

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	1472603099
法人名	医療法人社団 仁和会
事業所名	グループホームひばり
訪問調査日	平成 21 年 3 月 23 日
評価確定日	平成 21 年 5 月 11 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5月11日

【評価実施概要】

事業所番号	1472603099
法人名	医療法人社団 仁和会
事業所名	グループホームひばり
所在地	神奈川県相模原市田名2750-14 (電話) 042-853-6384

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23日	評価確定日	平成21年5月11日

【情報提供票より】(平成21年2月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 11月 1日
ユニット数	2 ユニット 利用定員数計 18 人
職員数	18 人 常勤 9 人, 非常勤 9 人, 常勤換算 14.72 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 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)	39,900 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(200,000 円)	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	395 円	昼食	520 円
	夕食	510 円	おやつ	150 円
	または1日当たり 1,575 円			

(4) 利用者の概要(平成21年2月20日現在)

利用者人数	18 名	男性	8 名	女性	10 名
要介護1	3 名	要介護2	6 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 78.27 歳	最低	54 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団仁和会相模原伊藤病院、ひまわり歯科
---------	-------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- ◆「触れ合い、支えあい、認め合い、安らげる生活の場」を法人内のグループホーム共通の運営理念として掲げ、職員は見守りを重視し、利用者と職員がお互いに感謝しあう関係を築くよう努めている。
- ◆散歩には全員が行かれるように時間帯をずらして対応するなど、努めて出かけて地域とふれあう機会を持っている。また、調理、植木の手入れ、塗り絵など、個々に役割や楽しみごとを持ち、利用者一人ひとりの特技や趣味等を活かしてもらっている。
- ◆同一法人の介護老人保健施設、グループホーム3事業所で、法人内研修を行い、職員の資質向上に取り組むとともに、同一法人の医療機関と連携して、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①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の外部評価を受けて、預かり金管理規定の作成など改善している。管理者は今回の評価を、初心・基本に戻り職員に伝えていきたいと考えている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価はユニットごとに、「項目を分担して」、「ベテラン職員で」とそれぞれの方法で取り組み、各ユニットの管理者がまとめた。管理者がまとめた自己評価結果は事務室に置き、職員が確認できるようにしている。
重点項目③	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)
	自治会長、民生委員、市の職員等の出席を得て、運営推進会議を開催している。事業所の活動報告をするとともに意見交換をし、ボランティア活動の提案を受けて協力依頼をしたり、自治会の避難訓練への参加等について話し合っている。今後は、利用者の地域行事への参加などを通じて、認知症であっても生活の場が広がることを地域の方々に知ってもらいたいと考えている。
重点項目④	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)
	事業所内外の相談、苦情受付の窓口について重要事項説明書に明記している。家族の来訪時には職員が声かけし、日常の暮らしぶりの報告と併せて、意見や要望等を聞きだしている。また、家族会を年2回開催し、意見や要望等を聞き話し合っている。意見箱を設置するほか、家族から意見を引き出しやすいように法人でアンケートを実施している。寄せられた内容は、スタッフ会議で対応を検討し、対応している。
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)
	自治会に加入している。散歩の際には地域の方々との挨拶や会話を心がけ、近隣の喫茶店を利用するなど日常的に交流し、近くの神社の夏祭りには利用者全員で出向いている。また、小学生の見学の受け入れや、地域包括支援センターが主催の「地域ケア会議」に参加して、地域の方々に認知症の人への理解を広める取り組みをしている。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		○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	「触れ合い、支えあい、認め合い、安らげる生活の場」を法人内のグループホーム共通の運営理念として掲げ、地域とふれあう機会を増やし、利用者一人ひとりの持つ力を発揮できるよう、職員は見守りを重視し、お互い感謝しあう関係を築いていくよう努めている。		
		○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	理念を各ユニットの入口に掲示し、日々職員間で確認している。努めて散歩に出かけて地域とふれあう機会を持ち、利用者と職員と一緒に過ごす時間を多く取るとともに、利用者に生活上の役割を持ってもらうなど、職員はさりげなく見守り、自立した日常生活を送れるように取り組んでいる。		
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	自治会に加入している。散歩の際には地域の方々との挨拶や会話を心がけ、近隣の喫茶店を利用するなど日常的に交流し、近くの神社の夏祭りには利用者全員で出向いている。また、小学校の町探検等の見学を受け入れており、利用者は小学生の来訪を楽しみにしている。今後は、自治会の避難訓練などにも参加し、連携をしていく予定である。		
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	自己評価はユニットごとに、「項目を分担して」、「ベテラン職員で」とそれぞれの方法で取り組み、各ユニットの管理者がまとめた。管理者がまとめた自己評価結果は事務室に置き、職員が確認できるようにしている。管理者は今回の評価を、初心・基本に戻り職員に伝えていきたいと考えている。		
		○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	自治会長、民生委員、市の職員等の出席を得て、開催している。事業所の活動報告をするとともに意見交換をし、ボランティア活動の提案を受けて協力依頼をしたり、自治会の避難訓練への参加等について話し合っている。今後は、利用者の地域行事への参加などを通じて、認知症であっても生活の場が広がることを地域の方々知ってもらいたいと考えている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の担当者とは、生活保護受給の利用者の支援について、連携している。また、地域包括支援センターが主催の「地域ケア会議」に参加して、市の職員、自治会、民生委員、地区社会福祉協議会、他のグループホーム等の関連機関で協力しあい、地域の方々に認知症の人への理解を広める取り組みをしている。		
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	利用者の日常の様子は、ケース記録や個々の写真アルバムを用いて面会時や家族会の際に報告している。突発事項については随時、電話連絡をしている。預かり金は、「金銭管理残高報告書」に記載し、来訪時等にサインをもらっている。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	事業所内外の相談、苦情受付の窓口について重要事項説明書に明記している。家族の来訪時には職員が声かけし、日常の暮らしぶりの報告と併せて、意見や要望等を聞きだしている。また、家族会を年2回開催し、意見や要望等を聞き話し合っている。意見箱を設置するほか、家族から意見を引き出しやすいように法人でアンケートを実施している。寄せられた内容は、スタッフ会議で対応を検討し、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	管理者は職員とのコミュニケーションに心がけ、離職防止に努めている。職員の異動、退職がある場合には、利用者に理由を話して理解してもらい、家族にも報告をしている。管理者同士では引き継ぎを行い、一般職員についてはOJT研修を通し、利用者との関係を築き、早く馴染めるようにしている。		
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	法人として、職員に研修受講を促しており、同一法人の介護老人保健施設で年5～6回程、認知症や感染症などの研修を開催している。新任職員にはOJTによる指導を行いつつ、法人の研修や外部研修を受講している。外部研修受講後は報告書を作成し、資料とともに閲覧できるようにしている。同一法人のグループホームとは、管理者、介護支援専門員など職種ごとの会議を開催して、事例検討等を行っている。		
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	地区にあるグループホーム4事業所と、地域包括支援センターで開かれる「地域ケア会議」の場を活用して意見交換を行い、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。		

