

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	4470300569
法人名	医療法人 杏林会
事業所名	グループホーム“シルバーエイジ”
訪問調査日	平成21年 9月28日
評価確定日	平成21年10月30日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおい

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族＝家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年9月28日

【評価実施概要】

事業所番号	4 4 7 0 3 0 0 5 6 9
法人名	医療法人 杏林会
事業所名	グループホーム“シルバーエイジ”
所在地	中津市諸町1779番地 (電 話) 0979-26-0688

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成21年9月28日	評価確定日	平成21年10月30日

【情報提供票より】 (平成21年9月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年 7月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	16 人
職員数	15 人	常勤 13 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 14.7 人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り 5階建ての4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)	33,075 円	その他の経費(月額)	6,930 円
敷 金	有(円)	(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) (無)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食 315 円 夕食 420 円	昼食 420 円 おやつ 105 円	
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要 (平成21年9月1日現在)

利用者人数	16 名	男性	2 名	女性	14 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名		
要介護3	6 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 87.3 歳	最低 78 歳	最高 96 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	村上記念病院 高野皮膚科泌尿器科医院 心療クリニック済生堂 おぞ歯科医院
---------	--------------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 病院併設のグループホームであるため、病院との連携で利用者の健康状態の把握や状態変化や異常時の対応が早く、安心できる。
- 2 管理者や職員は、外部研修や資格取得に意欲的である。また、事業所内勉強会では、情報を共有し、全員でケアサービスの質の向上に取り組んでいる。
- 3 利用者と職員が相互に支え合い、利用者の希望やペースに合わせた寄り添う介護を実践している。

【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) 前回の評価結果で見いだされた課題については、改善計画を立て、すべての項目が改善され、サービスの向上に活かされている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の自己評価は、全員で取り組み、ケアの振り返りや見直しを行い、具体的な改善、質の向上につながっている。
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) 運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、委員以外にも、家族全員に次の開催日を知らせて自由に参加してもらっている。事業所の取り組みの状況や外部評価の報告を行うとともに、出された意見をサービスの向上に活かしている。
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) 家族の意見を引き出すため、運営推進会議は家族が誰でも参加できるよう、ホーム内に次の開催日を貼り出したり、広報紙に掲載するなど、工夫をしている。また、家族の来訪時には管理者が必ず声かけを行い、出された意見を運営に反映させている。
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) 地域住民の一員として、毎月の町内清掃やひな祭り、老人会などに、利用者とともに参加している。また、買い物やホームでのおやつ作りに民生委員や地域住民が来てくれるなど、地域と積極的に交流している。

2. 評価結果（詳細）

（ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、果たすべき役割を反映した事業所独自の理念をつくりあげている。		
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	全職員の名札の裏に理念を入れ、カンファレンスなどで意識づけをするとともに、日々の提供場面で理念が反映されるよう取り組んでいる。		
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域住民の一員として、毎月の町内清掃やひな祭り、老人会などに、利用者とともに参加している。また、買い物やホームでのおやつ作りに民生委員や地域住民が来てくれるなど、地域と積極的に交流している。		
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	外部評価で見出された課題について、改善計画を立て質の向上に取り組んでいる。今回の自己評価は全員で取り組み、ケアの振り返りや見直しを行い、具体的な改善につながっている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、委員以外にも、家族全員に次回の開催日を知らせて自由に出席してもらっている。事業所の取り組みの状況や外部評価の報告を行うとともに、出された意見をサービスの向上に活かしている。		

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	昨年度より、地域密着型サービス事業所の代表として、介護保険運営協議会の委員となった。そのため、市と行き来する機会が増え、顔なじみの関係ができています。相談事などを気軽に行っている。		
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	家族の来訪時には声をかけ、定期的に発行している広報紙を手渡すとともに、日々の暮らしぶりや職員の異動などを報告し、金銭出納の確認を行っている。		
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	家族の意見を引き出すため、運営推進会議には家族が誰でも参加できるよう、ホーム内に次の開催日を貼り出したり、広報紙に掲載するなど工夫をしている。また、家族の来訪時には管理者が必ず声かけを行い、出された意見を運営に反映させている。		
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	利用者のダメージを最小限にするため、各ユニット職員は原則固定としている。また、夜勤対応のため、ユニット間の交流も図っている。新人職員には担当の職員をつけて、なじみの関係が築け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	管理者や職員は休日を利用し、意欲的に資格取得や外部研修に参加して、研修後の伝達を行い、自己研鑽に努め質の向上に取り組んでいる。しかし、事業所として職員育成に向けた具体的方針が立てられていない。	○	事業所として、職員の質の確保、向上に向けた育成が不可欠であることを理解し、パートも含めた全職員の各自に応じた段階的、計画的な学びの機会を確保することが期待される。
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	宅老所・グループホーム大分県連絡会に加入しているが、連絡会主催の研修会や会議には、あまり出席していない。他のグループホームとの相互訪問も1回実施したのみで、同業者との交流、ネットワーク作りの取り組みが十分とはいえない。	○	宅老所・グループホーム大分県連絡会の研修、会議への参加、同業者との交流などの活動を通じ、サービスの質を向上させていく取り組みが期待される。

