

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
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	1471902880
法人名	有限会社 道
事業所名	グループホーム 古街の家
訪問調査日	平成21年3月13日
評価確定日	平成21年5月22日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。
 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6月1日

【評価実施概要】

事業所番号	1471902880		
法人名	有限会社 道		
事業所名	グループホーム 古街の家		
所在地 (電話番号)	神奈川県横須賀市佐野町6-14-3 (電話) 046-850-6761		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成21年3月13日	評価確定日	平成21年5月22日

【情報提供票より】(平成21年2月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年10月1日		
ユニット数	2	利用定員数計	18人
職員数	17人	常勤	12人, 非常勤 5人, 常勤換算 15.5人

(2) 建物概要

建物構造	準耐火建築物 2階建ての 1階 ~ 2階部分
------	---------------------------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	72,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(0 円)	(無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(320,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	300 円	おやつ	円
	または1日当たり		900 円	

(4) 利用者の概要(2月20日現在)

利用者人数	17名	男性	3名	女性	14名	
要介護1		0名	要介護2		2名	
要介護3		9名	要介護4		4名	
要介護5		2名	要支援2		0名	
年齢	平均	86歳	最低	76歳	最高	98歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療生協 衣笠診療所、医療法人社団 桜風会、古屋歯科医院
---------	------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>このホームはJR横須賀線衣笠駅を出て右折し、アーケードつき商店街を通りぬけて衣笠十字路を左折した、佐野バス停の近く、駅から徒歩10分ほどの距離にある。県道に沿って住宅や商店が立ち並んでいる。</p> <p>2階建て2ユニットのホームには屋上があり、ベンチが配置されていて、天気の良い日には日光浴を楽しんだり、気分転換をするには格好の場所となっている。遠くまで見渡すことができ、周囲の山々の季節の変化をながめられる。</p> <p>利用者の身体状況の低下に対応して、2Fと同様に1Fの浴室を広げ、ゆっくり入浴してもらえるよう改造の計画をしている。ホームでターミナルをむかえた方もおり、利用者の状態の急変に対応するためにも法人内の看護師の定期的訪問のほか、365日24時間訪問可能な近隣の医療機関と新たに連携を図っている。</p>
--

【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>災害時における町内会との連携の取り組みとして、ホームからの事業所会議開催の案内だけでなく、民生委員を通じたお誘いや同業者の地域会議を通じた働きかけをしている。牛乳や米・野菜などを町内会の小売店から購入し、なじみの関係づくりに努力をしている。</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>今回の外部評価について、統括管理者が事前にミーティングで外部評価の目的・評価内容等について話した。自己評価は統括管理者・管理者が作成し、提出前に全職員が読んでおり、職員は自己評価内容を共有している。</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>市の方針で今年度から日常生活圏域ごとの「地域会議」と事業所独自の「事業所会議」の2本建てとなった。「地域会議」は4つの事業者で構成されており、年2回開催された。消防署の参加を得て救急救命講習会を実施したほか、行政や地域との情報交換や災害対策・町内会との連携などに取り組んだ。3ヶ月に1回開催する「事業所会議」には、家族・民生委員・ホーム管理者などが出席し、事業所の状況報告をしたり利用者の要望、外部評価の改善等について話し合い、事業所内に結果を掲示している。</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>今年度は、看取りや重度化の進行、状態の急変などがあり、家族との連携が一層求められた。3ヶ月に1回ケアプランの見直しを行うとともに、状態の変化に応じて、今まで以上に本人や家族の意見の反映と医療連携の強化をしている。ホームとして、浴室の改造、身体機能に応じた備品の設置を予定している。</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>事業所会議に参加している地区民生委員は非常に協力的で、町内会に積極的に働きかけてくれる。また、地区ボランティアセンターから、毎週月・木曜日に話し相手・散歩などのボランティア派遣の協力を得ている。町内会に加入しており、町内会館でのバザーや催しのほか、3ヶ月に1回開催の「いきいきサロン」にも参加している。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
1. 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	開設以来、「自分として自分を生きる 共に生きる よりよい明日を生きる」を、基本理念として掲げている。地域の人々と共に支えあう生活の中で、たとえ高齢であっても、明日への可能性を信じながら、のびのびと本来の自分らしい生活を送ってほしいという思いで掲げている理念である。		
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	理念は、職員の採用時には必ず説明をしている。ホーム内にも掲示し、毎朝の朝礼で確認している。日々のサービスを提供する際も利用者の立場になって考え、利用者の時間割に合わせるなど、利用者が「自分らしい生活」を送れるよう職員は心がけている。		
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	町内会に加入し、生き生きサロン・手芸クラブなどに参加している。散歩をしながら挨拶をし、道路のゴミを拾う、牛乳・野菜・米などの食材を近所の商店から購入するなど地域住民の一員となるよう努めている。近隣にある3校の中学生の体験学習を受け入れている。今後も、ホームが地域に貢献できることについて民生委員と話し合っている。		
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	統括責任者が外部評価の意義や目的などを説明しており、職員はよく理解している。自己評価結果は、職員全員に回覧している。課題であった災害時における地域との連携について地域会議でとりあげてもらい、行政から地域への働きかけを要請した。町内会の避難名簿に利用者の氏名を記載してもらうなどの進展をみた。		
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	横須賀市には、地域ごとのグループホームで構成する「地域会議」と事業所独自の「事業所会議」がある。当ホームの「事業所会議」は、民生委員2名、家族1名、職員で構成され、3ヶ月に1回、納涼祭などの行事にあわせて開催している。「地域会議」は、年2回、行政・地域包括支援センター・民生委員・グループホーム職員などで地域の問題点などについて話し合っている。		