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	同一法人の介護老人保健施設の相談員が受付窓口となり面談等を行い、事業所の見学などを通して、入居前に場の雰囲気等を知ってもらうようにしている。相談員や家族からの情報をもとに、入居開始時には本人との会話時間を多くとり、早く馴染めるようにしている。本人の思いや意向、得意なことなどを聞き、本人が得意なことを活かせるようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者のその日の体調や気分に応じて、家事を手伝ってもらい、味付けや干し柿の作り方、故郷のわらべ唄などを教えてもらっている。訪問調査時の昼食でも、利用者が家事等を行っていて、「ありがとう」「助かるわ」「おいしかったよ」など、利用者との間で多く聞かれた。		
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	入居前に利用者の生活歴等を把握し、入居後は日々の様子の観察から、思いや意向等の把握に努めている。介護支援専門員は日々の観察や介護記録から利用者の状態を把握し、アセスメントシートを工夫してまとめている。利用者の思いや意向等は、ケア会議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	利用者や家族の意向を踏まえ、利用者ごとの担当職員の案に基づき、ユニットごとに職員間で話し合い、介護計画を作成している。利用者や家族に、介護計画の内容に説明し、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	介護計画は、6ヶ月ごとに見直しを行っている。その間に3ヶ月の短期目標を設定して、達成度をケア会議で確認している。ケア会議は見直し時期の利用者を中心に、月に1回、1人から3人を対象に検討している。利用者の状態に変化があった場合は、随時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	介護保険サービスの申請代行、生活必需品の購入、買い物の付き添い等の支援をしている。持病等で専門科の医療機関を受診している利用者の通院介助を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	今までのかかりつけ医での受診が可能で、その場合には家族が通院の対応をしている。職員の方がより日常の様子を把握しているため、家族の希望に応じて職員も同行して診察結果を聞き、電話やFAXでも情報交換をしている。また、協力医療機関による月1回の往診、協力歯科医療機関による月2回の訪問治療があり、その際に医師と相談をしている。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期に向けた方針は明文化していないが、法人として終末期ケアの検討を始めており、対応していくためには職員の意思統一と、終末期ケアの研修を実施し、法人と法人内の事業所と協議して準備していく必要があると考えている。		
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、個人情報の取り扱いをしないよう、OJTやスタッフ会議で周知徹底をしている。利用者への声かけ・接し方に配慮し、他の利用者にわからないようトイレ誘導等はさりげなく行っている。個人情報が記載された書面等は館外持ち出し禁止で、鍵のかかる場所で保管している。外部の事例検討資料とする場合にはインシヤルでの対応としている。		
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	生活リズムに合わせた個別ケアを心がけている。起床時間、食事時間の延食など、日々利用者の状態に応じて柔軟に対応している。また、事前に連絡をもらえれば家族の食事も用意することができ、家族との外出や外泊も自由である。食事中はテレビを消しているが、利用者の希望により、テレビを観ながら食事することもある。		

