

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	1490400049
法人名	株式会社 保健科学研究所
事業所名	グループホーム 本牧つばき園
訪問調査日	平成 21 年 3 月 16 日
評価確定日	平成 21 年 4 月 24 日
評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会

○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4月24日

【評価実施概要】

事業所番号	1490400049
法人名	株式会社 保健科学研究所
事業所名	グループホーム 本牧つばき園
所在地	神奈川県横浜市中区本牧大里町24-10 (電話) 045-628-7681

評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成21年3月16日	評価確定日	平成21年4月24日

【情報提供票より】(平成21年2月10日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 20 年 8 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	15 人, 非常勤 6 人, 常勤換算 10 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)	70,000 円	その他の経費(月額)	36,000 円	
敷金	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	無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,200 円			

(4) 利用者の概要(平成21年2月10日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	5 名	要介護2	9 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.2 歳	最低	63 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	山本内科クリニック、フローラル歯科医院、本牧病院
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- ◆ 清閑な住宅地の中にあり、三溪園の八聖殿のすぐ下に位置している。地区全体で緑を多くするという取り組みを行っており、周辺は緑が多く、八聖殿への道を散歩コースにしている。
- ◆ 地区の合同防災訓練に、利用者と職員が一緒に参加したり、事業所で行う消防救急救命訓練の際には、地域の方々に知らせて参加してもらうなど、地域の方々と連携を図っている。
- ◆ 24時間対応の協力医療機関、訪問看護ステーションと連携し、利用者の健康管理に努めている。

【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)
	今回が初回の自己評価及び外部評価の実施である。
重点項目①	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	今回の自己評価及び外部評価を実施するにあたり、評価の実施は「サービス向上の気づきのヒント」になることを管理者からユニット会議で職員に説明し、自己評価票はユニットごとに会議等を通して常勤職員を中心に意見を聞き取り、各ユニットのリーダーがまとめた。
重点項目②	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)
	利用者家族、町内会会長、地域包括支援センターの職員が参加し、開設以来2回開催している。出席者からの意見や要望等を受けて、「本牧つばき園通信」に写真を多く採り入れ、利用者の日常の生活がよりわかりやすい工夫をするなど、サービス向上に活かしている。
重点項目③	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)
	事業所内外の苦情相談先窓口を重要事項説明書に明記し、入居時に説明するとともに、意見箱を設置している。日常の来訪時や行事の際には、職員から積極的に話しかけ、家族が意見や要望等話しやすいよう配慮している。寄せられた内容は、申し送りや会議で検討し、結果を家族に報告している。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町内会に入り、地区の食事会に参加したり、老人会の見学や縁日に参加している。また地域ケアプラザとの交流を持ち、クリスマス会や作品展等にも参加している。平成21年1月に実施した消防救急救命訓練には、地域の方々に参加してもらった。

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					
		○地域密着型サービスとしての理念			
1	1	地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「その人らしさを尊重し、地域とともに利用者の社会参加を支援する」を趣旨とする法人の理念のもとに、日々のサービス提供に取り組んでいる。事業所独自の理念の作成について職員から提案が出ているところである。		
		○理念の共有と日々の取り組み			
2	2	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、玄関に掲示するとともに、毎日唱和し、共通意識を持ちながら、日々のサービス提供に取り組んでいる。利用者一人ひとりの食事や入浴の好み・こだわりを大切に、理念にある「その人らしい生活」ができるようにユニット会議等で話し合い、支援している。「自分の家族だったらどうするか」職員間で考えてみよう、利用者を家族と思い、日々取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
		○地域とのつきあい			
3	5	事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会に入り、地区の食事会に参加したり、老人会の見学や縁日に参加している。また地域ケアプラザとの交流を持ち、クリスマス会や作品展等にも参加するなど、地域との交流を行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
		○評価の意義の理解と活用			
4	7	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	今回の自己評価及び外部評価を実施するにあたり、評価の実施は「サービス向上の気づきのヒント」になることを管理者からユニット会議で職員に説明し、自己評価票はユニットごとに会議等を通して常勤職員を中心に意見を聞き取り、各ユニットのリーダーがまとめた。		
		○運営推進会議を活かした取り組み			
5	8	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	利用者家族、町内会会長、地域包括支援センターの職員が参加し、開設以来2回開催している。出席者からの意見や要望等を受けて、「本牧つばき園通信」に写真を多く採り入れ、利用者の日常の生活がよりわかりやすいよう工夫をするなど、サービス向上に活かしている。		

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	区の生活保護の担当者に、利用者と一緒に毎月の「本牧つばき園通信」等を持っていき、利用者の状況を報告している。介護保険の担当者には、「本牧つばき園通信」や運営推進会議の議事録を送付することを通して、事業所の現状を知ってもらえるようにしている。		
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	家族の来訪時に生活状況等を報告するとともに、毎月、生活状況の記録、「本牧つばき園通信」、金銭管理報告、献立表を送付している。緊急時には電話で対応している。		
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	事業所内外の苦情相談先窓口を重要事項説明書に明記し、入居時に説明するとともに、意見箱を設置している。日常の来訪時や行事の際には、職員から積極的に話しかけ、家族が意見や要望等を話しやすいよう配慮している。寄せられた内容は、申し送りや会議で検討し、結果を家族に報告している。		
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	管理者は職員と会話することに努め、悩みなどを聞くことを心がけ、職員の離職を抑えるよう努めている。職員が退職する際は、利用者が不安にならないよう、早くから退職することを利用者には言わないようにしている。		
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	職員に研修の案内をして、勤務シフトの調整のうえ希望者に参加してもらっている。防火管理者の資格取得講習会などに参加している。外部研修受講後は報告書をもとに、ユニット会議で報告を行い、共有を図っている。		
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	近隣のグループホーム3事業所で、管理者が相互の事業所を見学する機会を設けて、ネットワークづくりを進めている。		

