

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	1473800421
法人名	社会福祉法人 秀峰会
事業所名	グループホーム都筑の春
訪問調査日	平成21年3月30日
評価確定日	平成21年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	1473800421
法人名	社会福祉法人 秀峰会
事業所名	グループホーム都筑の春
所在地	224-0001 横浜市都筑区中川4-20-11 (電話) 045-914-7722

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成21年3月30日	評価確定日	平成21年3月31日

【情報提供票より】(平成21年3月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 15年1月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤	14 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 12.1 人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋造り		
	1 階建ての	1 階 ~	1 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	55,000 円	その他の経費(月額)	37,000 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(350,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり	1,100 円		

(4) 利用者の概要(5月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	5 名	要介護2	3 名		
要介護3	5 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	名		
年齢	平均 84.3 歳	最低	67 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団三喜会 横浜新緑総合病院
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

経営母体は有名な秀峰会、テーマは「天に星、地に花、人に愛」でこれに沿った確固たる理念があり、事務所が目立つところに掲示するとともに、パンフレット、名刺、常時携帯の「羅針盤」に記載し周知している。秀峰会の理念は「人間が主体である」「連帯の輪を無限に広げていく」であり、地域の方々との交流と利用者との関わり強化に努めている。ホームは横浜市営地下鉄中川駅から徒歩10分、横浜市北部の丘陵地帯に開けた新興住宅地の南端で、近くに川が流れ、果樹園や畑の広がる閑静な地域にある。生活環境が閑静でどかな割には駅から近く、交通の便が良いためご家族も訪問しやすく、事実訪問は2~3の月1回訪問の家族を除き週1回ペースでの訪問がある。建物は平屋建の2ユニットで東・西の家と呼ばれている。長い建物の南側は広く長い庭となっていて、その舗装部分は救急車を奥まで入れられる幅がある。建物の裏・表は畑で季節や折にふれて野菜を頂いている。開所して5年余、近隣の人たちとの友好関係の賜物と喜んでいる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>この1年間の取り組みの中心を「人の和」に置き、特に職員の悩みやストレスなどにつき個々に意見を聞くことに徹し、悩みの解消に努めた。職員はそれぞれ改善の意欲は持ち合わせているが、思いや改善を表現出来ないでいるので、それを自由に、多岐に表現してもらうよう導いた。「人の和」を進める中で多忙な時間の中で何とか昼の休憩時間30分を取れる体制の工夫ではお互いに仕事をカバーしつつ達成する必要があり、コミュニケーションとお互いの思いやりで何とか実現することが出来た。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>外部評価についての周知は為されており、評価項目については介護サービスの目安や日々の業務を見直す物差しとして利用しており、意義は充分理解出来ている。日常業務に流されていないか、チェック項目として毎月の職員会議において利用者の状況と照らし合わせて確認している。評価のプロセスや評価結果の指摘事項等で改善が必要な項目については改善策を立て改善に努めて行く。</p>
	②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は平成20年4月に第1回目を開催して以来、3ヶ月に1回のペースで定期的実施して来た。都筑区では運営推進会議のブロック会議を開催し、区内のグループホームの横の連絡と行政の情報提供など行っている。事業所別の運営推進会議のメンバーは町内会長、民生委員、ご家族2名、利用者本人それに事務局で、オブザーバーとして地域包括支援センターである新栄地域ケアプラザの方が出席されている。民生委員の方は介護経験があり、認知症が疑われる方についての質問があり、専門医の診察を進めるなどの活動にも結びついている。町内会とは良好な関係にある。地域包括支援センターが中川に出来る話があり近いので協働に期待している。</p>
重点項目	③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>ご家族は比較的良く訪問してくれており、ご家族との意思の疎通は出来ている。来訪時には日々の暮らしぶりや健康状態など出来るだけ詳細にお知らせし、請求時にもお便りを添えてお知らせし、秀峰通信も発行時にお届けし、急な体調変化等の場合は電話で連絡するようにしている。春の花見、夏のバーベキュー、クリスマスなどのイベントを中心にご家族と一緒に楽しめる機会作りを努めている。(お花見や予防接種の案内を出している)</p>
重点項目	④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>ボランティアとしては都筑男性カルテット、ちぎり絵、太極拳などが来てきている。ボランティアの方を社員の感謝祭へご案内したことで他ホームへも行ってくれるようになった。昨年10月、都筑区とグループホーム連絡会が共催の認知症フォーラムを、東京センターの永田さんを講師に招き、実施した。認知症の地域への啓蒙に繋がると考えている。運営推進会議の関係で町内会長さんから自治会行事のご案内を頂き、参加している。ホーム主催のX'mas会には町内会の方が纏って参加してくれている。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人の理念 ①人間が主体である(家庭的環境作り) ②連帯の輪を無限に広げていく(地域住民との交流)に沿いながら、利用者さんと関わられるように努めている。本部方針の5S1Uno実践、季節感ある環境作り。日常生活での役割分担、町内会活動、グループホーム見学会等を通じて理念の実現を図って行く。		今後も継続して実施して行く。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	1、羅針盤を作成し、常時携帯し理念の確認と実践を行えるように努めているカンファレンスや日々の申し送り時等で確認を行っている。		今後も継続して実施して行く。
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会に加入し、運営推進会議の関係で町内会長さんから自治会行事のご案内を頂き、参加している。ホーム主催のX'mas会には町内会の方が纏って参加してくれている。獅子舞等の季節行事の依頼も行っている。		今後も継続して実施して行く。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価についての周知は為されており、評価項目については介護サービスの目安や日々の業務を見直す物差しとして利用しており、意義は充分理解出来ている。日常業務に流されていないか、チェック項目として毎月の職員会議において利用者の状況と照らし合わせて確認している		今後も継続して実施して行く。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は平成20年4月に第1回目を開催して以来、3ヶ月に1回のペースで定期的実施して来た。都筑区では運営推進会議のブロック会議を開催し、区内のグループホームの横の連絡と行政の情報提供など行っている。当ホームの運営状況の理解を深めていただけるように、介護に関わるタイムリーな話題を提供して自由に意見交換を行っている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	グループホーム連絡会・ブロック会等への参加、地域包括支援センターを介してホーム見学者の受入を行っている。		今後も継続して実施して行く。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	ご家族との細かい情報の交換が信頼関係の構築の基礎であると認識し、ご本人の状態の変化を随時報告させていただいた上で、ご家族の意向を確認している。面会の時間を確保しにくいご家族には定期的に状況報告するよう努め、職員の異動についてはほうくくするようにしている。		今後も継続して実施して行く。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明時に苦情受付窓口として法人内では管理者・事業部長、法人外では区役所・国保連の担当窓口を明記している。また、面会時には、話し易い雰囲気を作り、ご家族とお話しをする機会を極力とるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動は止むを得ない場合を除き行なわないように努めているが、離職に関しては個々に理由が異なり、留意する事がままならない場合もある。その際は利用者へのダメージが極力少なくなるように配慮している。		今後も継続して実施して行く。
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	①法人内外の研修等への積極的参加を促している。②研修を受けた職員が他の職員へ研修内容を伝える機会を作っている。	○	勤務として職員が研修を受けられる人員体制を整備し、向上心を持って自発的に申し込むよう動機付けして行く。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	①相互研修、地域ブロック会に参加し交流している。②認知症サポート会議へ参加し、イベント情報の交換をしている。	○	地域包括支援センターとの関係を密にし、地域連携のサービスレベルの向上を図って行きたい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	必要に応じて、利用開始以前に数回の見学を促し、不安を取り除けるように接する事を心がけ、サービス利用開始には心身の負担を最小限にできるよう配慮しながら、ご本人が安心できる環境を早期に提供できるよう職員間の情報共有を図っている。		今後も継続して実施して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	①ご本人の意向を尊重しながら、自発的に日常の作業(調理・清掃・買い物等)に参加していただいている。②ご本人の傍らに同席する事で、気持ちを共有できるようにしている。新入職員には介護の基本姿勢をカンファレンスやOJTで伝えて行くように努めている。		今後も継続して実施して行く。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個々の利用者とのコミュニケーションを通じて、希望や意向を把握し必要に応じてご家族に伝え、医療とご家族との検討の場を設けている。		今後も継続して実施して行く。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ご本人の希望やご家族の意向を尊重した上で、ホーム内での課題を月1回の職員カンファレンスで検討し、必要関係者との意見交換した内容や要望を介護計画に反映させている。		今後も継続して実施して行く。
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	原則として3ヶ月ごとの介護計画の見直し、介護保険の更新時に見直しを行っている。又、ご本人の心身の状態の変化に応じて見直しを行うよう努めている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	①ご本人やご家族の状況や要望を把握し、柔軟な対応をしている。②訪問診療の医師と連携をとり、適切な対応に努めている。③医療連携体制に伴い、看護師が入職したので専門的な内容もご家族に伝えて行くようにしていきたい。	○	看護師が入職したので専門的な内容もご家族に伝えて行くようにしていきたい。
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	①月2回の訪問診療と突発的な状態の変化にも往診を受けられるような体制が取れている。②ご家族の同席も可能だし、又、不在の場合は本人の状態の変化が見られた時には随時ご家族に報告をしている。	○	看護師が入職したので専門的な内容もご家族に伝えて行くようにしていきたい。
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	ご本人・ご家族の意向を尊重した上で医療側からの助言も考慮し、早い段階で方針を確認し、ご家族の協力を得ての支援体制をとるようにしている。利用者本人の心身の負担を軽減する為に、ハード、ソフト両面の環境を検討して行く。	○	利用者本人の心身の負担を軽減する為に、ハード、ソフト両面の環境を検討して行く。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	①ご利用者への言葉かけ等は、個々に特性(方言等)はあるが、誇りを損ねることの無い様配慮している。②個人情報情報は契約時の了解の範囲内で行う事を確認している。行政・医療へのファックス送信では個人名が確定できないよう配慮をしている。		今後も継続して実施して行く。
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一般的な時間枠にとらわれる事なく、個々のペースを尊重して支援している。介護が過多にならぬよう「自立支援」を徹底している。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	利用者の重度化もあり、調理に係われるご利用者も少なくなっている現状にあるが、食事時の雰囲気作りを心がけ単なる、「食事の提供」にならない様に努めている。	○	今後も継続して実施して行く。
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	基本は一日おきのご案内をしているが、日々の身体状況やご本人の意向も尊重し無理強いはしていない。時間帯に関しても極力ご本人の希望に添えるよう配慮している。		今後も継続して実施して行く。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	個々にニーズが違う為、入居時の情報(生活歴・趣味)を元に職員間で個別に対応できるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	①日々の食材・雑貨等の買い物に同行してもらっている。②近隣の散歩等は自由に出てもらっている。		今後も継続して実施して行く。
(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	日中は施錠する事なく、玄関へ向かう方の行動を見守りながら声掛けにて対応している。夜間帯については、防犯の観点から随時に二重施錠の対応をしている。鍵を掛ける事で行動規制をされる事が、どのような弊害を引き起こすのかを今後も職員間で共有できるように努めて行く。		今後も継続して実施して行く。
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回の定期的な訓練を行っている。又、自治会の防災訓練に参加する事で、地域での情報交換を行い協力を依頼している。避難体制については地域内でも課題があるので、運営推進会議等で相互に支援できる体制を整えられるように検討していきたいと考えている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	食事摂取量の把握を行い、水分補給は毎食時と10時・15時に行い、面会時や個人の希望があった時は随時に提供している。個人の嗜好もあるが、排泄状況と照らし合わせながら観察を継続し、補給できるように支援して行く。		今後も継続して実施して行く。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を感じていただけるように心掛け、季節感を感じられるように壁面を使って額飾りの工夫をしている。利用者に不快感がないようにBGM等の音量の調節やトイレの消臭に注意を払っている。個々の利用者の感じ方に差があるので、随時に状況を把握できるように職員の意識付けに努めて行く。		今後も継続して実施して行く。
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染んだ家具をお持ち頂ける様にお話している。又、家具の配置等も危険を回避しながらもご本人やご家族が居心地よく過ごせるように工夫している。利用者ご本人が状況を把握できにくくなって来ている方もおられるので、ご家族と相談しながら日常の動線がスムーズに行えるように工夫して行く。		今後も継続して実施して行く。

