ボランティアも募りたい。	○	各季節ごとのイベントには積極的に近隣住民を招き、ボランティアも募りたい。
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	年3回の法人全体会議や日常の業務を通じて常に共有し、実践出来るように取り組んでいる。		今後も継続して実施して行く。
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	食材は自分で調達し、独自のメニューで食事を提供しているため、近隣の商店の活用や近くのスーパーとも仲良く出来ており、この面での地域密着も促進出来ている。ハーモニカや大正琴、フラダンスなどのボランティアが来てくれたり、秋祭りでも近所の方との交流がある。		今後も継続して実施して行く。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前年度の自己評価・外部評価の結果を受け止めて今年度に伸ばせる点や改善出来る点を見つけて取り組んでいる。今年度行われる自己評価・外部評価も次年度の為の貴重な資料として活用して行く。	○	今年度行われる自己評価・外部評価も次年度の為の貴重な資料として活用して行く。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議については、民生委員、地域代表(大家さん)、利用者本人と事務局で実施した。ご家族は都合で出席出来なかった。オブザーバーとして加賀原地域包括支援センターの方が参加されている。今後は都筑区や加賀原地域包括支援センターとの交流を深め、民生委員を中心とした地域活動に繋げて行きたいと考えている。	○	「地域との連携」「ボランティアによる慰問の充実」などの意見・要望が出たので取り入れていきたい。

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	都筑・港北・緑・青葉・瀬谷などの各区役所と連携しながら新入居者の推進や生活保護受給者のサポートを行っている。		今後も継続して実施して行く。
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	面会に来られた家族には口頭で報告し、なかなか面会に来られない家族には定期的に文書で近況報告している。		今後も継続して実施して行く。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談窓口を複数設置し、家族の意見、不満、苦情を話せるようにしている。主に管理者、本部係長、課長が窓口となっている。		管理者では対処できない苦情の場合は本部の係長、課長へ報告し、管理者に代わって対応している。
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	離職者を出さないように早めに悩んでいる職員を発見し、話を聞きながら要望などで改善できる場所を行うようにしている。チームケアに努め利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		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	今年度は医務研修を計8回行い職員全員参加を原則とし、成果をあげた。		今後も計画的な研修を継続して実施して行く。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	神奈川県、横浜市のグループホーム協議会に加盟している。		自ら行動しながらネットワーク作りをして行きたい。

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)
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	入居前に見学を実施してもらい、そこで一度顔合わせできるようにし、入居時の安心感につながるようにしている。		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	入居者と食事をともにし、掃除、洗濯物干し、テーブル拭きなどもともに行うことにより支えあう関係を築いている。		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	認知症の度合いによるが自分で意見できる利用者についてはお話をよく聞き、希望にそえるべく取り組みをしている。認知症の進んでいる利用者については日常の行動や表情から思いや意向を把握し、職員間で情報共有しながら本人本位にできるようケアしている。		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	介護計画についてはセンター方式をベースとし、その計画のうち特に取り上げてケアする項目を実施取り組みチェック表、アセスメントシートにブレイクダウンして活用している。居室担当者を置き、1ヶ月に1回カンファレンスの場を設け、2ヶ月毎に見直して新項目にリニューアルプランを作成している。		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	半年に1回、介護計画を立案し、2ヶ月に1回見直しを実施している。介護計画実施取り組みチェック表をつけながら現状に即した計画を作成している。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	通院など本人、家族の状況に応じて職員が臨機応変に対応している。		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	近隣で内科、外科、整形、リハビリのかかりつけ医があり、大学病院の精神科でも治療が受けられるように支援している。		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	家族とは終末期にむけた話し合いは常時行っている。GH川和ではターミナルケアは行われていない為、法人内の特養と連携したり、他の医療機関をあたるようにしている。		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	丁寧な言葉掛けを常に意識しながら行っている。入居者の個人ファイルは目に付かない場所で保管している。		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	職員のペースで仕事をすることなく一人ひとりの体調、気分に配慮し、本人の気持ちも尊重しながら柔軟に支援している。		利用者本位の気持ちを忘れずにケアに努めていきたい。

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)
(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	下準備、配膳、下膳、テーブル拭きなどが出来る方には一緒にさせていただくように支援している。食事時はテレビを消して音楽を流している。		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	入浴の好きな入居者には毎日入浴を取り入れるようにしている。その他の利用者も清潔維持のため、週2～3回の入浴を支援している。		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	簡単な料理の下ごしらえや洗濯物干し、掃除などを手伝って頂き、そのことが生きがい張り合いになるように支援している。		今後も継続して実施して行く。
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近隣の散歩、外食、買い物などの希望に添えるよう支援している。		現状は家族の同行がある利用者は何度も外出、外食にいけないので、そうでない利用者に対しては職員がお連れできるようにもっと積極支援を検討して行きたい。
(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	門扉は無断外出事故防止の為、暗証番号による施錠をしているが玄関から庭への出入りは自由であり、閉塞感はない。居室は鍵をかけてはいない。ユニット出入口は夜間のみ施錠している。		今後も継続して実施して行く。
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難については21年1月に避難訓練を実施している。	○	毎年2回の消防避難訓練を実施し、GH独自にも訓練の機会を増やしていきたい。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人チェック表に記入欄を設け、食事ごとに摂取量を記入している。水分補給は毎食時の他、10時、15時と定期的に行っている。拒否される方にはこまめに促している。		今後も継続して実施して行く。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングの壁面に季節感を取り入れるため写真を貼ったり、装飾をしている。照明は明るすぎず暗すぎずに調整している。白内障や緑内障の既往がある利用者が多いので光には配慮した空間を心がけている。		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	入居者一人ひとりの状態や趣向に応じて使い慣れたもの、好みのもの(ダンス・テレビなど)を置けるようにしている。		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	グループホーム泉の郷川和
(ユニット名)	あさがお
所在地 (県・市町村名)	横浜市都筑区川和町2309
記入者名 (管理者)	石井大輔(管理者)
記入日	平成 21 年 1 月 31 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	○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	「近隣住民との交流を重視したグループホーム」として地域密着を目指している。	○	各季節ごとのイベントには積極的に近隣住民を招き、ボランティアも募りたい。
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	年3回の法人全体会議や日常の業務を通じて常に共有し、実践出来るように取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	入居時の家族への説明や近隣住民との交流の中でGH川和が地域密着に重点を置いていることを理解していただけるように取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩時等での挨拶を心がけている。また、イベントの時は誘いの呼びかけを行っている。	○	いつでも訪問しやすい雰囲気づくりを心がけていきたい。
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	20年度はほとんど参加できなかった。	○	職員不足を言い訳にせず積極的に参加していきたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

