

## 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	1470100601
法人名	社会福祉法人 うしおだ
事業所名	グループホーム 菜の花の家
訪問調査日	平成21年8月29日
評価確定日	平成21年9月30日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

#### ○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

#### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

#### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	1470100601
法人名	社会福祉法人 うしおだ
事業所名	グループホーム 菜の花の家
所在地	230-0047 横浜市鶴見区下野谷町3-120-2 (電話) 045-502-0999

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成21年8月29日	評価確定日	平成21年9月30日

## 【情報提供票より】(平成21年7月28日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 14年 4月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	11 人	常勤	4 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 5.8 人

### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	2階建て	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)	53,550 円	その他の経費(月額)	37,500 円	
敷金	有(121,050 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(121,050 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	290 円	昼食	330 円
	夕食	380 円	おやつ	140 円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要(7月28日現在)

利用者人数	9名	男性	0名	女性	9名
要介護1	3名	要介護2	1名		
要介護3	1名	要介護4	4名		
要介護5	1名	要支援2	1名		
年齢	平均 84歳	最低	74歳	最高	95歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	在宅クリニック、汐田総合病院、汐田診療所、汐田歯科診療所、汐田ヘルスクリニック
---------	---

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

経営母体は社会福祉法人うしおだで、同系列で医療を担当する汐田診療所を中心としたグループと併せて大きな医療・福祉のネットワークをこの地域に展開している。社会福祉法人にはグループホーム(菜の花の家、ひまわり)、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、居宅介護支援、障害者福祉サービスグループホーム富士見などが含まれ、汐田診療所から発展して汐田総合病院、汐田ヘルスクリニック、汐田歯科診療所、老健やすらぎなどが展開されている。このグループホーム菜の花の家も地域的には低所得の方などがいて、平等に福祉・医療を受けられることを目指して他の施設と同様に開設され、地域に貢献している。JR鶴見小野駅から徒歩5分程度のところで、近くには大きな商店街、潮田地域ケアプラザなどがあり、街中で便利などである。このグループホーム菜の花の家は元精神科の診療所を改装して作られているが、1ユニットとしては比較的スペースに余裕があり、ゆったりしている。広いスペースは1Fはリビング、2Fは談話コーナーとして活用している。医療連携体制としてはバックの医療関係の強力なバックアップがある。食事の重要性については、介護の一環と捉え、下痢と生野菜の関係などスタッフで学習し、栄養士のチェックも受けている。職員の勤務体制についても整備されていて、休憩の時間や場所、それに伴うシフトも確保され、職員は休憩でリフレッシュし、次への活力を蓄えている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	<p><b>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)</b></p> <p>この1年間で取り組んだ大きなものは3つある。①看取りの実施:今年度2件経験した。その経験を経てスタッフの意識も大きく変化した。その中で理念の見直しも検討したが、検討の結果、同じ理念で再出発することになった。理念の理解と云う面では大きな理解が得られた。②骨折のケースでは毎日散歩20分のマンツーマンのリハビリに取り組み歩けるように援助している。③健康管理の面では入院をさせない工夫として、早期発見、予防に心がけ、ケアに生かしている。</p> <p><b>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</b></p> <p>自己評価、外部評価の実施の意義は職員全員が理解しており、その評価について話し合いの場をつくり改善に取り組んでいる。自己評価表を全員に記入してもらい、先ずホーム長が回収して纏め、昨年の評価結果と併せて職員会議で話し合い、纏まったものを再度職員会議で報告し、更に1週間、連絡ノートに挿んでおき、意見があれば出してもらい、それを加味して最終版を纏めた。問題点については改善シートにまとめ、展開する事になっている。</p>