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的に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 都筑の春
(ユニット名)	西の家
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区中川4-20-11
記入者名 (管理者)	唐木 晶子
記入日	平成 21 年 3 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	○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	法人の理念 1、人間が主体である・・・家庭的環境作り 2、連帯の輪を無限に広げていく・・・地域住民との交流に合いながら、利用者さんと関わられるように努めています。	○	1、5S1Uの実践、季節感のある環境作り、日常生活での役割分担や今までの暮らしの継続をできる様に支援して行きたいと思います。 2、町内会への加入をしています。 3、。GH見学会の実施を行いたいと思います。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	1、羅針盤を作成して理念の確認と実践を行えるように努めています。	○	1、羅針盤の常時携帯を奨励しています。 2、職員カンファや日々の申し送り時に等での理念の確認をおこなって行けるように努力いたします。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切に理念を、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	1、ご家族へは、法人季刊誌等介護計画の変更時や面会時にお話しています。 2、地域へは、防災訓練への参加時や運営推進会議の機会に理解を求めています。 3、近隣中学校の職場体験の受け入れを通じて理解を求めています。	○	近隣学校への積極的アプローチを行いたいと思います。
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	1、自治会活動への参加(回覧板を利用したお付き合い) 2、散歩時に休憩場所(門扉に設置のベンチ)を提供している 3、裏の家庭菜園で作っている野菜を頂いた際に室内で休憩していただいている。		
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	1、自治会に加入し、イベントの案内を頂いた際の参加や、獅子舞等の季節行事の依頼を行っている		
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)

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	1、運営推進会議時に自治会長や民生委員から地域の情報を収集し事業所の地域での役割を確認している	○	災害時の相互の支援策等を具体的に話し合っていきたいと思っています。
---	--	---	---	-----------------------------------

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	評価項目を介護サービスの目安や日々の業務を見直す物差しとして利用する事で、意義を理解しています。	○	日常業務に流されていないか、チェック項目として毎月の職員会議において利用者の状況と照らし合わせて確認していきたいと思っています。
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	GH運営状況の理解を深めていただけるように、介護に関わるタイムリーな話題を提供して自由に意見交換を行っています。	○	地域の協力が必要なテーマ(災害時の相互支援・地域防犯)については、具体的な内容で連携体制を話しあうようにしていきたいと思っています。
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	GH連絡会・ブロック会等への参加、地域包括支援センターを介してホーム見学者の受入を行なっています。	○	1、運営推進会議の活動状況を行政に報告し、積極的に接点を持つ 2、行政主催のイベントへの積極的参加
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	1、法人として管理者クラスを対象とした、体系的な研修を実施しています。	○	1、ゆとりを持って研修等に参加できる要員体制を作りたい 2、職員の研修に対する要望を吸い上げ、法人・事業部として対応して行きたいと思っています。
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	法人として管理者クラスを対象とした、体系的な研修を実施し、虐待とは何かを職員カンファ等で話し合い、防止への意識確認をしている	○	研修出席者からのレポートをカンファで発表し全員で話し合う事で意識を深めていく

