

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	4372300857
法人名	株式会社スエトミ
事業所名	グループホーム ドリームまつばせ
訪問調査日	平成 21 年 4 月 2 日
評価確定日	平成 21 年 5 月 27 日
評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」

○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. 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4372300857
法人名	株式会社スエトミ
事業所名	グループホーム ドリームまつばせ
所在地 (電話番号)	熊本県宇城市松橋町松橋1619-1 (電 話) 0964-32-2851
評価機関名	特定非営利活動法人 ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成 21年 4月 2日

【情報提供票より】(21年3月27日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 14 年 10 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 9 人, 非常勤 8 人, 常勤換算 6.8 人	

(2)建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	木造平屋造り	
	1 階建ての	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)	27,000 円	その他の経費(月額)	17,000 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	無	
食材料費	朝食	300 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(4月2日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	1 名	要介護2	3 名		
要介護3	8 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 79.5 歳	最低 74 歳	最高 97 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	中村医院 長濱歯科 宇城市立病院
---------	------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

閑静な住宅地にある施設で、国道・県道が近くを通っており、小学校やスーパー・総合病院・銀行・コンビニなども近くにあつて、利便性にも恵まれ日常生活上も暮らしやすい環境の中にある。運営に当たって、「利用者の穏やかで心地よい暮らしのサポート」「地域への貢献」「利用者スタッフの笑顔の生活」をコンセプトとされている。東棟と西棟2つのユニットで形成され、屋根付きの渡り廊下で結び、自由に行き来が出来る。利用者に対しておらかな見守りの中で「制限しない自然な形」のケアを実践しており、管理者は利用者の楽しみを自分の喜びとして、季節毎のイベントを積極的に計画・実施している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) ①理念をブレインストーミング法を採用して従来のものよりわかりやすい言葉に変更したことで、職員の意識向上につながっている。②地域への発信は、外出の機会を増やした。③日々のミーティングを積み重ね、毎月全員でカンファレンスを行い、3ヶ月毎のケアプランの見直しにつなげている。
	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) 外部評価で受けた指摘の中で、出来ることから取り組み、改善するためにまずは両ユニット間の交流を促し、職員同士の情報交換を頻繁に行つて、1ヶ月の期間をかけて全職員で取り組み、ホーム長がその結果をまとめた。
重点項目	②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 運営推進会議のメンバーは区長・老人会長・民生委員・宇城市役所・宇城包括支援センター・家族代表の約10名。キャラバンメイトとして「施設を地域に開放すること」を目標としている。また、利用者と運営推進会議のメンバーと一緒に食事をする機会を設け、利用者の表情や様子を直接見てもらえることで、認知症の理解を深めることに繋がっている。
重点項目	③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 利用者の健康状態に不安を持つ家族への対応は、職員の説明方法や言葉遣い・個々の考え方が、ホームの方針と統一していない場合に、家族の不安材料となることから、改善策としてホームの統一した方針を職員全体に行き渡るように研修を重ねている。面会時の家族や利用者の双方の表情や話しぶりから察知して、意見が出し易い声かけに努力している。
重点項目	④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 利用者は通行の人々や隣接の小学校登下校の子ども達と挨拶を交わし、運動会や花見などのイベントにも参加している。利用者は毎日の散歩、活け花や食材の買い物などに出かけており、行方不明になってしまった場合でも近所の方や子どもに連れ帰ってもらったり、連絡していただく馴染みの関係が作られている。