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	ほとんどと取り組めていないのが現状。	○	自治会会合に20年度は参加できなかったのが21年度は参加し、GH川和が地域に貢献できることを探していきたい。
---	--	--------------------	---	--

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前年度の自己評価・外部評価の結果を受け止めて今年度に伸ばせる点や改善出来る点を見つけて取り組んでいる。	○	今年度行われる自己評価・外部評価も次年度の為の貴重な資料として活用していきたい。
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	21年1月に一度だけ実施している。	○	「地域との連携」「ボランティアによる慰問の充実」などの意見・要望がでたおで取り入れていきたい。
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	都筑・港北・緑・青葉・瀬谷などの各区役所と連携しながら新入居者の推進や生活保護受給者のサポートを行っている。		
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	現状はあまり学んでいない。	○	管理者、職員が権利擁護や成年後見制度についてもっと学習していける機会を作り、各自に促していきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待については会議で取り上げたり社会で起こるニュースにも注目しながら職員全体で周知できるような環境づくりをしている。		

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)

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	契約時には必ず契約書と重要事項説明書に沿いながら説明し、理解を求めている。		
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	入居者からの意見、不満、苦情は管理者を中心に利用者様が意見しやすい体制にしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会に来られた家族には口頭で報告し、なかなか面会に来られない家族には定期的に文書で近況報告している。		
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	苦情相談窓口を複数設置し、家族の意見、不満、苦情を話せるようにしている。主に管理者、本部係長、課長が窓口となっている。	○	管理者では対処できない苦情の場合は本部の係長、課長へ報告し、管理者に代わって対応している。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や日常業務で職員の意見交換の場を設け、内容を吸い上げて反映できるもの取り入れられる形にしている。		
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	およそ月1回ユニット会議を実施している。基本は業務内で行うようにしている。	○	職員数を増やし、会議を行うことは人員配置上難しいので普段の業務中にミーティングという形で話し合いの機会をつくっている。
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	離職者を出さないように早めに悩んでいる職員を発見し、話を聞きながら要望などで改善できるところは行うようにしている。	○	20年度は3人の離職者を出してしまったのでやむをえない事情でない限りは留めていけるように努めていきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	今年度は医務研修を計8回行い職員全員参加を原則とし、成果をあげた。		
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	交流する機会は少ない。	○	目先の仕事に追われてなかなか交流できないがいそがしいことをいい訳にはせずに自ら行動しながらネットワーク作りをしていきたい。
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	各職員に声掛けをしてストレスがたまらないようにはしているが運営者ひとりが頑張るだけでは難しい問題だと思う。	○	各職員がどんなことでも口に出して意見交換できる職場を目指したい。
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	勤務態度、資格取得への意欲、勤怠を把握し、各自がモチベーションを高くしていける評価を心がけている。		

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	事前面接時、入居時、入居後にそれぞれお話を聴く機会を作り受けとめている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	事前面接時、入居時、入居後にそれぞれお話を聴く機会を作り受けとめている。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	他のサービス利用も含めた対応はしていない。		

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	入居前に見学を実施してもらい、そこで一度顔合わせできるようにし、入居時の安心感につながるようにしている。		
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	入居者と食事をともにし、掃除、洗濯物干し、テーブル拭きなどともに行うことにより支えあう関係を築いている。		
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	急変時や状態変化の際には家族の協力も得ながら対応するようにしている。		
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	家族対応で行かれる方は通院などにかかわって頂き、親子や兄弟のコミュニケーションがとれるように支援している。	○	来所の回数が少ない家族には電話や手紙で近況報告する機会を増やしていきたい。
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	ホームとしては行っていないが入居者が友人、知人に会うために家族や友人、知人送迎での外出はサポートしている。	○	自立度の高い入居者には交友関係が維持出来る様に支援していきたい。
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	見守りを行いトラブルを回避し、各利用者の意見や要望を聞きながら入居者同士が孤立せずに支えあえるように取り組んでいる。		
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	医療行為が常時必要で退居された入居者の場合は療養型病院や他施設をあたり、空き部屋を確認したりと側面的にサポートしている。		

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	認知症の度合いによるが自分で意見できる利用者についてはお話をよく聞き、希望にそえるべく取り組みをしている。認知症の進んでいる利用者については日常の行動や表情から思いや意向を把握し、職員間で情報共有しながら本人本位にできるようケアしている。		
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	ケアプランの見直し時、定期的に把握している。日常的には個人ファイルや日々のケース記録より情報を得ている。		
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	心身状態については毎日バイタル測定をし、その際の声掛けの反応も見ながら観察している。その他にも申し送りやケース記録をもとに職員同士で情報を共有出来る様になっている。	○	入居者についての気付いた点や変化した点があればその都度職員同士で申し送って情報共有している。

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	居室担当者を置き、1ヶ月に1回カンファレンスの場を設けて2ヶ月に1回のペースで見直しプランを作成している。	○	家族や入居者本人との話し合いの場はほとんどもっていないので今後は家族とまめに相談できるようにしたい。
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	半年に1回、介護計画を立案し、2ヶ月に1回見直しを実施している。介護計画実施取り組みチェック表をつけながら現状に即した計画を作成している。		
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	個別ファイルに排泄チェック、食事量チェック、入浴の有無、リネン交換の有無などの記録を取っている。また、介護記録取り組みチェック表でケアの実践、気付いたことを記録し、見直しにいかしている。		

