

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

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
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
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
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	1475200299
法人名	医療法人社団 三喜会
事業所名	医療法人社団 三喜会 グループホーム中原
訪問調査日	平成21年3月31日
評価確定日	平成21年4月27日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

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

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 21年 4月 6日

【評価実施概要】

事業所番号	第1475200299号
法人名	医療法人社団 三喜会
事業所名	グループホーム中原
所在地	神奈川県川崎市中原区下小田中3-2-25 (電話) 044-741-1800

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成21年3月31日	評価確定日	平成21年4月27日

【情報提供票より】(平成 21年 2月 1日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 11年 2月 16日			
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人	
職員数	12人	常勤 4人	非常勤 8人	常勤換算 6.0人

(2) 建物概要

建物構造	(木造モルタル)造り		
	2 階建ての	1 ~ 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)	50,000 円	その他の経費(月額)	50,000 円	
敷 金	250,000 円			
保証金の有無 (入居一時金含む)	360,000 円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	250 円	昼食	500 円
	夕食	450 円	おやつ	円
	または1日当たり 1,200 円(含.お.)			

(4) 利用者の概要 (2月1日 現在)

利用者人数	9 名	男性	名	女性	9 名
要介護1	1 名	要介護2	4 名		
要介護3	2 名	要介護4	名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 82 歳	最低	76 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	上杉クリニック、中島クリニック、島脳神経外科、遠藤歯科クリニック
---------	----------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は、JR南武線武蔵中原駅より徒歩約10分、住宅に囲まれた静かな環境にあります。平成11年2月に川崎市の高齢者グループホームモデル委託事業として開設し、今年2月に満10周年を迎え、盛大にイベント行事を行いました。運営法人は温泉病院、訪問介護、デイサービス、訪問看護ステーション、グループホームなど医療、介護、福祉の総合サービスを提供しています。医療連携体制加算の指定を受け、協力医療機関の内科医と24時間対応の訪問看護ステーションの看護師が連携し、ターミナルケアの支援体制に努めています。利用者は、地元のボランティアの大正琴、フルート、民謡を見物し、花見、誕生会、バーベキュー大会、お月見の会、クリスマス会などを楽しみ、のんびりと元気に毎日を送っています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<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>前回の外部評価は平成20年3月に受審し、その際の課題は改善されつつあります。職員を育てる取り組みは、「平成20年度グループホーム中原職務教育研修基本方針」に沿って、個人別の教育・研修計画確認表が作成され、各人のスキルアップを図っています。栄養摂取状況における、管理栄養士のアドバイスは、未着手です。早急に一度、法人本部と協議して実施されることを望みます。</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>管理者は職員に自己評価の意義や目的を説明しています。職員は自己評価に参画し、理解できる項目を分担して記入し、前回の外部評価の反省を踏まえながら話し合い、管理者が確認後作成しています。</p>
重点項目	<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6月と12月に定期的に開催しています。会議には町内会長、区役所介護保険課、地域包括支援センター、利用者・家族代表が参加して、事業所の取り組み、運営方針、行事内容を説明し、意見交換を行い、地域の理解と支援を得るための貴重な会議となっています。</p>
重点項目	<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>事務室前にご意見箱を設置しています。家族とは月1回は電話やFAXで利用者の暮らしぶりを伝え、来訪時にも話し合い、意見や要望を聞いています。運営推進会議でも意見交換を行い、意見や要望は、職員が話し合い、迅速に解決し、運営に反映するように努めています。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>近隣のお寺などへの日々の散歩では近隣の人達と挨拶を交わっています。また、町内会長から借りた畑で、ボランティアの方と協力して野菜作りを一緒に楽しみ、収穫の喜びを味わっています。町内会に加入し、神社祭の行事にも参加をしています。お正月には獅子舞が事業所を訪れ、踊りを振る舞い、利用者は楽しみながら、地域と交流を深めています。</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 (すでに取組んでいることも含む)
. 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	法人の理念に加え、事業所の独自の理念として「人間愛に結ばれ、安心と尊厳のある生活を営むことができるように支援する」を掲げています。平成20年春に従来の理念をわかりやすく変え、職員と話し合いつくりあげています。		
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	理念は事務室、居間、厨房に掲示し、人として尊厳が保たれるようなケアの実践に努めています。職員は介護の専門職としてプロ意識を持って、人生を安全で楽しく生活できるように支援しています。管理者は入職時のオリエンテーションで理念について説明し、理解を深めています。		
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	地域の一員として町内会に加入し、お正月には獅子舞が訪れ、2階の居間で獅子舞が舞うなど、利用者はふれあいをもちながら暮らしています。地域のボランティアが大正琴、フルート、民謡、話し相手に来訪し、交流を深めています。利用者は地元の方から借りた畑で野菜づくりを楽しんでいます。		
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	管理者は職員に自己評価の意義や目的を説明しています。職員は自己評価に参画し、理解できる項目を分担して記入し、前回の外部評価の反省を踏まえながら話し合い、管理者が確認後作成しています。		
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6月と12月に定期的開催しています。会議には町内会長、区役所介護保険課、地域包括支援センター、利用者・家族の代表が参加して、事業所の取り組み、運営方針、行事内容を説明し、意見交換を行い、地域の理解と支援を得るための貴重な会議となっています。		