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)
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、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	入所希望者に対しては、管理者が病院や施設に出向いていたり、家族と本人に見学に来てもらったり、半日くらい他の利用者と過ごしてもらったりして、徐々に始めるよう工夫をしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は、利用者の得意分野で力を発揮してもらい、利用者を介護されるだけの立場に置かず、一緒に寄り添いながら、協働関係、支え合う関係を築いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	日々の関わりの中で、会話や気づきを情報共有ノートに記録するなど、利用者の意向や希望を全職員で共有し、活かしていく工夫をしている。		
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					
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	日々の関わりの中で、本人や家族の思いを聴取し、サービスに反映させるようにしている。全職員でカンファレンスを行い、介護計画を作成している。		
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た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	定期的な見直しを行うとともに、状況変化の際は随時の見直しを行っている。毎月1回は計画の遂行状況や効果などの評価を行い、本人や家族と話し合いながら、状況に即した計画を作成している。		

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)
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	家族や本人の状況によって、かかりつけ医の受診、送迎など行っている。一人ひとりのその時々希望に応じて、仏壇の花を買いに行く、神社の参拝、自宅を見に行くなど、柔軟な対応をしている。		
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					
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	事業所の併設病院の他、かかりつけ医の受診は、基本的には家族同伴となっているが、往診に来てもらったり、職員が送迎したりと、柔軟に支援しており、複数の医療機関と連携を密にしている。		
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	重度化や終末期のあり方について、関係者全員で話し合い、方針を文書化し、本人および家族に説明している。状況変化の時は、その都度、話し合いを持つようにしている。		
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	ミーティングや勉強会で、個人情報やプライバシーについて職員の意識向上を図っている。また、日々の関わりの中で、管理者が常に注意し、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図っている。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床時間や食事時間をずらしたり、買い物や散歩など、一人ひとりの思いや、その日の状態に配慮しながら、柔軟に対応している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備から片付けまで、それぞれの利用者が、できる範囲内で一緒に行い、職員も同じテーブルを囲んで、会話しながら楽しく食事をしている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	一応の入浴時間は決めているが、利用者の状態や希望に応じて午前、午後、日曜日でも入れるよう、声かけや入浴のタイミングを工夫している。		
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりの生活歴や情報を共有し、日々の生活の中で力を発揮できるよう、役割や楽しみごと、気晴らしの支援をしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日常的に散歩や買い物に出かけている他、郵便物の投函やクリーニング出しなど、できるだけ利用者と一緒に出出している。また、屋上での日光浴や併設病院の売店を利用して戸外に出る機会を作っている。		
(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	全職員が、鍵をかけることの弊害を理解しており、利用者の状況や行動傾向を細かく観察し、日中は鍵をかけない支援をしている。		
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	法人が、避難・防災訓練を年2回行っており、事業所独自でも避難訓練を年3回実施している。災害時の備蓄も確保している。また、11月の防災訓練には消防署とも相談し、地域住民の参加を予定している。		

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)
(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	食事の献立は併設施設の栄養士が行っており、個々の食事形態を配慮した、バランスの良い食事が提供できている。水分摂取も毎日チェックしており、場合によっては嗜好物や栄養補助食品などでの補食も行っている。		
(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	共用空間には、一般の家庭で使用している調度品などを配置しており、手作りののれんやカレンダー、生け花などで季節感のある落ち着いた工夫がされている。居心地の良い環境になっている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、本人や家族と相談して、使い慣れた家具や仏壇、家族の写真などが飾られ、居心地よく暮らせる工夫をしている。		

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“シルバーエイジ”
(ユニット名)	A 福沢通り
所在地 (県・市町村名)	大分県中津市諸町1799番地
記入者名 (管理者)	後呂 洋子
記入日	平成 21 年 9 月 8 日