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	通院など本人、家族の状況に応じて職員が臨機応変に対応している。	
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	ボランティアに依頼し、秋祭りでのフラダンス、大正琴演奏や正月の獅子舞などの慰問を受け入れ入居者の前で披露していただいている。	○ 入居者に楽しみのある生活を支援するうえでも民生委員、地域包括支援センター、地域のボランティアとの連携、意見交換をしていく。
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	月1回訪問美容を実施している。	
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	今のところは地域包括支援センターとは協力していない。	○ 来年度は近隣の地域包括支援センターと連携していきたい。
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	近隣で内科、外科、整形、リハビリのかかりつけ医があり、大学病院の精神科でも治療が受けられるように支援している。	
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)
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	定期的に通院する際に認知症に詳しい医師のみの治療を受けているとは限らない。	
	○看護職との協働		

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	特に行っていない。		
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	近隣の総合病院とは入院時、入院後も密に連絡とり、早期退院にむけて調整していただくように取り組んでいる。		
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	家族とは終末期にむけた話し合いは常時行っている。	○	GH川和ではターミナルケアは行われていない為、法人内の特養と連携したり、他の医療機関をあたるようにしている。
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	ターミナルケアは現在のところ行っていない。		
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	家族とは話し合いの場を多く持ち、利用者が環境の変化に順応できるように何が必要かを話し合っている。		
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)
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	丁寧な言葉掛けを常に意識しながら行っている。入居者の個人ファイルは目に付かない場所で保管している。		
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	職員が一方的に行うのではなく本人の思い、希望を引き出せるように働きかけている。	○	しぐさ、表情で気持ちや希望を汲み取れるようなケアを心がけている。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員のペースで仕事をする事なく一人ひとりの体調、気分等に配慮し、本人の気持ちも尊重しながら柔軟に支援している。	○	100%実行できているとはいえない。利用者本位の気持ちを忘れずにケアに努めていきたい。
(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	殆どの方は月1回の訪問美容を利用している。	○	家族の付き添いがある方は本人行きつけの美容室へ行っている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下準備、配膳、下膳、テーブル拭きなどが出来る方には一緒にしていただくように支援している。	○	食事時はテレビを消して音楽を流している。
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	喫煙については本人の意向に沿えるように支援している。酒についてはアルコール依存症の既往がある方は医師の指示もあり禁止。	○	玄関のベンチで日光浴を兼ねた喫煙が定番化している。
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	尿意のない方は日中2～3時間に1度の間隔でトイレ誘導をしている。サインの方はその都度誘導している。	○	他の入居者には分からないようにさりげない誘導を心がけている。
	○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	入浴の好きな入居者には毎日入浴を取り入れるようにしている。その他の利用者も清潔維持のため、週2～3回の入浴をされている。		
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	昼食後に食休みの時間を設けているがフロアで過したい方はそのままフロアで過していただいている。夜間は消灯時間は設けていないがフロアは21時過ぎには暗めにしている。		夕食後から就寝前までは団らの時間とし、21時をめぐりに入眠できるように支援している。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	簡単な料理の下ごしらえや洗濯物干し、掃除などを手伝って頂き、そのことが生きがい張り合いになるように支援している。		
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	自立度の高い方は自分で所持、管理されているがそうでない方は事務所内の金庫で管理している。		月2～3回は個人の買い物に行けるように支援している。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近隣の散歩、外食、買い物などの希望に添えるよう支援している。	○	現状は家族の同行がある利用者のいが何度も外出、外食にいけるのでそうでない利用者に対しては職員がお連れできるようにもっと積極支援したい。
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	時々、ドライブで出かけたりすることがある。		
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)
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	電話でお話できる方には職員が先に家族の了解をとったうえで家族と本人とで通話していただいている。		
	○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	訪問時間は決めていないのでいつでも気軽に来て頂けるようにしている。		
(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	「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」について全職員が正しく理解しているとはいえない。	○	身体拘束をしないケアには取り組んでいるがま知識不足は明らかなのでGH川和として勉強会を開いたり資料を活用しながら学んでいきたい。
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	玄関は無断外出事故防止の為、暗証番号による施錠をしている。居室は鍵をかけてはいない。ユニット出入口は夜間のみ施錠している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は入居者全員に目を配り、所在や様子を把握している。夜間は巡回時に安否確認をしている。		どんな時間でも必ずメインフロアには職員が一人いる体制にしている。
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	入居者の状態に合わせて対応している。金銭は金庫内で保管し、薬剤は事務所の戸棚での保管としている。		
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	気付きの報告書(ヒヤリハット)を作成し、事故を未然に防げるように心がけている。	○	今後も報告書記入は徹底していきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	職員の連絡網があり、救急対応のマニュアルも作成してある。訓練はあまり行っていない。	○	医務研修では何度も練習しているが普段の練習量は少ないので日常業務の間に練習機会を設けていきたい。
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難については21年1月に避難訓練を実施している。	○	毎年2回の消防避難訓練を実施し、GH独自にも訓練の機会を増やしていきたい。
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	リスク対応の話はほとんどしていない。	○	家族との話し合いの機会を作っていきたい。
(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	毎日バイタルチェックを行い一人ひとりの顔色や様子の変化を見落とさないようにしている。症状がみられたら速やかに医療機関に相談し、必要のある場合は受診している。	○	一人ひとりの持病、アレルギーの有無などを把握している。
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	入居者各自の処方箋を確認し、薬の目的、副作用を理解している。服用が済むまでは職員が確認し、済んだらサインをすることで誤薬を防止している。	○	あさがおユニットの全職員が理解できているとは言い切れないので服薬については目的、副作用などを確認、理解するように再度徹底したい。
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	便困気味の利用者には医師の指示のもと下剤を服用して頂いている。食べ物は胃もたれしないものを中心にバランスよくメニュー作りをし提供している。	○	下剤を服用している入居者は便の様子を観察し、医師の許可のもとで調節している。
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	毎食後の歯磨きを実施し、義歯の洗浄も毎日1度は行っている。訪問歯科による検診、口腔ケアも実施している。	○	洗面所に歯磨きセットを置き、食後すぐに口腔ケアができるようにしている。拒否のある方には職員が声掛けしながら最低でもうがいができるように支援している。
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)
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	個人チェック表に記入欄を設け、食事ごとに摂取量を記入している。		水分補給は毎食時の他、10時、15時と定期的に行っている。拒否される方にはこまめに促している。
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	外出後や食事前には手洗いを促し、予防に努めている。ノロウイルス、インフルエンザなどに対してはマニュアルを作成し、内部研修や医務研修で全職員学びながら対策に努めている。	○	入居者、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策としては嘔吐物処理用具、消毒液を用意している。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食材購入後は1日～2日以内で早めに使い切り、買い置きを出さないようにしている。	○	新鮮な食材を使用する為、一日おきに買出しに出かけている。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に花を植えて観賞出来る様にしている。また、玄関周りには毎日掃除をしている。	○	シクラメンの花をメインに数種類の花を栽培している。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングの壁面に季節感を取り入れるため写真を貼ったり、装飾をしている。照明は明るすぎず暗すぎずに調整している。	○	白内障や緑内障の既往がある利用者が多いので光には配慮した空間を心がけている。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングが主な共用スペースとなっている。ソファ、テーブル席、湯床に座布団をおいて利用者個人が団らんしている。	○	入居者が1日居室にこもりきりにならないよう、職員が声掛けしながらリビングでも楽しんでいただけるよう取り組んでいる。
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	入居者一人ひとりの状態や趣向に応じて使い慣れたもの、好みのもの(タンス・テレビなど)を置けるようにしている。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気の上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</p>	<p>居室の換気は朝の起床後に窓を開けて行っている。リビング等は入居者が不在の時間に行っている。冷暖房は原則職員が温度管理している。</p>	○	<p>冷暖房に頼り過ぎないように温度調節、湿度調節に配慮し入居者の衣類調整にも配慮している。</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</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>廊下、トイレは手すりを設置している。洗面台も車椅子が入りやすい作りになっている。</p>	○	<p>車椅子使用者でも尿意、便意があるサインを察知し、失禁を未然に防いだ誘導を心がけている。</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>夜間でも迷わずにトイレへ行けるように電気をつけている。居室の入り口には個々の名前を明記しご自分の居室であるという意識づけを行っている。</p>	○	<p>居室が分からなくなった利用者には職員が居室まで案内する。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>玄関先にベンチ数個を用意し、外気浴や外の景色を眺めてくつろげるようにしている。</p>	○	<p>喫煙する利用者には重要な生活空間となっている。</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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
		○	④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
		○	③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

