

平成23年度

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要（事業所記入）】

|               |  |                |            |
|---------------|--|----------------|------------|
| 事業所番号         | 1473600649                                       | 事業の開始年月日       | 平成15年12月1日 |
|               |  | 指定年月日          | 平成15年12月1日 |
| 法人名           | 株式会社 木下の介護                                       |                |            |
| 事業所名          | ライフコミュニケーション泉                                    |                |            |
| 所在地           | (〒245-0016)<br>神奈川県横浜市泉区和泉町3285-3                |                |            |
| サービス種別<br>定員等 | 小規模多機能型居宅介護                                      | 登録定員           | 名          |
|               |  | 通い定員           | 名          |
|               |  | 宿泊定員           | 名          |
|               | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 定員計            | 27名        |
|               |  | 工外数            | 3工外        |
| 自己評価作成日       | 平成24年1月13日                                       | 評価結果<br>市町村受理日 | 平成24年6月1日  |

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

|          |  |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 |  |
|----------|--|

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

理念の中で「リーダーシップは、入居者である」に基づき、御一人御ひとりの「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある生活を支え寄り添うようなケアを目指しております。

ご入居者が、リーダーシップである理念に基づき「家族様と一緒に楽しむ」を心がけております。

家庭菜園でできたお野菜（大根、玉ねぎ、じゃが芋、さつまいも、里芋、ねぎ、にんにく）を使い、スイートポテトや、カレーなど家族と一緒に召し上がって頂いています。園芸も楽しく行っています。

室内では、編み物や手作業の出来るもの、脳トレ、ボランティアの方が音楽療法を取り入れたり、お寿司屋さんによる握りのパフォーマンス、納涼祭や四季折々のイベントを取り組み、あたたかいグループホーム作りを目指しております。

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                       |               |            |
|-------|-----------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会   |               |            |
| 所在地   | 横浜市本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階 |               |            |
| 訪問調査日 | 平成24年1月30日            | 評価機関<br>評価決定日 | 平成24年4月23日 |

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

**【事業所の概要】**  
この事業所は相鉄線いずみ中央駅から徒歩10分の住宅街にある。平成15年に開所し、昨年に法人は変わったが、開所当時の職員や利用者がある3ユニットのグループホームである。現在の運営法人は有料老人ホームなどの施設や医療など総合的な支援を行っており、法人内の連携も期待できる。

**【理念を踏まえた生活の支援】**  
事業所の理念である「リーダーシップは、入居者である」とのことばどおり入居者中心の生活を支援し、寄り添うようなケアを目指している。その実現のため職員は毎朝の朝礼や会議の折に理念の唱和を行いすべて暗記している。家族のような気持ちで接している職員も多く、暖かく家庭的なホームを目指している。

**【自然を身近に感じるホーム】**  
事業所前の広い敷地にはゆずの大きな木があり、ネギや大根のほか本格的な「畑」では、1年を通しジャガイモやニンジン、小松菜、玉ねぎ、にんにく、大葉などの収穫がある。訪問時は水仙が盛りで咲いており、玄関や各フロアに飾られていた。入居者も草むしりや芋ほりなどを楽しみながら作業し、食材として食卓にのぼるたびに会話の中心になっている。

**【細やかな気配り】**  
「家族のようなもてなし」を心がけており、家族や知人が訪ねてきたときには湯茶のもてなしのほか、食事やおやつと一緒に食べられるように配慮している。ボランティアや職員による数々のアクティビティは、その人らしく生活できるようにとの配慮で好きなもの、やりたいことを優先して行っている。

食事もなるべく食が進むようにとの配慮から、同じ材料でも盛り付けや味付けに配慮し、時には洋食風に盛り付けたりワンプレートに盛ったり、目先をかえて提供している。特に「畑」のできる旬の野菜は味もよく楽しみながら収穫し食卓に乗せている。同じ食事をとることで会話も弾み、入居者の楽しみな時間となっている。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域                  | 自己評価項目  | 外部評価項目  |
|--------------------------|---------|---------|
| 理念に基づく運営                 | 1 ~ 14  | 1 ~ 7   |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援        | 15 ~ 22 | 8       |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 23 ~ 35 | 9 ~ 13  |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援    | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| アウトカム項目                  | 56 ~ 68 |         |

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 事業所名  | 木下の介護 ライフコミュニケーション泉 |
| ユニット名 | 泉ユニット2              |

| アウトカム項目 |   |  |   |
|---------|---|--|---|
| 56      | 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。<br>(参考項目：23,24,25)     |  | 1, ほぼ全ての利用者の<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない |
| 57      | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(参考項目：18,38)            |  | 1, 毎日ある<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  |
| 58      | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(参考項目：38)                 |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 59      | 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<br>(参考項目：36,37)   |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 60      | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目：49)                 |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61      | 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。<br>(参考項目：30,31)       |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 62      | 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。<br>(参考項目：28) |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 63 | 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。<br>(参考項目：9,10,19)    |  | 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない |
| 64 | 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。<br>(参考項目：9,10,19)                    |  | 1, ほぼ毎日のように<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまに<br>4. ほとんどない             |
| 65 | 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。<br>(参考項目：4) |  | 1, 大いに増えている<br>2, 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない        |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている。<br>(参考項目：11,12)  |  | 1, ほぼ全ての職員が<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 67 | 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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない |
| 68 | 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<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない |