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 1

○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 (ユニット名)	グループホーム“シルバーエイジ” B 日の出町通り
所在地 (県・市町村名)	大分県中津市諸町1799番地
記入者名 (管理者)	後呂 洋子
記入日	平成 21 年 9 月 8 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	○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	地域密着型サービスの意義を全員で確認しており、地域の中で安心して暮らし続けることが出来るサービスを理念としている。	
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	管理者と職員は名札の裏に理念を入れて、日々のサービスの提供場面において反映されるように取り組んでいる。	
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	運営理念を見やすい位置に明示して、家族や地域の方々に理解してもらえよう取り組んでいる。	
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	日常的に散歩や買い物に出掛け、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、花見等の行事の参加や祇園祭りのイベントである花火大会を屋上開放して触れ合う機会を持つように努めている。	
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	地域住民の一員として毎月の町内清掃や、ホームでのおやつ作りに地域の方が参加している。また生け花や大正琴の演奏に来てくれたりと地元の方々との交流に努めている。	

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	認知症介護実践者研修生等の受け入れを実施している。また、近隣の施設職員の見学・認知症の介護をしている家族の方等の相談対応を適宜実施している。		
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	自己評価を全職員で取り組み、評価の意義を理解しサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1回の割合で会議を開催し事業所の報告とともに、参加メンバーからの質問や意見交換をしながらサービスの向上に努めている。		
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	昨年度より地域密着型サービス事業所の代表として介護保険運営協議会の委員となり、行き来する機会が増えてきている。		
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	勉強会等で学ぶ機会はあるが、実際に必要なケースにはあたっていない。		
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	勉強会等を実施し、高齢者虐待防止関連法について学んでいる。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、事業者のケアに関する考え方や取り組み等十分な説明をしている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を考えている。利用者からの意見、不満等相談があった場合は速やかに対応する努力をしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	定期的に広報誌を発行し、活動等を知らせると共に家族の来所時には声をかけ近況を説明、定期的に金銭出納帳を明示し確認した上サインをいただいている。		
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	玄関には意見箱の設置をしているが投函はなく、家族の来所時に応対をしながらそれとなく要望等を伺うように努めている。直接苦情等があった場合は心情を察し適切な対応をするよう努めている。	○	意見箱の設置や運営推進会議の日程を玄関入り口に掲示する事で、家族の方に意識づけをしている。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定例のカンファレンスで意見や要望を聞くと共に、意見を反映させ質の向上につなげる努力をしている。		
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	利用者の状況の変化や生活の流れの中で職員の支援が多く必要な時間、危険を伴う活動等に合わせた職員配置を行っている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	利用者のダメージを最小限にするため、各ユニットの職員を固定化し顔馴染の職員によるケアを心がけている。また新人職員には担当職員をつけ早く馴染みの関係が築けるよう配慮している。		

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				
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	月1回の勉強会に加え、外部研修に積極的に参加している。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他のGHとの交流会を持ったり、相互訪問等を図りサービスの質の向上に努めている。		
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	日常、職員のストレスや悩みを把握するよう努めている。また、気分転換できる休憩室を確保している。		
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	やりがいや向上心を持って働けるよう、資格取得に向けた支援を行っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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	サービス利用について相談があった時は、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いを把握し、安心して受け入れられるような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	相談を受けた時には十分に傾聴し、どのような対応が出来るのかを事前に話し合い、また、家族の状況を把握することによって信頼関係をつくれるよう努力している。		

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	相談を受けた時には本人や家族の思い、状況等を必要に応じて他のサービスの利用の調整の対応に努めている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人や家族にホームを見学してもらうことから始め、要望があれば雰囲気になれるよう他利用者と過ごしてもらったりして本人が安心して利用出来るよう努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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	おやつ作りや漬物、花壇の手入れ等利用者と協働しながら支え合う関係作りに留意している。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、家族と同じ思いで支援していることを伝えている。		
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	本人の日頃の状態を細かく報告、相談し両者の思いが結びつくように働きかけ、より良い関係の継続に努めている。		
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	昔から利用している商店街や美容院へ出かけたりして、継続的な交流が出来るよう働きかけている。		
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	利用者同士の関係がうまくいくように、常に職員が調整役となって支援している。		