	②	<p><b>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)</b></p> <p>運営推進会議については年4回のペースで開催が定着している。メンバーは町内会長(民生委員も兼任している)を中心として婦人部の方、地域ケアプラザ所長(地域包括支援センター)、ご家族代表(2名)、社会福祉法人うしおだ専務、同系グループホームひまわりの家ホーム長それに当ホーム関係者である。開催時間は行政、家族の協力により月曜日の17:00に定着している。テーマは入居の状況、今の活動状況、行事案内、ヒヤリハット事例報告、研修の状況、介護保険状況などである。今後開催して行く中で、意見など頂きホームの向上に活かしていきたい。</p>
重点項目	③	<p><b>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)</b></p> <p>家族会はイベント(X'mas会、食事会)と併せて、昼食をはさんで年2回定例で開催し6~7名の参加があり、家族同士も楽しい時を過ごしている。入居者は医療経由での入居も多く家族会結成に抵抗感は無く協力頂いている。また、ご家族の協力があつて日帰りのバス旅行を年1回実施している。ご家族には毎月1回は訪問して頂いて介護計画の説明、近況報告などし、菜の花新聞も3ヶ月に1回発行している。</p>
	④	<p><b>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</b></p> <p>社会福祉法人うしおだは地域貢献の活動を展開している。例えば下野谷小学校の校庭を借り切った「健康まつり」では医療・介護全体で運営し、健康チェックから模擬店まで展開し、ご近所を巻き込んだ1大イベントとなっている。小学校の先生との関係から年1回の社会探訪を受け入れ、その時来た子どもたちが1クラスでリコーダーを吹きに来てくれている。鶴見総合高校の体験研修も年1回受入れている。また同じ経営のグループホームひまわりとの交換研修も実施している。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域の中でその人らしく生活できるよう支援する事を理念にあげているが、独自性があるとはいえ、職員で話し合い検討中。独自性がありもっと解りやすい理念を作り上げて行こうと話合った。看取りの経験を経てスタッフの意識も大きく変化した。その中で理念の見直しも検討したが、検討の結果、同じ理念で再出発することになった。理念の理解と云う面では大きな理解が得られた。		今後も継続して実施して行く。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は事務所内に掲示しており、職員全員が共有している。今後も理念の実現のために努めて行く。		今後も継続して実施して行く。
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	自治会には入り、昨年度は組長を努めた。自治会の行事には積極的に参加するようにし、交流に努めている。法人が主催する「健康まつり」では医療・介護全体で運営し、健康チェックから模擬店まで展開し、ご近所を巻き込んだ1大イベントとなっている。		今後も継続して実施して行く。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価、外部評価の実施の意義は職員全員が理解しており、その評価について話し合いの場をつくり改善に取り組んでいる。		今後も継続して実施して行く。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議でのテーマは入居の状況、今の活動状況、行事案内、ヒヤリハット事例報告、研修の状況、介護保険状況などである。ホームについての意見は、今後開催して行く中で頂きホームの向上に活かしていきたい。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市町村担当者とは生活保護などの関係では連絡はあるが、他では直接行き来する事は少ない。	○	今後、連携に努めて行く。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	年に2回家族会を行ない、生活状況を伝えている。また状況に応じ変化があたっとき個別に連絡をとり、状況報告を行っている。		今後も継続して実施して行く。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や訪問時意見を聞くようにしているが、あまり意見を頂けることはない。意見を頂ければホームの運営に反映させていきたい。利用者同様意見を言いやすい関係作りをしていきたい。	○	苦情や意見を言いやすい関係作り、機会作りをして行きたい。
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の体制が厳しい事もあり、努力はしているが、困難なのが現状。その中でチームケアにより、出来る限り利用者には不安を与えないよう配慮している。		今後も継続して実施して行く。
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内外の研修に参加するように勤めているが、体制上困難な事が多い。また育成するための教育制度がなく今後課題になっている。	○	介護職員の育成のため法人全体で教育制度を検討して行きたい。
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	昨年度は相互研修が職員の体制上困難であり行う事が出来なかった。今後は積極的に同業者との交流する機会を作って行きたい。他の同業者との交流を図ることでサービスの向上や自己啓発にもつながる為、今後積極的に相互研修等を行って行きたい。	○	今後積極的に相互研修等を行って行きたい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居希望時には必ずホームに来ていただき、利用者の意向を優先するように心がけている。		今後も継続して実施して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者からまなぶ事は多くあり、職員全員が利用者のことを尊重し、支えあう関係作りを築く努力をしている。		今後も継続して実施して行く。