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)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の体調や気分を考慮し、様子を見ながら手伝ってもらおうようにしている。訪問調査時の昼食では、利用者が材料を切ったり、テーブル拭き、盛り付け、配膳、下膳、食器洗いなど、各利用者ができること、したいことを行っていた。利用者と職員と一緒に会話をしながら同じものを食べていた。また、日常は食材配達業者が作成した献立なので、年に2、3回は外食の機会を設けている。		
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	週に2回、一日当たり3人とすることで、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるようにしている。現在は、利用者の希望と一致している午前に入浴してもらっているが、時間帯や日数など希望があった場合には人員配置等を考慮して、対応するようにしている。入浴を希望しない利用者には、日を変えるなどして対応している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
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	生活歴や趣味、本人との会話などから、利用者一人ひとりの得意なことや趣味等を把握して、調理の手伝い、植木の手入れ、洗濯物たたみ、新聞整理、塗り絵など、その人に合わせた役割や楽しみを持ってもらっている。		
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	努めて外出を促しており、希望者には個別に対応している。車いす利用の人も含めて、散歩の希望者には時間帯をずらしながら順番に全員に対応している。利用者や近隣の住民の方が顔なじみになっている。		
(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	フロア内は自由に行き来できるようになっている。徘徊傾向のある利用者の行動パターンを全職員が認識しており、玄関を出ようとする場合には、すぐに制止するのではなく、職員が後ろから見守り一緒に帰ってくるようにしている。近隣の商店に徘徊時の協力依頼をしている。		
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	年1回、通報、消火、避難訓練を行っている。職員が避難訓練で避難シューターを利用した結果、実際の災害発生時に迅速な避難誘導をすることの難しさを実感している。今後は、地域の防災訓練に参加することにより、地域から協力を得られる関係を築きたいと考えている。		

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)
(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	食事と水分の摂取量を記録している。献立は食材配達業者のものを使用し、利用者に好評で全員が毎回ほぼ完食している。健康診断結果から医師の指示を受けたり、同一法人介護老人保健施設の管理栄養士に相談をしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
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	カウンターで区切られたオープンキッチンとリビングダイニングの他に和室があり、ユニットごとに利用者の身体状況に合わせて使いやすいよう工夫している。イベント時の写真や季節感のある作品、観葉植物等があり、温度や湿度にも配慮している。毎朝利用者と職員が館内を清掃しており、清潔が保たれている。訪問調査時の昼食では、食べこぼし等を食後すぐに片づけていた。		
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	重要事項説明書に、本人が家庭的環境のなかで安心して日常生活を送ることができるよう、使い慣れた日常の家具、生活物品を持ち込むことが可能なことを明記している。居室内に、使い慣れた寝具や家具、テレビ等が持ち込まれ、写真、ぬいぐるみ、絵手紙等の作品を飾り、入口には暖簾をかけるなど、それぞれ好みに設えている。		

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	グループホームひばり
(ユニット名)	海
所在地 (県・市町村名)	神奈川県相模原市田名2750-14
記入者名 (管理者)	池田 茜
記入日	平成 21 年 2 月 20 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
<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	『触れ合い 支え合い 認め合い 安らげる生活の場』と、理念を掲げている。		
<input type="checkbox"/>	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	玄関に理念を掲示し、毎日出勤時に確認出来る様にしてある。		
<input type="checkbox"/>	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	家族会や、運営推進会議を行っている。	○	運営推進会議を定期的に行えるように取り組んでいく。
2. 地域との支えあい				
<input type="checkbox"/>	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩時、近隣の方々と会話したり、地域開催の祭り等に参加したり、近隣の喫茶店を使用するなどしている。		
<input type="checkbox"/>	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の行事に参加している。どんと焼きや、夏祭り等。		