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	従来の理念をリニューアルし、①自立支援②地域密着型③その人らしさ④環境⑤介護予防を5本柱として、2棟の職員から意見を出し合ってもらい文章化して、誰にも分かり易い理念として、新年度から対応している。		
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	地域密着型の理念作成を、ブレインストーミング法で全職員からの聞き取りを行い作成しており、分かり易く、実践につなげている。職員が協働で作成したことで、新しい理念が共有化され、ケアの質の向上に繋がっていくことが期待される。		
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	外出して、帰路が分からなくなった利用者を地域の方々が連れてきてくれたり、連絡してくれるなど安心の連携がある。施設は常に開放しており、美化活動(年1回)にも積極的に参加し、道路は日常的に掃除している。「おばちゃん久しぶりね」と声をかける人、通りがかり、登下校の子ども達と挨拶を交わす光景が見られた。		
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	運営推進会議の中で自己評価や外部評価を検討し、気づきを指摘して貰い、よりよいケアの改善に活かしている。両ユニットの交流を促すために、職員間での情報交換と利用者の行き来が頻繁になり、利用者同士も和やかになっている。		
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	運営推進委員会は市役所・民生委員・区長・家族代表約10名で3ヶ月に1回実施しており、ホームの情報・意見交換を行っている。また推進委員が行政に対して、個々の希望や意見を聞いて貰う場ともなっている。利用者の表情を見てもらい、施設をよく知ってもらおうと、委員と利用者が共に食事をする機会を作り、目的が達せられている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	宇城市の第4期の整備計画のための質問に応じたり、生活保護の方の聞き取りに応じている。また、月末には入所報告や状況報告のために市役所に出かけ、担当窓口には施設のイベント情報を提供して参加を要請し、地域密着型としての理解を得るための取り組みが行われている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	職員が1年交代で担当作成している「ホームだより」は毎月1回発行し、利用者の暮らしぶりやイベント、お知らせ等を紹介。家族には請求書と預かり金報告を併せて送付している。その他、利用者の体調変化などは随時必要に応じた連絡が行われている。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	オープン当初からの入所で長期間になった利用者家族からは、利用者のことをよく理解してもらえているという声もきかれ、信頼度の厚さが増している事が窺がえる。意見には直接職員が耳を傾けており、入所間もない利用者家族には時間をかけて信頼度を増す努力も行われている。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	スタッフの入れ替わり時に不穏になることがないように、月に数日の各時間帯の交替勤務を設けて、顔なじみの関係を作り、利用者へのダメージを防ぐ配慮が行われている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の研修受講は、必要と認めた場合は公務として参加。個人研鑽となる場合には参加を薦めている。また、資格取得に向けての勉強会をしており、現在はケアマネ3名看護師1名介護福祉士4名の有資格者が在席している。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	2ヶ月に1回、宇城地区のグループホーム定期勉強会に参加している。また包括支援事業者との交流や勉強会も年3～4回実施し、他事業者から多くの学びを得てスキルアップに繋げている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	利用者個々の症状に応じて、理解度の高い方や、家族の協力が得られる方等には、同伴で体験入所をしてもらうが、直接入所となる場合にはホームに慣れるまで家族には毎日面会してもらう等、家族のかかわりを大切にして馴染んでもらう努力をしている。訪問時は入所2日目の利用者に対して、一人にならないように、職員が常に寄り添うなどの気配りが見られ、食事の後片付けに笑顔で参加している姿が見られた。		
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	饅頭作りに腕前を發揮する人、施設長との将棋の勝負は「勝たせてもらった」と笑顔で話す男性利用者、利用者の煙草に付き合う職員。自由な雰囲気の中で、時間に縛られること無く、ゆっくりと流れる時間を共に過ごしあう様子が窺がえた。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎月開催されるミーティングでは、スタッフ間で利用者の状況についての情報交換を行い、意見を出し合って一人ひとりの意向に沿ったケアへの対応が行なわれている。		
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	ケアプランは職員が月1回モニタリングを行い、利用者個々の現状を理解をした上で計画作成をしている。スタッフ全員からアセスメントを取り、家族の意見は来所時に聴き取り、反映させている。来所が少ない家族には電話で聞き取りをおこなっている。		
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	全利用者について3ヶ月に1回ケアプランの評価と考察をし、その人の出来ること出来ないことを認めた上でケアプランを立て直している。家族に説明をするが遠距離等で来所されない場合は郵送で確認印をもらっている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	要望に応じて買い物同行や日帰り旅行などのイベントを実施。利用者の通院支援は家族の都合がつかない場合には職員が付き添っている。2ヶ月に1回の訪問理・美容を利用し、口腔ケアも必要に応じて、歯科受診をサポートしている。		
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					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前からのかかりつけ医利用は、継続の希望があれば家族の同行で受診を継続しており、家族の都合がつかない時は職員が対応している。その他はホームの主治医による月1回往診の受診や、希望に応じて週1回の通院を支援している。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入所時に同意書「終末生活支援に関する覚書」を取り交わしており、状況によって随時同意書の確認をしている。医療的措置になった場合は、専門医にゆだねることは家族も安心することであり、家族と相談しながら方針を立てる。ターミナルケアについては、対象者がある場合に備えて準備し、家族の希望に添えるようにしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	プライバシー保護について全職員が認識し、一人ひとりにやさしい声掛けやトイレもカーテンで保護するなど、利用者の尊厳を傷つけない対応を徹底している。訪問時に見られた異食する利用者への注意の言葉掛けも優しく、誇りを損なわない対応であった。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	生活上のルールは守って貰うのが原則であるが、ホームの方針は「自由尊重」。自立レベルの高い人にはゆっくり自室でビデオ鑑賞や読書、将棋や庭の亀の世話など、一人ひとりのくつろぎで自由に好きな時間を過ごしてもらっている。一緒に喫煙したり、将棋に付き合うスタッフ対応があり、利用者の希望にそった支援の実施が窺がえた。		