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	管理者は区役所介護保険課や生活保護課へ事業所の運営や現場の実情、業務上の問題点を報告し、助言や指導を受けています。運営推進会議も行政の理解と協力を得ながら実施し、サービスの質の向上に取り組んでいます。		
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	利用者の暮らしぶりについては、家族の来訪時に声をかけ話し合っています。電話では家族に健康状態、行事報告について状況を月1回連絡しています。小口現金の取り扱いは、金銭出納帳の写しと領収書を添えて、保険請求と一緒に家族に送付し、確認してもらっています。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情・相談窓口は、重要事項説明書に明記しており、契約時に説明しています。玄関フローには、ご意見箱を備えると共に、家族が来訪時には話し合い、意見や要望を聞きやすい環境づくりに努めています。意見や要望は、職員が話し合い、迅速に解決し、運営に反映するように努めています。		
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	法人内の異動や離職を最小限に抑え、利用者や家族への不安の原因とならないように努めています。職員の離職による交替は、引継期間を約1か月とし、家族には文書や電話で知らせています。夜勤は、入職後、約1か月後に就くように配慮しています。		
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	運営法人は、職員育成の重要性を認識し、「教育研修基本方針」に沿って計画的に受講を進めています。職員には常勤・非常勤の区別なく、外部研修への参加を勧め、研修後は報告書を作成して回覧し、共有化を図っています。新人研修はOJTを主体とし、マンツーマン教育により職員の育成を図っています。		
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	運営法人の4か所のグループホームがお互いに情報交換を行い、協力関係を深め、相互のサービスの質の向上につなげるように努めています。行政区内の同業者との連絡会などへの参加はなく、協力関係や交流が少ないように思われます。		法人内だけでなく、地域のグループホーム連絡会や他のグループホームとの交流する機会を持ち、同業者と協力しながら相互訪問や勉強会の交流や連携を行って、職員の育成とサービスの質の向上を図ることも期待されます。