| 自己評価     | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価   |   |
|----------|------|--|---|--|---|
|          |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 理念に基づく運営 |      |  |   |  |   |
| 1        | 1    | 理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                    | 運営理念をフロアーに掲げ、理念に基づきケアを行うよう心がけている、施設会議時や朝礼時など利用し理念の共有化を強化している。   | このホームの理念である「リーダーは入居者である」ことを職員はよく理解しケアを実践している。フロアや玄関に掲示しており、新人研修の中で取り上げ、毎日の朝礼や会議で唱和している。            |   |
| 2        | 2    | 事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                    | イベントの強化と共に、地域のボランティアなどを取り入れ交流をはかっている。自治会に加入しているので、地域のお祭り参加している。 | 中泉地区自治会に加入している。学生ボランティアやピアノ、歌のボランティアの参加がある。近隣の方に菜園を手伝ってもらっている。収穫時はジャガイモなどをご近所に配っている。               |   |
| 3        |      | 事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                  | 地域の方々には行えていないが、ボランティアの方々には、理解や支援の方法をお伝えできている。                   |  |   |
| 4        | 3    | 運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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 | 利用者サービスの取組み状況など話し合いや、意見をいただき、改善策をたて、サービスの向上に活かしている。             | 1月、4月、10月、12月と今年は4回開催した。利用者家族や民生委員が参加し行政や地域包括支援センター職員にも参加の依頼はしている。年度収支の報告や日頃の活動報告をして、意見や助言をもらっている。 |   |
| 5        | 4    | 市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる          | 横浜高齢者グループホーム連合会（泉区）に参加し、災害時の助け合いを考える会（いずみ中央ブロック）など参加し、交流を図る。    | 施設長の交代や空き情報を窓口に報告している。グループホーム連合会で行政の情報ももらうほか、現在生活保護受け入れの申請手続きを行っている。                               | 行政も窓口が変わることが多く関係性の持続には工夫が必要と思われます。運営推進会議の議事録や更新の支援等を通じ、行政や地域包括支援センターとの関係強化が望まれます。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | 身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 本社研修や施設会議にて、身体拘束廃止委員会を開催している。散歩や、レクリエーションで区分転換し、住みやすい環境作りを心がけている。 | 法人作成の「手引き書」をもとに本社研修や施設会議で職員に対し研修を行っている。利用者家族から安全のため身体拘束をしてほしいと依頼がある場合でもよく説明し、身体拘束のないケアの実践を行っている。 |                   |
| 7    |      | 虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている                                       | 本社研修や施設会議にて虐待防止対策を行っている。<br>職員の意識の再確認も行い、日々危機感を持ちながら注意をしている。      |  |                   |
| 8    |      | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している                                 | 研修などにて理解や活用は出来ているが、職員全員は出来ていない、必要性がある場合は、施設研修などで取り入れていきたい。        |  |                   |
| 9    |      | 契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 見学时、重要事項説明書の説明を行い、不明な点などを説明し、理解の上契約となる。                           |  |                   |
| 10   | 6    | 運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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   | 運営懇談会・家族懇談会を開催し、施設の状況など説明し、意見やご要望を話す機会を設けている。                     | 1階に意見箱を設置している。家族懇談会や運営推進会議の時に意見等を聞いているがあまりない。面会時にご家族の要望などを聞くことが多く、すぐに対処している。                     |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11   | 7    | 運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、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                                      | 本社会議を行い、施設会議時、運営状況に関する会議をし、意見や提案をする機会を設けている。<br>代表、部長、支店長が施設巡回を行い、職員に意見などを聞く機会を設けている。 | 月1回のユニット会議や必要があれば個人面談を開き意見を聞くようにしている。業務に関しての提案は各階のリーダーに直接話すか連絡ノートに記入している。 |                   |
| 12   |      | 就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 施設巡回を重視し、職員の勤務状況を把握し、必要に応じヒアリングを行い、勤務状況の整備を行っている。                                     |   |                   |
| 13   |      | 職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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          | 社内研修を定期的に行っている、各セクションごと。<br>法人では、2級ヘルパー講座を開講している。                                     |   |                   |
| 14   |      | 同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている | 横浜市や神奈川県グループホーム協会に入会しており、協会の主催する研修に参加し、情報交換などし交流をはかっている。                              |   |                   |