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	一度にさっと配膳を済ませるのではなく、一人ひとりに声かけしながらご飯やおかずを並べ、食事の楽しみに繋げている。先に食べ始める人もいるがそれも自由。職員も同席し見守りの中での食事タイム。訪問日のおやつ時間は、西棟から手作り饅頭を持参し、東棟のたこ焼きに参加。楽しそうな両棟合同のおやつパーティが始まり、終始「この饅頭美味しいね」「たこ焼きはビールに合うかもー」など話が弾んでいた。		
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	1日おきに9時半から4時半まで自由な入浴を希望に対応し、シャワー浴を楽しむ人もいる。清潔保持のため必要に応じての入浴支援がある。職員が2人体制で行う入浴対応もあり、入浴拒否の利用者にも無理強いでない誘導サポートをしている。一旦浴室に入ると心地良さそうな表情をされ、職員の喜びにつながっている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	庭の花壇の水遣り・水槽の金魚や亀の世話等を日課にしている人、生花や習字、読書、将棋等個々のやりたいことを支援しており、誕生会や節句等のイベントが盛り沢山で、職員が気分の引立役となっている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	ほぼ毎日の散歩。近くのスーパーへの買い物や、希望に沿ってのドライブなど、外出の機会も多く、年3回は日帰り旅行の楽しい計画もある。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	夜9時過ぎに居室の窓から出て、ウッドデッキの間から外に出た利用者があり、安全面の配慮から夜間には窓に安全ロックをかけるようにしている。しかし、日中は施錠しておらず、利用者は自由に外出ができる。職員は細心の注意を払い見守っているが、道路に出てしまい帰れなくなった方を地域住民が連れ帰るなどの連携も得られている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
		○災害対策			
27	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	消防法に則った消防計画を作成し、消防署との連携で研修や避難訓練を計画している。	○	入所者の安心安全を守るために地域との連携の下で定期的な避難訓練や、災害対策マニュアルが整備されることが求められる。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
		○栄養摂取や水分確保の支援			
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	自力で水分摂取が出来ない利用者には、特に注意して随時水分補給を行っている。献立表に利用者の嗜好等が記録され、食べ残しも記載し、利用者一人ひとりの体調の変化に気を配っている。日々の個人記録に一日の摂取量を記入して個別に把握しており、栄養バランスが確保出来る様、全量摂取を心掛けた対応がみられる。		
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					
		○居心地のよい共用空間づくり			
29	81	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	ゆとりある敷地に建てられたホームは、花壇の手入れが届き、外回りのウッドデッキには洗濯物が干され、東棟西棟共に高い天井で採光も良く明るい。テーブルには生花が飾られ、アロマオイルなどで臭気にも配慮、清潔感があり居心地良い空間となっている。神棚を設えたり、リビングには日帰り旅行や一斉清掃など、利用者が参加した思い出の写真を掲載、喫煙者用のスペースもあり、利用者の住み易い生活の場の工夫がある。		
		○居心地よく過ごせる居室の配慮			
30	83	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	物の多い部屋、少ない部屋とそれぞれに利用者の個性が見え、使い慣れた箆笥や、仏壇、テレビ、冷蔵庫、本棚などを配置した居室は、どの部屋も利用者にとっての居場所であり、自宅同様の住まい作りの工夫が窺える。		

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	グループホームドリーム松橋「東棟」
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県 宇城市
記入者名 (管理者)	宮田 澄江
記入日	平成 19年 10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	<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>	<p>グループホームが地域に取ってなくてはならない施設として近隣の方と関わって行かれることを支援する。</p>	<p>○</p> <p>近所の子どもたちが遊びに来て入居者と話したり遊んだりすることを歓迎している。</p>
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>	<p>BS法で職員から聞き取りを行い皆が分かり易い理念を作り、理念の内容を勉強し助け合い向上へ取り組んでいる。</p>	
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>	<p>運営理念は玄関に提示し、利用案内時説明している。</p>	<p>外部の方が来訪され玄関で立ち読みしておられる。</p>
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>	<p>年々近隣との付き合いも深まってきて散歩途中立ち寄って腰をすえてはなしていかれる。</p>	<p>○</p> <p>花好き入居者さんが近所の花を取られることがあり、防衛策を取っている。</p>
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>	<p>2ヶ月に1回地域運営推進会議を開いている。市役所、民生委員、区長、老人会、家族代表約10名位でホームの情報等報告している。</p>	<p>○</p> <p>以前より認知症の症状を分かって頂きご協力して下さる方もおられるが、その裏返しも伺える。</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)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の事業所の方達で集まり、勉強会を実施している(定期的)。近隣の高齢者の見守りを居宅支援事業者と連携しておこなっている。	○	校区の運動会に参加して顔見知りになるようにした。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価で検討し、外部評価で指摘を受けたら、出来ることから取り組む。外部評価後ミーティングでの話し合いを持ち共通の理解として改善に取り組んでいる。		
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	運営推進会議で地域の方・市役所・家族の参加で質問・意見を取り上げ、サービス向上に多少なりとも活かしている。		
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	入退居等の件で相談に行き、助言を頂きサービス向上に取り組んでいる。		
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	権利擁護や成年後見制度の研修説明会への参加や参加ごミーティング等の報告を受け職員が周知できるよう取り組んでいる。		
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	研修参加や職員の意識への働きかけなど学びとともに防止の意識づけも行っている。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>		
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>		