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	入居希望者には、不安の軽減のため、本人と家族に見学に来てもらっている。入居前に、食事やおやつを食べるなどして事業所で過ごしてもらい、徐々に慣れてもらうようにしている。また、入居日の前に、居室に家具等を入れておき、入居日当日は馴染みの家具等がある状態にしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	利用者を人生の先輩として、尊敬の念を持って接している。日々の生活の中で、利用者に職員が子育ての相談をして力づけられたり、職員の体調を気遣う言葉をかけてくれるなど、お互いに支えあう関係を築いている。		
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					
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	職員は利用者本人の居室や居間など落ち着いた環境の中で、利用者の話をゆっくりと聞き、思いや意向を引き出し、家族から生活歴や趣味等を確認している。把握した利用者の思いや意向等は、申し送り等で職員間で共有している。		
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					
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	担当制をとり、担当職員を中心に利用者の思いや意向の把握に努め、ユニット会議で話し合い、介護計画を作成している。介護計画の内容は、家族に説明し、同意を得ている。		
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	モニタリングを行い、ユニット会議で検討して、3ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っている。		

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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族からの要望で、職員が付き添い受診支援をしている。24時間対応の訪問看護ステーションと連携し、医療連携体制を確保している。今後は、協力医療機関の医師を招き、認知症に関する勉強会を持ち、地域に理解してもらえよう働きかけたいと考えている。		
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	入居時に受診を希望する医療機関を確認している。今までのかかりつけ医には、家族が付き添い受診してもらっている。家族の協力を得て職員が同行することもあり、協力医療機関の医師に職員からかかりつけ医での受診報告をしている。協力医療機関の医師による往診が月2回ある。		
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	「看取りに関する指針」を整え、契約時に説明し、署名、捺印のうえ書類を交している。まだ、重度化や終末期を向えた利用者はいなく、家族と具体的な話し合いは行っていない。対応する際には、協力医療機関と24時間の協力体制を確保して、取り組むこととしている。		
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	「利用者の前で記録を取らないこと」、「会話の中で利用者のことを話す際は居室で話すこと」など、個人情報保護について、入職時に周知徹底し、個人記録はスタッフルームの鍵のかかるキャビネットに保管している。利用者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をしないよう、ユニット会議で職員に周知徹底している。		
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	利用者のペースを尊重し、無理強いをしないようにしている。買い物希望する利用者には、職員が付き添い買い物に出かけたり、自分の居室をアトリエのようにして、好きな時間に作品を作り楽しみの時間を過ごすなど、利用者一人ひとりに合わせた暮らしを支援している。		

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	献立は委託業者が作成したものであるが、月1回は利用者から希望を聞き作っている。平成21年3月18日はお好み焼きを作る予定で、具材は利用者がそれぞれ何を入れるか決める。また3月下旬には手作りのお弁当を持ち、散歩に行く予定である。日々の食事は、盛り付け、配膳、片付けなどを職員と一緒にやっている。		
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	入浴日は隔日である。入浴を楽しんでもらうために、入浴剤、リングや夏ミカン湯などで変化を持たせている。また入浴を好まない場合は、利用者同士や職員も一緒に入るなどして、安心して入れるよう工夫している。		
(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					
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	生活歴、特技や趣味等を把握し、調理の仕事をしていた人には食事づくりのことで相談したり実際に作ってもらうなど、生活の中で活かしてもらう機会を設けている。裁縫、ゲーム、ちぎり絵のカレンダー作りなど、利用者それぞれに楽しめるよう支援している。		
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	天気の良い日は、できるだけ近所の公園などに散歩をしている。また、買い物を希望する利用者には、職員が付き添って行くなどの支援を行っている。		
(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	玄関は、夜間のみ施錠している。職員は見守りに努め、落ち着きのない様子で外出しそうな気配がある際は、何か集中できることを職員と一緒に言い、気分転換を図るようにしている。		
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	避難訓練は、ユニット会議で話し合い、役割分担を決めて、実施している。平成20年11月の地区の合同防災訓練に、利用者と一緒に参加した。災害時の地域との協力体制について話し合いを行っているところである。		

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)
(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	食事摂取量は利用者全員、水分摂取量は医師の指示があった利用者について記録している。献立は、委託業者の栄養士が作成したものを使用している。食の細かい利用者には、医療機関と連携して栄養食の処方を受けている。		
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					
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	居間と食堂はつながっており、畳の居間、食堂にある椅子のどちらでもくつろげるようになっている。日当たりもよく、壁には利用者の作品や写真が貼られ、心地よい音楽が流れて、ゆったりと家庭的な雰囲気を醸し出している。		
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	「グループホームは生活の場です。利用者が使用していた物、大切にしている物をお持ち下さい」と重要事項説明書に明記している。各居室には、自宅で使用していたダンスや机、仏壇等が配置され、カーテンや暖簾は各自の好みのものが掛けられ、それぞれ個性豊かな居室となっている。利用者それぞれが居室で落ち着いて、趣味などを行いながら過ごしている。		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目の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 本牧つばき園
(ユニット名)	りんどう
所在地 (県・市町村名)	横浜市中区本牧大里町24-10
記入者名 (管理者)	樋川 安由美(管理者)
記入日	平成 21年 02月 01日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	母体である保健科学研究所の会社基本理念を作り上げています。	○	より一層地域密着型として根付いていけるよう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につばき園独自の理念をつくりあげて行きたい。
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員の採用時には基本理念を伝えて理解して頂いてます。、又日々の申し送りの際運営理念の唱和を行い仕事前の意識向上につなげています。	○	ケアプラン作成、見直しの際基本理念年に基づいた作成を行っていき、利用者様に対しての日々の声掛けや接し方、記録などにおいても基本理念が反映できるようにして行きたい。
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	初回来訪時、契約時に理念について説明を読み合わせするなどして理解して頂いています。		
2. 地域との支えあい				
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	近所に公園などがあり、犬の散歩コースにもなっている様で、スタッフから挨拶や声掛けを行い、玄関にベンチや自動販売機など設置し立ち寄って頂き易いように工夫を行っています。	○	月に1度毎のペースで回覧板などを使わせて頂き町内会の方々にもホームの内容をもっと開放的に理解していただけるようにしていく。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会の行事への参加、地域ケアプラザ小学校、町内会へも運営推進会議会議などを通して地元の人々との交流に努めています。	○	ホームの利用者様の中で自治会長を選出し話し合いの場から参加でき交流を深める事が出来る様支援して行きたい。