| 自己評価              | 外部評価 | 項 目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |      |  |  |      |                   |
| 15                |      | 初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 家族見学時に家族の要望や不安な点を聞き、本人面談し、希望要望、不安な点の聞き出しを行い、施設の状況など把握し、理解していただき、安心できるサービスを受けて頂けるよう努めている。 |      |                   |
| 16                |      | 初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 施設見学時にお困りの点を聞き、不安や、要望を聞き、施設内容を把握して頂き、ご理解して頂き、安心して入居して頂けています。                             |      |                   |
| 17                |      | 初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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        | 面談時、要望や不安の点を聞き、一番必要とするサービスを支援し、施設に慣れていただきより良い支援を志しております。                                 |      |                   |
| 18                |      | 本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | その方のレベルに合わせ、出きる事、出来ないことの把握をし、ヘルパー本位にならず、他社との関係も築きながら、入居者様に合わせて支援づくりを行っている。               |      |                   |
| 19                |      | 本人と共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている            | 月1回入居者様のご様子（状況）を、手紙にてお伝えしている、家族来訪時は、我が家に帰ってきた感覚で親御様と面会できるよう配慮する。                         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|--|--|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 20   | 8    | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | 家族や、友人他の来訪は自由に出来ている。来訪時お食事と一緒に召し上がって頂く事も出来ている。手紙の書ける方は、手紙を書いていた  | 家族や友人の来所時は居室や居間で湯茶の持てなしを行い、急な場合でも食事時は食事の提供も行っている。<br>馴染みの場所へは年々行ける人が少なくなってきており、本やパンフレットで懐かしい話をするように支援している。 |                   |
| 21   |      | 利用者同士の関係の支援<br>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、支え合えるような支援に努めている                | 日中は、フロア - で生活をし、入居者様同士の交流を、職員がつくり生活をしている。<br>中には、入居者様からお話をされている。 |  |                   |
| 22   |      | 関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 契約終了後は、退去方法にもよるが、家族より連絡があったり、手紙を出させていただいたりしている。                  |  |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項 目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|--------------------------|------|---|--|---|-------------------|
|                          |      |   | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |      |   |  |   |                   |
| 23                       | 9    | 思いや意向の把握<br>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。  | 希望や意思の分かる方に関しては、モニタリングを通じ、見当を行う。困難な場合は、家族と話し合い検討する。                      | センター方式でアセスメントを行い、家族からも話を聞いている。夜間に1対1で話を聞くことがあり、本人の理解に役立っている。昔の職業等からアクティビティを考えることもある。畑の草むしりや芋ほりの参加が多い。   |                   |
| 24                       |      | これまでの暮らしの把握<br>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                                       | なるべく今までの生活の中で行えて来たことを重視し、施設の生活環境に慣れて頂き、個人記録をとり、一人ひとりのサービスの把握に努めている。      |   |                   |
| 25                       |      | 暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | メリハリを付け1日の状況把握をし、穏やかに過ごし、毎日の健康管理を行い、自立できる方はその力を大いに発揮できるよう一人ひとりの把握に努めている。 |   |                   |
| 26                       | 10   | チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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、現状に即した介護計画を作成している | 会議時カンファレンスを行い、課題の方は、モニタリング・サービス担当者会議を行い（スタッフ、家族、CM）サービス計画書を作成する。         | 月1回のユニット会議のあとにカンファレンスを行っており、課題があると家族や医師の意見を聞き担当者会議を開きケアプランの見直しを行っている。居室担当から話が出る場合が多い。6か月ごとの定期見直しも行っている。 |                   |
| 27                       |      | 個別の記録と実践への反映<br>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、職員間で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                        | 定期的に会議を行い、情報提供をし、日々気づきのある時は、業務日誌に記入し、朝礼時報告をする。                           |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|---|---|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 28   |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                           | 退院時の対応は家族様に行っているが、急にお迎えにいけない場合は施設で対応をしている。他は、訪問診療や、訪問理美容を取り入れている。 |  |                   |
| 29   |      | 地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                     | ボランティアの協力を得て、家庭菜園や音楽療法など取り入れ支援を行っている。                             |  |                   |
| 30   | 11   | かかりつけ医の受診診断<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | 本人や家族様の希望を聞き、対応できている。往診に関しては納得の上病院との契約を行っている。                     | 利用者にはかかりつけ医や提携医から適切な医療が受けられるように支援している。かかりつけ医の受診は原則ご家族が対応するが、支援の必要な方には介護タクシーを使って同行支援している。 |                   |
| 31   |      | 看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 往診の関係で、オンコールにて対応している。   |  |                   |
| 32   |      | 入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院後、入居者様の状況を連絡して頂き、受け入れ態勢や今後の相談をし、退院に向け相談援助をして頂いている。              |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価   | 外部評価   |  |
|------|------|---|--|--|--|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容                                      |
| 33   | 12   | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p> | <p>重度化した場合の説明は、入居時、法人説明をし、連携の取れる事を十分説明し、納得して頂き支援を行っている。</p>        | <p>施設には看護師がないので原則ターミナルは行わないが、系列の施設を利用できることを入居時に説明している。実際は高齢化が進んでおりできるところまでは支援をする方針で、職員には外部研修を受けるように薦めている。</p>                    |  |
| 34   |      | <p>急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>  | <p>地域消防署研修や、同法人研修にて周知し、施設会議時に再確認を行っている。</p>                        | /  | /  |
| 35   | 13   | <p>災害対策</p> <p>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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>  | <p>年間定期的に、消防訓練を行い、施設内訓練を行えるよう心がけ、思案している。同法人施設との係わりの協力体制をとっている。</p> | <p>4月と12月に消防訓練を行った。12月は夜間を想定して訓練を行ったが課題も残った。近隣の有料老人ホームから協力してもらったが、近隣住民の参加が得られなかった。</p> <p>災害用備品は現在法人が整備中で、今後各フロアに備蓄を行う予定である。</p> | <p>災害や火災は予期せぬ時に襲ってくるので、近隣との協力体制を一日も早く確立されるよう期待します。</p> |