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)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	入所の際は、利用者・家族は事業所を見学し、サービス内容を話し合っています。職員が自宅や病院へ出向いて、本人の生活歴・趣味・嗜好をアセスメントしています。本人がサービスの場に徐々に馴染み、日々の暮らしに移って行けるように支援しています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	職員は利用者がどのような生活習慣や趣味を持っているか、また、暮らしの中でできること、できないことを分別し、理解するように努めています。職員は利用者から、じゃがいもの皮むき、大根のかつらむき、料理の下ごしらえ、物を大切にすることを教えてもらい、お互いに協働し支え合いながら暮らしています。		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	職員は利用者の願いや思いを行動や会話の中から汲み取り、家族からもいままでの暮らし方を伺い、希望や意向の把握に努めています。意向を十分に伝えられない人には、どのような甘いものが好きですかとかどのような音楽が好きですかと具体的な問いかけをし、答えやすいように工夫して意向の把握に努めています。		
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					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	介護計画は、日々の業務日誌や特記事項、生活歴、本人のできること、できないこと、家族の意見も聞いて、モニタリングし原案を作成しています。原案をスタッフで話し合い、かかりつけ医の往診時の助言などを参考にしながら作成しています。家族の来訪時に介護計画の内容を説明し、同意を得て署名をもらっています。		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	介護計画は、通常6か月毎に見直しを行っています。本人や家族の変化や要望、利用者の身体状況に変化があった場合などにより、必要に応じて随時見直しを行っています。		

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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	本人や家族の要望に応じて、協力医療機関の内科医が毎週、歯科医が月2回訪問診療し、医療処置や歯科治療、口腔ケアを受診できるように支援しています。訪問看護ステーションの看護師が週1回来訪し、健康管理・相談を行っています。理美容は利用者の希望に応じて、商店街の美容院へ職員が付き添って行きます。		
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					
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	本人や家族の希望により、かかりつけ医による医療を継続して受診できるように支援しています。かかりつけ医への通院介助は、基本的には家族が行い、緊急時には職員が通院介助を行っています。かかりつけ医がない場合には、希望により協力医療機関の内科医、歯科医により医療を受けられる体制ができています。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	看取りを行った事があり、利用者が重度化した場合や終末期における医療処置の対応は、家族に「重度化した場合の対応にかかる指針」について説明し、同意を得ています。事業所としてはターミナルケアをできるだけ行う方針ですが、内科医、看護師、家族、職員が連携・相談し、利用者にとって最善の方法を採るような体制を考えており、これを職員が共有しています。		
. 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	利用者に対する言葉掛けは、言葉を選んで対応をしています。また申し送りの際には、個人を特定出来ないようユニシャルを使っています。個人情報の資料は、施錠のできる書庫に保管し、外部への持ち出し等も一切禁止しています。		
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	その日の大まかなタイムスケジュールはありますが、利用者本人に任せています。希望により食事・入浴等も時間をずらして行い、利用者の個々のペースを大切にしています。利用者が主体性を持って生き生きと暮らせるように支援しています。		

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	利用者は、職員と一緒に食事作り、料理の下ごしらい、配膳を行っています。食事職員と一緒にテーブルを囲んで、和やかに話しながら食べています。利用者は率先して食後の片付けもしています。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は希望に合わせ、体調にも留意し、毎日でも入浴できます。時間は基本的に午後に行っていますが、状況によっては午前に行う事もあります。入浴を拒まれる方にも週2～3回は入って頂けるよう、声掛けを工夫し、入浴支援しています。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
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	一人ひとりの生活歴やADLに合わせて、レクリエーションや日々の散歩・買い物等、外出の支援を行っています。利用者は食器洗いを率先し、楽しみ事ではテレビ観戦、雑誌を読み、利用者同士で協力し、和気あいあいと暮らしています。		
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	一人ひとりの希望に添って買い物へ行ったり、近隣のお寺などへ散歩に出掛けています。また、デイサービスのバスを利用してお花見に出掛ける事もあります。車いすの方は、近くを散歩して外気浴をし、事業所内で歩行訓練もしています。		
(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	職員は鍵を掛ける事の弊害を十分理解していますが、家族から、安全面の確保からの要望があり、了解のもとに、玄関の鍵は施錠しています。家族には暗証番号を知らせ、自由に来訪をしています。		
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	今年度は防災・避難訓練を3回実施しています。夜間を想定した訓練と消火器の使い方の講習を2回行っています。また消防署と直通の自動火災通報装置を設置し、非常時の備蓄も約3日分を準備しています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は利用者の意見を取り入れて職員が行っています。一人ひとりの食事摂取量・水分量は個人別表に記録をし把握しています。摂取量の少ない方に関しては、利用者の嗜好・要望を取り入れて摂取量を十分に確保するように努めています。		法人の管理栄養士から、定期的に、栄養のバランスやカロリー等の確認とアドバイスを受けることが期待されます。
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					
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	台所・食堂が1階でリビングは2階にあります。台所の流し台は高齢者が使いやすい高さになっています。リビングの調度品は家庭的で、中央にあるテーブルとは別に端にソファを置き、気のあった利用者同士で自由に過ごせるようになっています。2階への階段は広々として、昇降の際の運動は機能維持回復に役立っています。		
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	居室は畳の六畳で押入れと洋服ダンスが付いています。寝具は布団の人・ベットの人と利用者の希望に合わせています。また、自宅から使い慣れた整理タンスやテーブル、椅子を持ち込み、人形や写真、作品を飾り居心地よい居室となっています。家族の希望で利用者の居室に泊まることも出来ます。		