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)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市に働きかけて、町内会に対して事業所会議への参加要請をしてもらったり、横須賀市の民生委員の会議で事業所との連携について市から説明をもらっている。スプリンクラーの設置の説明会や救急救命講習会なども開催され、参加している。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の面会時に、利用者の様子を伝えている。介護計画の見直しや変更時には、電話で報告し、要望を聞いている。預かり金は、レシートと出納帳をコピーして月末に請求書の中に同封している。利用者の様子を毎月1枚撮影し、家族に報告するアルバムを作成し始めている。		
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	相談・苦情窓口を設置し、明示している。また、家族が事業所会議に参加しており、会議の内容は、事業所内に自由に閲覧できるよう公表している。さらに多くの家族の意見や要望等を聞くための方策を現在検討中である。		
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	退職者はいるが、基本的には開設時からの職員が支援している。新任の職員が入職した場合は、特に人見知りしがちな利用者には馴染みの職員も一緒に配置するよう配慮している。		
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	年間の研修計画を立てている。グループホーム連絡会、県社協、県グループホーム協会などの主催する虐待・認知症介護基本講座などの外部研修に参加している。研修内容は、スタッフ会議で報告し情報の共有を図っている。救急救命研修は、全員に必須の研修と位置づけている。		
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	県・市のグループホーム連絡会・研修会には、積極的に参加し交流や連携を深めている。他のホームと職員の交換研修も行い、職員は気付きやサービスの向上につなげている。		

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)
.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>	<p>本人・家族とケアマネジャーにも見学に来てもらい、お茶を飲みながらホームの雰囲気を見てもらうようにしている。部屋が空いていればショートステイも可能で、体験入居後、そのまま本入居になったケースもある。入院中の方には、職員が出向いて面談し、馴染みの関係をつくってから入居してもらうよう配慮している。</p>		
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>	<p>言葉遣いや敬語の使い方について指摘を受けることもある。利用者の明るく穏やかな態度は、職員は人生の先輩として見習うべきものも多く、利用者の生きた時代のことについて教えられることが多いと感じている。職員は、利用者によく話しかけている。</p>		
.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>	<p>アセスメントで家族から本人の生活歴を聞いている。朝夕の申し送りでは「申し送り事項」の書式があり、利用者ごとの注意事項を確認している。意向を表明することが困難な利用者には、頻繁に声かけをし、孤立感を解消したうえで、その表情から思いを推し量るようにしている。</p>		
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>	<p>利用者に自分らしく生活して欲しいという視点で、家族の意見を聞きながら、一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。介護計画のなかの目標については、職員は毎日サービスに入る前に確認している。また、法人内の看護師や24時間365日対応可能な医療機関との連携を図って、介護計画に反映している。</p>		
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>	<p>通常、3ヶ月に1度、介護計画の見直しをしている。ADLに変化があれば、随時計画の見直しをしている。毎月、スタッフ会議で3～4人の利用者についてのカンファレンスを行い、目標の達成状況を確認した上で、新しい計画を作成し、家族に説明し同意を得ている。</p>		