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	地域の方々と一緒に夜の巡回活動や介護教室の開催について話し合いを進めていますが実施までには至っていません。	○	地域の皆様と認知症の勉強会、老人会の学習会なその開催をホームでも行えるようにしていきたい。
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	自己評価、外部評価の意義を理解しサービスの向上に取り組んでいます。	○	継続的に全スタッフにて自己評価を行い改善に向けての対策、実施へと結びつけ、よりサービスの質の向上に取り組んでいきたい。
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	運営推進会議を開所より2回行っています。入居の進捗状況、事故報告行事予定などサービスの実際など報告させていただいております。そこで出た意見では申し送りやユニット会議を通してスタッフ間で情報を共有しサービスの向上へと繋げています。		
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	ケアプラザの新人ケアマネージャー研修などに利用していたり地区の生活保護担当者の方と連絡を密にし、助言やご指導を頂きながらサービスの質の向上に取り組んでいます。	○	より一層市職員の介護の研修の場としてもホームを利用して頂ける様にして利用者様とスタッフとの交流が持てるようにしていきたい。
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	全、スタッフの中でも権利擁護に関する制度の十分に理解が出来ていません。	○	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機械を持ち必要な制度の活用ができる様に支援に結びつけて行きたい。
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	虐待防止のマニュアルが作成されている高齢者虐待防止関連法の資料が閲覧できるようになっておりホームでは虐待を見過ごされる事のないように注意を払っています。	○	虐待と気づきにくい虐待が見過ごされていないか、(言葉による虐待など含め)継続的に話し合いを行っていきます。

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	入居の問い合わせから入居に至るまで、納得されるまで来所して頂きご家族様の不安や疑問点など些細なことでも解決していただけるよう説明させていただきご理解を得た上で契約を結んでいます。	
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	利用者様の言葉や態度からの思いを察する努力をし、特定の職員の中に埋もれる事の無いよう報告し記録に残し話し合いをしています。	○ 利用者の要望や意見を出してもらう機会として利用者様との自治会などを開き要望に応えるよにしていきたい。
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、ご家族様宛てに①ホームだより、②1ヶ月の生活状況③金銭管理 ④献立表を送付しています。面会時にも健康状態、今抱えている問題点など報告させて頂き、状況によっては電話などでも報告しています。	
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	面会受付の所にご意見箱を設置し、苦情や意見を出せる場を設けています。又、面会時運営推進会議などでも意見を述べやすい雰囲気を提供し、スタッフ間で情報を共有し、サービス提供に反映させています。	○ 今後、家族会など設け、ご家族様同士での話し合いの場、意見交換が出来る様にして行きたい。
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	いつでもスタッフの意見や提案を聴くことの出来る環境作りに努めています。又、スタッフのその意見や提案を申し送り、ユニット会議を通して反映する事が出来る様にしています。	
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	要望があった時は、スタッフ・ユニットリーダー・管理者・マネージャーとその都度話し合いをし柔軟に対応できる様調整しています。	○ 夜間の入浴の対応ができておらず今後勤務体制の見直しなど行い、夜間入浴へのサービス提供ができる様にしていきたい
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	ユニットごとにスタッフを固定し更に馴染みの関係を深められるよう、担当者を決めユニットリーダーがサポートし全体を管理者がサポートしています。	

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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>会社、内外での研修にスタッフが順番で参加できるようにユニット会議の場で研修の報告を行っています。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>地域の同業者とのネットワーク作りを行っている段階で同業者同士の勉強会相互訪問が管理者同士でしかできていません。</p>	<p>○</p> <p>管理者だけでなく、職員同士も勉強会や活動を通してサービスの向上につながる事ができ、地域への密着へとつなげていけるようにしていきたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>更衣室・休憩室喫煙場所を設け、休憩時間はゆっくりと過ごせる様に工夫をして、管理者は問題点や不満を把握するよう努めています。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員全体との会話を大切にしており、OJT教育、職能評価を取り入れ努力や実績などを踏まえ、各自の向上心がアップ出切る様支援を行っています。</p>	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談者から入居に至るまで、なるべく同じスタッフが対応しています。話を傾聴し、ご家族様スタッフと話し合いをし対応の仕方を相談し信頼関係を作り上げています。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談の段階から同じスタッフが対応し傾聴するなど不安の解消やどのように対応していくかをスタッフと話しあい出きる限り希望に添える様、対応しています。</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)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けた時に、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ます。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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、ご本人様・ご家族様に見学して頂き、事前に心配事など相談して安心して生活して頂ける様サポートしています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	利用者様は、人生の先輩であるという考えをスタッフが共有しており普段から教えて頂く場面が多くもてる様、工夫をしています。		
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	ご家族様と常に情報交換を行いご家族様の思いを大切にし、信頼関係を築きあげているところです。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	ご本人様の日頃の状態を手紙で報告したり相談する事などで、関係が途切れる事無くイベントなどに参加して頂ける様にしています。		
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	知人・友人にも気軽に訪問して頂き、馴染みの関係を継続し、一人一人の生活習慣を大切にしています。		
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	毎日のお茶や食事の時間はスタッフも一緒に食卓に着き多くの会話を持てる様にしたり、利用者の役割・活動などを通して利用者様同士の関係が円滑になる様働きかけすべてのスタッフが共有し、日々、時々変化する事もあるので注意深く見守っています。		

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	現在、契約を終了した方は1名しかおらず、時々電話にて近況をお尋ねしたりして関係を断ち切らない様になっています。	○	サービス提供が終了しても継続できな関わりを必要とする利用者様、ご家族にはいつでも気軽にホームに立ち寄っていただけるような関係を継続していきたい。
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	朝、居室へ挨拶の声掛けに始まり、入居者様の様子や言葉から、また日常生活の会話のから思いや希望を聞きとめて情報の共有化をしています。	○	記録し、書きとめた事など情報の共有化をしていく中で、アセスメント表やケアプランに反映させていく。
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	利用していただく前、入居相談の段階から利用者様、家族、保護担当者、ケアマネージャーから情報の収集を行い日々の生活の中でも継続しています。		利用者様の自宅など訪問させて頂きより一層馴染みの暮らしなど把握していく。
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	利用者様一人一人の生活リズムを日々の生活の中で把握しています。残存機能や能力をいかした支援をしています。		その人らしさを尊重した個別支援をしていく。
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				
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	ご本人様、ご家族様の要望を聴き反映される様にアセスメントを含めスタッフ全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、介護計画の作成に活かしています。		
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	3ヶ月ごとに入居者全員の見直しをしている。「ケアプラン見直し予定表」が個人別、色別(長期・短期)され、次回の見直しの人がすぐわかるように一覧表もある。記録はテーマ毎にわかりやすく、入居者の状態が把握できる。現状に即した見直しは随時、計画を作成しています。		