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 や 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のものになるよう、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
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 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	医療法人社団三喜会グループホーム中原
(ユニット名)	グループホーム中原
所在地 (県・市町村名)	神奈川県川崎市中原区下小田中3 - 2 - 25
記入者名 (管理者)	町田 竜也
記入日	平成 21 年 2 月 1 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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	事業書独自の理念をつくり掲示している。	理念の持つ意味を各職員が理解し、日々のケアへと繋げていける様に取り組んでいる。
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	月2回のカンファレンスで実践に向け、その都度問題点について話し合い、共通の介護の実践に努めている。	入居者様がいきいきと暮らして行って下さる様に日々取り組んでいる。
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	施設独自の広報誌を発行し、御家族、地域の方々にお送りし、施設の取り組みや、行事に参加をして頂ける様取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	散歩や買い物等での挨拶や、近所に畑を借り、地域の方と一緒に収穫を行う等や、行事等には出来る限り参加をしていただける様お願いをしている。	
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	町内会に参加している。お正月には獅子舞が施設に訪れて下さり、入居者の方々をととても楽しませて頂いた。	出来る限り町内の行事には参加するよう心がけている。平成20年9月より町内会長様の畑を一部お借りして野菜作りをボランティアさんの協力のもと行い、入居者の方々と収穫の喜びを味わった。

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	地域に開かれた施設であるよう、見学などや電話でのご相談には時間の許す限り対応を行っている。		
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	外部評価を受ける事で、介護の質を更に向上していく指針となる事を各職員に伝達している。		外部評価の持つ意味をもっと周知していきたい。
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	施設の理念や取り組み、利用者や家族の状況、当施設の今後の運営方針について各委員から意見を頂いた事によって更に地域との関わりを深めていっている。		今年2月に行う10周年祭に多数の地域代表の方々が参加をして下さる事となった。
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	地域代表や行政とは出来る限り直接お会いし、問題などが有れば共に解決できるような取り組みをおこなっている。		施設利用料改定にあたっては、行政に貴重な御意見と協力を頂戴した。
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に支援している	管理者が講習会に参加し、各職員には伝達で伝えている。		
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	平成20年1月10日にグループホームの現地指導時、市の職員よりパンフレットにて説明有り、カンファレンスで情報の共有に努めた。		今後更に虐待について各職員一丸となって留意に努めていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	御本人、御家族と納得して頂けるまで協議し、口答と文書によって合意を得られるように努めている。	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	管理者及び主任が、利用者及び御家族と出来る限り御意見を交換出来る様に努めている。	
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	絶えず連絡を取り合える関係作りに努めている。金銭管理については月一回御本人が利用した領収書を送付し、透明性に努めている。	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	常に御家族の方々の御意見を頂戴し、運営や日々の介護に反映させるように努めている。	御家族の方々から意見を頂戴しやすいホームである様に努力している。
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	月2回のカンファレンスや日々の申し送りですいつでも意見を言える場を設けている。	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	常にゆとりを持った勤務体制を敷くようにしている。	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	平成20年12月に管理者が交替、御家族の方々には電話や文書で交替をお伝えし、顔の見える関係作りに努力している。	更に質の高い介護サービスを提供していく様に取り組んでいる。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	当法人の勉強会への参加や、地域の研修への参加、施設内でのカンファレンスにおいて勉強会を絶えず行っている。	更に質の高い介護サービスの提供に向け各職員が努力を行って行く。個別の勉強ファイル「学びの足跡」を作成し各人が学んだ事をファイリングしている
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	同法人内での合同会議や研修会に参加し、常にサービスの向上に努めている。	
21	<small>職員のストレス軽減に向けた取り組み</small> 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	出来る限りゆとりをもった勤務体制を敷き、各職員がお互いを支え合える職場環境の構築に取り組んでいる。	職員がゆとりと支え合える関係を持つことなくば質の高い介護サービスの提供は出来ないことを語っていききたい。
22	<small>向上心を持って働き続けるための取り組み</small> 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	人事評価を行い、各職員の自己評価に対して話し合いの場を持ち、努力や実績に対して正当な評価が行えるよう努めている。	
.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	御本人や御家族から出来る限りの情報を頂戴する様に努めている。	
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	御家族の抱えている問題に対して真摯に耳を傾け、迅速な問題解決に努めている。	