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
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	利用者本位に立ち、職員で話し合いながら利用者の意向に沿うように努めている。定期的にケアプランの見直しを行なっている。重度の方も増えてきており、今後も利用者の立場にたち話し合いを重ねていきたい。	○	今後も一層、利用者の立場にたち話し合いを重ねて行きたい。
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					
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	利用者や家族の意向を元に職場会でカンファレンスを行い介護計画を作成している。		今後も継続して実施して行く。
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	期間に応じて評価し見直しを行っている。また変化があったときは随時カンファレンスを行い、新たに作成している。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者や家族が安心して生活できるよう話し合い、訪問看護や往診、居宅療養管理サービス等と連携を取って対応している。		今後も継続して実施して行く。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者や家族と話し合い定期的に往診を行っている。また緊急時や体調不良時かかりつけ医にすぐに連絡を取れる体制を取っている。利用者も高齢化重度化していく中で、かかりつけ医と家族が話し合う機会を作りたい。	○	今後も一層、かかりつけ医と家族が話し合う機会を作って行きたい。
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	家族やかかりつけ医とは随時話し合いを行い利用者や家族の意向に沿った終末期のあり方を検討している。職場会議でも終末期ケアについて話し合う機会を持っている。終末期ケアを行うにあたって職員の不安の軽減や医療体制の強化など多くの課題ある。体制を整えるなかで、学習会や研修に参加し、職員の意識を向上して行きたい。	○	学習会や研修に参加し、職員の意識を向上して行きたい。
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	職員全員が利用者の尊厳やプライバシーの確保の必要性を理解しており、確保に努めている。		今後も継続して実施して行く。
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者のペースを大切にするよう努めているが、時により職員のペースになってしまっている時がある。常に利用者の立場にたち、利用者のペースで支援するよう努めたい。	○	一層、利用者のペースで支援するよう努めて行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b>					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者にもできることを職員と一緒にしてもらい、日々の食事の準備や片付けを行っている。買い物にも利用者と一緒に毎日行くので、好みに合わせ献立やおやつを考えている。		今後も継続して実施して行く。
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	職員の体制上困難な時間があるのは現状だが、本人の希望やタイミングに合わせて、納得して入浴している。個々の入浴習慣を把握しリラックスできるよう支援している。		今後も継続して実施して行く。
<b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>					
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	出来る事をしてもらうことで、役割を持ち自信に繋がるように支援している。利用者のADLの差があるため個別対応重視が今後の課題。	○	利用者のADLの差が大きくなるにつれ、QOLの部分で個別での支援が重要になって来ている。職員体制の充実を図り個別対応への強化をして行きたい。
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	買い物、散歩など出来るだけ外出の機会を作るよう支援しているが、職員の都合が優先されてしまう事も多く、個別対応等が困難な事も多い。	○	職員体制の充実に努めて行く。
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	夜間以外は玄関には鍵をかけておらず、自由に出入りできるようにしている。居室については自由に鍵を掛けられるようになっているが、外からも鍵を開けられるようになっており本人にも了承を経ている。		今後も継続して実施して行く。
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防訓練は年に2回実施している。地域の方々へは運営推進会議で働きかけて行きたいと考えている。	○	運営推進会議で取り上げ協力を得られるよう努めて行きたい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	個別にチェックシートを作り職員全員が把握できるようにしており、水分量や食事量の確保に努めている。		今後も継続して実施して行く。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が快適で居心地が良い空間づくりを心がけている。ハード面で困難な部分もあるが、家庭的で暖かい雰囲気作りに努めている。		今後も継続して実施して行く。
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものを持って入居していただき、本人と家族で居心地良い環境づくりをして頂いている。		今後も継続して実施して行く。