| 自己評価                  | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|-----------------------|------|---|---|---|-------------------|
|                       |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |   |   |   |                   |
| 36                    | 14   | 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                | 社内研修、施設内会議にて周知している。<br>入浴・トイレ・個室・言葉づかい・食事の行動に関しても注意を払い支援している。 | 職員同士が利用者の話をするときには実名を出さずに部屋番号で話している。トイレに誘導する場合は利用者の誇りやプライバシーに配慮して個室や居間から見えにくいトイレへ誘導するなどの支援をしている。                     |                   |
| 37                    |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 自己主張出来るよう配慮し、1日を楽しく過ごせるよう支援している。<br>例えば：今日の服：散歩：風呂<br>1日の行動   |   |                   |
| 38                    |      | 日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一人ひとりの生活歴を大切に、回想法など取り入れ（写真など見て）1日を安心して過ごせるよう心がけている。           |   |                   |
| 39                    |      | 身だしなみやおしゃれの支援<br>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ている                                  | 月1回の理美容をし、本人の好みにてカットしたり、外出時は好みの服でお出かけ出来るよう配慮している。             |   |                   |
| 40                    | 15   | 食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 好みの食事は、聞きだしをし生もの出ない限り考慮する、<br>生物に関しては、イベントを取り入れ、お寿司などをお出している。 | 自家製野菜を積極的に使用している。職員は利用者と同じ食事をとり、会話を楽しみながら食事をしている。いつもと違う盛り付けや洋食風に食器を使う等工夫している。月に1度希望の出前を取ったり、握り寿司のイベントを行うなどの支援をしている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目  | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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                 | 高齢者のカロリー - にて対応している、水分量や食事は、その都度チェックし、1日の摂取量を確認し支援を行っている。              |   |                   |
| 42   |      | 口腔内の清潔保持<br>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本人の力に応じた口腔ケアをしている                         | 毎食後行っている、出来ない方に関しては介助し、夜間は義歯洗浄行っている。<br>定期的に訪問歯科の口腔ケア指導も行っている。         |   |                   |
| 43   | 16   | 排泄の自立支援<br>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、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている          | 随時声掛けをし、誘導を行い、排泄のチェックを記入する、その事により排泄パターンを把握し、声掛け誘導により支援する。              | 事業所ではトイレでの排泄を基本としている。排泄チェック表からパターンを把握し、2時間おきに声かけを行っているため失敗がない。オムツからリハビリパンツに改善された方は多い。                       |                   |
| 44   |      | 便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                          | 食事・水分摂取量の確認をし、原因の追及をし、食事・おやつ時に乳製品や、繊維質の摂取を行い整える、改善しない場合はDr診断のもと、服薬となる。 |   |                   |
| 45   | 17   | 入浴を楽しむことができる支援<br>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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 週2～3日の入浴を行う、ほぼ時間は決めているが、その人の生活習慣を配慮し支援している。<br>希望により、毎日入浴は可能としている。     | 週に2～3度の利用者が多く、希望すれば毎日でも入浴できる。入浴することを好まない方にはタイミングを見て浴室まで誘導したり利用者ごとに声かけを工夫している。季節にはしょうぶ湯やゆず湯などで楽しめるように支援している。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |   |
|------|------|---|---|---|---|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 46   |      | 安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 基本日中は、フロアーに居る事が多く、本人希望によりお昼寝をして頂いている。夜間は温度調節を行い安眠できるよう配慮している。 |   |   |
| 47   |      | 服薬支援<br>一人ひとりを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   | 薬剤師方の協力もあり、分配して頂き、薬錠表を確認し、服薬時は2名にて確認、服薬チェック表に記入している。          |   |   |
| 48   |      | 役割、楽しみごとの支援<br>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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | 洗濯物をたたむ事や、食器ふき、掃除、整理整頓などをして頂き、編み物や、脳トレ、散歩、定期的なイベントを支援している。    |   |   |
| 49   | 18   | 日常的な外出支援<br>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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 自家菜園をしているので、畑にいたり、散歩希望の方は、スタッフや家族とお出かけしている。                   | 天気の良い日は駅前までの買い物や大通りまでの散歩の支援を行っている。ベランダがないので前の畑に誘うことが多いが、年々行かない利用者が増えている。<br>窓を全開にするほか、体操サークルのボランティアや婦人会の生け花支援の際にも外気を取り入れるようにしている。 | 3階に重度の方が多く日常的には外出できない状況が見られます。行事等を通して出かける機会を作れるような工夫が望まれます。 |
| 50   |      | お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 入居者様には基本お金は保持出来ない、外出時は家族やスタッフ管理にて支援している。                      |   |   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|---|--|---|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | 電話や手紙の支援<br>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   | 電話に関しては、本人希望に関してはお受けしている。手紙は家族が希望している方に関してはお渡ししている。入居者様から家族への手紙はお出ししている。           |   |                   |
| 52   | 19   | 居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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 | 危険物は、撤去し安全を心掛け、トイレなどには分かりやすく張り紙をしている。居間には季節に合わせて張り紙などの飾り付けを行っている。温度湿度も毎日チェックをしている。 | フロアの壁を使い習字や塗り絵などの利用者の作品や、季節のものを飾っている。アクティビティの種類も多く、日中居間に出る工夫をしている。ボランティアによる生花の飾りも多い。          |                   |
| 53   |      | 共用空間における一人ひとりの居場<br>共用空間の中で、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  | フロアーに関しては、いつでも会話のできる体制を整え、廊下にはソファを設置し、ゆったりと出来る空間を作っている、ほぼ1日中CDを流している。              |   |                   |
| 54   | 20   | 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 今までの生活の物を取り入れ、自分の部屋を理解して頂き、部屋には家族と会話できるよう、椅子も設置している。                               | 居室には、洗面所、スプリンクラ、照明器具、クローゼット、ベッドが備え付けられている。利用者は、馴染みの整理ダンス、テレビや家族の写真、鉢植えを飾り居心地よく過ごせるような工夫をしている。 |                   |
| 55   |      | 一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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  | 今できる事を重視し、トイレや居室前に表示をし、分かりやすく工夫している。   |   |                   |

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要（事業所記入）】

|               |  |                |            |
|---------------|--|----------------|------------|
| 事業所番号         | 1473600649                                       | 事業の開始年月日       | 平成15年12月1日 |
|               |  | 指定年月日          | 平成15年12月1日 |
| 法人名           | 株式会社 木下の介護                                       |                |            |
| 事業所名          | ライフコミュニケーション泉                                    |                |            |
| 所在地           | (〒245-0016)<br>神奈川県横浜市泉区和泉町3285-3                |                |            |
| サービス種別<br>定員等 | 小規模多機能型居宅介護                                      | 登録定員           | 名          |
|               |  | 通い定員           | 名          |
|               |  | 宿泊定員           | 名          |
|               | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 定員計            | 27名        |
|               |  | 工外数            | 3工外        |
| 自己評価作成日       | 平成24年1月13日                                       | 評価結果<br>市町村受理日 |            |

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

理念の中で「リーダーシップは、入居者である」に基づき、御一人御ひとりの「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある生活を支え寄り添うようなケアを目指しております。

ご入居者が、リーダーシップである理念に基づき「家族様と一緒に楽しむ」を心がけております。

家庭菜園でできたお野菜（大根、玉ねぎ、じゃが芋、さつまいも、里芋、ねぎ、にんにく）を使い、スイートポテトや、カレーなど家族と一緒に召し上がって頂いています。

園芸も楽しく行っています。

室内では、編み物や手作業の出来るもの、脳トレ、ボランティアの方が音楽療法を取り入れたり、お寿司屋さんに握りのパフォーマンス、納涼祭や四季折々のイベントを取り組み、あたたかいグループホーム作りを目指しております。

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |  |               |  |
|-------|--|---------------|--|
| 評価機関名 |  |               |  |
| 所在地   |  |               |  |
| 訪問調査日 |  | 評価機関<br>評価決定日 |  |

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域                  | 自己評価項目  | 外部評価項目  |
|--------------------------|---------|---------|
| 理念に基づく運営                 | 1 ~ 14  | 1 ~ 7   |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援        | 15 ~ 22 | 8       |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 23 ~ 35 | 9 ~ 13  |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援    | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| アウトカム項目                  | 56 ~ 68 |         |