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)
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>	問題を各職員で共有する事で、必要な支援を的確に行える様な対応に努めている。		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	出来る限り御本人様が行ってきた生活の場を持ち込んで頂ける様な工夫を常に行っている。		御本人のバックグラウンドや過去のサービス利用歴等の情報は出来る限り収集出来る様に努めている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	御本人の出来る事、出来ない事、好きなこと、嫌いなことを一緒に探していける様に努めている。		御本人、御家族と共に、その方らしい生活の場を作りあげられるよう取り組んでいる。
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	主体は利用者である事を常に念頭に置き、その方がその方らしい生活を送って頂ける様な支援を日々心がけている。		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	御家族から出来る限り、御本人の嗜好などの情報収集に努め、利用者様とより良い関係が作れるように努めている。		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p>	御本人の希望を最大限に尊重し、出来る限りの実現に向け努力している。		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	お一人お一人の性格や行動を把握し、より良い関係性を築いて頂ける様努めている。		

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)
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	施設の行事等には出来る限り参加して頂ける様にしている		
.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	御本人に常に寄り添ったケアを行っている。		御本人の思いや希望に出来る限り寄り添う様に取り組んでいる。
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	その方の歩んできた生活歴や思いを大切にするように努力している。		
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	その方に合った生活を日々過ごせるよう心身の状況把握に努力している。		
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	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	日々の業務日誌に課題解決の記録を絶えず記載し、得た情報をケアプランに反映している。		プランニングをより良く展開していけるよう、日々の申し送り時には課題を必ず挙げ、取り組みと結果を必ず記載するように取り組んでいる。
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	一定の期間を設けて必ず見直しを行っている。状況の変化有った場合には迅速に計画の見直しを行いニーズに即した計画作成に努めている。		日々アセスメントとモニタリングを業務日誌に記載している。

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	日々の様子を具体的にありのままに記録している。言動や状況を計画に反映させている。		計画と記録の連動性の重要性を常に各職員に伝えている。
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	外出、外泊、御家族の宿泊など柔軟な対応に努力している。		
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	必要性に応じて地域資源を最大限に活用できるような関係性を地域と図れるように努めている。		
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	御本人の意向や必要性に応じて、地域の福祉サービス事業者との連携を図り、より良い支援が図れるよう努力している。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会のメンバーにもなって頂き、お互いに連携を取り、よりよい福祉の提供に努力している。		
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	各週の往診時、緊急時の対応などには、利用者様の状況報告は絶えず行っている。		医療と福祉の連携に努め、急変時への対応を確実な物に構築していく。

