

# 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	4372401077
法人名	有限会社 はる
事業所名	グループホーム はる
訪問調査日	平成 21 年 3 月 16 日
評価確定日	平成 21 年 4 月 17 日
評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構

### ○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成21年3月31日

## 【評価実施概要】

事業所番号	4372401077
法人名	有限会社 はる
事業所名	グループホーム はる
所在地	熊本県玉名郡玉東町西安寺302番地1 (電話) 0968-85-3585

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本3-13-12-205		
訪問調査日	平成21年3月16日	評価確定日	平成21年4月17日

## 【情報提供票より】(21年3月3日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 16 年 5 月 17 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤	5人, 非常勤 3人, 常勤換算 7 人

### (2) 建物概要

建物構造	木造 造り
	1 階建ての 階 ~ 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	21,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	150 円	昼食	300 円
	夕食	300 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要(3月3日 現在)

利用者人数	9 名	男性	4 名	女性	5 名
要介護1	4 名	要介護2	1 名		
要介護3	4 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2			
年齢	平均 84 歳	最低	75 歳	最高	95 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	安成医院 安田歯科医院 公立玉名中央病院
---------	----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

小高い丘の上に果樹園が広がり自然豊かな田舎暮らしを満喫できる環境の中、ホーム前にあるデイサービスを利用したり、ホーム内では車椅子を使用することなく職員の寄り添いによる歩行により身体機能低下防止に取り組み、高齢化や重度化の中で入居者の主体的な生活を支援している。運営者の高齢者福祉へ向ける思いが職員に浸透し、個別ケアの実践やケアの統一に向けた取組みが随所に表れ、入居者は穏やかに仲良く生活されている。全職員が日々健康管理に努め、観察力を持ち、楽しく安心した生活を支援したいと共通認識で明るくケアに当たっている。ホームの行事案内にチラシを活用したり、地域の行事への参加等により地域住民との交流は広がりを見せており、今後も更に地域の中での生活が拡充されることが期待できる。ホーム名“はる”のイメージ通りの穏やかな家庭的なホームである。

## 【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)
	評価結果を全員に説明し、改善できる項目から取組み、課題項目の理念の共有について日々ケアの中で指導しあうことを話しあったり、災害対策の一環として消火器の使い方を取り入れている。
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)
	第三者としてホームの良いところ、不十分なところを包み隠さず見てもらい、改善課題を明確にしていきたいと真摯に受け止めている。今回の自己評価は運営者・管理者・介護計画担当者を中心にまとめている。
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)
	定例化した運営推進会議は多彩な方面からの参加により行われ、職員の状況や入居者の生活状況を報告し、活発な意見交換会となっている。委員からの意見をホーム運営に反映させており、今後家族の参加を促したり、議事録を送付し情報の共有化が図られることを期待したい。
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)
	家族の訪問時、日常生活ぶりや健康状態を報告し、毎月“はる便り”を写真入で個別に作成し個々の連絡事項を記載し送付している。状態変化や定期受診の結果を電話連絡し家族との共有化を図っている。家族の面会時に意見や要望を聞くようにしているが苦情等は出されていない。ホーム内外の苦情相談窓口を明示し、家族に説明している。運営推進会議への出席が少なくなってきた現状もあり、行事への参加が促されており、家族交流会から家族会への立ちあげへ尽力いただきたい。
重点項目⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町民体育祭や敬老会・保育園の運動会(玉転がしに参加)等地域行事へ参加したり、ホームでもぜんざい会やバーベキュー大会等ホーム行事を新聞にチラシを入れ参加を促し、地域住民との交流を図っている。又、毎月お寺から講和に訪問されたり、ボランティア協会からの口利きで“肥後にわか”の訪問等もあり、地域住民との交流は広がりを見せており、今後も地域活動に積極的に取組む意向である。