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	短期利用型生活介護の指定を受けており、体験入居が可能である。法人内の他の事業所の看護師が、週1回来訪して利用者の健康管理を行っている。また法人内のデイサービスと合同で季節の行事を行っている。家族の要望を受けて、職員が本人に付き添って法事に出かけたこともある。		
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	利用者によっては、今までのかかりつけ医の往診を受けている。事業所の協力医療機関や歯科の往診があり、希望者は受診している。重度化した利用者が増えて、新たに365日24時間対応の医療機関との連携も検討している。		
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	終末期の介護について、「終末期及び緊急時の対応について」を文書化し、家族の了解すべきこと、担当ドクターの対応、ホームの対応等について医師・家族・ホームで指針を共有し、意思の確認をしている。例えば、家族の了解事項の一つに、「本人にとって今、最も必要なことはなにかをホームと話し合えること」を挙げ、事業所が対応しうる最大の支援を家族と話し合える体制を整えている。		
. 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	職員採用時に、個人情報保護について話し、誓約書をもっている。個人情報の利用目的を定め、家族・利用者の同意を得ている。個人ファイルは、事務所の鍵のかかる棚に保管している。面会簿を1件ごとに記載できるカード式に変更した。トイレ誘導の際には耳元でさりげなく声かけをしていた。		
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	利用者一人ひとりに、丁寧に声かけをし、ささいなことでも決め付けをせず、伺いをたてている。利用者からのコールに対して、「ちょっと待って」という言葉を使わないように心がけ、今利用者が何をしたいのかを把握するようにつとめている。		

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 (すでに取り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	利用者に希望を聞き、献立を立てている。時には、車で職員と一緒に食材の買物に出かけている。利用者の誕生日には、本人の好きな料理を作り家族を招待している。食事のときは、静かな音楽をかけ、職員も一緒に同じものを食べている。箸やカップは、それぞれの好みのもを使っている。		
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	1Fは午後、2Fは午前と大まかな決め事はあるものの、基本的には本人の希望に沿うよう支援している。週2回は必ず入浴してもらうようにしている。入浴しながらの方の対応として、音楽の好きな方には浴室にラジカセを持ち込み好きな音楽を流したり、浴槽に入浴剤やみかんを入れたりするなどの工夫をしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	要介護度が上がり、今までお願いしていた仕事や役割ができなくなってきた方には、新しい支援の方法を検討している。月・木曜日に傾聴ボランティアが、隔週金曜日に上町第2地区ボランティアセンターから通院・話し相手・散歩のボランティアが来てくれる。日頃できていないことを、シフトに入らないフリーの職員を配置することで対応することもある。		
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	日用品や食材の買物に出かけている。ボランティアセンター主催のバザーに参加した。デイサービスの運転手の職員が、外出の送迎の応援をしてくれることもある。		
(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	ホームは街中にあり、車の往来の激しい道路に面している。そのために事故の防止を優先せざるをえないので、市と相談し、家族の了解も得て、玄関に施錠している。居室は鍵をかけていない。ベランダに出たり、敷地内の庭には、自由に入出入りしている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の指導のもと、年2回避難訓練を実施している。3月に行う訓練では、新しい職員がいるため、消火器の使用方法や通報訓練も行う予定である。前回の訓練で、職員を利用者に見立てて、車椅子に乗ったまま2Fから降るす介助を体験してみたが、容易なことではなく、実際の災害時のどのようしたらよいか最善の避難方法を検討中である。		前回の外部評価での課題である地域との協力について継続して取り組むことが期待される。また、災害時の備品を事業所に備えてあるとなお良い。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の体重増加が見られたため、栄養士の指導を受けた。油分を減らす、ごはんの量を1回110グラムにへらすなどの指摘があった。見た目を考え、ご飯茶碗を小ぶりのものに変えた。食事・水分の摂取量を記録している。彩りや盛り付けなども食が進むよう工夫している。</p>		
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	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>床や個室のドアに木材を使用し、明るく和みのある空間になっている。居間・台所はワンフロアになっており、居間においても食事を作っている音や様子を感じることができる。テーブルには花が飾られていて、利用者同士が花について会話をしている。</p>		
30	83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には、大きなクローゼットが備え付けてあり、整理しやすいようになっている。家族の写真や自分で描いた絵を飾るなどしている。使い慣れた家具などの持ち込みはあり、全体的にこざっぱりして落ち着いた空間となっている。</p>		