職員数はギリギリで業務にあたっているが、各利用者様に満足いただけるケアを目指し日々取り組んでいる。

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	グループホーム泉の郷川和
(ユニット名)	すずらん
所在地 (県・市町村名)	横浜市都筑区川和町2309
記入者名 (管理者)	石井大輔(管理者)
記入日	平成 21 年 1 月 31 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	○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	「近隣住民との交流を重視したグループホーム」として地域密着を目指している。	○	各季節ごとのイベントには積極的に近隣住民を招き、ボランティアも募りたい。
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	年3回の法人全体会議や日常の業務を通じて常に共有し、実践出来るように取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	入居時の家族への説明や近隣住民との交流の中でGH川和が地域密着に重点を置いていることを理解していただけるように取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩時等での挨拶を心がけている。また、イベントの時は誘いの呼びかけを行っている。	○	いつでも訪問しやすい雰囲気づくりを心がけていきたい。
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	20年度はほとんど参加できなかった。	○	職員不足を言い訳にせず積極的に参加していきたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

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	ほとんどと取り組めていないのが現状。	○	自治会会合に20年度は参加できなかったのが21年度は参加し、GH川和が地域に貢献できることを探していきたい。
---	--	--------------------	---	--

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前年度の自己評価・外部評価の結果を受け止めて今年度に伸ばせる点や改善出来る点を見つけて取り組んでいる。	○	今年度行われる自己評価・外部評価も次年度の為の貴重な資料として活用していきたい。
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	21年1月に一度だけ実施している。	○	「地域との連携」「ボランティアによる慰問の充実」などの意見・要望がでたおで取り入れていきたい。
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	都筑・港北・緑・青葉・瀬谷などの各区役所と連携しながら新入居者の推進や生活保護受給者のサポートを行っている。	○	今以上に区役所との協力関係を築いて生きたい。
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	現状はあまり学んでいない。	○	管理者、職員が権利擁護や成年後見制度についてもっと学習していける機会を作り、各自に促していきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待については会議で取り上げたり社会で起こるニュースにも注目しながら職員全体で周知できるような環境づくりをしている。	○	虐待防止関連法についての学習機会を開き、全職員が理解出来るようにしたい。身体拘束をしない介護は徹底している。

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	契約時には必ず契約書と重要事項説明書に沿いながら説明し、理解を求めている。		
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	入居者からの意見、不満、苦情は管理者を中心に利用者様が意見しやすい体制にしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会に来られた家族には口頭で報告し、なかなか面会に来られない家族には定期的に文書で近況報告している。		
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	苦情相談窓口を複数設置し、家族の意見、不満、苦情を話せるようにしている。主に管理者、本部係長、課長が窓口となっている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や日常業務で職員の意見交換の場を設け、内容を吸い上げて反映できるもの取り入れられる形にしている。		
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	およそ月1回ユニット会議を実施している。基本は業務内で行うようにしている。		
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	離職者を出さないように早めに悩んでいる職員を発見し、話を聞きながら要望などで改善できるところは行うようにしている。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	今年度は医務研修を計8回行い職員全員参加を原則とし、成果をあげた。		
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	交流する機会は少ない。	○	目先の仕事に追われてなかなか交流できないがいそがしいことをいい訳にはせずに自ら行動しながらネットワーク作りをしていきたい。
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	各職員に声掛けをしてストレスがたまらないようにはしているが運営者ひとりが頑張るだけでは難しい問題だと思う。	○	各職員がどんなことでも口に出して意見交換できる職場を目指したい。
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	勤務態度、資格取得への意欲、勤怠を把握し、各自がモチベーションを高くしていける評価を心がけている。		