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	地域ケア会議へ参加し、地域の高齢者を支える活動を行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
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	自己評価は、複数の職員で作成し、結果は会議で報告・話し合いを行っている。外部評価の結果も同様に、会議で取り上げている。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	外部の方々の意見を大切にし、今後役に立っている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	地域ケアかいぎへ参加したり、生活保護者が入居しているので、社会福祉事務所へは毎月行き、連絡も取り合っている。		
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	現状では、行えていない。	○	今後、機会を持ち、学んでいきたいと考えている。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	現状では、行えていない。学ぶ機会を持っていない。虐待はないが、常に注意を払っている。	○	今後、勉強会などを行い、学びたいと考えている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	契約に関しては、同法人の老人保健施設にて説明等行われている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の意見や提案等は、日常的な会話の中からくみ取っている。	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	年2回の家族会開催時に報告をしている。変化があった時には、個々にその都度、電話連絡等行っている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会のときに意見を伺ったり、アンケートを行う等して、意見を頂いている。面会時に意見や希望等を伺ったり、玄関に意見箱も設置している。	
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	月に1度のスタッフ会議の中で意見・提案を聴き、運営者へ意見を持っていき、反映してもらえるよう働きかけている。	
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	必要な職員数が毎日確保できるよう、話し合い職員を確保している。急な欠勤者が出た場合は、その日の日程によって、休みの職員が出勤している。	
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	同法人内にグループホームが3箇所あり、他の施設の職員数が少ないと異動する場合がある。利用者へ影響が出ないように配慮している。	○ 異動が無いようにと法人も考えている。現在は、異動無く、落ち着いている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修を必要に応じて受けに行ったり、法人内での勉強会も行っている。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域ケア会議へ参加し、地域の同業者との情報交換を行っている。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	法人の補助金で食事会を行っている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	年1回の昇給と、年2回の賞与がある。	
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	同法人の老人保健施設の相談員が対応し、情報を把握できるようにしている。入居時より、管理者・職員が話を聴き入れ信頼関係を築いていくよう努めている。	
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	入居までの運びを相談員が細かく対応し、相談員から他職員へ情報を伝えている。見学时・入居時には、職員が話を聴いている。	

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	相談を受け、本人のニーズに合わせてアセスメントをするよう対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	まずは、環境に慣れてもらうように努めている。入居前に見学に来ることも可能。入居者本人の行動や状態により思いをくみ取れるよう努めている。		
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	昔、得意としていた事を通じ、植木や料理、歌等を教えてもらったり、学ぶ事が多い。		
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	本人の状態に応じ、家族の面会時に外出したり、子供の家に行く事もある。職員だけでは対応できない事を家族にお願いすることもある。		
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	お互いを思う気持ちに共感できるよう努めている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族対応で友人に会いに行ったり、友人が施設へ会いに来たりしている。友人から手紙が届いたり、手紙を出す支援をしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	なるべく孤立せず、利用者同士の関係が上手くいくように、食席を決めたり、レク参加時の配慮などしている。	○	利用者同士のトラブルが起きた際に食席を考え、トラブルが起こりにくくなるよう席をかえるなどしている。9人という少人数の中で逆に逃げ場が無い事が今後の課題となる。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	他の施設へ入所してる為、連絡は取っていない。	○	退所後も近況報告などで連絡を取り合っていきたいと考えている。
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	個別のケアに努め、本人の思いをくみ取るように努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	情報書や本人・家族との会話の中から生活環境等を把握している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	個別で得意な分野、植木や料理、編み物等を行っている。朝の体操や足の体操は、全員参加で行い、その中から把握している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人、家族の意向を考慮し、職員で話し合い、ケアプランを作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	見直し以前に変化が起きた時には、その都度話し合い、本人、家族の承諾を得て、新たなケアプランを作成している。		