## 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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開所時に全員で話し合い、人生の先輩として尊敬し、家族の一員として大切に、その人生活を支援し、地域とのふれあいを大切に、やさしさとありがとうを忘れないという5項目をホームの理念として作り上げている。理念の5項目は平易な言葉で表し、その実現に向け真摯に取り組んでいる。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み  管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	玄関・事務所・リビングの掲示や名刺に理念を書き入れ、意識付けや啓発に取り組んでいる。開所時全員で作った理念であることや入職時の説明により全員が理念を十分に理解し、運営者は毎年の個別面談や職員会議で理念に沿ったケアを指導し、日々事例を通して指導している。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい  事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町民体育祭や敬老会・保育園の運動会(玉転がしに参加)等地域行事へ参加したり、ホームでもぜんざい会やバーベキュー大会等ホーム行事をチラシで周知を図り、地域住民との交流を図っている。又、毎月お寺から講和に訪問されたり、ボランティア協会からの口利きで“肥後にわか”の訪問等もあり、地域住民との交流は広がりを見せており、今後も地域活動に積極的に取り組む意向である。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	第三者としてホームの良いところ、不十分なところを包み隠さず見てもらい、改善課題を明確にしていきたくと真摯に受け止めている。評価の意義や結果を全員に説明し、改善できる項目から取り組み、課題項目であった理念の共有について日々ケアの中で指導しあうことを話しあったり、災害対策の一環として消火器の使い方を取り入れている。今回の自己評価は運営者・管理者・介護計画担当者でまとめている。	○	外部評価を前向きに捉え、改善課題を明確にしていくツールとして明確に認識しており、自己評価も職員の教育の一環や各職員のケアチェックにもなると思われる。全職員が自己評価に組み込み、ケアを振り返るツールとなることを期待したい。
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	2ヶ月毎に開催される運営推進会議は協力医院・包括支援センター・民生委員・老人会長・ボランティア会長・区長・社協がメンバーとなり、職員の状況や入居者の生活状況を報告し、意見交換を行っている。外部評価結果を報告し話合ったり、活発な意見交換会であることを議事録で確認した。委員からのアドバイスで外出時のプランを見直す等サービス向上に繋げている。	○	委員構成は十分であるが家族の参加が少なくなっている。家族への議事録の送付により情報の共有化とし、徐々に参加につなげることを検討いただきたい。
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	介護認定調査時に相談したり、認知症啓発活動(サポーター養成研修)等連携を図っている。社協を中心にした環境問題等サービス向上に取り組んでいる。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
		○家族等への報告			

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)
7	14	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	料金持参を足がかりとして家族の訪問時、日常生活ぶりや健康状態を報告し、毎月“はる便り”を写真入で個別に作成し個々の連絡事項を記載し送付している。状態変化や定期受診の結果を電話連絡し家族との共有化を図っている。現在ホームページにホーム全体のホーム便りを作成中である。	○	個別に作成した“はる便り”は入居者の日常生活ぶりが手に取るほど良く分かるものとなっており、担当職員からの連絡事項も家族への情報発信として詳細に記載されている。この便りに担当職員の名前が記載されており、職員の写真を掲載することにより更に顔の見える介護や家族との関係強化になることが期待され、検討いただきたい。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会時に意見や要望を聞くようにしているが苦情等は出されていない。ホーム内外の苦情相談窓口を明示し、家族に説明している。運営推進会議への出席が少なくなってきた現状や家族会が今のところ無く、イベントである花見に家族を招待予定である。	○	花見等の機会に家族も誘われており、今後家族の集まりの機会が交流会となり、徐々に家族会へと繋げていただきたい。又、今回の外部評価のアンケートを活かし、更なる質の向上へと期待したい。
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	運営者は馴染みでケアに当たることを認識し、希望休を取り入れたり、職員とのコミュニケーションに努めている。今年は1名の離職者が出ており、早めに採用し引継ぎを十分にいき、入居者へのダメージを防ぐよう配慮している。		
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	ケアマネジャー研修や認知症サポーター研修等に参加し、ケア会議で外部研修参加者が復講し共有化を図っている。日々のケアの中でお互いのケアを指導し、資格取得に向け自己啓発している。ホーム内の勉強会は認知症ケアの基礎部分が多いとのことであり、今後研修を増やす意向である。		
		○同業者との交流を通じた向上			