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	グループホーム 古街の家
(ユニット名)	古街の家 1F
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横須賀市佐野6-14-3
記入者名 (管理者)	遠藤 政美
記入日	平成21年2月20日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念の一つに「共に生きる」があり、そのものずばりです。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	毎朝の朝礼や、ミーティングの中で話しており、又色々な形で実践している。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	ホーム内掲示板に掲示し、パンフレットにも記載している。また、事業所会議の中でホームの理念を説明しご理解いただいている		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	外出の際など、必ず挨拶を交わし、近所付き合いを大切にしている。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会の行事や活動に参加したり、近隣の中学校からは体験学習の生徒さんの受け入れをしている。		

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)
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	運営推進会議等を通じて、地域の民生委員と協力しながら、地域に貢献できるものは何か検討している。ご利用者の散歩の際などに道路のごみ拾いなどを行っている。		
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	常に評価の意義を認識した上で、職員の質の向上やサービスの向上に努めている。		
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	20年度においてはホーム見学会、納涼祭に民生委員・ご家族にご参加頂き、ご意見やご希望を伺い、今後のサービスの向上に努めている。		今後は、もう一步踏み込んで、評価や、改善の方向で、地域の方や、複数のご家族に参加していただくようにしていきます。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	運営推進会議の地域会議での連携や、市が主催する研修などにも参加している。		今後もさらに市町村からの意見や、指導を仰ぎ、サービスの質の向上に努めていく。
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	管理者は、権利擁護に関する研修に参加し、職員に伝えている。		今後、必要な事態に備え、さらに学んでいきたい。
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	管理者は、高齢者虐待防止の講習に参加し、会議や日々の申し送りの中でも事あるごとに虐待については説明している。		

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)
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>	説明している。		
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>	職員も利用者の不満を聞くようにしているが、医療連携で来る看護師にも聞いてもらっている。		
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>	訪問の時や、健康状態に変化があった時等管理者・フロア主任が対応し、日々の状況をお知らせしている。		
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>	ご意見箱や、苦情相談窓口を設け、又、直接家族からの訴えがあったときは、真摯に対応している。		
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>	月一回のミーティングや、日々の申し送りの時に機会を設けている。		
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>	職員と相談してきている。		
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>	基本的には、移動はなく、又施設間の交流があるので、いつでも支援を受けられる状況になっている。		

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)
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	年度計画の中に研修計画もあり、市や市社協等の研修にどんどん行ってもらっている。		
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	市グループホーム連絡会等での勉強会や活動に積極的に参加し、ネットワークや協力体制を援助し合っている。		
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	休憩場所など、健全な職場環境を確保し、また、法人の産業医によるストレスや体調管理についての講習会を開催し職員の悩みや相談などに随時対応している。		
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	職員の心身の健康状態を常に把握し、向上心ができるよう援助している。		
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	初期では、環境の変化に対する不安を取り除き、困っていること、希望することを探り、安心を感じてもらえるよう努めている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	ホームで生活することに対して、家族が安心し、納得できるよう、説明している。また家族がいつでも気軽に立ち寄れる雰囲気作りをしている。		

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)
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	本人と家族のニーズを見極め、すぐにできる事や他の機関につなげる事など必要なサービスを提供できるようにしている。		
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	一人一人に合ったサービスを心がけている。また、本人が安心して生活できるように気配りをし、不安なことには、納得してもらえるまで説明している。		
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	認知症を理解した上で、利用者を人生の先輩として敬う気持ちを忘れず、日々接している。		
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	なるべく家族にもホームでの行事(誕生会や外出など)に参加していただいている。また、本人の状況変化に即応し、その都度、状況報告をしている。		
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	これまでの本人と家族との歴史を把握、理解し、今後も本人との絆を深めていただけるよう、様々な機会を設けている。		
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	本人の友人やこれまで住んでいた近所の人達も、度々面会に来られている。		
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	皆で楽しめる散歩やドライブ、体操やカラオケなどの機会を豊富に用意し、孤立する人が出ないように、配慮している。		

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	退去時には、退去先への支援やサービスの紹介をしている。		
. 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	利用者一人一人の人格尊厳はもちろん、その時々状況を把握し、各ケースに応じた受容の態度で支援している。		
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	面会等により、情報収集をして、利用者の現状を考慮しながら、料理、裁縫、園芸等、生活リハとして、アクティビティに取り入れている。		
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	利用者各個人その日の状況、状態を把握し、利用者のペースに合わせた対応をしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	職員は、個々のアセスメントに対し、共通の認識をもっており、一人一人の特徴を踏まえた具体的な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	職員は、利用者の状況が変化したときは、家族と連絡、相談を密にし、介護計画の見直しをしている。		