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)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	専門医との連携を絶えず図り、状況の変化有った場合には御家族に対して迅速に情報の伝達を行い適切な対応が出来る様に努力している。		専門医との情報の共有を絶えず図っている。
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	前施設長が引き続き看護職として週に1回出勤している。利用者様の変化に対して適切な情報の共有と連携が図れるよう努力している。		
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	出来る限りの早期退院に向け、医療との情報の共有と適切な介護環境を構築出来る様に努力している。		
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	入所時に「重度化指針」を御家族に書面で明記し、重度化した場合や、終末期への対応等、御家族や医療機関との話し合いの場を出来る限り持つように努力している。		
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	介護職での対応出来る事、出来ない事を、御家族や、医療機関にご説明させて頂き、利用者様が重度化した場合にも対応できるように医療機関との連携を絶えず図っている。		重度化した場合を常に想定し、御家族、医療機関との話し合いを絶えず持ちながらより良い終末期の介護を行っていく。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	出来る限りケア関係者には訪問やサマリーなどで情報の交換を行い、移り住んでからも出来る限り以前と同じような生活を行って頂ける様支援する。		

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)
.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1) 一人ひとりの尊重				
50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個別のケアを常に意識し、御本人の尊厳を最大に活かしたケアに取り組んでいる。		
51	<small>利用者の希望の範囲や自己決定の士権</small> 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	御本人が自己決定を最大限に活かせるような支援を日々行っている。		
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	主体性を持って生き生きとした暮らしを行って頂ける様にケアを行っている。		主体は誰であるかを常に意識したケアを行っている。
(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	その方の嗜好の把握に常に努め、御本人の希望に寄り添える様に努力している。		
54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛りつけや、調理等を共に行う事で食事の楽しみが更に増して頂ける様に努力している。		御本人の嗜好に常に近づけるよう取り組んでいる。
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	季節の物を取り入れるなど、出来る限り嗜好に添えるように努力している。		

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	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	一人一人のリズムの把握に努め、その方に合った支援を常に行える様に努力している。		困難時には医療機関からの助言を頂きながら適切な援助が行える様支援している。
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	御本人の希望が有れば毎日でも楽しんで頂いている。		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している</p>	御本人の好きな時間に休んで頂ける様に努力している。		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	個別性を尊重し、御本人の過去の生活歴等から情報を集め、日々の楽しみを持って頂ける様支援している。		御本人が自ら楽しみを見出して頂ける様支援している。
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	希望があれば少額ずつだがいつでも安全に利用できるような体制を作っている。		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	出来る限り外出の機会を作る様にしている。		日々の日課に散歩を取り入れ、希望者は毎日散歩が出来る。
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	特に制約は設けていないので希望が有れば外出や外泊を行って頂いている。お一人では難しい方へは出来る限り職員が同伴し、安全な外出の時間を設けている。		

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	御本人の様子を確認しながら可能であれば語本人に受話器をお渡ししご家族とお話ししていただいている		御家族から御本人に電話があった場合は御本人に受話器を渡してお話をして頂いている。
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	24時間365日いつでも気軽に来て頂けるように配慮をしている。		
(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1人の方に関して、ご家族の了解の元にサイドレールを4本使用させて頂いている。原則的に身体拘束の定義については周知徹底している。		拘束の無いケアについて更に取り組む所存である。
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	理解はしてはいるが、ご家族からのご意見もあり、在宅で行方不明になった事の有る利用者もいらっしゃる事から、やむを得ず鍵をかけさせて頂いている。必要に応じて鍵の開放は行っている。		御本人の外出時には原則的には職員が必ず付き添いをさせて頂いている。
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	御本人の状態を確認し、心身の安全を確保する為に、昼夜を問わず、見守りを行っている。		
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	御本人の状態に応じて、危険回避の措置をさせて頂いている。居室の環境整備や、異食行為のある方などには、危険物等は手が届かない様に配置するなどを行っている。		
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	ふらつきの有る方には必ず付き添うようにし、服薬は2人の職員で誤薬の無いように確認を行っている。また、定期的に防災訓練も行っている。		