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 事業所名  | 木下の介護 ライフコミュニケーション泉 |
| ユニット名 | 泉ユニット1              |

| アウトカム項目 |   |  |   |
|---------|---|--|---|
| 56      | 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。<br>(参考項目：23,24,25)     |  | 1, ほぼ全ての利用者の<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない |
| 57      | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(参考項目：18,38)            |  | 1, 毎日ある<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  |
| 58      | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(参考項目：38)                 |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 59      | 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<br>(参考項目：36,37)   |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 60      | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目：49)                 |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61      | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。<br>(参考項目：30,31)       |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 62      | 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。<br>(参考項目：28) |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 63 | 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。<br>(参考項目：9,10,19)    |  | 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない |
| 64 | 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。<br>(参考項目：9,10,19)                    |  | 1, ほぼ毎日のように<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまに<br>4. ほとんどない             |
| 65 | 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。<br>(参考項目：4) |  | 1, 大いに増えている<br>2, 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない        |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている。<br>(参考項目：11,12)  |  | 1, ほぼ全ての職員が<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 67 | 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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない |
| 68 | 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<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない |

| 自己評価     | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------|------|--|---|------|-------------------|
|          |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 理念に基づく運営 |      |  |   |      |                   |
| 1        | 1    | 理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                    | 運営理念をフロアーに揚げ、理念に基づきケアを行うよう心がけている、施設会議時や朝礼時など利用し理念の共有化を強化している。   |      |                   |
| 2        | 2    | 事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                    | イベントの強化と共に、地域のボランティアなどを取り入れ交流をはかっている。自治会に加入しているので、地域のお祭り参加している。 |      |                   |
| 3        |      | 事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                  | 地域の方々には行えていないが、ボランティアの方々には、理解や支援の方法をお伝えできている。                   |      |                   |
| 4        | 3    | 運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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 | 利用者サービスの取組み状況など話し合いや、意見をいただき、改善策をたて、サービスの向上に活かしている。             |      |                   |
| 5        | 4    | 市町村との連携<br>市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる          | 横浜高齢者グループホーム連合会（泉区）に参加し、災害時の助け合いを考える会（いずみ中央ブロック）など参加し、交流を図る。    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | 身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 本社研修や施設会議にて、身体拘束廃止委員会を開催している。散歩や、レクリレーションで区分転換し、住みやすい環境作りを心がけている。 |      |                   |
| 7    |      | 虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での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                                      | 本社研修や施設会議にて虐待防止対策委員会を行っている。職員の意識の再確認も行い、日々危機感を持ちながら注意をしている。       |      |                   |
| 8    |      | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している                                 | 研修などにて理解や活用は出来ているが、職員全員は出来ていない、必要性である場合は、施設研修などで取り入れていきたい。        |      |                   |
| 9    |      | 契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 見学时、重要事項説明書の説明を行い、不明な点などを説明し、理解の上契約となる。                           |      |                   |
| 10   | 6    | 運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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   | 運営懇談会・家族懇談会を開催し、施設の状況など説明し、意見やご要望を話す機会を設けています。                    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11   | 7    | 運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、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                                      | 本社会議を行い、施設会議時、運営状況に関する会議をし、意見や提案をする機械を設けている。<br>代表、部長、支店長が施設巡回を行い、職員に意見などを聞く機会を設けている。 |      |                   |
| 12   |      | 就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 施設巡回を重視し、職員の勤務状況を把握し、必要に応じヒアリングを行い、勤務状況の整備を行っている。                                     |      |                   |
| 13   |      | 職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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          | 社内研修を定期的に行っている、各セクションごと。<br>法人では、2級ヘルパー講座を開講している。                                     |      |                   |
| 14   |      | 同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている | 横浜市や神奈川県グループホーム協会に入会しており、協会の主催する研修に参加し、情報交換などし交流をはかっている。                              |      |                   |

| 自己評価              | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|-------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |      |  |   |      |                   |
| 15                |      | <p>初期に築く本人との信頼関係<br/>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p> | <p>家族見学時に家族の要望や不安な点を聞き、本人面談し、希望要望、不安な点の聞き出しを行い、施設の状況など把握し、理解していただき、安心できるサービスを受けて頂けるよう努めている。</p> |      |                   |
| 16                |      | <p>初期に築く家族等との信頼関係<br/>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>            | <p>施設見学時にお困りの点を聞き、不安や、要望を聞き、施設内容を把握して頂き、ご理解して頂き、安心して入居して頂くよう務めている。</p>                          |      |                   |
| 17                |      | <p>初期対応の見極めと支援<br/>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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>面談時、要望や不安の点を聞き、一番必要とするサービスを支援し、施設に慣れていただきより良い支援を志しております。</p>                                 |      |                   |
| 18                |      | <p>本人と共に過ごし支え合う関係<br/>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>                           | <p>その方のレベルに合わせ、出きる事、出来ないことの把握をし、ヘルパー本位にならず、他社との関係も築きながら、入居者様に合わせて支援づくりを行っている。</p>               |      |                   |
| 19                |      | <p>本人と共に支え合う家族との関係<br/>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>            | <p>月1回入居者様のご様子（状況）を、手紙にてお伝えしている、家族来訪時は、我が家に帰ってきた感覚で親御様と面会できるよう配慮する。</p>                         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 20   | 8    | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | ご家族や、馴染みの人からの電話があった場合は取つぎし、関わりを持って頂く様にしている、他は年賀状などのやり取りも支援している。 |      |                   |
| 21   |      | 利用者同士の関係の支援<br>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、支え合えるような支援に努めている                | レクリエーションを通じコミュニケーションをとり、孤立させないよう支援を行っている。                       |      |                   |
| 22   |      | 関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退去後の様子を伺うなどして連絡をさせて頂いている。<br>入院時には、面会に行き、退院後も、家族からの連絡も入る。       |      |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                          |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |      |   |  |      |                   |
| 23                       | 9    | 思いや意向の把握<br>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。  | 意思疎通のある方に関しては、話を真剣に聞くよう努めている。<br>困難の場合は、顔の表情や辛いことをくみ取り、一人ひとりの把握に努めている。 |      |                   |
| 24                       |      | これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 家族や本人からの情報を収集し、サービスの提供に努めて、生活暦や個人の意見を尊重するように努めている。                     |      |                   |
| 25                       |      | 暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 状態観察は日々の排泄や食事など、チェック表に記載し、身体状況などの把握に努めている。                             |      |                   |
| 26                       | 10   | チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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、現状に即した介護計画を作成している | ユニット会議・全体会議を通じて、ケアの見直しをし、話し合いの場を持つように努めている。                            |      |                   |
| 27                       |      | 個別の記録と実践への反映<br>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、職員間で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                        | 情報共有の方法では、申し送りや連絡ノートで確認をし、ユニット会議にて共有化し実践している。                          |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 28   |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                           | 入居者様、家族様の意見、本人のニーズに応え、訪問診療・訪問歯科、訪問理美容などサービスの取組みを行っている。           |      |                   |
| 29   |      | 地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                     | ボランティアの協力も得られ、音楽療法や、家庭菜園で出来たじゃが芋。さつま芋などを使いお料理になどし、近所方にもお配りできている。 |      |                   |
| 30   | 11   | かかりつけ医の受診診断<br>受診は、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                                 | 協力医院もあるが、本人や家族様の希望を伺い、受診先を決めている。                                 |      |                   |
| 31   |      | 看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 週1回の訪問診療のDrや、看護師に相談を行い支援している。                                    |      |                   |
| 32   |      | 入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 退院時だけでなく、受診する際にも協力をしていただいている。                                    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 33   | 12   | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br/>           重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p> | <p>家族様と相談し主治医の指示の元、施設で可能な限りケアを行えるよう支援を心がけている。</p>                       |      |                   |
| 34   |      | <p>急変や事故発生時の備え<br/>           利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>   | <p>消防署の救急法などの研修などに参加したり、社内研修、施設内研修を行い実践につなげている、緊急マニュアルも参考にしている。</p>     |      |                   |
| 35   | 13   | <p>災害対策<br/>           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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>   | <p>備蓄品は備えています。<br/>           消防署対応の避難訓練をおこない、地域の方の協力体制を築くよう心がけている。</p> |      |                   |