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	勤務の調整や、優先的な休日確保により、研修、資格所得に対して前向きに取り組んでいる。	
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	宇城地区のグループホーム定期勉強会などで、同業者との情報交換を行い交流を持っている。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	行事の後のお疲れ様会や、慰安旅行など行っている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課表で頑張ったところ把握して、次の目標が持てるようしている。	
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			
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	困って相談に来られる事が十分に分かっており、最初の出会いを大切にしたい。本人からは本心は聞けないが、受け止める努力は信頼関係につながる自信である。	
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	相談に来られたと言う事は、行き詰ったことであり相手の立場、気持ちを受け止めて、不安や求めておられることの受け皿になりたい。話安い環境づくりを努力している。	

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)
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	利用者の支援において必要なサービスが使えるように家族としっかり相談し必要ならば支援していく。		
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	入退居前に可能な場合は来て頂き、ホームに馴染んでいただく努力はしている。		
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	日々、スキンシップやコミュニケーションを図っていく中で、相談を受け、時には相談をしお互いが、支え合う、学ばせていただく事を心掛けている。		
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	家族来訪時には、行事参加時の様子や身体状況等を報告し、共通理解をするように努めている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族来訪時、日頃の状態を報告・相談する。また、行事に家族の参加を呼びかけ、よりよい関係を築いて「いただけるよう努めている。病院受診は家族と一緒にいってもらうようにお声掛け行う。		
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	ドライブ等で、ご本人の馴染みの場所や故郷を訪ねる等し、関係が途切れないよう支援している。友人来訪時に個別にゆっくり話して頂く環境づくりを作っている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	日々の暮らしから利用者の菅家を見極め、できるだけ穏やかに係わり合いが出来るように、必要な場面に応じた支援を行っている。	○	無理矢理な関係づくりを提供するのではなく、利用者同士が係わり合い、孤立する事が減るよう支援していく。

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)
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	家族からの相談は、退所後も可能な限り随時受けている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ミーティングなどスタッフの集まる時間で利用者の現状、アセスメントにあて、検討する機会をもっている。		
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	利用者の家族、介護者、ケアマネからの聞き取り、本人さんの聞き取りそ機会を持ち歯あく	○	利用者一人ひとりのライフスタイルを大事にし、個別対応をもっと重視していけたらと思う。
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	日々の観察をもとに、個人ファイルに記録し職員全てで周知するように努めている。	○	全職員が利用者理解に努め、着眼点・視野を広く持ち、全体像の把握に努めていきたい。
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	スタッフ全員からのアセスメント、面会時の家族との話し合いなどの情報をもとに基づき介護計画を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	急な見直しが必要な場合は必要な関係者に連絡し話し合いを行った上での見直しを行っている。	○	職員全体でのカンファレンス（モニタリング・評価）の場を設け、全員で理解した上で、計画・作成している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	自分に対応した事は必ず個人ファイルに記入対応しなかったスタッフはその情報を見て現況を知る。		
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	単独事業所のため多機能性がないが必要な場合、他機関の支援を受ける。		
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	スタッフの目の届かない時に出て行かれ、近くの家に入り込んで居られたため断りにいく。ホームから出て行かれ探すが困難な場合家族と警察に連絡し協力して支援している。		
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	以前のケアマネさんとは密に連絡を取り支援の仕方を尋ねたりする。		
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	地域運営推進会議に参加していただき、色々助言頂いている。		
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	入居される前から、かかりつけの病院があり、ご家族がそちらを希望されれば家族の同行で受診していただいている。その他は、ホームの主治医による月1回の往診にて受診できるよう支援している。状態に応じての対応も行っている。月2回の訪問介護を受け随時往診以来する。	○	かかりつけ医の受診はご家族の同行になるが都合等により、職員が同行することもある。家族の都合悪いときはホームでの対応をしている。