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)
----	---------------------------------	------	----------------------------------

4. 理念を実践するための体制

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時間を十分に取って重要事項の説明を行ない、特に料金に関する部分と解約に関しまして詳細に説明している。また、説明の途中でも適宜質問を受け、認識の相違点が無いか確認を行なっている。		
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	1、運営推進委員会のメンバーとして、ご利用者本人及びご家族の参加をお願いしている 2、重要事項説明書には内外の苦情相談窓口を明記している	○	ご家族の意見は、確実に管理者に報告し、職員が情報を共有してサービス改善の資料とする
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	ご家族との細かい情報の交換が信頼関係の構築の基礎であると認識し、ご本人の状態の変化を随時報告させていただいた上で、ご家族の意向を確認するようにしている。	○	1、面会の時間を確保できにくいご家族へは、定期的な状況報告をして行きたい。 2、職員の異動等については、不安を感じさせる面と気を使わせてしまう事も考慮し失礼のない範囲で速やかに報告できるようにしていきたい
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	1、重要事項説明時に苦情受付窓口として法人内では管理者・事業部長、法人外では区役所・国保連の担当窓口を明記している。 2、面会時にご家族とお話しをする機会を極力とるようにしている	○	ご家族がより話しやすい環境づくりを心掛けていきたいと思えます。
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	職員の意見は日常的なミーティング、月1回の会議の中で吸い上げ、GHの運営に反映させるようにしていますが、勤務調整で全員参加の機会を作るのが難しい状況があります。職員個々の問題提起については、随時に声を聞く機会を設けて事業部と相談の上で対処しています。	○	職員が積極的に自由に意見が言いあえる環境を作り、事業所の運営に向上心を持てるように働きかけて行きたいと思えます。
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	1、短時間職員の採用を含め、ご利用者の要望に応えられるゆとりのある体制をとれるよう努めています。 2、ご利用者の状況にあわせ、臨機応変な対応ができるように勤務調整をおこなっています。	○	ゆとりのある人員構成で運営できるように職員数の充実に努める
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動は止むを得ない場合を除き行なわないように努めています。離職に関しては個々に理由が異なり、留意する事がままならない場合もあります。その際は利用者へのダメージが極力少なくなるように配慮しています。	○	馴染みの関係が出来る限り継続できるように、職員の流動避ける努力をして行きたいと思えます。
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				
	○職員を育てる取り組み			

19	<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>1、法人内外の研修等への積極的参加を促しています。 2、研修を受けた職員が他の職員へ研修内容を伝える機会を作っています。</p>	○	<p>1、勤務として職員が研修を受けられる人員体制を整備し、向上心をもって各研修に自発的に申し込める動機付けをしていきたい</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>1、相互研修、地域ブロック会に参加し交流しています。 2、認知症サポート会議へ参加し、イベント情報の交換をしています。</p>	○	<p>地域ケアプラザとの関係を密にし、地域連携の中でサービスレベルの向上を図って行きたいと思います。</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>1、限られたスペース内ですが、休憩コーナーを設け個々に休息の取れる環境作りに努めている 2、精神的ストレスを持続する事が無いよう、発散できる雰囲気作りに努めています。</p>	○	<p>1、限られたスペース内で、心身共に休息の取れる環境作り、要員体制を目指したい</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>1、年2回の面談を行い、個々の実績を確認すると共に目標設定のアドバイスを行なっています。 2、日々の日報をメール送信する事により、実績の確認と意識の向上に繋げています。</p>	○	<p>積極的に資格取得を行えるように、支援する体制を作って行きたいと思います。</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>1、見学の希望は随時受け付けています。その際に可能な範囲でご本人の見学をお勧めしています。 2、契約に至るまでに、必ずご本人と面談し生活上で困っている事や、今後の生活の方向性の確認をしあえる機会を設けています。</p>	○	<p>ご本人の希望を汲み取り、不安感を軽減してGH生活を開始できるように、話を伺って行きたい</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>1、入所に不安を持たれているご家族が多いので、GHでの生活など細かく説明し、不安を取り除くよう努めています。 2、ご家族からの電話相談・訪問は随時受けています。 3、必要に応じキーパーソン以外のそ家族のお話も伺うようにしています。</p>	○	<p>ご家族が安心して入所の決断ができるように、GHでの生活の情報を提供し、随時相談の窓口がある事を伝えて行きたいと思います。</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	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>現在の状況を伝えて頂いた上で、速やかに適切な対応(専門医の受診・行政への申告等)が出来るよう支援し、GHでの生活が適切であると思われる方へは、入居申込の手順等の説明を行っています。</p>		

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	必要に応じて、利用開始以前に数回の見学を促し不安を取り除けるように接する事を心がけ、サービス利用開始には心身の負担を最小限にできるように配慮しながら、ご本人が安心できる環境を早期に提供できるよう職員間の情報共有を図っています。		
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	1、ご本人の意向を尊重しながら、自発的に日常の作業(調理・清掃・買い物等)に参加していただいている 2、ご本人の傍らに同席する事で、気持ちを共有できるようにしている	○	介護職に係わる事が始めての職員が増えたこともあり、日常業務が優先されがちな傾向が否めないが、介護の基本姿勢を伝える事で、一緒に検討していきたい
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	基本的には、外部受診や個々の要望がある外出(教会礼拝等)への同行はご家族にお願いしています。又、ご本人の精神的安定の為にホーム内においてもご家族の存在が大きい事を伝え、ご協力をお願いしております。		
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	ご本人の希望とご家族の意向との差がある場合も多々見受けられますが、双方に負担の少ない形での係わり方を検討し安心して面会等が継続できるように支援しています。		
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	施設内での面会は、他の利用者さんに影響が無い範囲で随時受け入れております。又、地域内に住まれていた方への行事の参加等も自由にできるよう支援しています。		
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	共有の場所においては、自然に会話が成立できるような環境を提供し、トラブルが発生しそうな状況を見極めて随時に回避できるように職員が介入し、双方に不快感が残らないように支援しています。		
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)
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	契約終了後は書類手続きや郵便物の処理に関する問い合わせが主になっておりますが、退居後のご本人の様子を伺ったり、職員が面会に行く事もあります。		

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	個々の利用者とのコミュニケーションを通じて、希望や意向を把握し必要に応じてご家族に伝え、医療とご家族との検討の場を設けています。		
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	ホームでの生活がご本人の負担にならないように、入居以前の情報(生活歴・趣味趣向・サービス利用の有無)の収集に努めています。	○	ご家族の中には、極めてプライバシーに係わる個人情報を捕らえている方があったり、個々の事情によりご本人との関係が希薄だった場合に難しいケースもありますが、「何故必要なのか」を説明しご協力頂ける様にしたいと思います。
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	勤務交替時(日勤・夜勤)の申し送りや、日常的に心身の変化を記録する事で、職員間の情報を共有し現状を把握できるように努めています。		