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	利用者の心身状態や個別の事情等でサービスの利用が終了したあとも、ホームで培われた関係を大切にし相談、支援に応じている。		
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声をかけながら、言葉や表情などからそれとなく確認するようにしている。	○	情報共有ノートを作成しているが、昨年度から記録用紙の見直しを手がけておりセンター方式や他の参考書等を利用し実体像がもっと把握できる工夫を検討している。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人、家族等馴染みの関係を築き、一人ひとりの生活歴等の把握に努めている。また、個別の利用者情報ノートを作成し情報の共有を図っている。		
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	利用者一人一人の生活リズムを理解し行動の把握に努めている。		
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	常に利用者の立場に沿った介護計画になるようにアセスメントを充実させ、定期的なカンファレンスで全職員が意見を出し合い、家族には来所時に意向や要望を聞いて作成している。		
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た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	定期的に現況に沿った見直しを行うとともに、利用者の状態変化や状況により、家族、本人の要望に応じて随時見直しを行っている。		

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)
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	個別にファイルを用意し、身体的状況及び日々の暮らしの様子等記録し職員の情報共有を徹底している。また、個別記録を基に定期的に介護計画の見直し、評価を実施している。		
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	併設病院と連携を取りながら、医療処置の必要な場合でも生活リズムを保つために出来る限り入院をしないでホームでの暮らしが出来るよう支援している。		
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	利用者が心身の力を出来るだけ発揮出来るよう、地域の民生委員やボランティアへの協力を依頼している。		
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	家族、利用者の希望に応じて作業療法や理学療法等利用している。また、派遣美容サービスの利用もしている。		
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	定期的に地域包括支援センターの職員を交えての会議を開催し、支援に関する情報交換、協力関係を築いている。		
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	事業所利用開始時に、本人、家族、今までのかかりつけ医了解の上、主治医は併設病院となり、家族同伴で定期的に受診をしている。受診時にはホームでの情報を個別に提供している。また、皮膚科、歯科等協力医療機関と連携し適切な医療支援を行っている。		

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	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	専門医である心療クリニック済生堂と協力医療機関契約ができており、適宜受診が出来るよう支援している。		
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	事業所内に看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援をしている。		
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	利用者が入院した場合、ホームでの対応可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期のあり方について関係者全体で話し合い、統一した指針を文書化し、家族に説明している。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	最大限ホーム内での生活を重視し、併設病院との連携を図っている。また、勉強会等で職員の医療面に関しての知識を深めていく努力をしている。		
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	新しい住まいでも今までの暮らしが継続できるように、アセスメント、ケアプランや支援状況等について情報提供しダメージの防止に努めている。		

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)
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	勉強会等で個人情報に関する理解や情報の漏洩防止に努め、情報やプライバシーについての「利用目的」や「基本ルール」を明示している。また、耳の不自由な利用者にはカードを利用する等の工夫をしている。		
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	一人ひとりが自分で決める場面作りを工夫し、本人の思いが少しでも反映出来るように支援をしている。		
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	食事の時間をずらしたり、昼寝の誘導、裁縫やドリル、買い物や散歩等一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。		
(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	一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて身だしなみやおしゃれを楽しめるよう支援している。		
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	食事の盛り付け、食器拭き等利用者と一緒に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来るようにしている。		
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	一人ひとりの嗜好を把握し、本人の意向を聞きながら日常的に楽しめるように支援をしている。		