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)
11	20	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	グループホーム連絡協議会で意見交換会や事例検討等を通して交流やネットワーク作りに取り組んでいる。グループホーム連絡協議会主催“のど自慢大会”に実行委員としての参加や近くのグループホームを入居者と一緒に見学し交流を図っている。		

## Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

### 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

12	26	○馴染みながらのサービス利用  本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居相談時自宅や施設を訪問し本人や家族の思いや心身状況等を把握し、待機期間が長引く場合には定期的に訪問し信頼関係を築き、入居前の見学により職員や他の入居者とのふれあいの時間を持つよう支援し、入居時の帰宅願望に職員の見守りや寄り添いのケアに取り組んでいる。		
----	----	---	---	--	--

### 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	テレビを見て昔の体験談を引きだしたり、入居者の生きてきた人生の過程に共感し、共に生活する中で先人の知恵を借りながら楽しく生活している。団子作りや餃子作り等では職員が教えてもらう場面もあり、お互いが共に感謝の言葉をかけあう等思いやりを持って生活しており、支えあう関係を築いている。		
----	----	---	---	--	--

## Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

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)
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	入居時のセンター方式によるアセスメントで得た情報のほか、日々の生活の中で言動や表情、しぐさ等から察知し、一人ひとりの思いや意向を把握し、日々状態変化等をメモし、毎週ケア会議で検討しケアの統一を図りながら、本人本位になるよう支援している。本の音読で会話を保ったり、カラオケで潜在能力を引き出す等日々の職員の観察力が活かされ、ホームで楽しく安心した生活を支援している。		
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	センター方式を採用し、本人・家族の意向を踏まえ、日々状態変化等気づきノートに記録し、週1回ケア会議を開催し介護計画を作成している。詳細な個別援助計画は職員の観察の結果が反映され、全員が共有しケアの統一が図られている。		
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	日々の介護日誌や週1回のケア会議を開催しケアの統一を図り、入居者の状態変化に応じ担当者会議を開催している。主治医・訪問看護・法人代表・管理者・ケアマネジャー・家族の参加のもと話し合い、現状に即した介護計画を作成している。		
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)					

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)
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	本人家族の要望に受診への同行や個別買物への同行また家族の宿泊、ショートステイも受け入れることができる。系列のデイサービスでの体操や電気治療等も支援し、医療との連携や日々の健康管理により治療を受けながらホームでの生活を継続している。子ども110番として登下校の小学生の見守り等を行っている。		

#### 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	協力医院をかかりつけ医として毎月の定期受診に付き添い状態把握に努め、専門的治療が必要な場合等特変時には適切な医療機関への医療が受けられるよう支援している。協力医の往診や24時間対応の訪問看護を取り入れ、協力医の運営推進会議に参加されており、協力医・家族・ホーム側が連携を図っている。		
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	入居時に重度化や終末期に対して説明し、状態変化にその都度担当者会議を開いている。24時間医療連携や代表とのオンコール体制・訪問看護等と連携し、職員も看取り介護の勉強会に参加し家族の意向でもあるホームで最期までとの思いに応えるべく共通認識で支援している。		

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

##### 1. その人らしい暮らしの支援



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)
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
20	50	○プライバシーの確保の徹底  一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員は自然体で明るく入居者と関わり、穏やかな声かけやトイレ介助等から人生の先輩としての尊厳やプライバシーへ配慮した対応であることを確認した。記録物は事務所管理とし、家族から個人情報について同意書を受入れ、職員には入職時守秘義務の誓約書を受入れている。		
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	一人ひとりのペースを尊重し、食事時間や入浴時間等その人らしく生活する事を支援しているが、1名だけは一日のリズムを作る必要があると居室にその人の流れを掲示しており、自分の時間を楽しまれている。		
<b>(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</b>					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買出しへの同行や料理への参加等一緒に取り組んでいる。食事前に嚥下体操を行い、入居者は好きな席に座り職員と楽しく食事されている。旬の野菜や郷土料理、行事食(誕生日・節分・盆料理等)・毎月一日は赤飯を炊き見当識の一環としている。		
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	毎日入浴できるように準備し、希望により支援しており毎日入浴される方やバイタルチェックに入り入浴可否を見極め、ゆっくりとわかりやすい言葉で入浴動作の声かけや意思表示がしやすい言葉等誘導方法を統一して支援する方等様々である。季節行事の菖蒲湯や町の温泉利用、近くの足湯等も採り入れている。		
<b>(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</b>					
		○役割、楽しみごと、気晴らしの支援	入居者の生活歴や心身の状態を把握し、一人ひとりに		