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	ご本人の希望やご家族の意向を尊重した上で、ホーム内での課題を月1回の職員カンファで検討し、必要関係者との意見交換した内容や要望を介護計画に反映させています。		
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	原則として3ヶ月ごとの介護計画の見直し、介護保険の更新時に見直しを行っています。又、ご本人の心身の状態の変化に応じて見直しを行うよう努めています。		

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録に日々の変化を担当職員が記入する事で、情報を共有し相互に確認するようにしています。	○	状態に大きな変化が見受けられないご利用者に対して、記録がおざなりになる傾向があるので、着眼点や記録の必要性を説明指導できるように努めたいと思います。

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	1、ご本人やご家族の状況や要望を把握し、柔軟な対応をしています。 2、訪問診療の医師と連携をとり、適切な対応に努めています。	○ 看護師の入職に伴い、ご利用者の重度化に柔軟に対応できるよう努めていきたいと思っています。
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	各月1回の活動ではありますが、書道・ちぎり絵・太極拳等の講師を地域の方に依頼しています。又、防犯の意味合いからも地域に理解・協力を依頼しています。	○ 徘徊ネットワークへの登録も検討しご利用者がより自由に戸外での生活を楽しめるようにしていきたいと思っています。
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	法人内ケアマネジャーや地域包括支援センターとの連携を作り、入所希望者の紹介等を進めています。	○ 担当ケアプラザが現在遠方にある為（新栄地域ケアプラザ）センターでのイベントには交通手段の課題もあり、参加し難い状況にありますが、今後、中川駅に建設中のケアプラザを視野に入れ活用していきたいと思っています。
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	新栄地域ケアプラザからの講習会等の案内は不定期（昨年1回のみ）で、地域の距離が開きすぎている感が否めず、協働とは言い難い現状があります。	○ 担当ケアプラザが現在は遠方にある為（新栄地域ケアプラザ）センターでのイベントには交通手段の課題もあり、参加し難い状況にありますが、今後、中川駅に建設中のケアプラザを視野に入れ活用していきたいと思っています。
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	1、月2回の訪問診療と突発的な状態の変化にも往診を受けられるような体制が取れています。 2、ご家族の同席も可能ですし、又、不在の場合は本人の状態の変化が見られた時には随時ご家族に報告をしております。	○ 看護師の入職に伴い、専門的な内容もご家族に適切に伝えられるように努めていきたいと思っています。
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	ホームとして直接の契約関係はありませんが、必要に応じて専門医を紹介できる関係機関はあります。	
	○看護職との協働		

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	訪問診療の看護師との連携が取れており、随時の相談にも応じていただけています。	○	ホームにも専任の看護師が所属することになり、より細やかな健康管理も可能にしていけると思います。
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	1、入院の際には、医療相談員との関係作りに努め、情報交換を密に行うように努めています。 2、入院の際は極力 訪問医師の紹介を受け、病院との意見交換にも訪問医師の協力を依頼しています。 3、近隣の医療機関と積極的に情報交換できるように努めています。		
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	ご本人・ご家族の意向を尊重した上で医療側からの助言も考慮し、早い段階で方針を確認し、ご家族の協力を得ての支援体制をとるようにしています。	○	終末期を馴染んだ環境で迎えられる事ができるには、ご本人の心身の負担を軽減する為に、ハード・ソフト両面の環境を具体的にどのような形で体制を整えれば可能かを検討していきたいと思ひます。
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	ご本人の現状を速やかに情報伝達することで、事業所内での対応可能範囲を把握し、医療側の支援体制を確認し準備を行っています。		
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	ご本人の心身の負担を最低限に抑えられるように、関係者間での連携を密にとるようにしています。		
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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
○プライバシーの確保の徹底	1、ご利用者への言葉かけ等は、個々に特性(方言等)があ			

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	りますが、誇りを損ねることの無い様配慮しています。 2、個人情報に契約時の了解の範囲内で行う事を確認しています。行政・医療へのファックス送信では個人名が確定できない配慮をしています。		
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	1、共同生活であっても個々の意思を尊重し、職員のペースでの誘導等が無い様に支援しています。自己表現に時間を要する方でも、見守る支援ができる様に心がけています。 2、行事等への参加も意思を尊重し、強制することの無い様に職員に伝えています。		
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	一般的な時間枠にとらわれる事なく、個々のペースを尊重して支援している	○	介護が出すぎる援助になりがちな職員もあるが、「自立支援」の意味を伝えながら指導していきたいと思います。
(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	理・美容に関しては個々の希望に添えるように支援していますが、費用面での判断やご家族の意向等で訪問の業者を利用するケースが増えています。		
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	利用者の重度化もあり、調理に係われるご利用者も少なくなっている現状にあるが、食事中の雰囲気作りを心がけ単なる、「食事の提供」にならない様にしています。	○	利用者の状況の変化も著しい為、同時の着席も難しくなっている状況がありますが、利用者さんと楽しい食事の雰囲気を共有できるよう職員間での連携を図っていききたいと思います。
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	可能な範囲で個人の嗜好を尊重しています。又、自立度の高い方の自室内・の飲食等では腐敗も考慮して見守り、必要に応じて共有の冷蔵庫でお預かりする等の支援を行います。		
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	意思表示のできない方の排泄サインを把握したり、必要に応じて随時の排泄誘導・介助を個別に行っています。又、コストダウンの観点から紙おむつの形状を業者と検討しています。		
	○入浴を楽しむことができる支援	基本は一口おきのご案内をしていますが、日々の身体状況		