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	食事、水分量、排泄、健康チェック表を個別に作成しており、一日の生活の様子を本人の言葉や状況などを記録しスタッフが情報を共有しケアプランの見直しや評価の参考にしています。		
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	ご本人様やご家族様の状況を考慮した外出や外泊の対応、通院のお手伝いなど柔軟に対応しています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	徘徊、災害時の安否確認など地域ケアプラザ、民生委員、警察、消防など連絡を取り様々な地域の資源を活用できる様になっています。地域の行事などにも参加させて頂いています。		
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			
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議にて、地域包括支援センターと地域のサービス業者によって構成されるネットワーク組織の構成作りに取り組んでいます。	○	困難事項などホームで解決が難しい問題などについて協働しながら利用者様、本人本位の支援ができるよう連絡していきたい。
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	ホームの協力医、訪問診療医、訪問看護、利用前からのかかりつけ医での医療連携を結んでおり情報を共有しています。ご家族様と相談して通院介助を行っています。		

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	提携医療機関の訪問診療医師と情報交換を行いながら治療方針や認知症についての指示や助言を頂いています。	○	提供医療機関の医師によりスタッフやご家族様を対象として認知症や高齢者におこりやすい病気についてなど学べる機会を設けていきたい。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	訪問看護ステーションの看護職員とは気軽に相談できる関係ができており情報を共有できるようにしています。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供して定期的にスタッフが見舞う様にしています。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合や終末期の有り方についての指針を契約時に説明し同意、署名、捺印の上書類を交付しています。入居者様への伝え方、今後の終末期のケアなどが課題となっています。	○	今後、重度化された場合、終末期の有り方と対応をスタッフも勉強し、利用者様にご家族の安心と納得を得られる様、最大の支援提供ができる様にしていきたい。
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	急変した場合にはすぐに対応して頂ける様に訪問看護、医師との連携を図り対応しています。しかし、終末期に対しての取り組みなど話し合いが出来ていません。	○	今後、終末期の対応をどのように取り組んで行くのか話し合い、勉強していく。
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	これまでの暮らし、その人らしさを大切にし利用者様、ご家族様との関係を把握しホームでも継続が保たれるよう一人一人に適した支援を行っています。		

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	個人情報保護については、職員は入職時、家族には入居時に契約書を交わしています。 職員はプライバシーを損ねることのないように会話の中で言葉遣いや対応には充分配慮し利用者様には、苗字、さんづけで呼ぶようにし、名前やあだ名などでは呼ばない様に心掛けています。	○ 定期的に個人情報の取り扱いについてミーティングを行っていく。
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	ご自身で自己決定ができる様、選択肢を広げ利用者本位の支援が行えるよう心掛けています。	
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	職員は声掛けをまめに行うことで希望に合わせて対応するようにしています。居室に入れられてしまう方も、見に行くなど気にかけ孤立してしまわないようにしています。	
(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	ご本人の意思や好みに合わせ自由に選択できる様支援しています。 ご希望により行きつけの美容室に通って頂いたり、訪問美容を利用して頂いています。	
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	好みや食べられないものを考慮した食事作りを心掛けています。 食事形態や食器の工夫と一緒に作業が行えるよう工夫した支援を行っています。	
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	現在、お酒やタバコを吸われる方はおりませんが、飲み物やおやつなどできる限りご本人様に副えるよう、買い物などにも出掛けています。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	利用者の有する力を把握し、失敗やリハビリパンツの使用を減らし、機能維持と向上に努めています。		
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	基本的に入浴はご本人の希望で行っていますが、夜間入浴が行えていません。	○	時には、入浴剤を使用したりゆずや菖蒲湯などで季節感や昔の風習を思い出していただいたり日帰り入浴で出かけるなどの工夫をしていきたい。
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	生活習慣やその日の気分や体調に合わせて、自由に休息したり眠れるよう支援を行っています。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	利用者に有する力や生活歴を把握し、役割や楽しみが生活の中に取り入れられ、張り合いのある日々を過ごせるよう支援を行っています。		出来る事やしたい事を行ってもらえるよう、工夫を行い支援したり制作した作品を飾ったりして、出来るという思いを自信や楽しみに繋げるよう支援を行っています。
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	ご本人の希望や力に応じお金を所持したり使えるよう支援を行っています。職員によって所持金や保管場所の把握を行い、トラブルや混乱の防止に努めています。		お金を持っている事で安心したり、欲しい物を買ったりする事で社会とのつながりが持てるよう心がけ、支援を行っています。
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	利用者の希望に沿って、散歩や買い物ができる様支援を行っています。		公園へ散歩へ出かけたり、ご本人の買い物やホームでの買い物の際お誘いしたり、外出の機会を作るよう支援を行っています。
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	ご家族と共に外出を行って頂いたり、利用者さんと外食に出掛けたり観光地などにも出掛けています。		ご家族と一緒に墓参りや買い物、食事への外出やホームで外食、観光地に出かけたりと外出の機械を作るように支援を行っています。又、個別での対応も行っています。