		(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	各利用者様の緊急マニュアルを作成し、ファイリングを行っている。	マニュアルの見直しを現在行っているところ。
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、誘導のマニュアルの掲示を各フロアーに行っている。消防署との直通の火災警報器の設置も行っている。	
72	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	個々の心身の状況や、各利用者様の認知度に沿った介護に努めている。起こりうるリスクに対応したケアを常に行っている。	
(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	利用者様のわずかな変化であっても必ず記録に残し、判断に迷った場合は医療機関等に助言を求めるなどの対応を行い情報の共有と急変時への対応を行っている。	医療機関と常に情報の共有につとめ、連携の確保を行っている。
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	各利用者様の薬包紙に氏名、服用時間(朝、昼、夜、就寝前等の)を必ず記載し、服用は見守りを行なう事で確実な服用をして頂けるよう配慮している。処方箋はコピーして保管し、呉薬や飲み忘れの内容に努めている。	
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	排便の有無は必ず24時間確認を行い、便秘が3日続いた際には処方された便秘薬を使用している。判断に迷った際には医療機関へ指示を仰ぎ対応する。	
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、職員が、見守りと介助を行い確実に清潔が保持できるよう努めている。行ったケアは記録に残している。	

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	毎食事と、10時と15時のおやつのおやつ時の摂取量は必ず確認を行っている。摂取量の少ない方には、御本人の嗜好を取り入れ、摂取量の確保に努めている。		各利用者様の嗜好を取り入れ、摂取量の確保に努力している。
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)	各家族に了解を得た上で、予防接種を必ず行っている。健康診断も必ず行っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器、調理器具は洗浄後に乾燥を行っている。まな板などは漂泊洗浄を毎日行っている。食材は毎日買い出しに行き、新鮮な食材の提供に努めている。		
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土 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	施設の周りや、施設内にも、できる限り季節を感じて頂けるよう配慮を行っている。		
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	日々の生活をいかに心地よく過ごして下さるかを常に念頭に置き工夫をしている。		
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	共用スペースには出来る限りの採光を考えた椅子やテーブルの配置を考え、1階、2階共にTV、新聞が何時でも利用できるようにしている。飲み物も何時でも飲めるように用意されている。		

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	各居室には御本人の馴染みの品々を置いて頂き、居心地の良い空間を作って頂けるような配慮を行っている。ご家族の希望があればいつでも利用者様と一緒に泊まって頂いている。		
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	各居室にエアコンを設置し、御本人の心地良い室温に配慮させて頂いている。		エアコン苦手な方もいらっしゃるので、就寝前等には各居室の室温を確認し、御本人にも確認を取るようにしている。
(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	1階～2階に階段が有り、6名の利用者は自立歩行、視力障害のある方が1名、全介助の方1名、歩行にふらつきや、障害がある方には必ず職員が付き添い、見守りを行っている。		利用者の状況により、エレベーターも利用している。
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	各利用者様に合った、関わりや、ケアプランを毎日の職員の申し送りで行っている。		
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	施設の庭には草花を植え、町内会から御借りしている畑に野菜の収穫を利用者様と一緒にしている。		

. 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		ほぼ全ての利用者の
			利用者の2/3くらいの
			利用者の1/3くらいの
			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		毎日ある
			数日に1回程度ある
			たまにある
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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、安心して暮らせている		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての家族と
			家族の2/3くらいと
			家族の1/3くらいと
			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="checkbox"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	数日に1回程度
		<input type="checkbox"/>	たまに
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

職員同士が絶えず連携を図り、得意、不得意な技術、知識を互いに補っていける職場の雰囲気を持っていけるよう配慮している。問題点が有れば、一人では抱え込まず、皆で問題意識を共有し、共に解決していけるようにカンファレンスの席を活用している。常に心にゆとりをもったケアを提供できるように努力をしている。

各