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	基本は一日おさの案内をしていますが、日々の身体状況やご本人の意向も尊重し無理強いはしていません。時間帯に関しても極力ご本人の希望に添えるよう配慮しています。		
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	意思表示の難しい方の誘導等では、安心して日中の休息が取れるように場所を選択して案内したり、夜間の入床については安眠できる環境を整えるように配慮しておます。		
(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	個々にニーズが違う為、入居時の情報(生活歴・趣味)を元に職員間で個別に対応できるようにしています。		
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	施設で管理をしている方が主ですが、個人で満足できる金額を所持している方も折られます。買い物の同行の際に個人で購入希望があった場合は見守り等の支援をおこなっています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	1、日々の食材・雑貨等の買い物に同行していただいています。 2、近隣の散歩等は自由にでいただいています。		
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	普段いけない場所への外出も人員の不足もあり実行出来ないが、年間で花見等の機会を設けてご家族の協力を得ての外出をしています。		
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)
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	事務所の電話等は随時に取次ぎを行っている。手紙等は自由にやりとりしています。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族、友人、近在在住の方の面会が多い、居室や共有フロアを使ってゆっくりと談和いただいています。		
(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	身体拘束の意味を認識し、身体拘束は行わない事を職員に周知しているが、認知レベルの低下から身体に危険(吸水ポリマーを異食)が予測された方がおり、ご家族の了解の下、夜間帯に限り介護衣を着用していただいたケースがあります。	○	夜間帯の勤務状況から、複数の方の重度化もあり特定の方のみを常時見守りする事が難しくなった為にご家族と相談しての対応となりましたが、今後もケース検討が必要と感じています。
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	日中は施錠する事なく、玄関へ向かわれる方の行動を見守りながら声掛けにて対応しています。夜間帯については、防犯の観点から随時に二重施錠の対応をしています。	○	鍵を掛ける事で行動規制をされる事が、どのような弊害を引き起こすのかを今後も職員間で共有できるように努めます。
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	ご本人の意向を尊重し、行動を制限する事が無い様に見守りにて行動・所在を把握し、安全確保と危険を回避できるようにしています。	○	出勤職員の不足等もあり、常時安定した状況での見守りが難しくなっておりますが、連携を図り安全の確保に努めて行きたいと思えます。
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	各居室内においては、個々の状態の変化を把握し、必要に応じて柔軟に物品の管理を行っています。又、共有スペースにおいては、使用しない時間帯の洗剤・刃物等の危険物品保管場所の確保と洗面所設置の消毒物品の所在確認を行うようにしています。		
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	入居者個々の状態により事故防止策も異なりますが、インシデントレポート・ヒヤリハット等の記録にて職員が確認するようにしています。施設全体では定期的な避難訓練を行っています。		
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	緊急対応時のマニュアルを作成しています。又、消防署の初期対応の講習会への受講を奨励しています。	○	緊急時のマニュアルを冷静に活用できるように、講習会等での疑似体験も含めて体得できるように努めていきます。
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回の定期的な訓練を行っています。又、自治会の防災訓練に参加する事で、地域での情報交換を行い協力を依頼しています。	○	避難体制については地域内でも課題がありますので、相互に支援できる体制を整えられるように検討していきたいと思います。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	個人状況を把握した上で起こりうるリスクを予測し、ケアプラン交付時の説明や必要に応じて電話等でも連絡し話し合いをしています。	○	ご利用者さんの心身の変化から起こるリスクについて、ご家族の理解を得られるように話し合っていきたい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、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	週1回のバイタルチェックを行い、体調の変化の著しい方については、随時にバイタル測定・体重・水分補給・排泄状況を記録して情報を共有し、必要に応じて速やかに医療に報告・相談し指示を仰いでいます。		
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	受診時記録に薬の処方内容をファイルし、職員が随時に閲覧できるようにしています。職員の薬の理解については、入職時期にばらつきがある為、全員が内容を熟知するには至っていないのが現状ですが、服薬支援については、日勤のリーダーが確認し把握するようにしています。	○	薬についての情報を伝え、全員が理解できるように努めていきたいと思います。
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	便秘が身体に及ぼす影響を理解し、排便のチェック表等で情報を共有していますし、下剤が処方されている方は状況を見ながら服薬調整をしています。又、自然排便を促す目的で乳製品の摂取や食物繊維の多い献立等に対応、玄米食も試験的に取り入れてみた方もいますが、効果は期待できませんでした。		
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	毎食後に各自のレベルに合わせて口腔ケアを実施しています。必要に応じて訪問の歯科診療に繋げて、口腔衛生の維持に努めています。		
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)
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	食事摂取量の把握を行い、水分補給は毎食時と10時・15時に行い、面会時や個人の希望があった時は随時に提供しています。	○	個人の嗜好もあるが、排泄状況と照らし合わせながら観察を継続して補給できるように支援していきたいと思います。
	○感染症予防	入居時に感染症に関する診断書を提出していただいている		

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	又、年1回のインフルエンザ予防接種を奨励し、うがいと手洗いを入居者の外出時や面会者・出勤者にも励行しています。ノロウイルス対策の徹底と感染症予防の為、手拭はペーパータオルを使用しています。	○	予防に努めると共に、感染症に関する講習会を行い勉強を継続して行きたいと思います。
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	調理器具は主に夜間に消毒を実施しており、生活の場としての衛生管理に注意を払っている。食材は基本的に前日の購入になるが、製造年月日等の確認を行い新鮮な材料を提供出来るように心掛けている。	○	継続して衛生管理に注意を払っていきます。衛生管理講習会等にも積極的に参加し、情報を全食員が共有できるように意識付けして行きたいと思います。

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	日中は門扉及び玄関扉の施錠はしていません。門扉と玄関前にベンチを設置し入居者さんの気分転換や面会時のご家族との談話の場として、近隣の方の休憩場所として利用していただいています。	○	玄関前がウッドデッキ仕様になっている為、腐食が確認されたので改修を計画しています。景観を損ねる事無く、安心して使用できる形にする予定です。
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	家庭的な雰囲気を感じていただけるように心掛け、季節感を感じられるように壁面を使って額飾りの工夫をしています。利用者に不快感がないようにBGM等の音量の調節やトイレの消臭に注意を払っています。	○	個々の利用者の感じ方に差があるので、随時に状況を把握できるように職員の意識付けに努めたいと思います。
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	テーブルやソファの配置を工夫し、交流が図れるようにしたり、又、視界を遮る等必要に応じて柔軟に対応できるように意識しています。	○	限られたスペースの中ですが、利用者個々のニーズに合わせて行きたいと思います。

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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染んだ家具をお持ち頂ける様にお話しています。又、家具の配置等も危険を回避しながらもご本人やご家族が居心地よく過ごせるように工夫しています。	○	利用者ご本人が状況を把握できにくくなって来ている方もおられるので、ご家族と相談しながら日常の動線がスムーズに行えるように工夫して行きたいと思います。
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>喫起や至温については、職員間で確認しながら適宜調整をしています。 利用者の中には極度に室温に反応される方もおられる為、意向を尊重しながら換気や加湿等の調整を行っています。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>トイレや浴室には手すりを設置しており、床面は段差を無くしています。共有フロア内は手すりの設置はありませんが、ソファや椅子の背・テーブル等を掴まりながら自立歩行できるように工夫しています。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>トイレや個人の居室戸にネームプレートをつけて混乱を最小限に抑える工夫をしています。</p>	○	<p>各人の「わかる力」も随時に変化していますので、表示等も柔軟に対応できるような環境作りをして行きたいと思えます。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>苑内には自由に散策できるスペースがあります。又、借景ではありますが、目前には田園風景が広がっている事で開放感があり、敷地内で家庭菜園を楽しまれる方もおられます。</p>		

V. サービスの成果に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

利用者さんが真に満足できるような支援が行われているか、常に意識しながら職務に向き合えるように意識付けして行きたいと思えます。又、利用者さんの重度化が進んではおりますが、各職員が業務優先にならないように共同生活の場としての本来のグループホーム（入居者相互・入居者と職員の関係）の役割を再確認していきたいと考えております。「介護職」と言う人を支援する仕事には、心のゆとりが大切だと感じておりますので、職員もプライベートを大切にストレスを蓄積する事の無い環境作りを目指して行きたいと思えます。

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て下さい。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明


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

事業所名	グループホーム 都筑の春
(ユニット名)	東の家
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区中川4-20-11
記入者名 (管理者)	唐木 晶子
記入日	平成 21 年 3 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	○	法人の理念 1、人間が主体である・・・家庭的環境作り 2、連帯の輪を無限に広げていく・・・地域住民との交流に沿いながら、利用者さんと関わられるように努めています。
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	○	1、羅針盤の常時携帯を奨励しています。 2、職員カンファや日々の申し送り時に等での理念の確認をおこなって行けるように努力いたします。
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	○	1、ご家族へは、法人季刊誌等介護計画の変更時や面会時にお話しています。 2、地域へは、防災訓練への参加時や運営推進会議の機会に理解を求めています。 3、近隣中学校の職場体験の受け入れを通じて理解を求めています。
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		1、自治会活動への参加(回覧板を利用したお付き合い) 2、散歩時に休憩場所(門扉に設置のベンチ)を提供している 3、裏の家庭菜園で作っている野菜を頂いた際に室内で休憩していただいている。
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		1、自治会に加入し、イベントの案内を頂いた際の参加や、獅子舞等の季節行事の依頼を行っている
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)