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	ご家族や大切な人への連絡や手紙のやり取りは自由に行って頂ける様支援しています。		希望が有った場合は職員の支援のもと連絡を取って頂いたり、手紙のやり取りや代読を行い家族や親しい人との繋がりが出来るよう支援をおこなっています。
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	ご家族や関係者が気楽に訪問出来る様なホームの雰囲気作り心掛けています。		訪問時間の制限はなく、ご家族の都合の良い時に訪問出来る様配慮し、ゆっくりと過ごせるよう訪問スペースや時間作り心掛けています。
(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	身体拘束の内容とその弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。状態の安定や安全に向けたケアを行い、拘束をしない支援を行っています。		身体拘束に関する勉強会を行い、職員の意識の交流を図りミーティングや日々の申し送り等で無意識に拘束が行われていないかを確認しています。
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	日中鍵をかけなくても済む工夫に取り組みをしていますが、スタッフルームの通り抜けが出来てしまう為、一部時間帯で施錠している所があります。	○	基本的には利用者の外出希望は体調や天気を考慮し、出来るだけ行えるよう支援しています。又、安全を確保するため、職員の立ち位置を確認し利用者様の様子が見守れるよう工夫した支援を行い鍵をかけないケアができるようにしていきたい。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	利用者全員の様子が見守られるよう職員の配置を行い、定期的に居室に伺い声掛けし、常に利用者の状況を確認しています。		居室や居間では利用者が見守れる位置で作業を行い、定期的に居室に伺い、24時間安全にケアが行えるよう努めています。
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	厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの利用者が使用する時注意が必要なものに分け、管理を行っています。		利用者が希望して使用する時は、目的や使用可能かを把握し、見守りや介助を行い、保管管理を職員が行っています。
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	利用者の状態を把握し、リスクや危険を検討し一人一人に合った環境作りを行い、事故防止の為工夫を行っています。		一人一人の状況や行動にあった支援を行い、万が一、事故が発生した場合は事故報告書の作成お行い、事故原因や防止について検討し、ご家族への説明と報告を行っています。

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	急変や事故対応マニュアルが作成されており、周知徹底しています。21.01.18消防署の協力を得て、応急手当や蘇生術など利用者様ご家族とスタッフも学びました。	○	消防署の協力を得て、応急手当や蘇生術などの研修に定期的にホームで行ってきたい。
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	通報の仕方、避難の仕方など定期的に行っていますが、11月30日大里地区の合同防災訓練に参加させて頂き、消火器の使い方などを学びました。	○	消防署の指導のもと、救出方法や消火器の使い方などの訓練を行い定期的な避難訓練を行って行きたい。
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した対応策を話し合っている	有する力を発揮しその人らしい自由な生活を送る大切さ、一人一人に起こり得るリスクについて説明を行い、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合ってます。		一人一人の有する力を把握し、リスクマネージメントを行い、ご家族へ説明をし、理解して頂けるよう努めています。
(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10時と入浴前にはバイタルチェックを行い、日頃の状態をスタッフ間で共有し把握しています。少しでも顔色、排泄等々に異常のあるときは、ユニットリーダー、ホーム長の指示を受け早期対応を行っています。		
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	各ユニットごとに9名の服薬内容一覧とお一人お一人の薬の情報について理解しています。配薬の当番を決め常にダブルチェックを行い、服薬の確認と誤薬防止を行っています。		
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	便秘日数のチェックを行い、日常の運動と服薬コントロールを行っています。		
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、歯磨きは行い、10時、15時、就寝前にうがいをしています。		

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	食事の摂取量や水分量をチェックし味付けなど工夫して一日量を確認できる様にしています。		
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)	感染症に対する予防や対応のマニュアルがあり手洗いうがいの施行、汚物処理、掃除など実行しています。		
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	買い置きはなるべくせず、直前に材料を仕入れています。作り置きはせず、残り物はその都度捨てています。また、冷蔵庫や食器棚の整理整頓、布巾、食器、調理器具の消毒、乾燥を実施しています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
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	建物周辺は近隣の雰囲気と調和するよう工夫を行い、玄関周辺は安全で明るい家庭的な雰囲気作りに心掛けています。	○	建物周辺には植木を植え、利用者の方が手入れや花を育てたりしていきたい。
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	自宅の延長として、自分の力でその人らしく過ごせるよう工夫し、清潔で安全な環境作りに心掛けています。	○	毎月テーマを決め、季節感が感じられるような絵や花など装飾を変えたり、利用者の制作した作品を展示し喜んで頂いたり、自分の家と感じて頂ける様心がけ支援を行っています。
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	一人でゆっくりと寛げる空間や、気の合った方と楽しめる空間作りに心掛け、落ち着いた時間が過ごせるような環境作りを行っています。		玄関先に長椅子を置き、仲の良い入居者同士でくつろいだり、食後ソファで休んだり、和室にて数人で作業が行えるよう、思い思いに過ごせる環境を整えています。

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	今まで家で使い慣れた家具や寝具をそのまま使って頂く事が出来、生活に大きな変化を感じないように心掛けています。 馴染みの物を使用して頂くことで自分の物の見分けが付き、自分の部屋と認識できるよう支援を行っています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	各居室、トイレは24時間換気を行い大き目の窓から風や日の光を取り入れ空気の上よどみや臭いを防ぎ季節に応じ、外気温との調整に心掛けています。		
(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	建物内部には箇所の手すりや、階段には滑り止めが設置されており、一人一人の身体機能を活かして安全かつ出来るだけ自立した生活が送れる様に支援をしています。		
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	一人一人の力を把握し出来るだけ自立した生活が送れるよう環境を整え、声かけや見守りを行っています。		
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	洗濯物や布団を干したり、植木の手入れを行ったりと利用者の有する力に合わせ、家庭では行っていた家事や寛ぎの場として活用しています。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