# 自己評価票

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

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的に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。

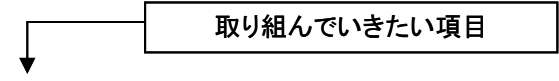
## ○評価シートの説明

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 (ユニット名)	グループホーム菜の花の家
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市鶴見区下野谷町3-120-2
記入者名 (管理者)	金谷 美津子
記入日	平成21年7月28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 )



項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
<b>1. 理念と共有</b>				
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	地域の中でその人らしく生活できるよう支援する事を理念にあげているが、独自性があるとはいえ、職員で話し合い検討中。独自性がありもっと解りやすい理念を作り上げて行こうと話し合っている。	○	職場会議で話し合い、今後利用者や家族、地域の方々にもわかりやすい理念を作って行きたいと職員全員で検討している。
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	理念は事務所内に掲示しており、職員全員が共有している。今後も理念の実現のために努めたい。		
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	家族には入居前に理念について説明する機会を持ち、理解して頂いている。地域の方々には話し合いの場はもてていないが、日々の交流の中で温かく見守っていただき理解して頂いていると思う。	○	今後も地域活動等に積極的に参加し、理解を深めていただけるよう努めて行きたい。
<b>2. 地域との支えあい</b>				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	隣近所の方々とは毎日の買い物や散歩時に気軽に挨拶が出来るあいだになっているが、気軽に立ち寄ってもらえるようにはなっていない。	○	気軽に立ち寄れ、相談や憩いの場になるよう努めて行きたいが、ホーム内の仕事におわれているのが実情。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会には入り、昨年度は組長を努めた。自治会の行事には積極的に参加するようにし、交流に努めている。		
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)

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	健康祭り等に参加し地域との交流の機会は作っているが、ホーム内の業務を優先すると、そこまでのゆとりがないのが現状	○	少しずつでも地域に貢献できるように努力して行きたい。
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、外部評価の実施の意義は職員全員が理解しており、その評価について話し合いの場をつくり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	運営推進会議でホームの状況報告を行ったが、それについて意見はいただけなかった。今後開催して行く中で、意見など頂きホームの向上に活かしていきたい。		
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	市町村担当者と直接行き来する事はなく、取り組みに至っていない。		
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	研修に参加し、職場会議で学習を行ったが、活用されていない。	○	今後も研修等に参加し、随時学習会を行なって行きたい。
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	高齢者虐待防止の学習会を行ない、職員全員が虐待防止に努めている。	○	今後も継続的に研修参加、学習会を行ない、虐待防止に努めて行く。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約を結ぶ時には、必ずホームに来ていただき、ホームの運営規程や方針を説明し、同意を得ている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談機関を設けているが、遠慮があるのか、まだ意見をいただけていない。今後そのようなことがあれば反映させていきたい。苦情や意見を言いやすい関係作りをしていきたい。	○	苦情や意見をいいやすい関係作りをしていきたい。
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	年に2回家族会を行ない、生活状況を伝えている。また状況に応じ変化があたったとき個別に連絡をとり、状況報告を行っている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や訪問時意見を聞くようにしているが、あまり意見を頂けることはない。意見を頂ければホームの運営に反映させていきたい。利用者同様意見を言いやすい関係作りをしていきたい。L	○	苦情や意見を言いやすい関係作りをしていきたい。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	運営状況や決算等は職場会議で報告し、改善点を話し合い反映させている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	職員の確保のため努力はしているが、確保できないのが現状。体制も厳しく、柔軟な対応が出来る状況ではない。	○	緊急に職員の確保が必要な状況。職員募集するとともに介護職員確保のための社会活動に努める。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の体制が厳しい事もあり、努力はしているが、困難なのが現状。その中で出来る限り利用者に不安を与えないよう配慮している。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	<p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>法人内外の研修に参加するように勤めているが、体制上困難な事が多い。また育成するための教育制度がなく今後課題になっている。</p>	○	<p>介護職員の育成のため法人全体で教育制度を検討していきたい。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>昨年度は相互研修が職員の体制上困難であり行う事が出来なかった。今後は積極的に同業者との交流する機会を作って行きたい。</p>	○	<p>他の同業者との交流を図ることでサービスの向上や自己啓発にもつながる為、今後積極的に相互研修等を行って行きたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>運営者は職員のことは考えていると思うが、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とはいえない。</p>	○	<p>今後運営者と話し合いをする機会を多くして行きたい。</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>運営者は職員の状況把握に努めていると思うが、把握できているとはいえない。</p>	○	<p>今後運営者と話し合いをする機会を多くして行きたい。</p>