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	1、運営推進会議時に自治会長や民生委員から地域の情報を収集し事業所の地域での役割を確認している	○	災害時の相互の支援策等を具体的に話し合っていきたいと思っています。
---	--	---	---	-----------------------------------

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	評価項目を介護サービスの目安や日々の業務を見直す物差しとして利用する事で、意義を理解しています。	○	日常業務に流されていないか、チェック項目として毎月の職員会議において利用者の状況と照らし合わせて確認していきたいと思っています。
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	GH運営状況の理解を深めていただけるように、介護に関わるタイムリーな話題を提供して自由に意見交換を行っています。	○	地域の協力が必要なテーマ(災害時の相互支援・地域防犯)については、具体的な内容で連携体制を話しあうようにしていきたいと思っています。
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	GH連絡会・ブロック会等への参加、地域包括支援センターを介してホーム見学者の受入を行なっています。	○	1、運営推進会議の活動状況を行政に報告し、積極的に接点を持つ 2、行政主催のイベントへの積極的参加
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	1、法人として管理者クラスを対象とした、体系的な研修を実施しています。	○	1、ゆとりを持って研修等に参加できる要員体制を作りたい 2、職員の研修に対する要望を吸い上げ、法人・事業部として対応して行きたいと思っています。
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	法人として管理者クラスを対象とした、体系的な研修を実施し、虐待とは何かを職員カンファ等で話し合い、防止への意識確認をしている	○	研修出席者からのレポートをカンファで発表し全員で話し合う事で意識を深めていく

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)
----	---------------------------------	------	----------------------------------

4. 理念を実践するための体制

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時間を十分に取って重要事項の説明を行ない、特に料金に関する部分と解約に関しまして詳細に説明している。また、説明の途中でも適宜質問を受け、認識の相違点が無いか確認を行なっている。		
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	1、運営推進委員会のメンバーとして、ご利用者本人及びご家族の参加をお願いしている 2、重要事項説明書には内外の苦情相談窓口を明記している	○	ご家族の意見は、確実に管理者に報告し、職員が情報を共有してサービス改善の資料とする
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	ご家族との細かい情報の交換が信頼関係の構築の基礎であると認識し、ご本人の状態の変化を随時報告させていただいた上で、ご家族の意向を確認するようにしている。	○	1、面会の時間を確保できにくいご家族へは、定期的な状況報告をして行きたい。 2、職員の異動等については、不安を感じさせる面と気を使わせてしまう事も考慮し失礼のない範囲で速やかに報告できるようにしていきたい
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	1、重要事項説明時に苦情受付窓口として法人内では管理者・事業部長、法人外では区役所・国保連の担当窓口を明記している。 2、面会時にご家族とお話しをする機会を極力とるようにしている	○	ご家族がより話しやすい環境づくりを心掛けていきたいと思えます。
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	職員の意見は日常的なミーティング、月1回の会議の中で吸い上げ、GHの運営に反映させるようにしていますが、勤務調整で全員参加の機会を作るのが難しい状況があります。職員個々の問題提起については、随時に声を聞く機会を設けて事業部と相談の上で対処しています。	○	職員が積極的に自由に意見が言いあえる環境を作り、事業所の運営に向上心を持てるように働きかけて行きたいと思えます。
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	1、短時間職員の採用を含め、ご利用者の要望に応えられるゆとりのある体制をとれるよう努めています。 2、ご利用者の状況にあわせ、臨機応変な対応ができるように勤務調整をおこなっています。	○	ゆとりのある人員構成で運営できるように職員数の充実に努める
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動は止むを得ない場合を除き行なわないように努めています。離職に関しては個々に理由が異なり、留意する事がままならない場合もあります。その際は利用者へのダメージが極力少なくなるように配慮しています。	○	馴染みの関係が出来る限り継続できるように、職員の流動避ける努力をして行きたいと思えます。
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				
	○職員を育てる取り組み			

19	<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>1、法人内外の研修等への積極的参加を促しています。 2、研修を受けた職員が他の職員へ研修内容を伝える機会を作っています。</p>	○	<p>1、勤務として職員が研修を受けられる人員体制を整備し、向上心をもって各研修に自発的に申し込める動機付けをしていきたい</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>1、相互研修、地域ブロック会に参加し交流しています。 2、認知症サポート会議へ参加し、イベント情報の交換をしています。</p>	○	<p>地域ケアプラザとの関係を密にし、地域連携の中でサービスレベルの向上を図って行きたいと思います。</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>1、限られたスペース内ですが、休憩コーナーを設け個々に休息の取れる環境作りに努めている 2、精神的ストレスを持続する事が無いよう、発散できる雰囲気作りに努めています。</p>	○	<p>1、限られたスペース内で、心身共に休息の取れる環境作り、要員体制を目指したい</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>1、年2回の面談を行い、個々の実績を確認すると共に目標設定のアドバイスを行なっています。 2、日々の日報をメール送信する事により、実績の確認と意識の向上に繋げています。</p>	○	<p>積極的に資格取得を行えるように、支援する体制を作って行きたいと思います。</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>1、見学の希望は随時受け付けています。その際に可能な範囲でご本人の見学をお勧めしています。 2、契約に至るまでに、必ずご本人と面談し生活上で困っている事や、今後の生活の方向性の確認をしあえる機会を設けています。</p>	○	<p>ご本人の希望を汲み取り、不安感を軽減してGH生活を開始できるように、話を伺って行きたい</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>1、入所に不安を持たれているご家族が多いので、GHでの生活など細かく説明し、不安を取り除くよう努めています。 2、ご家族からの電話相談・訪問は随時受けています。 3、必要に応じキーパーソン以外のそ家族のお話も伺うようにしています。</p>	○	<p>ご家族が安心して入所の決断ができるように、GHでの生活の情報を提供し、随時相談の窓口がある事を伝えて行きたいと思います。</p>
<p>項 目</p>		<p>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</p>	(○印)	<p>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)</p>
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>現在の状況を伝えて頂いた上で、速やかに適切な対応(専門医の受診・行政への申告等)が出来るよう支援し、GHでの生活が適切であると思われる方へは、入居申込の手順等の説明を行っています。</p>		

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	必要に応じて、利用開始以前に数回の見学を促し不安を取り除けるように接する事を心がけ、サービス利用開始には心身の負担を最小限にできるように配慮しながら、ご本人が安心できる環境を早期に提供できるよう職員間の情報共有を図っています。		
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	1、ご本人の意向を尊重しながら、自発的に日常の作業(調理・清掃・買い物等)に参加していただいている 2、ご本人の傍らに同席する事で、気持ちを共有できるようにしている	○	介護職に係わる事が始めての職員が増えたこともあり、日常業務が優先されがちな傾向が否めないが、介護の基本姿勢を伝える事で、一緒に検討していきたい
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	基本的には、外部受診や個々の要望がある外出(教会礼拝等)への同行はご家族にお願いしています。又、ご本人の精神的安定の為にホーム内においてもご家族の存在が大きい事を伝え、ご協力をお願いしております。		
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	ご本人の希望とご家族の意向との差がある場合も多々見受けられますが、双方に負担の少ない形での係わり方を検討し安心して面会等が継続できるように支援しています。		
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	施設内での面会は、他の利用者さんに影響が無い範囲で随時受け入れております。又、地域内に住まれていた方への行事の参加等も自由にできるよう支援しています。		
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	共有の場所においては、自然に会話が成立できるような環境を提供し、トラブルが発生しそうな状況を見極めて随時に回避できるように職員が介入し、双方に不快感が残らないように支援しています。		
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)
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	契約終了後は書類手続きや郵便物の処理に関する問い合わせが主になっておりますが、退居後のご本人の様子を伺ったり、職員が面会に行く事もあります。		