| 自己評価                  | 外部評価 | 項 目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|-----------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                       |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |  |      |                   |
| 36                    | 14   | 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                 | ご本人の尊厳を守り、十分配慮し、声かけや言葉遣いに注意している。                   |      |                   |
| 37                    |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 意向や要望など伺い、自己決定を促せるよう配慮し、衣類の選択など出来るよう支援できるよう心がけている。 |      |                   |
| 38                    |      | 日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 個人のペースにあわせ、個別ケアを行えるよう心がけている。                       |      |                   |
| 39                    |      | 身だしなみやおしゃれの支援<br>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ている                                   | 必要に応じて理美容にて、本人希望の髪形など重視、意見も尊重し支援している。              |      |                   |
| 40                    | 15   | 食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 1ヶ月に1回の出前や、家庭菜園で収穫できたもので、料理をし楽しくお食事できるよう支援している。    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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            | 水分・食事摂取量のチェック表を用いて管理・把握し、お好みの飲み物を飲んでいただくよう支援を行っている。 |      |                   |
| 42   |      | 口腔内の清潔保持<br>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本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | 毎食後のケアを行い、義歯洗浄も行っている、必要に応じて訪問歯科の口腔ケア指導も行って頂ける。      |      |                   |
| 43   | 16   | 排泄の自立支援<br>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、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている     | 時間や、排泄パターンをはあくし、自尊心を傷つけないよう配慮し、声かけ誘導行うよう心がけている。     |      |                   |
| 44   |      | 便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                     | 下剤はなるべく服用せず、食事やおやつ時に、ヨーグルトなど乳製品を取るよう心がけている。         |      |                   |
| 45   | 17   | 入浴を楽しむことができる支援<br>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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている | 入浴日は週2から3回、本人確認や、タイミングを図り入浴介助、支援を行っている。             |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | 安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 良眠出来るよう、生活のリズムを整えたり、個人の休息が必要な場合は居室にて対応している。                       |      |                   |
| 47   |      | 服薬支援<br>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   | 誤薬を防ぐよう、職員は薬のダブルチェックを行い、服薬チェック表の確認も行う、薬錠表もファイルがあるので確認できるよう務めている。  |      |                   |
| 48   |      | 役割、楽しみごとの支援<br>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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | 洗濯たたみや掃除など、役割を持ち生活に張りを持っていただけるよう努めている、レクレーションやイベントなど行い気分転換を試みている。 |      |                   |
| 49   | 18   | 日常的な外出支援<br>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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 外食や、お買い物ツアーなどの企画も試みている、家庭園芸でのお花摘みも行っている。                          |      |                   |
| 50   |      | お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 外出時は、職員が管理の下行っている。  |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | 電話や手紙の支援<br>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   | 電話に関しては、本人希望時は対応できている、手紙等に関しては、分かる方に関しては行えている。          |      |                   |
| 52   | 19   | 居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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 | 観葉植物や花を飾り落ち着いた雰囲気を出し、安らぎの空間作りに心がけている。                   |      |                   |
| 53   |      | 共用空間における一人ひとりの居場<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | リビングはいつでも自由に使用でき、廊下にはソファを設置してあるので、いつでも休憩できるように工夫している。   |      |                   |
| 54   | 20   | 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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   | 以前から使い慣れた身の回りのものを持参していただき、居室内は今までの環境に近づけ、安心できるよう支援している。 |      |                   |
| 55   |      | 一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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  | トイレ・浴室・居室には、分かりやすく表示し、自立できるよう工夫を行い、安心できる環境づくりを心がけている。   |      |                   |

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要（事業所記入）】

|               |                                   |                |            |
|---------------|-----------------------------------|----------------|------------|
| 事業所番号         | 1473600649                        | 事業の開始年月日       | 平成15年12月1日 |
|               |                                   | 指定年月日          | 平成15年12月1日 |
| 法人名           | 株式会社 木下の介護                        |                |            |
| 事業所名          | ライフコミュニケーション泉                     |                |            |
| 所在地           | (〒245-0016)<br>神奈川県横浜市泉区和泉町3285-3 |                |            |
| サービス種別<br>定員等 | 小規模多機能型居宅介護                       | 登録定員           | 名          |
|               |                                   | 通い定員           | 名          |
|               |                                   | 宿泊定員           | 名          |
|               | 認知症対応型共同生活介護                      | 定員計            | 27名        |
|               |                                   | 工外数            | 3工外        |
| 自己評価作成日       | 平成24年1月13                         | 評価結果<br>市町村受理日 |            |

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

理念の中で「リーダーシップは、入居者である」に基づき、御一人御ひとりの「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある生活を支え寄り添うようなケアを目指しております。