## II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

### 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>相談があり利用に至るまでに必ず本人に面会し、本人の不安やニーズの把握に努めるよう努力している。</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>相談には必ず応じるように努め、家族の意見や要望を聞く機会を設けている。</p>		
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>本人や家族の意向を踏まえ、入居以外の方法も話し合いながら対応している。</p>		

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	入居希望時には必ずホームに来ていただき、利用者の意向を優先するように心がけている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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	利用者からまなぶ事は多くあり、職員全員が利用者のことを尊重し、支えあう関係作りを築く努力をしている。		
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	家族会や家族旅行、クリスマス会等利用者と共に楽しむ機会を作るようにしているが、家族の来訪も少ない方が多く、課題となっている。	○	今後も家族との関係作りに努めていきたい。
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	利用者と家族との関係を理解し、家族との時間を持てるように話し合っているが、家族の協力はあまり得られていない。	○	利用者は家族との時間を望んでいるため、今後も家族の協力を得られるように、話し合っていきたい。
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	出来る限り鶴見区内の方に入所していただいている。来訪や外出は自由にしてもらっているが、家族の意向もあり配慮している。		
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	利用者同士の関係を把握するように努めており、孤立せず利用者同士支えあいながら生活できるように支援している。		
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)
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	ホーム退所後も関係を断ち切ることなく相談に応じるよう努めている。		

### 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	利用者本位に立ち、職員で話し合いながら利用者の意向に沿うように努めている。定期的にケアプランの見直しを行なっている。	○	重度の方も増えてきており、今後も利用者の立場にたち話し合いを重ねていきたい。
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	入居時に家族や本人から情報収集を行い、職員には共有している。日々の会話の中での情報も記録に残し共有している。	○	アセスメント等の書式が統一されていないため解りにくい部分があり、今後統一して行きたい。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	利用者の状況把握に努め、心身の状況の変化を見逃さないよう心がけている。常にコミュニケーションを欠かさないようにしている。		

#### 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	利用者や家族の意向を元に職場会でカンファレンスを行い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	期間に応じて評価し見直しを行っている。また変化があったときは随時カンファレンスを行い、新たに作成している。		

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	日々の様子を個別のケース記録に記入し、職員全員が情報を共有している。またその情報を介護計画に活用している。	○	個別記録が介護計画に沿ってかかれていない事が多く、介護計画の評価がしにくい部分がある為、今後は介護計画にそった個別記録が出来るよう話し合おう。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者や家族が安心して生活できるよう話し合い、訪問看護や往診、居宅療養管理サービス等と連携を取って対応している。		
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	ボランティアの受入れを行いたい、教育体制がなく認知症への理解がないと困難なため受け入れが行えていない。	○	法人全体で受け入れ態勢を整えて行きたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	利用者や家族からからの要望等なかったため話し合い等行ったことがないが、今後必要があれば行って行きたい。		
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	地域包括センターの代表者にオブザーバーとして運営推進会議に参加して頂いているが、個別の入居者について協働することはない。今後必要性があれば行って行きたい。		
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、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	利用者や家族と話し合い定期的に往診を行っている。また緊急時や体調不良時かかりつけ医にすぐに連絡を取れる体制を取っている。	○	利用者も高齢化重度化していく中で、かかりつけ医と家族が話し合う機会を作って行きたい。
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)
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	かかりつけ医に何時でも相談できる体制をとっている。		
	○看護職との協働			