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)
24	59	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	役割や出番の機会を作っている。調理担当として活躍される方や後片付け、洗濯物たたみ等生活全般を職員と一緒に取り組んでいる。趣味である縫い物や編み物・ぬり絵等継続しての取組まれ、居室でドリル(計算問題・漢字)を楽しみにする入居者の生き生きとした表情が印象に残った。福祉祭りには入居者の作品を出品し自信回復に努めたり、塗り絵等のアクティビティ等日常生活が画一化しないように支援している。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天気の良い日には散歩をしたり、受診帰りには公園まで足をのばしたりと希望に応じて支援している。また、季節に応じた外出支援等戸外へ出かけられるよう支援している。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
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	鍵の無いケアの意義を全員が認識し、日中は玄関は開錠し、日々職員は所在確認・見守りのケアに心かけている。居室にはもともと鍵は無く、不穏時には散歩したり、その日の服装を記録し離所に備えている。		
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	消防署立会いの防災訓練と自主訓練を行い、今年度は消防からの監査も受けている。火災通報器や非常灯は設置し、日々火元確認の徹底に努め、地域住民に協力を依頼している。また、昨年の課題消火器の実技訓練を行っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
		○栄養摂取や水分確保の支援			

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
28	77	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	毎食の食事摂取量を日々観察し、健康チェック表にバイタルや排泄等と共に記録する事で栄養バランスに努め、毎食後・午前午後のおやつ時や入浴後等1日1,500CCを目指し適時の水分補給に取組み、必要時には記録に取っている。ご飯をパンに変更したり、きざみやお粥等、病歴に応じ卵や乳製品・油分を控えた料理を作る等状態に応じた個別支援である。		
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	玄関周りには季節の花が植えられ、木のぬくもりのある明るいうリビングダイニングと掘り炬燵を設けた畳の部屋には仏壇を設置し、季節柄ひな壇が飾られている。入居者が腰掛けて洗面をするように職員の心配りが洗面台の前には椅子を配置に表れている。開放された室内は清潔感が溢れ、不快音や異臭も無く、壁面を利用した入居者の作品の掲示等季節感を醸し出し、居心地良く過ごす工夫が随所に表れている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室はクロゼットが付けられた和・洋室にダンスや鏡台、テーブルや椅子・ソファ等が持ち込まれている。畳の部屋にベッドを入れたり、畳に布団の生活等家庭での生活線であることが反映し、家族の思いが込められた居室となっている。周囲の果樹園からの花の匂いが漂い、家族写真等の掲示により居心地良く過ごすことのできる居室である。		

# 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 はる
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県玉名郡玉東町西安寺302-1
記入者名 (管理者)	松田 実直
記入日	平成 21年 3月 3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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	開設時に理念を作り、事務所、リビングに掲示している。	
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	入職時、理念について話している。年一回代表がスタッフ面談を行い、理念についても話している。	
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るよう取り組んでいる	理念の中に、地域との事が含まれており、パンフレットにも理念を掲載している。	
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	入居者と近所を散歩するときに挨拶など声をかけたり、また声をかけてもらったり、している。	
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	町民体育祭やどんどや等の行事に参加している。老人会の肥後にわかボランティアの方に行事の時に披露に来て頂いた。	○ 地域活動にも参加していきたい。活動内容などを情報収集していく。