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	事前面接時、入居時、入居後にそれぞれお話を聴く機会を作り受けとめている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	事前面接時、入居時、入居後にそれぞれお話を聴く機会を作り受けとめている。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	他のサービス利用も含めた対応はしていない。		

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	入居前に見学を実施してもらい、そこで一度顔合わせできるようにし、入居時の安心感につながるようになっている。		
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	入居者と食事をともにし、掃除、洗濯物干し、テーブル拭きなどともに行うことにより支えあう関係を築いている。		
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	急変時や状態変化の際には家族の協力も得ながら対応するようになっている。		
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	家族対応で行かれる方は通院などにかかわって頂き、親子や兄弟のコミュニケーションがとれるように支援している。	○	来所の回数が少ない家族には電話や手紙で近況報告する機会を増やしていきたい。
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	ホームとしては行っていないが入居者が友人、知人に会うために家族や友人、知人送迎での外出はサポートしている。	○	自立度の高い入居者には交友関係が維持出来る様に支援していきたい。
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	席換えをしたりその都度見守りを行いトラブルを回避し、入居者同士が孤立せずに支えあえるように取り組んでいる。	○	入居者同士の関係性について申し送りなどを通じて職員が情報を共有出来る様にする。
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)
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	医療行為が常時必要で退居された入居者の場合は療養型病院や他施設をあたり、空き部屋を確認したりと側面的にサポートしている。		

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	一人一人の思いや意向の把握には努めている。それぞれの意向を尊重しつつも共同生活の観点も忘れないようなケアに取り組んでいる。	○	日々の行動、表情からくみとるようにしている。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ケアプランの見直し時、定期的に把握している。日常的には個人ファイルや日々のケース記録より情報を得ている。		
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	心身状態については毎日バイタル測定をし、その際の声掛けの反応も見ながら観察している。その他にも申し送りやケース記録をもとに職員同士で情報を共有出来る様になっている。	○	入居者についての新しい発見などあればその都度職員同士で伝え合って情報共有している。

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	居室担当者を置き、1ヶ月に1回カンファレンスの場を設けて2ヶ月に1回のペースで見直しプランを作成している。	○	家族や入居者本人との話し合いの場はほとんどもっていないので今後は家族とまめに相談できるようにしたい。
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	半年に1回、介護計画を立案し、2ヶ月に1回見直しを実施している。介護計画実施取り組みチェック表をつけながら現状に即した計画を作成している。		

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	個別ファイルに排泄チェック、食事量チェック、入浴の有無、リネン交換の有無などの記録を取っている。また、介護記録取り組みチェック表でケアの実践、気付いたことを記録し、見直しにいかしている。		

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	通院など本人、家族の状況に応じて職員が臨機応変に対応している。	
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	ボランティアに依頼し、秋祭りでのフラダンス、大正琴演奏や正月の獅子舞などの慰問を受け入れ入居者の前で披露していただいている。	○ 入居者に楽しみのある生活を支援するうえでも民生委員、地域包括支援センター、地域のボランティアとの連携、意見交換をしていく。
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	月1回訪問美容を実施している。	
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	今のところは地域包括支援センターとは協力していない。	○ 来年度は近隣の地域包括支援センターと連携していきたい。
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	近隣で内科、外科、整形、リハビリのかかりつけ医があり、大学病院の精神科でも治療が受けられるように支援している。	
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)
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	定期的に通院する際に認知症に詳しい医師のみの治療を受けているとは限らない。	
	○看護職との協働		