45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	週に1回訪問看護を受けており、気軽に相談できる関係である。利用者の体調の相談にも応じてくれる。体調不良時等も訪問してくれる。		
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	利用者が入院した時は、主治医や病院関係者と随時連絡をとり、早期退院出来るよう努めている。		
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	家族やかかりつけ医とは随時話し合いを行い利用者や家族の意向に沿った終末期のあり方を検討している。職場会議でも終末期ケアについて話し合う機会を持っている。	○	終末期ケアを行うにあたって職員の不安の軽減や医療体制の強化など多くの課題ある。体制を整えるなかで、学習会や研修に参加し、職員の意識を向上して行きたい。
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	かかりつけ医とも相談しながら、今後の変化に備え検討や準備を行っているが、充分とは言えず不安は大きい。	○	今後も検討を重ね、終末期ケアに取り組んで行きたい。
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	グループホームから転居する時は十分に話し合いを行い、転居の際起こりうるダメージを防ぐため情報交換に努めている。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
	○プライバシーの確保の徹底			

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員全員が利用者の尊厳やプライバシーの確保の必要性を理解しており、確保に努めている。		
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	職員全員自己決定の大切さを理解しており、出来る限り利用者自ら考え、決める事が出来るよう働きかけている。		
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	利用者のペースを大切にするよう努めているが、時により職員のペースになってしまっている時がある。	○	常に利用者の立場にたち、利用者のペースで支援するよう努めたい。
<b>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b>				
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	おしゃれを楽しめるよう声掛けを行ったり、身だしなみを整えられるよう支援している。美容院にも本人の希望で行けるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者にもできることを職員と一緒にしてもらい、日々の食事の準備や片付けを行っている。買い物にも利用者と一緒に毎日行くので、好みに合わせ献立やおやつを考えている。		
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	個別対応で本人が望むものは提供している。誕生日の日には本人の希望の食事を提供している。また家族会やお正月等皆でお酒を飲み楽しんでいる。		
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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	個別の排泄パターンを把握し、出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	職員の体制上困難な時間があるのは現状だが、本人の希望やタイミングに合わせて、納得して入浴している。個々の入浴習慣を把握しリラックスできるよう支援している。		
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	利用者個々の生活状況の把握に努め、利用者のペースで生活できるように支援している。利用者も個々で生活のリズムが出来ており、各自のペースで生活されている。		
<b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>				
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	出来る事をしてもらうことで、役割を持ち自信に繋がるように支援している。利用者のADLの差があるため個別対応重視が今後の課題。	○	利用者のADLの差が大きくなるにつれ、QOLの部分で個別での支援が重要になって来ている。職員体制の充実を図り個別対応への強化をしていきたい。
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	お金を各自持っている利用者に関しては、自由に買い物が出来よう支援している。持っていない利用者についても買い物時などに本人の買いたいものを買えるよう支援している。		
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	買い物、散歩など出来るだけ外出の機会を作るよう支援しているが、職員の都合が優先されてしまう事も多く、個別対応等が困難な事も多い。	○	職員体制の充実につと寝たい。
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	月に一回は利用者の意向を聞きながら外出企画を立て、出かける機会を作っている。家族にも外出や外食の機会を持ってもらうよう声掛けを行っているが困難な事が多い。	○	今後も利用者の意見を聞きながら、家族にも働きかけを行って行きたい。
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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	電話は希望時に支援を行っている。手紙についてはほとんど本人からの希望がないが、年賀状については働きかけ支援している。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援	家族や知人が気軽に訪問できるように、訪問時に必要な		