ご入居者が、リーダーシップである理念に基づき「家族様と一緒に楽しむ」を心がけております。

家庭菜園でできたお野菜（大根、玉ねぎ、じゃが芋、さつまいも、里芋、ねぎ、にんにく）を使い、スイートポテトや、カレーなど家族と一緒に召し上がって頂いています。

園芸も楽しく行っています。

室内では、編み物や手作業の出来るもの、脳トレ、ボランティアの方が音楽療法を取り入れたり、お寿司屋さんに握りのパフォーマンス、納涼祭や四季折々のイベントを取り組み、あたたかいグループホーム作りを目指しております。

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |  |               |  |
|-------|--|---------------|--|
| 評価機関名 |  |               |  |
| 所在地   |  |               |  |
| 訪問調査日 |  | 評価機関<br>評価決定日 |  |

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

|  |
|--|
|  |
|--|

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域                  | 自己評価項目  | 外部評価項目  |
|--------------------------|---------|---------|
| 理念に基づく運営                 | 1 ~ 14  | 1 ~ 7   |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援        | 15 ~ 22 | 8       |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 23 ~ 35 | 9 ~ 13  |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援    | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| アウトカム項目                  | 56 ~ 68 |         |

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 事業所名  | 木下の介護 ライフコミュニケーション泉 |
| ユニット名 | 泉ユニット3              |

| アウトカム項目 |   |  |   |
|---------|---|--|---|
| 56      | 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。<br>(参考項目：23,24,25)       |  | 1, ほぼ全ての利用者の<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない |
| 57      | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(参考項目：18,38)              |  | 1, 毎日ある<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  |
| 58      | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(参考項目：38)                   |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 59      | 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<br>(参考項目：36,37)     |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 60      | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目：49)                   |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61      | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。<br>(参考項目：30,31)         |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 62      | 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。<br>(参考項目：28) |  | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 63 | 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。<br>(参考項目：9,10,19)    |  | 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない |
| 64 | 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。<br>(参考項目：9,10,19)                    |  | 1, ほぼ毎日のように<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまに<br>4. ほとんどない             |
| 65 | 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。<br>(参考項目：4) |  | 1, 大いに増えている<br>2, 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない        |
| 66 | 職員は、生き活きと働けている。<br>(参考項目：11,12)  |  | 1, ほぼ全ての職員が<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 67 | 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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない |
| 68 | 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<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない |

| 自己評価     | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------|------|--|---|------|-------------------|
|          |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 理念に基づく運営 |      |  |   |      |                   |
| 1        | 1    | 理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                    | 運営理念をフロアーに揚げ、理念に基づきケアを行うよう心がけている、施設会議時や朝礼時など利用し理念の共有化を強化している。   |      |                   |
| 2        | 2    | 事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                    | イベントの強化と共に、地域のボランティアなどを取り入れ交流をはかっている。自治会に加入しているので、地域のお祭り参加している。 |      |                   |
| 3        |      | 事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                  | 地域の方々には行えていないが、ボランティアの方々には、理解や支援の方法をお伝えできている。                   |      |                   |
| 4        | 3    | 運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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 | 利用者サービスの取組み状況など話し合いや、意見をいただき、改善策をたて、サービスの向上に活かしている。             |      |                   |
| 5        | 4    | 市町村との連携<br>市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる          | 横浜高齢者グループホーム連合会（泉区）に参加し、災害時の助け合いを考える会（いずみ中央ブロック）など参加し、交流を図る。    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | 身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 本社研修や施設会議にて、身体拘束廃止委員会を開催している。散歩や、レクリレーションで区分転換し、住みやすい環境作りを心がけている。 |      |                   |
| 7    |      | 虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている                                  | 本社研修や施設会議にて虐待防止対策を行っている。<br>職員の意識の再確認も行い、日々危機感を持ちながら注意をしている。      |      |                   |
| 8    |      | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している                                 | 研修などにて理解や活用は出来ているが、職員全員は出来ていない、必要性である場合は、施設研修などで取り入れていきたい。        |      |                   |
| 9    |      | 契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 見学时、重要事項説明書の説明を行い、不明な点などを説明し、理解の上契約となる。                           |      |                   |
| 10   | 6    | 運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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   | 運営懇談会・家族懇談会を開催し、施設の状況など説明し、意見やご要望を話す機会を設けています。                    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11   | 7    | 運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、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                                      | 本社会議を行い、施設会議時、運営状況に関する会議をし、意見や提案をする機械を設けている。<br>代表、部長、支店長が施設巡回を行い、職員に意見などを聞く機会を設けている。 |      |                   |
| 12   |      | 就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 施設巡回を重視し、職員の勤務状況を把握し、必要に応じヒアリングを行い、勤務状況の整備を行っている。                                     |      |                   |
| 13   |      | 職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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          | 社内研修を定期的に行っている、各セクションごと。<br>法人では、2級ヘルパー講座を開講している。                                     |      |                   |
| 14   |      | 同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている | 横浜市や神奈川県グループホーム協会に入会しており、協会の主催する研修に参加し、情報交換などし交流をはかっている。                              |      |                   |