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	特に行っていない。		
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	近隣の総合病院とは入院時、入院後も密に連絡とり、早期退院にむけて調整していただくように取り組んでいる。		
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	家族とは終末期にむけた話し合いは常時行っている。	○	GH川和ではターミナルケアは行われていない為、法人内の特養などと連携している。
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	ターミナルケアは現在のところ行っていない。		
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	家族とは話し合いの場を多く持ち、利用者が環境の変化に順応できるように何が必要かを話し合っている。		
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)
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	言葉掛けは常に意識しながら行っている。入居者の個人情報ファイルは目に付かない場所で保管している。	○	プライバシー確保については常に話し合い見直していけるように取り組んでいる。
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	職員が一方的に行うのではなく本人の思い、希望が表現できるように働きかけている。		失語症の方とのコミュニケーションが大きなテーマとなっているので表情やしぐさからも本人の意思を読み取れるようにしていきたい。
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	一人ひとりの体調に配慮し、本人の気持ちも尊重しながら柔軟に支援している。		本人の希望を職員で共有し、その方にとって何を優先して行くべきかを考える。
(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	殆どの方は月1回の訪問美容を利用している。	○	自立度の高い方は職員の付き添いで近所の理髪店へ行っている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下準備、配膳、下膳、テーブル拭きなどが出来る方には一緒にしていただくように支援している。	○	食事時はテレビを消してラジオを流している。ニュースや音楽を聴くことで生活感を出している。
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	喫煙・飲酒は医師の指示もありずらんでは1人も行っていない。おやつや飲み物は毎日提供している。		
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	夜間、オムツ対応の方も日中はリハビリパンツ使用し、毎食後トイレ誘導、便座に座っていただいている。	○	尿意、便意のない方についても状況に応じたトイレ誘導を行っている。
	○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	入浴日は決めておらず、その都度、声掛けしながら入っている。		
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	食事やお茶以外の時間は各々リビングや居室で自由に過ごしていただいている。		
(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	生活の場面で洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器拭きなど、各々が役割をもって取り組んでいる。	○	年齢が若い方、体力がある方にはもっと外出機会を作っていきたい。
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	全員自分で所持する能力がないため、事務所内の金庫で管理している。		要望のある方には所持していただきトラブルはないか？充実感を得られているか？を見極めていきたい。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	利用者の体力に応じて、自立歩行、車椅子使用などを決め、15分～60分で散歩を実施している。		
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	今年度は箱根の保養所への温泉外出を実施。	○	家族、利用者ともに喜んでいただけたので今後も遠出の外出を計画したい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	要望があれば即実施している。	○	字を書く機会を設ける意味合いも含め、定期的に家族へ手紙を書いていただく場面を作りたい。
	○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	来客があった場合はリビングや居室などで過ごしていただいている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「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」について全職員が正しく理解しているとはいえない。	○	身体拘束をしないケアには取り組んでいるがま知識不足は明らかなのでGH川和として勉強会を開いたり資料を活用しながら学んでいきたい。
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	玄関は無断外出事故防止の為、暗証番号による施錠をしている。居室は鍵をかけてはいない。ユニット出入口は夜間のみ施錠している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	居室で過ごされる利用者についてはお茶や食事ごとに声掛けを実施している。		どんな時間でも必ずメインフロアには職員が一人いる体制にしている。
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	入居者の状態に合わせて対応している。金銭は金庫内で保管し、薬剤は事務所の戸棚での保管としている。	○	現在のところ、危険行動の可能性は低いが状態変化を見逃すことなく注意していきたい。
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	気付きの報告書(ヒヤリハット)を作成し、事故を未然に防げるように心がけている。	○	今後も報告書記入は徹底していきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	職員の連絡網があり、救急対応のマニュアルも作成してある。訓練はあまり行っていないが各自で突発時でも対応できるようなシミュレーションはしている。	○	マニュアルを分かりやすく掲示し、年に1～2回は事故・急変時の初期対応の訓練を実施したい。
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難については21年1月に避難訓練を実施している。	○	毎年2回の消防避難訓練を実施し、GH独自にも訓練の機会を増やしていきたい。
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	リスク対応の話はほとんどしていない。	○	家族との話し合いの機会を作っていきたい。
(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	毎日のバイタル測定を行い、入浴後は体調観察を強化している。		
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	処方された薬の説明書をファイリングし、常に確認できるようにしている。		
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	利用者ごとに医師から指示のあった便困時の対策を実施している。		下剤を服用している入居者は便の様子を観察し、医師の許可のもとで数量調節している。
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケア誘導実施。歯磨きが困難な方はうがいを実施している。		洗面所に歯磨きセットを置き、食後すぐに口腔ケアができるようにしている。
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)
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	献立は栄養のバランスが取れるように作成し、摂取量は毎食ごとに記録している。		水分補給は毎食時の他、10時、15時と定期的に行っている。拒否される方にはこまめに促している。
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	外出後や食事前には手洗いを促し、予防に努めている。ノロウイルス、インフルエンザなどに対してはマニュアルを作成し、全職員で学習しながら対策に努めている。		入居者、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策としては嘔吐物処理用具、消毒液を用意している。
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	冷蔵庫内は食材購入前に日付チェックをしている。	○	新鮮な食材を使用する為、一日おきに買出しに出かけている。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に花を植えて観賞出来る様にしている。また、玄関周りには毎日掃除をしている。	○	玄関先にプランターで花を植え、和やかさを出せるようにする。
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	リビングの壁面に季節感を取り入れ装飾をしている。照明も状態に応じて加減している。		入居者にとって音や光が不快にならない配慮を常に心がけて生きたい。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにソファがあるのでソファを活用して複数の入居者が団らんしている。		
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おものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者一人ひとりの状態や趣向に応じて使い慣れたもの、好みのおもの(タンス・テレビなど)を置けるようにしている。		
	○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>居室の換気は朝の起床後に窓を開けて行っている。リビング等は入居者が不在の時間に行っている。冷暖房は原則職員が温度管理している。</p>	○	<p>冷暖房に頼り過ぎないように温度調節、湿度調節に配慮し入居者の衣類調整にも配慮している。</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>廊下、トイレは手すりを設置している。洗面台も車椅子が入りやすい作りになっている。</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>夜間でも迷わずにトイレへ行けるように電気をつけている。居室の入り口には個々の名前を明記しご自分の居室であるという意識づけを行っている。</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>玄関先にベンチ数個を用意し、外気浴や外の景色を眺めてくつろげるようにしている。</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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
		○	③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

職員数はギリギリで業務にあたっているが、各利用者様に満足いただけるケアを目指し日々取り組んでいる。

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	グループホーム泉の郷川和
(ユニット名)	ひまわり
所在地 (県・市町村名)	横浜市都筑区川和町2309
記入者名 (管理者)	石井大輔(管理者)
記入日	平成 21 年 1 月 31 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	○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	「近隣住民との交流を重視したグループホーム」として地域密着を目指している。	○	各季節ごとのイベントには積極的に近隣住民を招き、ボランティアも募りたい。
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	年3回の法人全体会議や日常の業務を通じて常に共有し、実践出来るように取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	入居時の家族への説明や近隣住民との交流の中でGH川和が地域密着に重点を置いていることを理解していただけるように取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩時等での挨拶を心がけている。また、イベントの時は誘いの呼びかけを行っている。	○	いつでも訪問しやすい雰囲気づくりを心がけていきたい。
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	20年度はほとんど参加できなかった。	○	職員不足を言い訳にせず積極的に参加していきたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

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	ほとんどと取り組めていないのが現状。	○	自治会会合に20年度は参加できなかったのが21年度は参加し、GH川和が地域に貢献できることを探していきたい。
---	--	--------------------	---	--

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前年度の自己評価・外部評価の結果を受け止めて今年度に伸ばせる点や改善出来る点を見つけて取り組んでいる。	○	今年度行われる自己評価・外部評価も次年度の為の貴重な資料として活用していきたい。
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	21年1月に一度だけ実施している。	○	「地域との連携」「ボランティアによる慰問の充実」などの意見・要望がでたおで取り入れていきたい。
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	都筑・港北・緑・青葉・瀬谷などの各区役所と連携しながら新入居者の推進や生活保護受給者のサポートを行っている。	○	今以上に区役所との協力関係を築いて生きたい。
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	現状はあまり学んでいない。	○	管理者、職員が権利擁護や成年後見制度についてもっと学習していける機会を作り、各自に促していきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待については会議で取り上げたり社会で起こるニュースにも注目しながら職員全体で周知できるような環境づくりをしている。	○	虐待防止関連法についての学習機会を開き、全職員が理解出来るようにしたい。身体拘束をしない介護は徹底している。