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たち が、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過 せるよう工夫している	家族や知人が気軽に訪問できるように、訪問時には戸掛け を行い各居室やホール希望の場所で過ごして頂いている。 その時他の利用者にお茶を出してもらい、居心地よく、過 ごしていただけるように努めている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定 基準における禁止の対象となる具体的な行 為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケ アに取り組んでいる	すべての職員が身体拘束をしないケアを実践している。他の 施設等で身体拘束等の事例があった場合は、職場会議で 報告し職員全員で話し合う機会を作っている。		
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	夜間以外は玄関には鍵をかけておらず、自由に出入りでき るようにしている。居室については自由に鍵を掛けられるよ うにしているが、外からも鍵を開けられるようになっており本人 にも了承を経ている。		
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	利用者の所在は常に把握に努めており、安全に生活できる ように配慮している。		
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 組みをしている	利用者一人一人の状況の把握に努め、状況に合わせた対 応を検討し行っている。		
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	利用者の身体状況の把握に努め、起こり得る自己に対して の状況を話し合い、職員全員で共有し防止に努めている。	○	利用者の重度化が進むなかで、定期的な学習かを行って 行きたい。
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)</b>
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	学習や話し合いを行っているが定期的ではなく、実践の訓 練も行っていないため、不安もあり今後の課題である。	○	今後実践の訓練を含め、定期的に行って行きたい。
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防訓練は年に2回実施している。地域の方々へは運営推進会議で働きかけて行きたいと考えている。	○	運営推進会議で取り上げ協力を得られるよう努めて行きたい。
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	家族にはホームでの生活中でのリスクを、繰り返し話し合い理解して頂いている。		
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	利用者の体調変化や異常の早期発見に努め、申し送りノートやケース記録を活用して、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	居宅療養管理サービスを活用し、薬剤師と連携をとり薬の用法、行く作用についての理解に努めている。		
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	水分や食事の工夫を行っているが、それでも困難な利用者には下剤を使用し、排便のコントロールを行っている。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後に口腔ケアは行っているが、口腔内の衛生が良いとは言えず個別の対応が必要だが、行えていない。	○	
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)
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	個別にチェックシートを作り職員全員が把握できるようにしており、水分量や食事量の確保に努めている。		
	○感染症予防			

78	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)	インフルエンザの予防接種は毎年実施している。また感染症及び衛生管理について毎年研修に参加し学習会を行っている。		
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	手洗いや消毒を徹底しており衛生管理に努めている。食材も毎日買い物に行きすぐに使うよう努めている。		
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	玄関先には花を植え、明るい雰囲気作りを心がけている。建物周辺の草むしり等も利用者と一緒にやっている。		
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	利用者が快適で居心地が良い空間づくりを心がけている。ハード面で困難な部分もあるが、家庭的で暖かい雰囲気作りに努めている。		
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	2Fフロアや玄関ホール等職員がいない中で利用者同士の語りの場になっている。居室での時間も大切にしている。		
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)
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	使い慣れたものを持って入居していただき、本人と家族で居心地良い環境づくりをして頂いている。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>朝の清掃時必ず換気をするようにし、エアコンの設定もこまめに職員が行っている。また換気については随時行っている。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>随所に手すりを設置し工夫を行っているが、重度の方が増えてきたため、階段等の問題がある。</p>	○	福祉用具を活用し対応して行きたい。
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>利用者一人一人の能力の把握に努め、自尊心を傷つけることなく、安心して自分のペースで生活できるよう支援している。</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>玄関先には花を植え、楽しんでいる。ベランダには野菜を植え利用者が水遣りを行い収穫できるよう支援している。少しではあるが収穫し、皆で楽しんでいる。</p>		

## V. サービスの成果に関する項目

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



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

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

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

入居者や家族，職員がお互いに支えあいながら日々の生活を楽しみながら安心して生活できるよう努めている。