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	個々の利用者とのコミュニケーションを通じて、希望や意向を把握し必要に応じてご家族に伝え、医療とご家族との検討の場を設けています。		
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	ホームでの生活がご本人の負担にならないように、入居以前の情報(生活歴・趣味趣向・サービス利用の有無)の収集に努めています。	○	ご家族の中には、極めてプライバシーに係わる個人情報を捕らえている方があったり、個々の事情によりご本人との関係が希薄だった場合に難しいケースもありますが、「何故必要なのか」を説明しご協力頂ける様にしたいと思います。
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	勤務交替時(日勤・夜勤)の申し送りや、日常的に心身の変化を記録する事で、職員間の情報を共有し現状を把握できるように努めています。		

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	ご本人の希望やご家族の意向を尊重した上で、ホーム内での課題を月1回の職員カンファで検討し、必要関係者との意見交換した内容や要望を介護計画に反映させています。		
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	原則として3ヶ月ごとの介護計画の見直し、介護保険の更新時に見直しを行っています。又、ご本人の心身の状態の変化に応じて見直しを行うよう努めています。		

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録に日々の変化を担当職員が記入する事で、情報を共有し相互に確認するようにしています。	○	状態に大きな変化が見受けられないご利用者に対して、記録がおざなりになる傾向があるので、着眼点や記録の必要性を説明指導できるように努めたいと思います。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>1、ご本人やご家族の状況や要望を把握し、柔軟な対応をしています。</p> <p>2、訪問診療の医師と連携をとり、適切な対応に努めています。</p>	<p>○</p> <p>看護師の入職に伴い、ご利用者の重度化に柔軟に対応できるよう努めていきたいと思っています。</p>
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>各月1回の活動ではありますが、書道・ちぎり絵・太極拳等の講師を地域の方に依頼しています。又、防犯の意味合いからも地域に理解・協力を依頼しています。</p>	<p>○</p> <p>徘徊ネットワークへの登録も検討しご利用者がより自由に戸外での生活を楽しめるようにしていきたいと思っています。</p>
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>法人内ケアマネジャーや地域包括支援センターとの連携を作り、入所希望者の紹介等を進めています。</p>	<p>○</p> <p>担当ケアプラザが現在遠方にある為（新栄地域ケアプラザ）センターでのイベントには交通手段の課題もあり、参加し難い状況にありますが、今後、中川駅に建設中のケアプラザを視野に入れ活用していきたいと思っています。</p>
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>新栄地域ケアプラザからの講習会等の案内は不定期（昨年1回のみ）で、地域の距離が開きすぎている感が否めず、協働とは言い難い現状があります。</p>	<p>○</p> <p>担当ケアプラザが現在は遠方にある為（新栄地域ケアプラザ）センターでのイベントには交通手段の課題もあり、参加し難い状況にありますが、今後、中川駅に建設中のケアプラザを視野に入れ活用していきたいと思っています。</p>
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>1、月2回の訪問診療と突発的な状態の変化にも往診を受けられるような体制が取れています。</p> <p>2、ご家族の同席も可能ですし、又、不在の場合は本人の状態の変化が見られた時には随時ご家族に報告をしております。</p>	<p>○</p> <p>看護師の入職に伴い、専門的な内容もご家族に適切に伝えられるように努めていきたいと思っています。</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)
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>	<p>ホームとして直接の契約関係はありませんが、必要に応じて専門医を紹介できる関係機関はあります。</p>	
	<p>○看護職との協働</p>		

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	訪問診療の看護師との連携が取れており、随時の相談にも応じていただけています。	○	ホームにも専任の看護師が所属することになり、より細やかな健康管理も可能にしていけると思います。
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	1、入院の際には、医療相談員との関係作りに努め、情報交換を密に行うように努めています。 2、入院の際は極力 訪問医師の紹介を受け、病院との意見交換にも訪問医師の協力を依頼しています。 3、近隣の医療機関と積極的に情報交換できるように努めています。		
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	ご本人・ご家族の意向を尊重した上で医療側からの助言も考慮し、早い段階で方針を確認し、ご家族の協力を得ての支援体制をとるようにしています。	○	終末期を馴染んだ環境で迎えられる事ができるには、ご本人の心身の負担を軽減する為に、ハード・ソフト両面の環境を具体的にどのような形で体制を整えれば可能かを検討していきたいと思ひます。
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	ご本人の現状を速やかに情報伝達することで、事業所内での対応可能範囲を把握し、医療側の支援体制を確認し準備を行っています。		
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	ご本人の心身の負担を最低限に抑えられるように、関係者間での連携を密にとるようにしています。		
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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
○プライバシーの確保の徹底	1、ご利用者への言葉かけ等は、個々に特性(方言等)があ			

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	りますが、誇りを損ねることの無い様配慮しています。 2、個人情報に契約時の了解の範囲内で行う事を確認しています。行政・医療へのファックス送信では個人名が確定できない配慮をしています。		
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	1、共同生活であっても個々の意思を尊重し、職員のペースでの誘導等が無い様に支援しています。自己表現に時間を要する方でも、見守る支援ができる様に心がけています。 2、行事等への参加も意思を尊重し、強制することの無い様に職員に伝えています。		
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	一般的な時間枠にとらわれる事なく、個々のペースを尊重して支援している	○	介護が出すぎる援助になりがちな職員もあるが、「自立支援」の意味を伝えながら指導していきたいと「思います」。
(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	理・美容に関しては個々の希望に添えるように支援していますが、費用面での判断やご家族の意向等で訪問の業者を利用するケースが増えています。		
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	利用者の重度化もあり、調理に係われるご利用者も少なくなっている現状にあるが、食事中の雰囲気作りを心がけ単なる、「食事の提供」にならない様にしています。	○	利用者の状況の変化も著しい為、同時の着席も難しくなっている状況がありますが、利用者さんと楽しい食事の雰囲気を共有できるよう職員間での連携を図っていきたく思います。
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	可能な範囲で個人の嗜好を尊重しています。又、自立度の高い方の自室内・の飲食等では腐敗も考慮して見守り、必要に応じて共有の冷蔵庫でお預かりする等の支援を行います。		
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	意思表示のできない方の排泄サインを把握したり、必要に応じて随時の排泄誘導・介助を個別に行っています。又、コストダウンの観点から紙おむつの形状を業者と検討しています。		
	○入浴を楽しむことができる支援	基本は一口おきのご案内をしていますが、日々の身体状況		