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	日々の様子を記録し、その他に申し送りノートを作り、情報を共有できるようにしている。情報を共有したうえで見直しを行っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	急遽、家族と出かける事になったり、家族が宿泊する事になったりしても、その都度対応している。		
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	行事などにボランティアを呼び、催し物をしてもらう事はあるが、あまり活用出来ていない。	○	個々の必要性に応じて、地域の資源を利用・協力していきたい。
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	相談員と話し合い、特養利用の申請をしている入居者もいる。	○	グループホームよりも他サービスの方が本人に適しているのなら、必要に応じて支援していけるよう努めたい。
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	行っていない。	○	長期に及ぶケアマネジメント時や、今後困難な事例があった時などには、相談していきたい。
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	同法人相模原伊藤病院が提携病院となっている。訪問診療も月に1度行っている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	同法人相模原伊藤病院の主治医に相談・指示をもらっている。		
45 ○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	同法人老人保健施設の看護部長へ相談できる体制が取れている。		
46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	相模原伊藤病院と提携しているので、情報交換・相談は行えている。		
47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化、終末期の事例がない。	○	重度化した場合や終末期について、全員で共有していきけるように努めたい。
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	重度化、終末期の事例がない。	○	重度化した場合や終末期についての支援を今後のために考えていきたい。
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	他施設への入所が決まった利用者の情報を送ったり、入所先施設の職員との話し合いなどを行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	記録は、事務所の所定の位置に置いてあり、職員以外の目には付かぬようにしてある。施設外への持ち出しも禁止。声掛けには、充分配慮し行っており、利用者が行動に迷っている時、トイレ誘導時等、他者には分からぬよう声を掛けるなど気をつけている。	
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	衣類を選択したり、レク等への参加・不参加を決めたり、本人が自己決定出来るよう働きかけている。	
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	個々で好きな事を行ったり、散歩へ行きたい、何をしたい等の希望の訴え時には、希望に沿って対応している。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	本人の希望する理髪店に家族対応で行き、散髪していたケースもあるが、現在は本人と家族の意向で法人委託の理美容にて全員行っている。マニキュアやリップをつけている利用者もいる。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の得意な利用者には、無理のない程度に料理に参加してもらっている。料理の出来ない利用者でも下膳やテーブル拭きなど片付けを行っている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲酒・喫煙者はいない。飲み物は希望があるときには、希望に対応している。おやつは、(株)タイヘイを利用しているので、決まった物が届く。	○ おやつは、カロリー制限者がいるため、好みのものをあまり楽しめていないが、外出時等には、好きな物を選んでいく。今後も工夫していきたい。

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)
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	定時で利用者に声を掛け、チェックしている。こまめにチェックする事で、失禁の減った例もある。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は午前中が良いと希望があり、午前中に対応している。基本的には、入浴日が決まってはいるが、その日の体調や気分・本人の予定等で変更も可能。入浴日を決める事で、一日の入浴人数を決め、入浴時間を長く取り、ゆっくり入れるようにしている。		
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	本人のペースに合わせて休息している。昼食後に昼寝をしたり、朝は、食事直前まで眠っていたり、個々に対応している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	個々の得意とするものを生活の中で存在感が持てるように、料理や掃除、下膳等を行っている。個々の趣味・特技を生かし、編み物・習字・カラオケ等、個別に対応している。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出時には、本人と一緒に買い物をし、対応している。		
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	希望を聞き、好きなコースで散歩へ出かけている。時には、おやつを外で食べたり、喫茶店へ行く事もある。		
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	家族と共に出かける利用者もいるが、なかなか個別での対応は行えていない。	○	交通の便が悪いので、運転の出きる職員がドライブへ連れて行ったりしているが、機会が少ないので、もっと外出のチャンスを作っていきたい。

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)
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	電話を自ら掛けたいという利用者には、職員付き添いで電話をかける事は出きるが、ほとんど職員に用件を伝え、職員で対応している。手紙のやり取りは、行えている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	玄関前に花を飾ったり、季節に応じたボードを作り、暖かさが出るように心がけている。面会者がゆっくり出きる様、お茶を出すなどしている。		
(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	現在、身体拘束をするような事例はないが、会議などで取り上げて身体拘束をしないケアについて、理解している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は、鍵も掛かっておらず、利用者自ら外へ出て行くことも可能。鍵をかける事の弊害も理解している。		
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	利用者の所在を把握しながら、仕事を行っている。外へ出て行った利用者の所在も把握し、見守りにて対応している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	個々の状態に応じて、居室にはさみをおいている利用者もいる。様子を見ながら、見守っている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	転倒や誤嚥等、職員ひとりひとりが常に注意している。薬に関しても、誤嚥のないように、ダブルチェックし、服薬も確認している。火災に関しても、チェック表を記入し、防止に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	救急法の研修を予定している。	○	定期的に研修等行っていきたいと考えている。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防訓練を行い、避難方法等の確認・体験を行っている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	その時の利用者の状況に合わせて、家族に説明を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	異変発見時には、全員に周知する為に、申し送りを確実にしている。同法人老人保健施設の看護部長に情報を報告し、指示をもらって対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方箋をファイリングし、すぐに調べられるようにしてある。薬の変更や、追加があった場合には、申し送りノートに記入し、全員に周知している。		
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	便秘時には、水分を多めに促したり、身体を動かしたり、腹部のマッサージをする等している。		
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、口腔ケアの声掛けや介助を行い、清潔保持に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食材の発注をしている(株)タイヘイの栄養士によって、カロリー計算がされている。同法人老人保健施設の栄養士からもアドバイスをもらうことができ、個々に合わせた量が摂取出来るようにしている。水分の進まない利用者には、種類の違う物を提供したり、コップを替える等している。食事・水分摂取量は、チェック表で確認できるようにしてあり、量を確保出来る。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	研修に参加し、周知している。又、マニュアルを用意し対応している。		
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	調理器具は、毎日夜勤帯で消毒・洗浄行っている。食材は、(株)タイヘイより前日に配送されてくる。食材チェックや冷蔵庫掃除も行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
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	玄関先に季節に応じたボードを立てたり、花や植木を置いている。玄関には、利用者の顔写真等が飾ってある。		
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	室内に日光が入ってきてまぶしいと、利用者自ら、カーテンで明るさを調節している。TVの音量も利用者が調節している。リビングには、花を飾ったり、行事の写真や、習字などの作品を飾ったりしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	カーテンで仕切れる和室があるが、カーテンは開けたままになっている。仕切られていないが、和室でひとりで植木の世話をしていることもある。又、自分の好きな場所に行き、気の合う者同士、会話をしている。	○	共用空間内に独りになれる場所がないので、カーテンで仕切れる和室を活用したいと考えている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	TVやソファなどを持ってきて、過ごしやすいうレイアウトしている。箆箆や棚なども使いやすいものを使用している。写真やぬいぐるみ、家族の手作りのものなどを飾り、落ち着けるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、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	毎日換気を行い、温度調節も配慮している。居室で過している利用者には、居室の温度調節もこまめに行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下には、両サイドに手すりが付いていて、リビングまで手すりを使用し歩行する事が可能。車椅子でも、余裕のある広さがあり、安全に移動ができるよう環境整備に努めている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	自分の居室が分かりやすいように目印として、居室入り口へのれんが掛けてあったり、その日の入浴者や順番が分かるよう浴室の入り口に名札を貼ったりしている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	建物の周りにプランターを置き、花などの世話をしている。夏には、野菜も作り、収穫している。又、玄関先でおやつを食べたりもする。		