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)
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>	○	訪問看護ステーションと連携して24時間相談できる体制にしている。
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	○	近くの病院だと洗濯物を取りに行き洗ったものを持っていくよう、家族の負担軽減に努めている。
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		家族の意向は最後までと希望されているのでホームで可能な限り希望に応じたい。
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	日ごろの声かけ方や対応し誇りやプライバシーを損ねることがないように心がけている。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	本人に要望は聞くようにしている。決定は家族と本人と職員で話し合い決めている。	
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	夜勤帯も無理に寝てもらわず本人の行いを見守りながら自由なせいかつを支援している。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	理容は外部やり定期的に来訪して頂き自分の好みを言ってカットして頂かれている。白髪が気にされる方は職員で毛染め行う。	○ 以前は美容室へ連れて行っていたが、現在では申し出がない。あれば、続行していきたい。
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	各自の好まれるもの、食材を噛まれる力、飲み込む力を把握し、それに応じた料理を提供する。食事を作る楽しさ、食べる楽しさ、片付けをする楽しさを一緒に行い提供している。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	ご本人の要望に対して、体調、状況を判断し提供を行う。	○ 酒、タバコ、医師の指示に従って、飲用していただいている。その他の方は要求通り対応している。

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	排泄チェック表を使用して、トイレで排泄できるように支援している。排便がない方は医師の指示で下剤を使用している。		
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	自力可能な方は随時シャワー浴をしておられる。一日置きの入浴をしているので、利用者からの申し出はあまりない。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	居室に行って休息される方は2～3名おられるが、昼間は殆どDルームのソファやテーブル畳の間で自分の思いで休息しておられる。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	入居される前の仕事や習い事、楽しんで暮らして頂けるよ、一人ひとりに合わせて支援している。	○	認知症が進まないよう、昔、賄いをしていたと得意気に話されることを大切にしたい。
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	家族より預かっているお金は個人ロッカーを使用し保管している。要求がある際は買物に同行して使っていただく。	○	紛失したり、おき忘れ等で他の入居者への迷惑もあるので、管理して下さいとの家族より申し出ある。
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	自力可能な方は毎日、散歩、ドライブに参加されている。ホーム計画で全員でアウトドアで遠方まで行っている。		
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	花見や日帰り旅行等は家族にも参加声掛けして参加いただいている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	本人からの要求があれば何時でも取り次ぎ、本人自ら電話されたりしている。手紙は殆ど書かれない。		
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	来訪されたら、お茶、茶菓子で接待せ大勢の時は、テーブルを出したり、畳でくつろいだりして気軽に過ごして頂く。		
(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	身体拘束は行っていない。代替がない場合は家族に了解得るようにしている。		
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	何時でも出入りが出来る状態にしている。鍵はかけていない。夜間、早番帯ではかぎをかける。		
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	外へ出掛けられる場合は付く添う。夜間帯は一時間おきの巡回で本の様子を記録して申し送りする。		
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	危険なものは片付けするようにしている。		
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	火災を第一にタバコを吸われた後の確認を厳しく職員間で申し送りをしている。行方不明も姿が見えない時は全員で手分けして探す。		

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	全職員応急手当は出来ると思うが、初期対応となれば、まだまだ指導訓練を要すると思う。	○	事故発生に備え、定期的訓練を取り組んで行かなければならない。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年1回の火災訓練は消防署にきていただき、行っている。	○	事業所だけでなく地域の方々と協力して災害対策を行えるよう、地域運営推進会議などを通して働きかけていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	リスクは高くなっているが、活動や自由な外出で持てる力を発揮したり、抑制感のない暮らしが出来るように、事業所の取り組みを説明している。理解を得られるように努めている。		
(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	食事摂取量や水分量、排泄状況を全般的に把握し変化が見られた方はバイタルを取り、記録表を作り毎日記録している。	○	急変があれば看護師に診てもらい指示を受ける。又かかりつけ医の往診をお願いする。
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	血圧の薬、下剤、眠剤、心臓の薬など一部は分かっているが副作用、目的等詳しくは一部の職員は分かっているが、全員とは言えない。		
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	特に繊維の多い食べ物、通じの良い果物、水分等を多く摂る様に予防に務めて腹部マッサージ等も取り入れている。	○	排便が3日ない方や5日ない方とその方に合わせて、下剤与薬している。
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	食後利用者一人ひとりの口腔ケアを行う。自分で困難な方はスタッフにて行う。歯がない方、入れ歯の方には口腔ケア用のガーゼで行う。		

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	日々の記録表として食事量は全員3種目に分けて記録、自力で水分が摂れない方は別表に記録して対応している。		
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）	利用者のトイレ誘導後の手洗い。外出からホームに帰ってからの手洗いも感染症予防のために徹底している。	○	夏期は水虫の方が出られると、全員を足の洗浄に務め、指間をドライヤーで乾燥させ薬を塗っている。履物も工夫している。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器や包丁、まな板、ふきんなどの調理器具は洗浄により消毒、乾燥確実に行う。毎日買い物に行き、新鮮な食材を使用している。また、麦茶等には沸かした日付を貼るようにしている。		
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	門から玄関迄色々な花を植え、近隣の方の散歩時に声かけて頂いて花のやり取りをして楽しんでいる。	○	花の苗や、花そのものをやり取りして近所の方より、花見せて下さいと立ち寄って頂くこともある。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関には季節を感じられるような花を飾り、居間にはその月の行事の写真などを貼り季節を感じていただけるように工夫している。		
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	2～3名用のソファを置き、利用者が落ち着いて過ごせる場所がある。また、喫煙者には喫煙所を設けている。		