緑豊かな自然の中に囲まれ、平成20年8月1日に開所したホームです。

いつでも皆さんが明るく元気に安心して過ごしていただける様に地域の皆様、御家族様とともに触れ合いを大切にしています。

関係者、皆様が家族との思いで、来所の際は『ただいま』、ホームを離れる時には『行ってきます』をモットーにアットホームなつばき園＝第二の我が家作りを目指しています。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目の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 本牧つばき園
(ユニット名)	はまなす
所在地 (県・市町村名)	横浜市中区本牧大里町24-10
記入者名 (管理者)	斉藤 学己(ユニットリーダー)
記入日	平成 21年 02月 05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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	『利用者の人格を尊重し、地域に融合したホーム』を理念とし、職員はいつも笑顔で明るく気持ちよく挨拶することを心掛けています。	○	より一層地域密着型として根付いていけるよう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につばき園独自の理念をつくりあげていきたい。
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	理念は玄関フロア、各ユニットの入り口に掲示しており日々の申し送り会議の時に唱和を行っています。	○	ケアプラン作成、見直しの際基本理念年に基づいた作成を行っていき、利用者様に対しての日々の声掛けや接し方、記録などにおいても基本理念が反映できるようにしていきたい。
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	初回来訪時、契約時に理念について読み合わせをするなどして理解をして頂いています。		
2. 地域との支えあい				
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	近所に公園などがあり、犬の散歩コースにもなっている様で、スタッフから挨拶や声掛けを行い、玄関にベンチや自動販売機など設置し立ち寄って頂き易いように工夫を行っています。	○	月に1度毎のペースで回覧板などを使わせて頂き町内会の方々にもホームの内容をもっと開放的に理解していきたい。
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	地域の行事に参加させて頂き、運営推進会議などを通して地域の人々との交流に努めています。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>	<p>地域の方々と一緒に夜の巡回活動や介護教室の開催について話し合いを進めていますが実施までには至っていません。</p>	○	<p>現在、利用者様家族に送付している「つばき園通信」を今後見直し地域にも配布させて頂きグループホームつばき園と介護、福祉について後に立つ事ができるようにしていきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>自己評価、外部評価の意義を理解しサービスの向上に取り組んでいます。</p>	○	<p>継続的に全スタッフにて自己評価を行い改善に向けての対策、実施へと結びつけ、よりサービスの質の向上に取り組んでいきたい。</p>
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議を開所より2回行っていきます。入居の進捗状況、事故報告行事予定などサービスの実際など報告させて頂いておられます。そこで出た意見では申し送りやユニット会議を通してスタッフ間で情報を共有しサービスの向上へと繋げていきます。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>各種申請手続きにも窓口に向うようにしています。生活保護担当にも連絡を密にし、来園もあご指導いただきながらサービスの質の向上に取り組んでいます。</p>	○	<p>より一層市職員の介護の研修の場としてもホームを利用して頂ける様にして利用者様とスタッフとの交流が持てるようにしていきたい。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>全、スタッフの中でも権利擁護に関する制度の理解が充分に出来ていません。</p>	○	<p>地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機械を持ち必要な制度の活用ができる様に支援に結びつけていきたい。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待防止のマニュアルが作成されている高齢者虐待防止関連法の資料が閲覧できるようになっておりホームでは虐待を見過ごされる事のないように注意を払っています。</p>	○	<p>虐待と気づきにくい虐待が見過ごされていないか、(言葉による虐待など含め)継続的に話し合いを行っていきます。</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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時、理念や運営方針、契約内容の重要事項を口頭、及び書面にて説明を行いホーム内に重要事項説明書を掲示しご家族や入居者の方たちがいつでも閲覧できるようにしています。</p>	<p>不安や疑問点については納得されるまで説明を行い、契約後、生じた不安や疑問についても誠意を持ってお答えしていくよう心掛けています。</p>
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>・入居者様の話を傾聴し不満や不安その方の思いを組み取ったケアが行えるよう心掛けています。 ・意見や不満、苦情を頂いた際には職員全体で話し合い改善を行い御家族に報告をしています。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月、ご家族様宛てに①ホームだより、②1ヶ月の生活状況③金銭管理 ④献立表を送付しています。面会時にも健康状態、今抱えている問題点など報告させて頂き、状況によっては電話などでも報告しています。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>面会受付の所にご意見箱を設置し、苦情や意見を出せる場を設けています。又、面会時運営推進会議などでも意見を述べやすい雰囲気を提供し、スタッフ間で情報を共有し、サービス提供に反映させています。</p>	<p>○ 今後、家族会など設け、ご家族様同士での話し合いの場、意見交換が出来る様にして行きたい。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>月に1度スタッフが中心となった会議を行い管理者、CM出席のもと要望があった時はその都度話し合い、柔軟な対応が出来る様、調整ができています。また意見や提案について話し合いを行い、議決された事を実施しています。会議以外でもユニット内での要望や改善の提案がなされた時は迅速に対応できる様管理者と相談しています。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>		
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>・ユニットごとにスタッフを固定し更に馴染みの関係を深められるよう、担当者を決めユニットリーダーがサポートし全体を管理者がサポートしています。 ・離職防止の為個別面談を行い状況に応じたシフトを作成し働きやすい職場作りを心掛けています。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○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	会社、内外での研修にスタッフが順番で参加できるようにユニット会議の場で研修の報告を行っています。	
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	地域の同業者とのネットワーク作りを行っている段階で同業者同士の勉強会相互訪問が管理者同士でしかできていません。	○ 管理者だけでなく、職員同士も勉強会や活動を通してサービスの向上につながる事ができ、地域への密着へとつなげていけるようにしていきたい。
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	・更衣室・休憩室喫煙場所を設け、休憩時間はゆっくりと過ごせる様に工夫をして、問題点や不満を把握するよう努めています。 ・忘年会などスタッフ間の親睦えを図っています。	
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	職員全体との会話を大切にしており、OJT教育、職能評価を取り入れ努力や実績などを踏まえ、各自の向上心がアップ出切る様支援を行っています。	
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	相談者から入居に至るまで、なるべく同じスタッフが対応しています。話を傾聴し、ご家族様スタッフと話し合いをし対応の仕方を相談し信頼関係を作り上げています。	
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	相談の段階から同じスタッフが対応し傾聴するなど不安の解消やどのように対応していくかをスタッフと話しあい出きる限り希望に添える様、対応しています。	

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	介護支援専門員、管理者による相談を行い適切なサービスの利用のアドバイスをを行っています。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	ホーム見学や行事に参加して頂き、徐々にホームや職員に慣れて頂くよう御家族と協力しあい努力しています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	24時間共に生活を送る中で教えて頂く事も多く人生経験豊富な方々の話を伺う事はスタッフにとっても勉強になります。自然な形で喜怒哀楽を共有しています。		
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	御家族様とのコミュニケーションを図り利用者様の変化を共有する事で家族様の思いを大切にしています。		
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	利用者様に対しての理解を深めるため、御家族とコミュニケーションを図り精神的負担を軽減し、良い関係作りのため、御家族の支援を行っています。		
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	御家族との外出や知人との面会などの交流を働きかけたり電話や手紙で連絡をとり人間関係を断ち切らないよう支援を行っています。		
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	毎日のお茶や食事の時間はスタッフも一緒に食卓に着き多くの会話を有る様にしたたり、利用者の役割・活動などを通して利用者様同士の関係が円滑になる様働きかけすべてのスタッフが共有し、日々、時々変化する事もあるので注意深く見守っています。		