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)
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	月一回、認知症の勉強会を行っている。		
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	会議の時、外部評価について職員へ説明し、評価後の結果もスタッフに伝えている。		
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	定期的開催している。出席者からの意見や提案を聴き、今後の取り組みに役立てている。		
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	認知症啓発活動に対して等、連携を取っている。		
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	日頃から入居者の方を尊重し、尊厳を守る様に指導している。事業や後見制度については学ぶ機会が出来ていない。	○	今後、勉強会などを検討する。
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	虐待はない様に日頃からスタッフに指導している。関連法については、学ぶ機会が出来ていない。	○	今後、勉強会などを検討する。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に説明し、必ず不安な点、分からない点を聴くようにしている。	
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	国保連などの第三者機関がある事を、伝えている。	
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	健康状態については月一回の定期受診、急変時に報告している	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会があった時などは、スタッフが何気なく話しかけるようにしている。国保連などの第三者機関がある事を、伝えている。	
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	月一回、スタッフ会議を行い、スタッフの意見を聞いている。週一回、ケア会議を行いスタッフみんなで話し合う場所を作っている。	
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	その時に応じて、対応している。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	出来るだけ、職員が変わらないように努めている。	

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	研修の機会が少ない。時々、勉強会を行っている。	○ 今後、研修を増やし、参加を促していく。
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	玉名郡市のグループホーム連絡協議会があり、そこで他のグループホームの方と交流している。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	スタッフのストレス解消は出来ていない。	○ 親睦会などを定期的に開催していく。
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	出来ていない。	○ スタッフ自身が目標を持って、働ける様な取り組みを検討したい。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談後、ご本人を訪問して話を伺うようにしているが、利用までの期間が長く、状態変化がみられた時の把握がすぐできてない時がある。	○ 相談から利用までの期間が長い時は、定期的に訪問の機会ができるようにしたい
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	初めての相談時の面会で、ご家族から日常生活動作や精神状態などを伺い、現在の不安や困り事などを聴いている。利用までの期間が長くなる時は、定期的な訪問をするようにしたい	○ 相談から利用までの期間が長い時は、定期的に訪問の機会ができるようにしたい



項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	話を傾聴し、必要があることとお話している。		
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	入居前に、ご本人とご家族一緒にホームを訪問して、ホームの様子を見て頂き、他の入居者や職員とふれあいながら、ホームでの暮らしに少しずつ馴染めるようにしている	○	入居前の訪問の様子や言動、家族の意見などの記録を残したい
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	自分の歩んでこられた人生の出来事や経験の話を聴き、入居者から学ぶ機会をえている。私たちの介護に対しての労いの言葉を嬉しく受け止めている		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	誕生日や敬老会などのお祝いの席に案内し共に喜びを感じているご本人の心配事や不安な事がある時は家族へ報告して協力して頂いている。家の行事への参加が少ないので、ホームからの働きかけが必要である	○	ご家族の行事への積極的な参加ができるように支援していきたい
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	入居者と家族の関係を把握しながら話かけたり、面会の支援や電話による連絡、面会時の状態報告を心掛けている		
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	センター方式のアセスメントシートにより、馴染みの人、場所を把握して、地域の行事参加や馴染みの場所へでかけているが、個人的な友人や知人の訪問ができてない、家に帰るとホームに戻らないのではないか？という家族からの不安があり家庭訪問が少ないので、今後は支援していきたい		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	一人一人の性格や入居者の人間関係を把握して、リビングでの席の配置、レクリエーションの過ごし方、身体の状態に合わせた支援をしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	H20年10月に精神科に転院された方と現在も面会に行ったり、ご家族の方とも連絡を取り、心配事など相談してる		
<b>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</b>				
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	センター方式のアセスメントにより、日々の会話や生活の場面を通して把握している。認知症の症状により困難な場合は、週1回のケア会議や気づきノート(症状の変化、ケアの必要な場面などをメモとして書く)を利用して把握し検討している		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式のアセスメントにより、入居時、本人や家族から情報収集して把握している。介護者全員が把握出来ているかは解らない	○	介護者全員が把握できるようにしたい
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	朝の申し送りで、一人一人の身体、精神の状態を把握して、その方の力の発揮ができる一日になるように努めている		
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	アセスメントにより、本人と家族の希望を聴き、身体、精神症状、認知症症状を把握し、検討課題があれば、週1回のケア会議で話し合い介護計画を作っている。担当者会議では、家族、主治医、訪問看護師と一緒に話し合いを行って計画を立てている		
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	日々の介護日誌と週1回のケア会議にて、その都度、ケアの統一が図れるように検討し計画をしている。必要に応じて、担当者会議を行い現状に即した計画をしている		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の介護日誌と週1回のケア会議、気づきノートにて情報収集し、介護者全員が共有、統一してよりよいケアができるようにしている		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	デイサービスと協力して、出来る限り要望をかなえるように努めている。		
<b>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</b>				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	ボランティアの慰問は出来ているが、協力しながらの支援は出来ていない。		
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	デイサービスの利用をしている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	まだ協働していない。今のところ、必要でない。		
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	月1回の連携医師の受診の付き添い、情報交換を行い、医師の指示受け、特変事に適切な医療機関へ受診できるようにしている		