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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

ホーム内にこもってばかりでは心身ともに悪影響なので、天気の良い日は、出来るだけ外へ出て、気分転換ができるよう、散歩や外気浴を行えるよう取り組んでいる。自分で出来る事は、時間が掛かっても出来るだけ自分で行える様支援している。利用者同士が上手く関わっていけるよう努めている。

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	グループホームひばり
(ユニット名)	空
所在地 (県・市町村名)	神奈川県相模原市田名2750-14
記入者名 (管理者)	吉田 和美
記入日	平成 21 年 2 月 20 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	『触れ合い 支え合い 認め合い 安らげる生活の場』と、理念を掲げている。	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	玄関に理念を掲示し、毎日出勤時に確認出来る様にしてある。	
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	家族会・運営推進会をおこない地域ケア会議にも参加している。	○ 運営推進会議を年6回定期的に行うよう計画を立てる。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩時、近隣の方々と会話したり、夏祭り等に参加したり、近隣の喫茶店を利用し商店に買い物に出かけている。	
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の行事に参加している。夏祭り等。	○ 運営推進会議での話し合いにより今後自治会の運動会・消防訓練にも参加していく予定。

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	地域ケア会議へ参加し、地域の高齢者を支える活動を行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
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	自己評価は、複数の職員で作成し、結果は会議で報告・話し合いを行っている。外部評価の結果も同様に、会議で取り上げている。		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	外部の方々の意見を大切にし、今後に役立てている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	地域ケア会議へ参加したり、生活保護者が入居しているので、社会福祉事務所へは毎月行き、連絡も常に取っている。		
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	現状では、行えていない。	○	今後、機会を持ち、学んでいきたいと考えている。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	現状では、行えていない。学ぶ機会を持っていない。虐待はないが、常に注意を払っている。	○	今後、勉強会などを行い、学びたいと考えている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	契約に関しては、同法人の老人保健施設にて説明等行われている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の意見や提案等は、日常的な会話の中からくみ取っている。	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	年2回の家族会開催時に報告をしている。変化があった時には、個々にその都度、電話連絡等行っている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会のときに意見を伺ったり、アンケートを行う等して、意見を頂いている。面会時に意見や希望等を伺ったり、玄関に意見箱も設置している。	
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	月に1度のスタッフ会議の中で意見・提案を聴き、運営者へ意見を持っていき、反映してもらえるよう働きかけている。	
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	必要な職員数が毎日確保できるよう、話し合い職員を確保している。急な欠勤者が出た場合は、その日の日程によって、休みの職員が出勤している。	
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	同法人内にグループホームが3箇所あり、他の施設の職員数が少ないと異動する場合がある。利用者へ影響が出ないように配慮している。	○ 異動が無いようにと法人も考えている。現在は、異動無く、落ち着いている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修を必要に応じて受けに行ったり、法人内での勉強会も行っている。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域ケア会議へ参加し、地域の同業者との情報交換を行っている。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	法人の補助金で食事会を行っている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	年1回の昇給と、年2回の賞与がある。	
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	同法人の老人保健施設の相談員が対応し、情報を把握できるようにしている。入居時より、管理者・職員が話を聴き入れ信頼関係を築いていくよう努めている。	
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	入居までの運びを相談員が細かく対応し、相談員から他職員へ情報を伝えている。見学时・入居時には、職員が話を聴いている。	