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	利用者一人一人の日々の状況や変化を具体的に記録し、介護計画へ反映している。		
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	季節の行事などにおいて、同法人運営のサービスとの相互交流をしている。		
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	民生委員のホーム・納涼祭見学会を企画、実行した。又、週2回の生活ボランティア・地域のボランティアセンターからのボランティア・中学生の職業体験学習を受け入れ、利用者の生活を豊かにしている。避難訓練においても消防署の協力をいただいている。		
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	当法人に居宅介護支援事業所があり、情報交換が容易にできている。		
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	運営推進会議等において、地域包括支援センターと情報交換等の連携を図っている。		
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	協力医療、歯科医療機関の往診、及び利用者、家族の希望する医療機関を受診している。		

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	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	利用者の主治医、精神科医の往診、及び受診などで、助言や相談をもらっている。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	医療連携による看護師が、日常の健康管理をしている。		
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	協力医療機関のほかに利用者のかかりつけの医療機関との連携を図っている。		
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	医療連携体制の中で、家族、協力医、看護師、介護職員と情報の共有を図り、重度の方や終末期の方に対応している。		職員全員が、終末期や看取りについて、意識や取り組み方を共有していく。
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	現在終末期のご利用者及び重度のご利用者に対しては、かかりつけ医、ご家族、看護師と常に情報の共有、相談をし一丸となって支援に取り組んでいる。		
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	利用者にはできるだけ早く慣れてもらうよう、今まで使用していた家具など持ってきてもらう。退去時はその家族が納得できる体制、退去先への支援をしている。		

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)
・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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>一人一人の人格やプライバシーを尊重し、さりげない言葉かけや態度で接している。又、個人情報を漏らすことなく、守秘義務を守っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>あらゆる場面で利用者の希望を聞き、取り入れられるよう工夫、対応している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者各個人のその日の状況、状態を把握し、利用者のペースに合わせた対応をしている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>お化粧品や服装はその人の好みを尊重し、理美容は以前からの行きつけの店に行ったり、訪問理美容を利用している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の誕生日にはお好きな献立にしている。日常においても食べたい物を聞き、献立作りや買い物、調理を職員と一緒にこなしている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>おやつを職員と一緒に作ったり、食後のコーヒーなどを楽しんでもらっている。また、祝い膳の際にはお酒も用意している。</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)
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>	<p>排泄の記録をする事で、トイレ誘導の時間、パターンが把握でき個別の排泄介助が行なえ、自立に向けた支援ができています。</p>		
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>	<p>ご利用者の重度化に伴い入浴日はあらかじめ決めているが、入浴はマンツーマン対応とし、入浴時間のご希望や必要時にはいつでも入浴は可能な状態になっている。</p>		
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>	<p>心身の疲労を個別に把握し、適宜、休息を取り入れたり、眠れない時は原因を探り、日中の活動を工夫したり、入浴や足浴などで安眠策を取っている。</p>		
(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>	<p>利用者の機能、個性、場面での働きかけをし、無理なく楽しく参加できるよう支援している。</p>		
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>	<p>家族と相談の上、お金を使うことを理解できる人には、見守りの中で管理できるようにしている。</p>		
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>	<p>外出を希望される利用者が多いため、積極的に外出や買い物、散歩に行ける機会を作っている。</p>		
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>	<p>地域の行事への参加を含め、ホーム主催のお花見やドライブを企画し、家族にも協力を得ながら、実施している。</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)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所での電話の取次ぎ対応等、その方の理解力、機能に 適した支援を行ない、プライバシーの配慮もしている。		
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	家族や友人、知人の訪問時には、職員や他の利用者も笑顔 でお迎え挨拶し、気がねなく過ごしてもらえる雰囲気を作っ 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	身体拘束や虐待に関する研修を受け、会議や申し送りの際 に職員に周知徹底している。		
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	玄関の施錠は玄関を出るとすぐに道路に面しており危険な 事などにより、市と相談の上、家族了解のもと、施錠をしてい る。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、 昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安 全に配慮している	職員は常に視野に入る位置にいる体制作りができています。。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではな く、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取 組みをしている	薬剤は鍵のかかる保管庫へ、洗剤・刃物も施錠できる場所に 保管している。		
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	事故を防止するための知識を学び、万一起きてしまったら、 事故報告書を作成し、原因や今後の対策を検討するように 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)
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	緊急時対応マニュアルがあり、万一の時に備え、事務所に掲示している。		
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	避難訓練を定期的に行なっている。		今後は隣近所や地域住民とも連携した非難訓練を提唱したい。
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	個別のリスクについては、電話や訪問の機会に家族とその都度話し合っている。		
(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	日常での見守り確認、バイタルチェック等で、変化に早期対応し、ケース記録に記録している。また、1日2回の申し送りで職員間で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	薬箱に日別、時間別に管理し、処方箋による確認を行ない、担当の職員が服薬確認を行なっている。		
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	水分補給、繊維の多い食事、乳製品の使用に配慮し、適度な運動を行ない、便秘予防、解消を行なっている。		
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	起床時、食事後の口腔ケアへの誘導や介助、又義歯の清潔保持を支援している。また、歯科医の往診時にブラッシング指導を頂いている。		