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)
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	整理ダンス、本棚、テレビ、冷蔵庫など本人が必要とされている物を居室せましと置かれている。		
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	トイレや居室には消臭剤を使用している。温度調整は利用者の様子をみながら、調節している。利用者の部屋一人ひとりの窓を朝から開けて空気の入替えを行う。		
(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	完璧とは言えぬが、手すり、スロープ、外回りが出来るよう、足場作りで歩けるように工夫している。		
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	見守りながら、本人の分かる力を見極め、なるべく混乱しないように、スタッフ一人ひとり自分なりの対応を工夫している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	建物周辺に果樹や畑を設け、利用者が花を見て楽しんだり、家庭菜園で育てた野菜を収穫したりしている。		

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。)

・家庭的なところを感じる。・スタッフ、入居者がとても明るい。・皆で楽しみを共有するようにしている。・笑顔を絶やさず接するようにしている。

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	グループホームドリーム松橋「西棟」
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県 宇城市
記入者名 (管理者)	石崎 道子
記入日	平成 19年 10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	<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>	入居者が社会の一員として生活が出来るよう、理念に明示してある。	○
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>	BS法をスタッフ全員で行い分かり易い理念にし実践にむけて取り組んでいる。	
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された理念を、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>	行事や地域の方々との交流を持つよう心がけ、散歩時の挨拶、近隣学校とのふれあいを通して、交流を図り、顔見知りの関係を築くよう心がけている。	○ 家族や近隣の方にもっと気軽に訪問してもらい、入居者の方々の日常を見て頂くことで理解をつなげていきたい。
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>	利用者との散歩の時は先に挨拶交わす様に心掛けている。近隣の方も皆さんお元気でいいですね。など気軽にこえをかけてくださる。又近隣のかたより、畑で収穫されたもごたての野菜を頂くこともある。	
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>	3ヶ月に1回地域運営推進会議を開いている。市役所、民生委員、区長、老人会、家族代表約10名位でホームの情報、意見交換を行っている。町民体育祭に見学、応援参加させている。年に1回町内美化作業としてゴミ拾い活動実施している。	○

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)
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	運営推進会議を通して認知症ケアの啓発に努めている。小中学生の施設訪問を受け入れている。	○	地域住民、近隣の方々に対して認知症高齢者の相談窓口として、気軽に相談してもらえる場所でありたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え全員で取り組んでいる。外部評価の結果を踏まえミーティングで話し合い改善につなげよりよい事業所作りに頑張っている。		
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	実績の報告や活動報告を毎月発行の新聞等で報告している。		
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	市役所にこまめに足を運び、また夏祭りに参加声かけしている。地区ブロック会議にも市職員参加していただいている。		
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	社会福祉協議会の権利擁護事業や成年後見制度の啓発活動の講演会積極的に参加している。		出席できないスタッフにも学習の機会を作ることが必要である。
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	グループホームの勉強会への参加により、様々な視点から学び防止に努めている。		職員のメンタル部分についても配慮もされている。

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>		
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>		

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	研修には参加するよう促し、提供している。外部への研修も行っている。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宇城地区のグループホーム定期勉強会などで。同業者との交流と持っている。	○ 定期的に行えるよう考えていきたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	行事のあとのお疲れ様会や、慰安旅行など行っている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課表で頑張ったところ把握して、次の目標が持てるようしている。毎月、目標を立てどの位達成できたかミーティングで報告行う。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談があった場合は時間をかけてご本人や家族の不安なことについて聞き取りを行っている。そのことをスタッフ間で共有し、不安の軽減やスタッフがご本人に受け入れてもらう関係づくりに努めている。	
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	上記と同じ。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けグループホームの適応ではない方はその方に合ったサービスを伝える。	○	地域における他のサービスももっと情報を集め、勉強していきたい
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	入居に関しては情報を家族や以前関わられたかたより細かく聞き取り、入居時に混乱のないよう努力している。	○	本人が他入居者、スタッフ、に早くなじめるように利用開始できるように検討していきたい。
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	日ごろの家事作業やレクリエーションを通して得意分野で力を発揮できるように支援している。調理、花いけ、昔からの行事のことは常に教えていただいている。		
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	家族の訪問時には、日ごろの様子を出来るだけ詳しく話すようにしている、本人の写真集を見たりしていただく。	○	ご家族とどれだけコミュニケーションがとれるかで本人様との関係も深まると思う。ご家族から本音が聞ける努力をしていきたい。
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	年2回の行事に参加してもらい、一緒に楽しい時間を過ごしていただく。毎月写真入りの新聞を通して日ごろの様子を知ってもらったり本人や家族の希望で自宅に帰り、家族と一緒に過ごせる支援をしている。	○	日ごろ訪問の少ない家族へも家族、本人の思い状況を見極めながら外出や外泊で家族と一緒に過ごすことを勧めより良い関係作りに維持に努める。
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	自宅へ帰宅希望ある場合 スタッフの都合がつく場合は支援行っている。スタッフ同行で帰宅 自宅でゆっくり過ごすこともある。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の場面には見守りに対応している。関係作りを大切にし、気の合う同志で過ごせる場面作り提供している。必要な時は応じてスタッフも間に入り関係が円滑に行えるように心がけている。		