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	相談を受け、本人のニーズに合わせてアセスメントをするよう対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	まずは、環境に慣れてもらうように努めている。入居前に見学に来ることも可能。入居者本人の行動や状態により思いをくみ取れるよう努めている。		
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	昔、得意としていた事を通じ、料理、歌等を教えてもらったり、学ぶ事が多い。		
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	本人の状態に応じ、家族の面会時に外出したり、子供の家に行く事もある。職員だけでは対応できない事を家族にお願いすることもある。		
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	お互いを思う気持ちに共感できるよう努めている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族対応で友人に会いに行ったり、友人が施設へ会いに来たりしている。友人から手紙が届いたり、手紙を出す支援をしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	なるべく孤立せず、利用者同士の関係が上手くいくように、食席を決めたり、レク参加時の配慮などしている。	○	利用者同士のトラブルが起きた際に食席を考え、トラブルが起こりにくくなるよう席をかえるなどしている。9人という少人数の中で逆に逃げ場が無い事が今後の課題となる。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	他の施設へ入所してる為、連絡は取っていない。	○	退所後も近況報告などで連絡を取り合っていきたいと考えている。
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	個別のケアに努め、本人の思いをくみ取るように努めている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	情報書や本人・家族との会話の中から生活環境等を把握している。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	個別で得意な分野、書道・塗り絵・料理・歌などおこなっている。体操は全員で職員も一緒に朝おこないその中から把握するよう努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人、家族の意向を考慮し、職員で話し合い、ケアプランを作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	見直し以前に変化が起きた時には、その都度話し合い、本人、家族の承諾を得て、新たなケアプランを作成している。		

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	日々の様子を記録し、その他に申し送りノートを作り、情報を共有できるようにしている。情報を共有したうえで見直しを行っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	急遽、家族と出かける事になったりしてもその都度対応している。		
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	行事などにボランティアを呼び、催し物をしてもらう事はあるが、あまり活用出来ていない。	○	個々の必要性に応じて、地域の資源を利用・協力していきたい。
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	特養申請2名ご家族様からはなしがある。相談員と連絡を取り特養の方と話し合うこともある。	○	グループホームよりも他サービスの方が本人に適しているのなら、必要に応じて支援していけるよう努めている。
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	行えていない。	○	長期に及ぶケアマネジメント時や、今後困難な事例があった時などには、相談していきたい。
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	同法人相模原伊藤病院が提携病院となっている。訪問診療も月に1度行っている。		

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

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	記録は、事務所の所定の位置に置いてあり、職員以外の目には付かぬようにしてある。施設外への持ち出しも禁止。声掛けには、充分配慮し行っており、利用者が行動に迷っている時、トイレ誘導時等、他者には分からぬよう声を掛けるなど気をつけている。	
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	衣類を選択したり、レク等への参加・不参加を決めたり、本人が自己決定出来るよう働きかけている。	
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	入居者の半数が重度化が進んできている為本人の希望よりも複数選択出来るよう提案し声掛けをしてその日その時間をその人らしい生活を支援している。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	本人の希望する理髪店に家族対応で行き、散髪していたケースもあるが、現在は本人と家族の意向で法人委託の理美容にて全員行っている。マニキュアやリップをつけている利用者もいる。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の得意な利用者には、無理のない程度に料理に参加してもらっている。料理の出来ない利用者でも下膳やテーブル拭きなど片付けを行っている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲酒・喫煙者はいない。飲み物は希望があるときには、希望に対応している。おやつは、(株)タイヘイを利用しているので、決まった物が届く。	○ 外出時おやつは時々食べに行っている。今後継続していく。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	定時で利用者に声を掛け、チェックしている。定時以外でも排泄は行っている。昼夜オムツ使用から昼間リハビリパンツにかえ気持ちよく排泄できるよう支援している。現在は排便もチャレンジしたいと希望もあり支援中である。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は午前中が良いと希望があり、午前中に対応している。基本的には、入浴日が決まってはいるが、その日の体調や気分・本人の予定等で変更も可能。入浴日を決める事で、一日の入浴人数を決め、入浴時間を長く取り、ゆっくり入れるようにしている。		
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	本人のペースに合わせて休息している。昼食後に昼寝をしたり、朝は、声掛けをして寝て居る方は本人のペースに合わせている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	個々の得意とするものを生活の中で存在感が持てるように、料理や掃除、下膳等を行っている。個々の趣味・特技を生かし、編み物・習字・カラオケ等、個別に対応している。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出時には、本人と一緒に買い物をし、対応している。		
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	希望を聞き、好きなコースで散歩へ出かけている。時には、おやつを外で食べたり、喫茶店へ行く事もある。季節に合わせて参拝などにも出かけている。		
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	家族と共に出かける利用者もいるが、なかなか個別での対応は行えていない。	○	十度化が進んでいる為歩行可の方中心に出かけている為計画を立て支援を行いたい。