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)
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	協力医療機関の栄養指導員に個別の食事、水分摂取量の確認やカロリーバランス、塩分量の指導を受けている。		
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)	マニュアルを備えており、指手消毒機や、噴霧器を用意し、外出後に利用している。また、来訪者にも玄関にて手指消毒をお願いし紙コップを渡し、うがいをして頂くようにしている		
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	食器は熱消毒・ふきん類は消毒を行っており、食材は近くのスーパーで新鮮なものを購入し食材に取り入れている。		
(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	入り口には、お花を植え、親しみやすくしている。		
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	建設時より十分考慮しており、生け花等で季節感を味わうことができる。		
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	二箇所にテレビ、ソファを備え、又、テーブル席もあり、思い思いの場所で過ごしている。		

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	居室は、個人の自由としているので、自分の家具やジュータン、仏壇と持ち込んでいる。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	換気と湿度管理には十分注意している。		
(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	バリアフリーや、手すり等完備し、その人の能力に合わせ、選択やお掃除、調理とお手伝いをしてもらっている。		
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	個々の特徴を持たせた居室やトイレには目印をし、家庭的な雰囲気の中で、ゆったり生活できるよう配慮している。		
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	玄関までの通路にはお花を植え、外庭には菜園を作りご利用者が世話をしている。		

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	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と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	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		ほぼ毎日のように
			数日に1回程度
			たまに
			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		大いに増えている
			少しずつ増えている
			あまり増えていない
			全くいない
98	職員は、生き生きと働いている		ほぼ全ての職員が
			職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			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		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
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		ほぼ全ての家族等が
			家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			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。)

介護度4・5の重度のご利用者が多い為、日常の健康管理、また終末期のご利用者についてはご家族・医師・医療連携の看護師と情報の共有・相談をし一丸となって取り組んでいる。また、外出可能なご利用者に対しては、個別やグループ対応にて企画し生活の楽しみを作るよう支援している。

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 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	グループホーム 古街の家
(ユニット名)	古街の家 2F
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横須賀市佐野6-14-3
記入者名 (管理者)	遠藤 政美
記入日	平成20年2月4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	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	理念の一つに「共に生きる」があり、そのものずばりです。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	毎朝の朝礼や、ミーティングの中で話しており、又色々な形で実践している。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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	ホーム内掲示板に掲示し、パンフレットにも記載している。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	外出の際など、必ず挨拶を交わし、近所付き合いを大切にしている。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会の行事や活動に参加したり、小中学校との交流にも色々な形で力を入れている。		

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)
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	運営推進会議等を通じて、地域の民生委員と協力しながら、地域に貢献できるものは何か検討中です。		今後は、当ホームの色々な活動やグループホームの特質やあり方を地域に理解していただけるホーム便りを作成していきます。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	常に評価の意義を認識した上で、職員の質の向上やサービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議は、横須賀市でもまだ方針が定まっておらず、模索中ですが、前年度は、グループホームの理解を地域の人々に深めてもらうことに費やしました。		今後は、もう一步踏み込んで、評価や、改善の方向で、地域の方や、ご家族に参加していただくようにしていきます。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市町村との連携は随時とれている。		今後もさらに市町村からの意見や、指導を仰ぎ、サービスの質の向上に努めていく。
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	管理者は、権利擁護に関する研修に参加し、職員に伝えている。		今後、必要な事態に備え、さらに学んでいきたい。
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	朝礼や申し送りの時に、説明を受けたり、講習等にも参加し、皆で共有している。		