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)
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	サービスが終了しても本人との関係を大切にしている。退所された後も次の居られる場所に面会にいつている。またお亡くなりになられた家族からも送り物をいただいたりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中で言葉や行動表情から本人の思いや意向を組みとるように心がけている。		
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	入所時家族から情報をいただいたり、日ごろ本人との会話や家族などの訪問時少しづつ把握につとめている。		
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	朝の起床、食事の摂取など一人一人のできることを大切に、その方のリズムで毎日過ごせ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	各スタッフが本人や家族との日ごろのかかわりや観察から情報を集め、3ヶ月に1回モニタリングを行っている。必要に応じてミーティングでカンファレンスもおこなう。	○	
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	状態が変化した場合はその時見直し行う。本人のその時の状況に応じた計画にするようにしている。		

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)
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	個人ファイルに、その日の食事の摂取量や排泄など身体的状況、また様子行動を記録し、スタッフ全員が情報を共有できるようにしている。介護計画の見直しも個人ファイルをもとに実施している。	○	
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	家族や本人からの要望があれば、外出や買い物など柔軟に対応している。	○	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	定期的に地域運営推進会議を開き、交流を図っている。地域の小、中学校との交流会を開いている。	○	
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	2ヶ月に一度、訪問美容サービスを利用している。ご家族の希望で訪問歯科を利用している。	○	
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	地域運営推進会議に参加していただき、意見交換の場を設けている。空き状況の確認等も入る。	○	成年後見制度が必要な人と思われる利用者に包括支援センターと協力して、利用できるよう支援していきたい。地域の中でずっと暮らしていけるように長期的なケアマネジメントができるよう利用していきたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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	入所時に意向を聞き取り入れる。ご家族と協力し通院介助を行ったり、訪問診療に来ていただいている。毎週地元の医院に通院介助行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
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>	○	11月より訪問看護ステーションと提携して24時間気軽に相談できる体制にした。
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>		
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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	プライバシーに配慮した言葉掛けや対応している。守秘義務に「については厳守している。	○ スタッフ間でお互いのやりかたで気があれば意見交換行う。
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	自己決定の尊重はしている。出来ないところは家族と本人とスタッフで話し合い決めている。	
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し、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	体調、その時の本人の気持ちを尊重し個別に対応している。買い物、散歩、レクリエーション、家事作業、本人の意欲、意向を大切に心にかけている。勤務体制や天候で希望に添えないときもある。	○ 利用者の声に耳を傾け、大切にしていきたい。
(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	理容は外部より定期的に来訪して頂き自分の好みを言ってカットしてもらっている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が交代で利用者と一緒に食事作りをしている。利用者の好みや希望に添えるようにしている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	現在、飲酒、喫煙される利用者はおられない。飲み物、おやつに関しては利用者の希望されるものを提供している。	

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に支援している	排泄チェック表をもとにトイレ誘導している。排便のない方は医師の指示のもと下剤を使用している。		
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	(お風呂に入って気持ち良かった。)と思って頂けるよう一人一人に合わせた入浴支援を心がけている。一日おきの入浴実施している。	○	便失禁や汚染された時は随時シャワー浴施行している。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	趣味を生かした生け花や食事作りを自分から進んで手伝ってくださる。男性利用者の方は特技をいかし包丁とぎをして下さる。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	家族からやご本人から趣味や興味のあることを聞き提供して、日々の食事作りや家事活動を通して経験や知恵を発揮する場面を作っている。日帰り旅行など本人の希望を取り入れ支援している。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の希望で財布を個人で持たれている。小額だが希望に応じてお金を持ってもらう。買い物や外出時自由に使えるよう家族に了解のもと支援行う。		
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	天気のよい日は必ず利用者の方と一緒に散歩やドライブに行っている。		
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	季節ごとの祭事や行事は参加希望のご家族と共に行っている。	○	日帰り旅行や花見など