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	現在、契約を終了した方は1名しかおらず、時々電話にて近況をお尋ねしたりして関係を断ち切らない様になっています。	○	サービス利用が終了しても継続的な関わりを必要とする利用者様、家族は関係を継続できる様にしていく。
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				
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	利用者様、御家族様の意思や希望を伺い出来るだけアセスメントを作成しております。できるだけ利用者様本位の生活が維持できるよう環境作りを行っています。		
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	一人一人の価値観を大切にし、生活歴や習慣を把握し可能な限り現状に近い環境作りを努めています。		
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	1日の暮らしの流れに沿って、本人の現状を総合的に把握し、有する力が発揮できるように援助、支援を行っています。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
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	ご本人や御家族様、関係者からのアセスメントを行い利用者本位の介護計画の作成が出来るよう心掛けています。		
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	定期的にご本人・御家族、関係者からモニタリングを行い、課題やサービスの見直しを行い、又状況の変化に応じ課題やサービスの変更をおこなっています。		

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	利用者様の個別記録を元にスタッフが情報を共有することで日々のケアの実践や介護計画の評価や見直しに役立てています。		
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	ご本人様や御家族様の意向や要望に応えられるよう医療連携、訪問看護、訪問歯科、理美容を利用したり通院の送迎外出の付き添いなど柔軟に対応しています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	徘徊、離脱、災害時の安否確認など地域ケアプラン、民生委員、警察、消防等連絡を取り様々な地域の資源を活用できる様になっています。地域の行事にも参加したり、文化展などにも皆さんの作品を出展させて頂いています。		
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	ご本人や御家族様、関係者からのアセスメントを行い利用者本位の介護計画の作成が出来るよう心掛けています。御家族の希望に応じ柔軟なサービスが行えるよう情報を提供しアドバイスを行っています。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に地域包括支援センターの方々にも参加して頂き、みなさんで周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係をとり地域資源の拡大に努めています。		
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	掛かり付けの医師や医療関係への検査・受診・入院・連絡の代行を行ったり訪問医、訪問看護師との連携を取り健康管理や症状の経過観察を行っています。		

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	専門医への通院や検査を行い、状態を把握したホーム協力医により状態の変化を観察し指示を受ける事ができます。	○	専門医師により、スタッフや御家族を対象として認知症や高齢者に起こりやすい病気について勉強会など行っています。
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	地域の訪問看護ステーションの看護職員とは気軽に相談できる関係ができており情報を共有しています。		
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	事前に、訪問医師、掛かりつけの医師との情報を共有し安心して治療を受けて頂いています。入院時もホームでの生活状況に関する情報を提供しスタッフが定期的に見舞うようにしています。		
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	御家族やご本人との話し合いを行い契約時に説明し同意し署名捺印の上書類を交付しています。今後の見取りケアの支援の方法などのスタッフの学習は課題となっています。	○	今後、重度化された場合、終末期の有り方と対応をスタッフも勉強し、利用者様にご家族の安心と納得を得られる様、最大の支援提供ができる様にしたい。
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	急変した場合にはすぐに対応して頂ける様に訪問看護、医師との連携を図り対応しています。しかし、終末期に対しての取り組みなど話し合いが出来ていません。	○	今後、終末期の対応をどのように取り組んで行くのか話し合い、勉強会を開いていきたい。
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	これまでの暮らし、その人らしさを大切に利用者様、ご家族様との関係を把握しホームでも継続が保たれるよう一人一人に適した支援を行っています。		

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	利用者様の尊厳や権利を守る為に、一人一人の誇りを尊重しプライバシーの保護が基本と考え、個人情報の取り扱いについて御家族には契約時に、職員には入職時に契約書を交わしています。又、職員は言葉遣いや対応について配慮しています。	○ 定期的に個人情報の取り扱いについてミーティングを行っていく。
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	利用者様ご本人が自己決定ができる様、選択肢を広げ利用者本位の支援が行えるよう心掛けています。	
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	ご本人のペースに合わせて生活を送って頂けるよう配慮し、生活習慣や体調、気分を観察しながら工夫した支援を行っています。	
(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	ご本人の意思や好みに合わせ自由に選択できる様支援しています。 ご希望により行きつけの美容室に通って頂いたり、訪問美容を利用して頂いています。身だしなみや清潔に気を配り心地よく生活が出来るよう支援を行っています。	
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	好みや食べられないものを考慮した食事作りを心掛けています。また、準備や片付けが行えるよう工夫した支援を行っています。	
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	現在、お酒やタバコを吸われる方はおりませんが、飲み物やおやつなどできる限りご本人様に副えるよう、買い物などにも出掛けています。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	利用者の有する力を把握し、失敗やリハビリパンツの使用を減らし、トイレにて排泄して頂ける様支援しています。		
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	ご本人の希望によって入浴して頂いてますが、夜間入浴が行えていません。		入浴剤を入れたり民謡などを聴きながらゆったり入浴して頂ける様な支援も取り入れて行きたい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	生活習慣やその日の気分や体調に合わせて、自由に休息したり眠れるよう居室の温度や湿度、照明の調整を行っています。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	利用者に有する力を生活の中へ絡ませ把握し、役割や楽しみが生活の中に取り入れられ出来る事、したい事が行えるよう支援しています。その中で作り上げた作品など飾ったり写真にして残す事で、自信や楽しみ繋げて頂いています。		
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	ご本人の希望や力に応じお金を所持したり使えるよう支援を行っています。職員によって所持金や保管場所の把握を行い、トラブルや混乱の防止に努めています。		お金を持っている事で安心したり、欲しい物を買ったりする事で社会の一員としての自信に繋げていきたいです。
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	三溪園や八聖殿など緑豊かな環境の中にホームがあり、散歩へ出掛けたりご本人の買い物、ホームの買い物のお誘いをし、外出の機会を多く作り支援しています。		
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	ご家族と一緒に墓参りや買い物、食事への外出やホームで外食、観光地に出掛けたりと外出の機会を作るように支援を行っています。		