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)
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>	説明している。	
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>	職員も利用者の不満を聞くようにしているが、医療連携で来る看護師にも聞いてもらっている。	
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>	訪問の時や、請求書発送時に写真や、状況をお知らせしている。	
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>	ご意見箱や、苦情相談窓口を設け、又、直接家族からの訴えがあったときは、真摯に対応している。	
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>	月一回のミーティングや、日々の申し送りの時に機会を設けている。	
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>	職員と相談してきている。	
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>	基本的には、移動はなく、又施設間の交流があるので、いつでも支援を受けられる状況になっている。	

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)
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	年度計画の中に研修計画もあり、市や市社協等の研修にどんどん行ってもらっている。		
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	市グループホーム連絡会等での勉強会や活動に積極的に参加し、ネットワークや協力体制を援助し合っている。		
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	休憩場所など、健全な職場環境を確保し、職員の悩みや相談などに随時対応している。		
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	職員の心身の健康状態を常に把握し、向上心ができるよう援助している。		
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	初期では、環境の変化に対する不安を取り除き、困っていること、希望することを探り、安心を感じてもらえるよう努めている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	ホームで生活することに対して、家族が安心し、納得できるよう、説明している。		

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	本人と家族のニーズを見極め、すぐにできる事や他の機関につなげる事など必要なサービスを提供できるようにしている。		
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	本人が安心して生活できるように気配りをし、不安なことには、納得してもらえるまで説明している。		
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	認知症を理解した上で、利用者を人生の先輩として敬う気持ちを忘れず、日々接している。		
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	なるべく家族にもホームでの行事(誕生会や外出など)に参加していただいている。		
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	これまでの本人と家族との歴史を把握、理解し、今後も本人との絆を深めていただけるよう、様々な機会を設けている。		
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	本人の友人やこれまで住んでいた近所の人達も、度々面会に来られている。		
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	皆で楽しめる散歩やドライブ、体操やカラオケなどの機会を豊富に用意し、孤立する人が出ないように、配慮している。		

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	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	退去時には、退去先への支援やサービスの紹介をしている。		在宅復帰された利用者や家族とは、相互訪問できるような関係作りをしていきたい。
. 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	<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>	利用者一人一人の人格尊厳はもちろん、その時々状況を把握し、各ケースに応じた受容の態度で支援している。		
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	面会等により、情報収集をして、利用者の現状を考慮しながら、料理、裁縫、園芸等、生活リハとして、アクティビティに取り入れている。		
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	利用者各個人その日の状況、状態を把握し、利用者のペースに合わせた対応をしている。		
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	<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>	職員は、個々のアセスメントに対し、共通の認識をもっており、一人一人の特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。		
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>	職員は、利用者の状況が変化したときは、家族と連絡、相談を密にし、介護計画の見直しをしている。		

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	利用者一人一人の日々の状況や変化を具体的に記録し、介護計画へ反映している。		
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	季節の行事などにおいて、同法人運営のサービスとの相互交流をしている。		
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	民生委員の見学会を企画、実行した。又、週2回の生活ボランティアや、週1回のOT(見習い)のボランティアが定期的であり、利用者の生活を豊かにしている。		
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	当法人に居宅介護支援事業所があり、情報交換が容易にできている。		
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	運営推進会議等において、地域包括支援センターと情報交換等の連携を図っている。		
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	協力医療、歯科医療機関の往診、及び利用者、家族の希望する医療、歯科医療機関を受診している。		

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	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	利用者の主治医、精神科医の往診、及び受診などで、助言や相談をもらっている。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	医療連携による看護師が、日常の健康管理をしている。		
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	協力医療機関のほかに利用者のかかりつけの医療機関との連携を図っている。		
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	医療連携体制の中で、家族、協力医、看護師、介護職員と情報の共有を図り、重度の方や終末期の方に対応している。		職員全員が、終末期や看取りについて、意識や取り組み方を共有していく。
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	現在終末期のご利用者及び重度のご利用者に対しては、かかりつけ医、ご家族、看護師と常に情報の共有、相談をし一丸となって支援に取り組んでいる。		
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	利用者にはできるだけ早く慣れてもらうよう、今まで使用していた家具など持ってきてもらう。退去時はその家族が納得できる体制、退去先への支援をしている。		