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の取継ぎは随時行っている。本人さんから要望があれば電話される。手紙は一部の方がかかされている。		
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	来訪されたらお茶、お菓子で接待している。プライベートなお話があれば居室へご案内している。		
(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	運営者は身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員もその必要性を理解し拘束ゼロ運動を実践している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は鍵はかけていない。自由に外には行けるようになっている一人で外出を希望される場合はセコムを着用していただき、職員の見守り対応で自由に散歩できるようにしている。夜間帯と早番帯はかぎをかける。		
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	外出される場合は必ず職員が同行している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	異食行為を防ぐ為に、注意の必要なものは手の届かない所に保管している。他は普段通りである。		
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	勉強会などの参加で知識を高める外出時は必ず職員が同行し事故防止に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時の連絡網や応急処置のマニュアルはある。	○	全職員が対応できるように勉強会を実施したい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防火訓練を今年度は実施していない。	○	事業所だけでなく地域の方々と協力して災害対策を行えるよう、地域運営推進会議などを通して働きかけていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	リスクは高くなっているが、活動や自由な外出で持てる力を発揮したり、抑制感のない暮らしが出来るように、事業所の取り組みを説明している。理解を得られるように努めている。	○	訪問の機会の少ない家族へのリスクに対する話し合いを持ちたいことが、今後の課題となっている。
(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	食事の摂取量、排尿、排便の記録などにより、健康状態の確認を行い、連絡等記載で情報の共有を行っている。体調の変化や異変があればバイタルをとり記録をもとに情報を共有している。	○	
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	服薬時は必ず声かけを行い、本人に手渡し、きちんと服薬できるよう確認している本人の状態変化がみられた時は記録、かかりつけ医へは報告して指示がもらえるようにしている。血圧の薬、下剤、眠剤、心臓、糖尿病のくすりなど一部は分かるが、副作用までは把握していない。		
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	野菜、果物、の通じの良いもの、水分補給に気をつけている。散歩やラジオ体操などをとり便秘予防に努めている。	○	散歩や日々の活動に意欲的に参加していただけるように誘い方等スタッフ間で情報交換していきたい。
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	自分で出来る方は毎食後の口腔ケアされていて、出来ないかたは、モンダミンやハミンググッド等で口腔ケア支援している。		

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)
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	個別に三食の摂取量の記録をしている。自分で水分補給の出来ない方は。声掛けや別紙に記録に残す。	○	夏場は特に麦茶だけでなく、ポカリ、アクエリアスなど提供し脱水予防に努めていきたい。
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）	外出後のうがい、手洗いの徹底している。	○	インフルエンザ予防接種は入居者は行ううなが、職員は任意になっている。
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	食器や包丁、まな板、ふきんなどの調理器具は洗浄により消毒、乾燥確実に行う。毎日買い物に行き、なるべく買いだめしねいようにしている。	○	まな板は汚染されやすく、野菜と生肉、魚介類と区別する。まな板はプラスチック製をもちいる。冷蔵庫の整理日決める。まな板ふきん毎日漂白する。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関入り口には手作りの表札がかけてある。家庭的な感じを受ける。玄関には花を絶やさない。玄関先には季節の草花がさいている。利用者の方も季節毎に咲く花を見て楽しめる。		
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	木がふんだんに使われている室内は温かみある。神棚もあり、家庭的な感じうける。季節毎のイベントの写真が貼ってあり思い出作りになる。		
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	リビングにはソファ、食堂テーブルがあり、テレビを見たり、本を読んだり、と自分の思いの場所におられる。		

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	箆箆等は利用者が使用しておられた物を持ってきて頂いている。		
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	起床時、居室の窓開け、朝の掃除時は全部窓を開け空気入れ替え行う。トイレは喚起と消臭剤で臭いが出ないように工夫している。冬場は加湿器設置。時にはアロマセラピーの使用行う。		
(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	利用者にも、調理、食器洗い、洗濯もの干し、掃除などをしていただき、その方らしさを発揮できる見守り支援している。		
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	利用者ができるだけ失敗しても混乱しないように、環境と整備したり、見守り支援している。	○	場所分かれられない場合さりげなく援助する。
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	ウッドデッキはあるが殆ど洗濯もの干し場として活用。併設の東棟にも自由に行き来が出来ている。	○	玄関先や庭先にベンチを置いて外気欲が出来る工夫ほしい。

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。)

・お互いの気心が知れていて、気兼ねなく暮らせる。 ・気さくに話ができ気に入ってます(利用者の言葉より) ・にぎやかで活発、生き生きしている。 ・自分の