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	ご家族や大切な人への連絡や手紙のやり取りは自由に行って頂ける様支援しています。		希望が有った場合は職員の支援のもと連絡を取って頂いたり、手紙のやり取りや代読を行い家族や親しい人との繋がりが出来るよう支援をおこなっています。
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	ご家族や関係者が気楽に訪問出来る様なホームの雰囲気作り心掛けています。		訪問時間の制限はなく、ご家族の都合の良い時に訪問出来る様配慮し、ゆっくりと過ごせるよう訪問スペースや時間作り心掛けています。
(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	身体拘束の内容とその弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。状態の安定や安全に向けたケアを行い、拘束をしない支援を行っています。		身体拘束に関する勉強会を行い、職員の意識の交流を図りミーティングや日々の申し送り等で無意識に拘束が行われていないかを確認しています。
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	日中鍵をかけなくても済む工夫に取り組みをして、スタッフルームの通り抜けが出来てしまう為、一部時間帯で施錠している所があります。	○	基本的には利用者の外出希望は体調や天気を考慮し、出来るだけ行えるよう支援しています。又、安全を確保するため、職員の立ち位置を確認し利用者様子が見守れるよう工夫した支援を行い鍵をかけないケアができるようにしていきたい。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	利用者全員の様子が見守られるよう職員の配置を行い、定期的に居室に伺い声掛けし、常に利用者の状況を確認しています。		居室や居間では利用者が見守れる位置で作業を行い、定期的に居室に伺い、24時間安全にケアが行えるよう努めています。
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	厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの利用者が見ようする時注意が必要なものに分け、管理を行っています。		利用者が希望して使用する時は、目的や使用可能かを把握し、見守りや介助を行い、保管管理を職員が行っています。
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	利用者の状態を把握し、リスクや危険を検討し一人一人に合った環境作りを行い、事故防止の為工夫を行っています。		一人一人の状況や行動にあった支援を行い、万が一、事故が発生した場合は事故報告書の作成お行い、事故原因や防止について検討し、ご家族への説明と報告を行っています。

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	急変や事故対応マニュアルが作成されており、周知徹底しています。21.01.18消防署の協力を得て、応急手当や蘇生術など利用者様ご家族とスタッフも学びました。	○	消防署の協力を得て、応急手当や蘇生術などの研修に定期的にホームで行ってきたい。
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	通報のしかた避難の仕方など定期的に行っていますが、消防署の指導のもと救出の方法や消火器の使い方などの訓練をまだ行っておりません。	○	消防署の指導のもと、救出方法や消火器の使い方などの訓練を行い定期的な避難訓練を行って行きたい。
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した対応策を話し合っている	有する力を発揮しその人らしい自由な生活を送る大切さ、一人一人に起こり得るリスクについて説明を行い、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っています。		一人一人の有する力を把握し、リスクマネジメントを行い、ご家族へ説明をし、理解して頂けるよう努めています。
(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10時と入浴前にはバイタルチェックを行い、日頃の状態をスタッフ間で情報を共有し把握しています。少しでも顔色、排泄等々に異常のあるときは、ユニットリーダー、ホーム長の指示を受け早期対応を行っています。		
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	各ユニットごとに9名の服薬内容一覧とお一人お一人の薬の情報について理解しています。配薬の当番を決め常にダブルチェックを行い、服薬の確認と誤薬防止を行っています。		
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	便秘日数のチェックを行い、日常の運動と服薬コントロールを行っています。		
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、歯磨きを行い、10時、15時、就寝前にうがいをしています。		

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	食事の摂取量や水分量をチェックし味付けなど工夫して一日量を確認できる様にしています。		
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)	感染症に対する予防や対応のマニュアルがあり手洗いうがいの施行、汚物処理、掃除など実行しています。		
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	買い置きはなるべくせず、直前に材料を仕入れています。作り置きはせず、残り物はその都度捨てています。また、冷蔵庫や食器棚の整理整頓、布巾、食器、調理器具の消毒、乾燥を実施しています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
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	建物周辺は近隣の雰囲気に調和するよう工夫を行い、玄関周辺は安全で明るい家庭的な雰囲気作りに心掛けています。	○	建物周辺には植木を植え、利用者の方が手入れや花を育てたりしていきたい。
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	自宅の延長として、自分の力でその人らしく過ごせるよう工夫し、清潔で安全な環境作りに心掛けています。	○	毎月テーマを決め、季節感が感じられるような絵や花など装飾を変えたり、利用者の制作した作品を展示し喜んで頂いたり、自分の家と感じて頂ける様心がけ支援を行っています。
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	一人でゆっくりと寛げる空間や、気の合った方と楽しめる空間作りに心掛け、落ち着いた時間が過ごせるような環境作りを行っています。		玄関先に長椅子を置き、仲の良い入居者同士でくつろいだり、食後ソファで休んだり、和室にて数人で作業が行えるよう、思い思いに過ごせる環境を整えています。

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	今まで家で使い慣れた家具や寝具をそのまま使って頂く事が出来、生活に大きな変化を感じないように心掛けています。 馴染みの物を使用して頂くことで自分の物の見分けが付き、自分の部屋と認識できるよう支援を行っています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	各居室、トイレは24時間換気を行い大き目の窓から風や日の光を取り入れ空気の上よどみや臭いを防ぎ季節に応じ、外気温との調整に心掛けています。		
(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	建物内部には箇所の手すりや、階段には滑り止めが設置されており、一人一人の身体機能を活かして安全かつ出来るだけ自立した生活が送れる様に支援をしています。		
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	一人一人の力を把握し出来るだけ自立した生活が送れるよう環境を整え、声かけや見守りを行っています。		
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	洗濯物や布団を干したり、植木の手入れを行ったりと利用者の有する力に合わせ、家庭では行っていた家事や寛ぎの場として活用しています。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

緑豊かな自然の中に囲まれ、平成20年8月1日に開所したホームです。

いつでも皆さんが明るく元気に安心して過ごしていただける様に地域の皆様、御家族様とともに触れ合いを大切にしています。

関係者、皆様が家族との思いで、来所の際は『ただいま』、ホームを離れる時には『行ってきます』をモットーにアットホームなつばき園＝第二の我が家作りを目指しています。