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	契約時には必ず契約書と重要事項説明書に沿いながら説明し、理解を求めている。		
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	入居者からの意見、不満、苦情は管理者を中心に利用者様が意見しやすい体制にしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会に来られた家族には口頭で報告し、なかなか面会に来られない家族には定期的に文書で近況報告している。		
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	苦情相談窓口を複数設置し、家族の意見、不満、苦情を話せるようにしている。主に管理者、本部係長、課長が窓口となっている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や日常業務で職員の意見交換の場を設け、内容を吸い上げて反映できるもの取り入れられる形にしている。		
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	およそ月1回ユニット会議を実施している。基本は業務内で行うようにしている。		
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	離職者を出さないように早めに悩んでいる職員を発見し、話を聞きながら要望などで改善できるところは行うようにしている。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	今年度は医務研修を計8回行い職員全員参加を原則とし、成果をあげた。		
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	交流する機会は少ない。	○	目先の仕事に追われてなかなか交流できないがいそがしいことをいい訳にはせずに自ら行動しながらネットワーク作りをしていきたい。
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	各職員に声掛けをしてストレスがたまらないようにはしているが運営者ひとりが頑張るだけでは難しい問題だと思う。	○	各職員がどんなことでも口に出して意見交換できる職場を目指したい。
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	勤務態度、資格取得への意欲、勤怠を把握し、各自がモチベーションを高くしていける評価を心がけている。		

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	事前面接時、入居時、入居後にそれぞれお話を聴く機会を作り受けとめている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	事前面接時、入居時、入居後にそれぞれお話を聴く機会を作り受けとめている。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	他のサービス利用も含めた対応はしていない。		

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	入居前に見学を実施してもらい、そこで一度顔合わせできるようにし、入居時の安心感につながるようにしている。		
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	入居者と食事をともにし、掃除、洗濯物干し、テーブル拭きなどともに行うことにより支えあう関係を築いている。		
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	急変時や状態変化の際には家族の協力も得ながら対応するようにしている。		
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	家族対応で行かれる方は通院などにかかわって頂き、親子や兄弟のコミュニケーションがとれるように支援している。	○	来所の回数が少ない家族には電話や手紙で近況報告する機会を増やしていきたい。
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	ホームとしては行っていないが入居者が友人、知人に会うために家族や友人、知人送迎での外出はサポートしている。	○	自立度の高い入居者には交友関係が維持出来る様に支援していきたい。
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	席換えをしたりその都度見守りを行いトラブルを回避し、入居者同士が孤立せずに支えあえるように取り組んでいる。	○	入居者同士の関係性について申し送りなどを通じて職員が情報を共有出来る様にする。
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)
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	医療行為が常時必要で退居された入居者の場合は療養型病院や他施設をあたり、空き部屋を確認したりと側面的にサポートしている。		

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	一人一人の思いや意向の把握には努めている。それぞれの意向を尊重しつつも共同生活の観点も忘れないようなケアに取り組んでいる。	○	日々の行動、表情からくみとるようにしている。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ケアプランの見直し時、定期的に把握している。日常的には個人ファイルや日々のケース記録より情報を得ている。		
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	心身状態については毎日バイタル測定をし、その際の声掛けの反応も見ながら観察している。その他にも申し送りやケース記録をもとに職員同士で情報を共有出来る様になっている。	○	入居者についての新しい発見などあればその都度職員同士で伝え合って情報共有している。

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	居室担当者を置き、1ヶ月に1回カンファレンスの場を設けて2ヶ月に1回のペースで見直しプランを作成している。	○	家族や入居者本人との話し合いの場はほとんどもっていないので今後は家族とまめに相談できるようにしたい。
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	半年に1回、介護計画を立案し、2ヶ月に1回見直しを実施している。介護計画実施取り組みチェック表をつけながら現状に即した計画を作成している。		

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	申し送りノートの使用、ケアカンファレンスを開き意見交換している。		

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	通院など本人、家族の状況に応じて職員が臨機応変に対応している。	
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	ボランティアに依頼し、秋祭りでのフラダンス、大正琴演奏や正月の獅子舞などの慰問を受け入れ入居者の前で披露していただいている。	○ 入居者に楽しみのある生活を支援するうえでも民生委員、地域包括支援センター、地域のボランティアとの連携、意見交換をしていく。
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	月1回訪問美容を実施している。	
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	今のところは地域包括支援センターとは協力していない。	○ 来年度は近隣の地域包括支援センターと連携していきたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医への定期受診、大学病院への受診もある。必要あれば専門医を紹介してもらっている。	
項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)		(○印) 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	定期的に通院する際に認知症に詳しい医師のみの治療を受けているとは限らない。	
	○看護職との協働		