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)
・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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>一人一人の人格やプライバシーを尊重し、さりげない言葉かけや態度で接している。又、個人情報を漏らすことなく、守秘義務を守っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>あらゆる場面で利用者の希望を聞き、取り入れられるよう工夫、対応している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>利用者各個人のその日の状況、状態を把握し、利用者のペースに合わせた対応をしている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>お化粧品や服装はその人の好みを尊重し、理美容は以前からの行きつけの店に行ったり、訪問理美容を利用している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食べたい物を聞き、献立作りや買い物、調理を職員と一緒にやっている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>おやつを職員と一緒に作ったり、食後のコーヒーなどを楽しんでもらっている。</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)
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	トイレ誘導の時間、パターンの確立で個別の排泄介助ができ、自立に向けた支援ができています。		
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	本人の希望する曜日や時間に合わせ、その日の健康状態の確認を十分に行ない、入浴の可否を決めている。		
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	心身の疲労を個別に把握し、適宜、休息を取り入れたり、眠れない時は原因を探り、日中の活動を工夫したり、入浴や足浴などで安眠策を取っている。		
(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				
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	利用者の機能、個性、場面での働きかけをし、無理なく楽しく参加できるよう支援している。		
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	家族と相談の上、お金を使うことを理解できる人には、見守りの中で管理できるようにしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	外出を希望される利用者が多いため、積極的に外出や買い物、散歩に行ける機会を作っている。		
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	地域の行事への参加を含め、ホーム主催のお花見やドライブを企画し、家族にも協力を得ながら、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)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所での電話の取次ぎ対応等、その方の理解力、機能に 適した支援を行ない、プライバシーの配慮もしている。		
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	家族や友人、知人の訪問時には、職員や他の利用者も笑顔 でお迎え挨拶し、気がねなく過ごしてもらえる雰囲気を作っ 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	身体拘束や虐待に関する研修を受け、会議や申し送りの際 に職員に周知徹底している。		
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	玄関の施錠は玄関を出るとすぐに道路に面しており危険な 事などにより、市と相談の上、家族了解のもと、施錠をしてい る。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、 昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安 全に配慮している	職員は常に視野に入る位置にいる体制作りができています。。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではな く、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取 組みをしている	薬剤は鍵のかかる保管庫へ、洗剤・刃物も施錠できる場所に 保管している。		
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	事故を防止するための知識を学び、万一起きてしまったら、 事故報告書を作成し、原因や今後の対策を検討するように 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)
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	緊急時対応マニュアルがあり、万一の時に備え、事務所に掲示している。		
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	避難訓練を定期的に行なっている。		今後は隣近所や地域住民とも連携した非難訓練を提唱したい。
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	個別のリスクについては、電話や訪問の機会に家族とその都度話し合っている。		
(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	日常での見守り確認、バイタルチェック等で、変化に早期対応し、ケース記録に記録している。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬箱に日別、時間別に管理し、処方箋による確認を行ない、担当の職員が服薬確認を行なっている。		
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	水分補給、繊維の多い食事、乳製品の使用に配慮し、適度な運動を行ない、便秘予防、解消を行なっている。		
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	起床時、食事後の口腔ケアへの誘導や介助、又義歯の清潔保持を支援している。		

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	個別の食事、水分摂取量の確認やカロリーバランス、塩分量のチェックなども行なっている。		食事、水分摂取量を簡潔かつ、詳細に記録できるようにしていきたい。
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)	マニュアルを備えており、指手消毒機や、噴霧器を用意し、外出後に利用している。		
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	食器は熱消毒を行っており、毎日近くのスーパーで新鮮なものを食材に取り入れている。		
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	入り口には、お花を植え、親しみやすくしている。		
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	建設時より十分考慮しており、生け花等で季節感を味わうことができる。		
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	二箇所にテレビ、ソファを備え、又、テーブル席もあり、思い思いの場所で過ごしている。		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、個人の自由としているので、自分の家具やジュータン、仏壇と持ち込んでいる。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	換気と湿度管理には十分注意している。		
(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	バリアフリーや、手すり等完備し、その人の能力に合わせ、選択やお掃除、調理とお手伝いをしてもらっている。		
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	個々の特徴を持たせた居室やトイレには目印をし、家庭的な雰囲気の中で、ゆったり生活できるよう配慮している。		
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	玄関までの通路にはお花を植え、外庭には菜園を作りご利用者が世話をしている。		

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	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と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		ほぼ毎日のように
			数日に1回程度
			たまに
			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		大いに増えている
			少しずつ増えている
			あまり増えていない
			全くいない
98	職員は、生き生きと働いている		ほぼ全ての職員が
			職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			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		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
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		ほぼ全ての家族等が
			家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			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。)