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

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	<input type="checkbox"/> 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		
51	<input type="checkbox"/> 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		
52	<input type="checkbox"/> 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		
(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	<input type="checkbox"/> 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		
54	<input type="checkbox"/> 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		
55	<input type="checkbox"/> 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		

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	失禁の多い方には、排尿パターンの調査を行い、失禁がないように声かけしている。出来るだけ、オムツ・リハビリパンツなどは使用しないように心掛けている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	希望があるときは、それに応じて入浴を行っている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	本人が不眠にならないように支援している。		
<b>(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</b>				
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	時々、カラオケ・塗り絵・計算などをして楽しんでもらっている。希望がある人はとなりで体操などを行っている。		
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	ご自身で管理できる方はお金を持っている。金銭管理が難しい方はホームでお預かりしている。		
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	時々、スタッフ付き添い、散歩へ行かれている。		
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	誕生日などに希望の方は、ご家族と一緒に外食をしに出かけられたりしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があるときは、支援している。	
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	訪問していただいたときには、居室やリビングなどでくつろいでもらうようにしている。	
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>			
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	拘束のないケアをするように指導している。	
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、鍵はかけないように指導している。	
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	所在確認は常に行っている。夜間巡回を行っている。	
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	誤嚥、異食の危険性のある方は、置かないようにする。また、注意深く見ておく。	
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	勉強会を行っている。	○ 今後も定期的に行っていく。

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)
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	緊急時についての勉強会を行っている。年二回、消防訓練を行っている。		
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	避難訓練を年二回行っており、近所の人に協力をお願いしている。		
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	ケアプラン作成時、担当者会議の時に説明している。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	常に入居者の観察を行っており、異変があれば、訪問看護、かかりつけ医に連絡し手対応している。		
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	台所に処方箋をおいている。スタッフに理解してもらえるように、努めている。		
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	朝から牛乳やヨーグルトなどを食べて頂いたり、腹部マッサージなどを行い、排便を促している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後行っている。自分でされる方は声かけのみしている。		



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	健康チェック表、日々の介護記録に食事量を書いている。飲水量は、必要な方だけ行っている。	
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症マニュアルがある。	
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	ふきん、まな板の消毒、食器などは乾燥機にかけて、滅菌している。食材も新鮮な物を使用するようにしている。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり			
(1)居心地のよい環境づくり			
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	花壇に花を植えたり玄関に花や置物を設置している。	
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の物や飾りを配置している。	
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	南側の窓際に一人がけのソファを配置している。	

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	入居時にご家族にご本人の馴染みの物を持ってきてもらうように促している。		
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	時々、換気するように心掛けている。入居者に声をかけながら、温度調節している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	全体的にバリアフリーにしている。ご本人が動きやすいようにその都度、テーブルや椅子などの配置を行っている。		
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	居室に名前を書いたり、トイレに名前を書いたりして、迷わないように努めている。		
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	天気の良い日には、ベランダで景色見ながらおやつを食べたりしている。		

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

自然に囲まれているので、のんびりと毎日を過ごせると思います。いろんな所に出かけて、みんなで楽しめる場所です。入居者中心の生活に心掛けています。安心した暮らしが出来るよう一つ一つ、不安を取り除けるよう、ゆっくりと話を聴くようにしています。