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|-------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |      |  |   |      |                   |
| 15                |      | <p>初期に築く本人との信頼関係<br/>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p> | <p>家族見学時に家族の要望や不安な点を聞き、本人面談し、希望要望、不安な点の聞き出しを行い、施設の状況など把握し、理解していただき、安心できるサービスを受けて頂けるよう努めている。</p> |      |                   |
| 16                |      | <p>初期に築く家族等との信頼関係<br/>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>            | <p>施設見学時にお困りの点を聞き、不安や、要望を聞き、施設内容を把握して頂き、ご理解して頂き、安心して入居して頂けています。</p>                             |      |                   |
| 17                |      | <p>初期対応の見極めと支援<br/>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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>面談時、要望や不安の点を聞き、一番必要とするサービスを支援し、施設に慣れていただきより良い支援を志しております。</p>                                 |      |                   |
| 18                |      | <p>本人と共に過ごし支え合う関係<br/>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>                           | <p>その方のレベルに合わせ、出きる事、出来ないことの把握をし、ヘルパー本位にならず、他社との関係も築きながら、入居者様に合わせて支援づくりを行っている。</p>               |      |                   |
| 19                |      | <p>本人と共に支え合う家族との関係<br/>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>            | <p>月1回入居者様のご様子（状況）を、手紙にてお伝えしている、家族来訪時は、我が家に帰ってきた感覚で親御様と面会できるよう配慮する。</p>                         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 20   | 8    | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                    | 自由に会話ができる場所を提供するように心がけ、大切にされてきた人や場所等の話には、耳を傾けるよう心がけている。                     |      |                   |
| 21   |      | 利用者同士の関係の支援<br>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、支え合えるような支援に努めている                | 日中は、フロア - で生活をし、入居者様同士の交流を、職員がつくり生活をしている。レクリエーションを通じ、他者との関わりを持てるよう支援に努めている。 |      |                   |
| 22   |      | 関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 契約終了後は、退去方法にもよるが、家族より連絡があったり、手紙を出させていただいたりしております。                           |      |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項 目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                          |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |      |   |  |      |                   |
| 23                       | 9    | 思いや意向の把握<br>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。  | ご本人が少しでも穏やかに生活できるように、努めている。                                    |      |                   |
| 24                       |      | これまでの暮らしの把握<br>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                                       | アセスメントシートの活用、ご家族様や利用者様との会話や、職員との連携を通じ、今までの生活歴等の把握に努めている。       |      |                   |
| 25                       |      | 暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 会議時カンファレンスを行い、課題の方は、モニタリング・サービス担当者会議を行い（スタッフ、家族、CM）サービス計画書作成する |      |                   |
| 26                       | 10   | チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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、現状に即した介護計画を作成している | 入居者様からの訴えが無いため、家族様や必要な関係者とのモニタリングを行っている。                       |      |                   |
| 27                       |      | 個別の記録と実践への反映<br>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、職員間で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                        | 日々の様子や気づきに関しては、記録や口頭にて伝え、実践できる事は、様子を見ながら行っている。                 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 28   |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                           | 車椅子状況の為、出来ること、楽しめることを重視し、個人のニーズに合わせ個人化を重視して取り込みをしている。                    |      |                   |
| 29   |      | 地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                     | 車椅子状況の為、認知度も高いこともあり、安全に生活できるように心がけ、ボランティアの方々と行事などを行い、楽しむことができるよう支援できている。 |      |                   |
| 30   | 11   | かかりつけ医の受診診断<br>受診は、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                                 | 週1回、または2週間に1度往診があり、緊急時には、かかりつけの病院の対応を行っている。                              |      |                   |
| 31   |      | 看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 週1回、Drと看護師へ報告を行っている。   |      |                   |
| 32   |      | 入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 家族様他など連絡をとり、早急の対応に努めている。<br>退院時のムンテラ等相談など行いつつ、関係者との係りもしている。              |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 33   | 12   | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br/>           重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p> | <p>重度化した場合の説明は、入居時、法人説明をし連携の取れる事を十分説明し、納得して頂き支援を行っている。</p>        |      |                   |
| 34   |      | <p>急変や事故発生時の備え<br/>           利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>   | <p>地域消防署研修や、同法人研修にて周知し、施設会議時に再確認を行っている。</p>                       |      |                   |
| 35   | 13   | <p>災害対策<br/>           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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>   | <p>年間定期的に、消防訓練を行い、施設内訓練を行えるよう心がけ思案している。同法人施設との係わりの協力体制をとっている。</p> |      |                   |

| 自己評価                  | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|-----------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                       |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |   |      |                   |
| 36                    | 14   | 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                 | 言葉遣いなどに配慮して行っている。                           |      |                   |
| 37                    |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | なかなか、思いや、希望が伝わらないので、声かけを行いながら、確認するよう心がけている。 |      |                   |
| 38                    |      | 日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 思いの伝わるのが厳しい為、入居者様のペースで生活が行えるよう心がけている。       |      |                   |
| 39                    |      | 身だしなみやおしゃれの支援<br>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ている                                   | ほつれや、ボタンの取れたものは補修し、心身ともに清潔の保持を心がけている。       |      |                   |
| 40                    | 15   | 食事を楽しむことのできる支援<br>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      | ミキサー食が多く、好みもなかなか言えないため、食事準備、片付けは行えていない。     |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価                                      | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況                                      | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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            | カロリー、水分量など確保できるよう心がけている。                  |      |                   |
| 42   |      | 口腔内の清潔保持<br>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本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | 毎食後の口腔ケアは、歯ブラシや、口腔機材により行っている。             |      |                   |
| 43   | 16   | 排泄の自立支援<br>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、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている     | トイレでの排泄、自立に向けた支援を行っている。                   |      |                   |
| 44   |      | 便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                     | 便秘にならないよう、食事や水分にきをつけ、便秘の場合は、主治医の指示を仰いでいる。 |      |                   |
| 45   | 17   | 入浴を楽しむことができる支援<br>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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている | 曜日や時間はほぼ決めていますが、体調の合わせて入浴支援を行っている。        |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目   | 自己評価                                     | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況                                     | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | 安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 一人ひとりの生活に合わせて支援を行っている。                   |      |                   |
| 47   |      | 服薬支援<br>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   | 薬錠表など読み理解を試みている、症状の変化時は、主治医の指示に従っている。    |      |                   |
| 48   |      | 役割、楽しみごとの支援<br>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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | 入居者様からの訴えはないが、音楽や話がけをし、一緒に楽しめることを心がけている。 |      |                   |
| 49   | 18   | 日常的な外出支援<br>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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 体調や、様子を観察し、外出できるように心がけている。               |      |                   |
| 50   |      | お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 金銭面の所持はございません。                           |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | 電話や手紙の支援<br>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   | 入居様は厳しい状況ですので、今後は出来る方に関しては支援を心がけていきます。          |      |                   |
| 52   | 19   | 居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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 | 季節のお花を飾り、トイレは消臭剤などを置くよう心がけています。                 |      |                   |
| 53   |      | 共用空間における一人ひとりの居場<br>共用空間の中で、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  | 日中はフロアーにて、皆様と過ごせるよう行っている。                       |      |                   |
| 54   | 20   | 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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   | 写真や思い出の品、家族様との写真を飾っている。                         |      |                   |
| 55   |      | 一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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  | 介護度の高い方が多いが、出来る限り出きる事は行っていただき（食事摂取）自立支援を心がけている。 |      |                   |