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	電話を自ら掛けたいという利用者には、職員付き添いで電話をかける事は出きるが、ほとんど職員に用件を伝え、職員で対応している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	玄関前に花を飾ったり、季節に応じたボードを作り、暖かさが出るように心がけている。面会者がゆっくり出きる様、お茶を出すなどしている。		
(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	現在、身体拘束をするような事例はないが、会議などで取り上げて身体拘束をしないケアについて、理解している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	利用者自ら外へ出て行くことはない。玄関先でその後は戻ってくる。なるべく鍵は掛けないよう職員は心がけている。	○	危険物がある部屋洗剤等の部屋は鍵を閉めている。会議でも鍵については議題に出る事がある為その都度話し合いをしている。
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	利用者の所在を把握しながら、仕事を行っている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	個々の状態に応じて、居室にはさみ・爪切りをおいている利用者もいる。様子を見ながら、見守っている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	転倒や誤嚥等、職員ひとりひとりが常に注意している。薬に関しても、誤嚥のないように、ダブルチェックし、服薬も確認している。火災に関しても、チェック表を記入し、防止に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	救急法の研修を予定している。	○	定期的に研修等行っていきたいと考えている。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防訓練を行い、避難方法等の確認・体験を行っている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	その時の利用者の状況に合わせて、家族に説明を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	異変発見時には、全員に周知する為に、申し送りを確実にしている。同法人老人保健施設の看護部長に情報を報告し、指示をもらって対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方箋をファイリングし、すぐに調べられるようにしてある。薬の変更や、追加があった場合には、申し送りノートに記入し、全員に周知している。		
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	便秘時には、冷水を多めに促したり、身体を動かしたり、腹部のマッサージをする等している。		
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、口腔ケアの声掛けや介助を行い、清潔保持に努めている。訪問歯科に連絡を取り口腔ケアをお願いすることもある。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食材の発注をしている(株)タイヘイの栄養士によって、カロリー計算がされている。同法人老人保健施設の栄養士からもアドバイスをもらうことができ、個々に合わせた量が摂取出来るようにしている。水分の進まない利用者には、種類の違う物を提供したり、コップを替える等している。食事・水分摂取量は、チェック表で確認できるようにしてあり、量を確保出来る。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	研修に参加し、周知している。又、マニュアルを用意し対応している。		
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	調理器具は、毎日夜勤帯で消毒・洗浄行っている。食材は、(株)タイヘイより前日に配送されてくる。食材チェックや冷蔵庫掃除も行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
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	玄関先に季節に応じたボードを立てたり、花や植木を置いている。玄関には、利用者の顔写真等が飾ってある。		
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	室内に日光が入ってきてまぶしいと、利用者自ら、カーテンで明るさを調節している。TVの音量も利用者が調節している。リビングには、花を飾ったり、行事の写真や、習字などの作品を飾ったりしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	カーテンで仕切れる和室がある。仕切られていないが、畳の部屋で会話を楽しんだりリビングで一人用椅子でゆっくり過している。	○	共用空間内に独りになれる場所がないので、カーテンで仕切れる和室を活用したいと考えている。ご家族の面会時に使用もしている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	TVやソファなどを持ってきて、過ごしやすいうレイアウトしている。箆笥や棚なども使いやすいものを使用している。写真や作品家族の手作りのも・家族写真のなどを飾り、落ち着けるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、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	毎日換気を行い、温度調節も配慮している。居室で過している利用者には、居室の温度調節もこまめに行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下には、両サイドに手すりが付いていて、リビングまで手すりを使用し歩行する事が可能。車椅子でも、余裕のある広さがあり、安全に移動ができるよう環境整備に努めている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	自分の居室が分かりやすいように目印として、居室入り口に目印がある。鈴や音が鳴るものを家族が用意している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	建物の周りにプランターを置き、花などの世話をしている。夏には、野菜も作り、収穫している。		

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。)

日中の生活リズムが個々で違う為それぞれにあったケアを行っています。重度可が進み選択ケアも行うようになりました。散歩・外食買い物は個々で選択して外出しています。