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	特に行っていない。		
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	近隣の総合病院とは入院時、入院後も密に連絡とり、早期退院にむけて調整していただくように取り組んでいる。		
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	家族とは終末期にむけた話し合いは常時行っている。	○	GH川和ではターミナルケアは行われていない為、法人内の特養などと連携している。
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	ターミナルケアは現在のところ行っていない。		
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	家族とは話し合いの場を多く持ち、利用者が環境の変化に順応できるように何が必要かを話し合っている。		
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)
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	言葉掛けは常に意識しながら行っている。入居者の個人情報には目に付かない場所で保管している。	○	プライバシー確保については常に話し合い見直していきけるように取り組んでいる。
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	職員が一方的に行うのではなく本人の思い、希望が表現できるように働きかけている。	○	認知症に対する理解や知識を増やす為に職員同士の勉強会を実施していきたい。
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	一人ひとりの体調に配慮し、本人の気持ちも尊重しながら柔軟に支援している。	○	本人の希望を職員で共有し、その方にとって何を優先して行くべきかを考える。
(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	現在は訪問美容を利用している。	○	職員が理髪を行うときもある。
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	一部利用者には片付けを手伝って頂いている。		食事時はテレビを消して音楽を流している。食材を話題にしながら会話ができる雰囲気作りを心がけている。
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	喫煙については医師から許可がでている人は楽しめるようにしている。		
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)
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	入居者個々の情報を共有し、どの職員でも同じ対応ができるように心がけている。尿意のない方は日中2～3時間に1度の間隔でトイレ誘導をしている。	○	他の入居者には分からないようにさりげない誘導を心がけている。
	○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	入浴の好きな入居者には毎日入浴を取り入れるようにしている。	○	入浴拒否の強い方は職員同士で協力しながら満足いく入浴になるよう支援している。
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	昼食後に食休みの時間を設けているがフロアで過したい方はそのままフロアで過していただいている。	○	夕食後から就寝前までの過ごし方を工夫し、21時をめぐりに入眠できるように支援している。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	簡単な料理の下ごしらえや洗濯物干し、掃除などを手伝って頂き、そのことが生きがい張り合いになるように支援している。	○	毎日が張り合いのある生活と思えるように支援していきたい。
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	自立度の高い方は自分で所持、管理されているがそうでない方は事務所内の金庫で管理している。	○	食材買出しを利用し、買い物に行けるように支援している。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近隣の散歩、外食、買い物などの希望に添えるよう支援している。	○	外食が難しいときには寿司などの出前を取っている。
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	時々、ドライブで出かけたりすることがある。		
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)
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	電話でお話できる方には職員が先に家族の了解をとったうえで家族と本人とで通話していただいている。		
	○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	訪問時間は決めていないのでいつでも気軽に来て頂けるようにしている。	○	面会簿に記入していただき、その方の居室でくつろいで頂くように支援している。
(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	「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」について全職員が正しく理解しているとはいえない。	○	身体拘束をしないケアには取り組んでいるがま知識不足は明らかなのでGH川和として勉強会を開いたり資料を活用しながら学んでいきたい。
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	玄関は無断外出事故防止の為、暗証番号による施錠をしている。居室は鍵をかけてはいない。ユニット出入口は夜間のみ施錠している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は入居者全員に目を配り、所在や様子を把握している。夜間は巡回時に安否確認をしている。	○	どんな時間でも必ずメインフロアには職員が一人いる体制にしている。
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	入居者の状態に合わせて対応している。金銭は金庫内で保管し、薬剤は事務所の戸棚での保管としている。		
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	気付きの報告書(ヒヤリハット)を作成し、事故を未然に防げるように心がけている。	○	今後も報告書記入は徹底していきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	職員の連絡網があり、救急対応のマニュアルも作成してある。訓練はあまり行っていないが各自で突発時でも対応できるようなシミュレーションはしている。	○	年に1～2回は事故・急変時の初期対応の訓練を実施したい。
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難については21年1月に避難訓練を実施している。	○	毎年2回の消防避難訓練を実施し、GH独自にも訓練の機会を増やしていきたい。
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	リスク対応の話はほとんどしていない。	○	家族との話し合いの機会を作っていきたい。
(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	毎日バイタルチェックを行い一人ひとりの顔色や様子の変化を見落とさないようにしている。症状がみられたら速やかに医療機関に相談し、必要のある場合は受診している。	○	一人ひとりの持病、アレルギーの有無などを把握している。
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	入居者各自の処方箋を確認し、薬の目的、副作用を理解している。服用が済むまでは職員が確認し、済んだらサインをすることで誤薬を防止している。	○	定期受診時に入居者の健康状態を報告し、処方箋を出してもらっている。
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	献立は栄養のバランスが取れるように作成し、摂取量は毎食ごとに記録している。	○	水分補給は毎食時の他、10時、15時と定期的に行っている。拒否される方にはこまめに促している。
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	毎食後の歯磨きを実施し、義歯の洗浄も毎日1度は行っている。また、訪問歯科による検診、口腔ケアも実施している。	○	洗面所に歯磨きセットを置き、食後すぐに口腔ケアができるようにしている。
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)
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	献立は栄養のバランスが取れるように作成し、摂取量は毎食ごとに記録している。	○	水分補給は毎食時の他、10時、15時と定期的に行っている。拒否される方にはこまめに促している。
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	外出後や食事前には手洗いを促し、予防に努めている。ノロウイルス、インフルエンザなどに対してはマニュアルを作成し、全職員で学習しながら対策に努めている。	○	入居者、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策としては嘔吐物処理用具、消毒液を用意している。
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	冷蔵庫内は食材購入前に日付チェックをしている。	○	新鮮な食材を使用する為、一日おきに買出しに出かけている。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に花を植えて観賞出来る様にしている。また、玄関周りには毎日掃除をしている。	○	玄関先にプランターで花を植え、和やかさを出せるようにする。
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	リビングの壁面に季節感を取り入れ装飾をしている。照明も状態に応じて加減している。	○	入居者にとって音や光が不快にならない配慮を常に心がけて生きたい。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにソファがあるのでソファを活用して複数の入居者が団らんしている。	○	居室に戻られてしまう入居者も1日こもりきりにならないよう、職員が声掛けしながらリビングでも楽しんでいただけるように取り組んでいる。
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おものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者一人ひとりの状態や趣向に応じて使い慣れたもの、好みのおもの(タンス・テレビなど)を置けるようにしている。		
	○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>居室の換気は朝の起床後に窓を開けて行っている。リビング等は入居者が不在の時間に行っている。冷暖房は原則職員が温度管理している。</p>	○	<p>冷暖房に頼り過ぎないように温度調節、湿度調節に配慮し入居者の衣類調整にも配慮している。</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>廊下、トイレは手すりを設置している。洗面台も車椅子が入りやすい作りになっている。</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>夜間でも迷わずにトイレへ行けるように電気をつけている。居室の入り口には個々の名前を明記しご自分の居室であるという意識づけを行っている。</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>2階にあるユニットのため構造的にベランダや玄関ではくつろげない。</p>	○	<p>リビングのソファなどがパブリック空間になっているので有効活用していきたい。</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、安心して暮らさせている	○	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。)

職員数はギリギリで業務にあたっているが、各利用者様に満足いただけるケアを目指し日々取り組んでいる。