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	基本は一日おさの案内をしていますが、日々の身体状況やご本人の意向も尊重し無理強いはしていません。時間帯に関しても極力ご本人の希望に添えるよう配慮しています。		
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	意思表示の難しい方の誘導等では、安心して日中の休息が取れるように場所を選択して案内したり、夜間の入床については安眠できる環境を整えるように配慮しておます。		
(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	個々にニーズが違う為、入居時の情報(生活歴・趣味)を元に職員間で個別に対応できるようにしています。		
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	施設で管理をしている方が主ですが、個人で満足できる金額を所持している方も折られます。買い物の同行の際に個人で購入希望があった場合は見守り等の支援をおこなっています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	1、日々の食材・雑貨等の買い物に同行していただいています。 2、近隣の散歩等は自由にでいただいています。		
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	普段いけない場所への外出も人員の不足もあり実行出来ないが、年間で花見等の機会を設けてご家族の協力を得ての外出をしています。		
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)
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	事務所の電話等は随時に取次ぎを行っている。手紙等は自由にやりとりしています。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族、友人、近在在住の方の面会が多い、居室や共有フロアを使ってゆっくりと談和いただいています。		
(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	身体拘束の意味を認識し、身体拘束は行わない事を職員に周知しているが、認知レベルの低下から身体に危険(吸水ポリマーを異食)が予測された方がおり、ご家族の了解の下、夜間帯に限り介護衣を着用していただいたケースがあります。	○	夜間帯の勤務状況から、複数の方の重度化もあり特定の方のみを常時見守りする事が難しくなった為にご家族と相談しての対応となりましたが、今後もケース検討が必要と感じています。
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	日中は施錠する事なく、玄関へ向かわれる方の行動を見守りながら声掛けにて対応しています。夜間帯については、防犯の観点から随時に二重施錠の対応をしています。	○	鍵を掛ける事で行動規制をされる事が、どのような弊害を引き起こすのかを今後も職員間で共有できるように努めます。
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	ご本人の意向を尊重し、行動を制限する事が無い様に見守りにて行動・所在を把握し、安全確保と危険を回避できるようにしています。	○	出勤職員の不足等もあり、常時安定した状況での見守りが難しくなっておりますが、連携を図り安全の確保に努めて行きたいと思えます。
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	各居室内においては、個々の状態の変化を把握し、必要に応じて柔軟に物品の管理を行っています。又、共有スペースにおいては、使用しない時間帯の洗剤・刃物等の危険物品保管場所の確保と洗面所設置の消毒物品の所在確認を行うようにしています。		
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	入居者個々の状態により事故防止策も異なりますが、インシデントレポート・ヒヤリハット等の記録にて職員が確認するようにしています。施設全体では定期的な避難訓練を行っています。		
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	緊急対応時のマニュアルを作成しています。又、消防署の初期対応の講習会への受講を奨励しています。	○	緊急時のマニュアルを冷静に活用できるように、講習会等での疑似体験も含めて体得できるように努めていきます。
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回の定期的な訓練を行っています。又、自治会の防災訓練に参加する事で、地域での情報交換を行い協力を依頼しています。	○	避難体制については地域内でも課題がありますので、相互に支援できる体制を整えられるように検討していきたいと思います。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	個人状況を把握した上で起こりうるリスクを予測し、ケアプラン交付時の説明や必要に応じて電話等でも連絡し話し合いをしています。	○	ご利用者さんの心身の変化から起こるリスクについて、ご家族の理解を得られるように話し合っていきたい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、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	週1回のバイタルチェックを行い、体調の変化の著しい方については、随時にバイタル測定・体重・水分補給・排泄状況を記録して情報を共有し、必要に応じて速やかに医療に報告・相談し指示を仰いでいます。		
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	受診時記録に薬の処方内容をファイルし、職員が随時に閲覧できるようにしています。職員の薬の理解については、入職時期にばらつきがある為、全員が内容を熟知するには至っていないのが現状ですが、服薬支援については、日勤のリーダーが確認し把握するようにしています。	○	薬についての情報を伝え、全員が理解できるように努めていきたいと思っています。
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	便秘が身体に及ぼす影響を理解し、排便のチェック表等で情報を共有していますし、下剤が処方されている方は状況を見ながら服薬調整をしています。又、自然排便を促す目的で乳製品の摂取や食物繊維の多い献立等に対応、玄米食も試験的に取り入れてみた方もいますが、効果は期待できませんでした。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後に各自のレベルに合わせて口腔ケアを実施しています。必要に応じて訪問の歯科診療に繋げて、口腔衛生の維持に努めています。		
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)
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	食事摂取量の把握を行い、水分補給は毎食時と10時・15時に行い、面会時や個人の希望があった時は随時に提供しています。	○	個人の嗜好もあるが、排泄状況と照らし合わせながら観察を継続して補給できるように支援していきたいと思っています。
	○感染症予防	入居時に感染症に関する診断書を提出していただいている		

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	又、年1回のインフルエンザ予防接種を奨励し、うがいと手洗いを入居者の外出時や面会者・出勤者にも励行しています。ノロウイルス対策の徹底と感染症予防の為、手拭はペーパータオルを使用しています。	○	予防に努めると共に、感染症に関する講習会を行い勉強を継続して行きたいと思いをします。
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	調理器具は主に夜間に消毒を実施しており、生活の場としての衛生管理に注意を払っている。食材は基本的に前日の購入になるが、製造年月日等の確認を行い新鮮な材料を提供出来るように心掛けている。	○	継続して衛生管理に注意を払っていきます。衛生管理講習会等にも積極的に参加し、情報を全食員が共有できるように意識付けして行きたいと思いをします。

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	日中は門扉及び玄関扉の施錠はしていません。門扉と玄関前にベンチを設置し入居者さんの気分転換や面会時のご家族との談話の場として、近隣の方の休憩場所として利用していただいています。	○	玄関前がウッドデッキ仕様になっている為、腐食が確認されたので改修を計画しています。景観を損ねる事無く、安心して使用できる形にする予定です。
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	家庭的な雰囲気を感じていただけるように心掛け、季節感を感じられるように壁面を使って額飾りの工夫をしています。利用者に不快感がないようにBGM等の音量の調節やトイレの消臭に注意を払っています。	○	個々の利用者の感じ方に差があるので、随時に状況を把握できるように職員の意識付けに努めたいと思いをします。
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	テーブルやソファの配置を工夫し、交流が図れるようにしたり、又、視界を遮る等必要に応じて柔軟に対応できるように意識しています。	○	限られたスペースの中ですが、利用者個々のニーズに合わせて行きたいと思いをします。

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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染んだ家具をお持ち頂ける様にお話しています。又、家具の配置等も危険を回避しながらもご本人やご家族が居心地よく過ごせるように工夫しています。	○	利用者ご本人が状況を把握できにくくなって来ている方もおられるので、ご家族と相談しながら日常の動線がスムーズに行えるように工夫して行きたいと思いをします。
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>喫起や至温については、職員間で確認しながら適宜調整をしています。 利用者の中には極度に室温に反応される方もおられる為、意向を尊重しながら換気や加湿等の調整を行っています。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>トイレや浴室には手すりを設置しており、床面は段差を無くしています。共有フロア内は手すりの設置はありませんが、ソファや椅子の背・テーブル等を掴まりながら自立歩行できるように工夫しています。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>トイレや個人の居室戸にネームプレートをつけて混乱を最小限に抑える工夫をしています。</p>	○	<p>各人の「わかる力」も随時に変化していますので、表示等も柔軟に対応できるような環境作りをして行きたいと思います。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>苑内には自由に散策できるスペースがあります。又、借景ではありますが、目前には田園風景が広がっている事で開放感があり、敷地内で家庭菜園を楽しまれる方もおられます。</p>		

V. サービスの成果に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

利用者さんが真に満足できるような支援が行われているか、常に意識しながら職務に向き合えるように意識付けして行きたいと思えます。又、利用者さんの重度化が進んではおりますが、各職員が業務優先にならないように共同生活の場としての本来のグループホーム（入居者相互・入居者と職員の関係）の役割を再確認していきたいと考えております。「介護職」と言う人を支援する仕事には、心のゆとりが大切だと感じておりますので、職員もプライベートを大切にストレスを蓄積する事の無い環境作りを目指して行きたいと思えます。