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)
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	一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導を促している。失敗した場合でも本人が傷つかないように、手早くまた、周囲に気づかれない等配慮しながら対応している。		
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	ホームの決められた時間に限らず、午前や午後、日曜日にも入れるような時に声をかけたり、タイミングを工夫している。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めているが、一人ひとりの体調や希望等を考慮してゆっくり休息が取れるよう支援している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人ひとりの力を発揮してもらえるように、裁縫や漬物作り、花壇作りドリル等それぞれに働きかけている。		
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	利用者が日常の金銭管理を行うことの大切さを認識し、本人の希望や力に応じた買い物で金銭トラブルのないよう支援している。		
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	日常的に散歩、週2～3回の買い物や地域の方の訪問、郵便物を投函する時は出来る限り利用者と一緒に出かけるなど外出の機会を作っている。		
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	利用者の希望に応じ、ボランティアと一緒に大型スーパーへ買い物に出かけたり、家族の協力で外食等に出かけたりしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援をしている。		
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	ホームでは、家族はもちろん知人や顔馴染の人達が気軽に訪問でき居心地良く過ごせてもらえるよう配慮している。		
(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	身体拘束を行わないということを全ての職員が認識し、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	利用者の状況や行動傾向を把握し、安全配慮を行った上で、日中は鍵をかけない支援をしている。		
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	昼夜共に利用者を見守りやすい位置で作業を行い、利用者の様子を察知できるようにしている。		
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	利用者の状況変化によっては注意を促す場合もあるが、注意の必要な物品については常に職員の目の届く範囲で管理している。		
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	一人ひとりの状況から予測される危険性を検討把握し、未然に防ぐ為の工夫をしている。日々のヒヤリハット、インシデント報告書を記録し職員の共有認識を図っている。	○	今年度より院内の医療事故対策委員会の全体会に参加するようになり、インシデント報告書のSHELL分析に取り組んでいる。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者のけが、転倒、窒息等緊急時の対応マニュアルを作成し、各職員が内容把握している。		
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	併設病院実施の避難・防火訓練の年2回に加え、ホーム単独での避難訓練を年3回実施している。また、毎月防災チェック、火元、ガス、施錠等の安全確認を毎日行っている。災害時の食料品等の備蓄は現在約900食確保し随時増やしていく予定である。	○	地域と連携しての避難訓練は消防署等に相談に行き検討中である。今回11月にある秋季防災訓練に参加してもらう予定である。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	利用契約時に、起こり得るリスクについて十分に説明し理解を得ている。また、状況変化に応じてその都度対応策等を含め説明を行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	必要時バイタルチェックを行い、利用者の身体状況変化や異常の早期発見に努め記録に残し、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	利用者一人ひとりの薬の効用、副作用、用量等について理解をし、服薬の支援をし症状の変化の確認に努めている。		
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	個々の排便チェックを毎日行い、きな粉牛乳やおやつ工夫や散歩等の運動、腹部マッサージ施行で便秘予防、対策に取り組んでいる。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後歯磨き誘導を行い、入れ歯の手入れやうがい等の支援をしている。		

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)
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	併設病院の管理栄養士が立てた献立(1600kcal)を提供し10時と15時のおやつを取っている。水分は1000～1500ccを目安にし水分量を毎日チェックしている。摂取量が少ない場合は、好みの物や総合栄養補助食品等で補食をしている。		
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)	感染症に関する予防や対応マニュアルを整備し、手洗い等徹底している。		
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	まな板や布巾等は使用後殺菌漂白し清潔を心がけている。冷蔵庫の中は定期的に点検、掃除をし食品の賞味期限の確認、処分をしている。		
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	併設病院の4階に設置されているが出入り口に看板、目印などを随所に設けわかり易くし、専用のエレベーター利用で直接4階に上がれるようにしている。		
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	共有の生活空間には一般家庭で使用されている調度品等配置し、手作りののれんや行事の写真、季節感のある花を飾り居心地のよい環境を工夫している。		
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	共有空間の中に利用者が一人になったり、気の合った人同士でテーブルを囲んだり、ソファに座ることができ自由に過ごせる空間がある。		

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	居室には仏壇や使い慣れた家具や家族の写真等があり、本人が安心して過ごせる工夫をしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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	定期的に窓を開ける等換気に注意し、空間が広くて冷暖房が効きにくい所はカーテンウォール等設置し調整をしている。		
(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、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	利用者の状態に合わせて浴室、トイレ、廊下等に手すりを設けたり、押し車や杖使用者には床の段差を無くし安全確保と自立への配慮をしている。		
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、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	一人ひとりの出来る事、出来ない事を見極め、混乱や不安を最小限にし安心して生活出来るよう工夫している。		
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	同じ階にある屋上に花壇を設け、四季折々の花や野菜を植えたりして季節感を味わっている。また、広い屋上を利用して外の景色を眺めたり軽い運動をしている。		

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る	○	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、活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。)

- ・地域に根付いており、ボランティアの方に昨年に続き大型店への買い物の引率や花見等へ参加して頂いたり、家族の方の協力でお茶点てをしてもらったりと交流を図っている。
- ・職員は学習意欲が高く、積極的に外部研修等に参加したり、勉強会で認知症に関する情報を共有している。また、ケアの向上にむけ資格取得にも取り組んでいる。
- ・利用者の出来る、出来ない事を見極めて常にその人に合った方法で対応し安心して過ごせるように工夫をしている。（例えば、歌の好きな人には歌本の用意、計算の得意な人にはドリルの準備、歩く事が好きな方には散歩に連れ出す等）
- ・ホーム内に看護師を配置させ、利用者の日常の健康状態を把握し、併設の病院との連携を頻繁に行う等医療との連携の充実を図っている。