

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1473200937
法人名	有限会社 横浜ソフトケアサービスセンター
事業所名	フレンディ都岡
訪問調査日	平成19年8月24日
評価確定日	平成19年10月11日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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19年10月15日

【評価実施概要】

事業所番号	1473200937		
法人名	有限会社 横浜ソフトケアサービスセンター		
事業所名	フレンジィ都岡		
所在地 (電話番号)	神奈川県横浜市旭区今宿西町296 (電話) 045-958-3366		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成19年8月24日	評価確定日	平成19年10月11日

【情報提供票より】(19年8月3日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年5月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	24人	常勤 8人, 非常勤 16人, 常勤換算	12.2人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り 2階建ての 1階 ~ 2階部分
------	-------------------------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	55,500 円	その他の経費(月額)	42,000 円	
敷金	有() 円 (無)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有() 320,000円 無	有りの場合 償却の有無	有() 無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
または1日当たり 1,100 円				

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	7 名	女性	11 名
要介護1	1 名	要介護2	8 名		
要介護3	4 名	要介護4	5 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 81 歳	最低	58 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	横浜相原病院、横浜いずみ病院、石川歯科医院、あさひ本宿クリニック
---------	----------------------------------


【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

最寄の駅からバスで10分、バス停から平坦地を徒歩5分の場所にあり、訪ねやすい立地である。周囲は畑地に囲まれて住宅が点在している。のんびり、ゆったりした風景で、心の落ち着ける環境である。
ホーム全体で外出や行事を毎月実施しているほか、個別に利用者の希望に応じて、リクエスト外出を職員と利用者で企画して実施している。毎日ラジオ体操や、はまちゃん体操、散歩、買物などのアクティビティにより、重度化の予防に取り組んでいる。毎年2回定期的に避難訓練を行い、防災用品を準備し災害時に備えている。町内会の行事に参加し、ホーム行事に近隣の方を招待したり、ホーム便りを町内会へ回覧して地域に積極的に働きかけている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価の報告書は職員に回覧し、会議で評価結果をもとに改善に向けて話し合った。利用者全員で出かける外出行事のほか、普段行けない場所への外出支援としてリクエスト外出が職員から発案され、実施された。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>ミーティング、申し送り等で評価の意義やねらいを管理者が職員に説明した。管理者の統率のもとで職員全員が評価を記入し、ユニット別に各2名で取りまとめた。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議は8月に第1回目を行った。会議では、事業者から現状の説明があり、その後地震対策、お祭りへの参加、地区センターの祭り、災害備蓄、防災訓練などが討議された。 今後は2ヶ月に1回開催する計画である。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>家族の来訪時や家族への電話時にも、努めて意見を聞くようにしている。半年に1回の家族会でも、入居後間もない家族については、こちらから聞き出すようにしている。なるべく家族等のニーズを先取りするようにしている。家族会等での意見はミーティング等で話し合い、運営に反映させるようにしている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入し、町内会行事を年間行事に組み込み積極的に参加している。ホームの行事に近隣の老人会を招待している。 ホームの庭での花火大会に近所の方も招待して、30名位の方が参加してくれた。地区のグループホーム連絡会やボランティア団体などと情報交換し、連携に努めている。</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)
. 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	「生命・尊厳・生活を守る」「生きる喜びと力を育む」「大きい家族として共に暮らす」を開設以来の独自の理念として掲げている。 理念のほかに、職員十箇条を定め、職員の行動指針としている。		
	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	職員は入職時に理念の説明を受けている。理念は事務所や更衣室に掲げられ、ミーティングや会議時にも話題にして、職員同士で常に確認し共有している。		
2. 地域との支えあい					
	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会に加入して、お祭りなどの町内会行事にも積極的に参加している。近くの地区センターでの演芸大会やカラオケ大会などにも参加している。ホームの庭で花火大会を催し、近所の方も招待したところ30人ほどの方が来てくれた。その他、機会をとらえて地域の方々と交流をしている。		
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	評価を実施するに当たり、管理者がミーティングで意義やねらいなどを説明した。職員全員に資料を配布して記入してもらい、各ユニット2名で取りまとめた。 前回の評価を活かして、職員と利用者で企画して普段行けない所へ出掛ける「リクエスト外出」を始め好評である。		
	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	8月7日に第1回の運営推進会議を開催した。会議では、事業者から現状の報告をし、その後地震対策、お祭りへの参加、地区センターの祭り、災害備蓄、防災訓練などが討議された。 今後は2ヶ月に1回開催する計画である。		今後の運営推進会議では、報告や情報交換にとどまらず、メンバーから質問、意見、要望などを率直に出してもらい、サービスの向上に活かすことを期待する。 また、評価の取り組みや外部評価の結果を公表し、改善への取り組みを運営推進会議でモニターしてもらうなど、さらなる取り組みが望まれる。

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)
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	市から高齢者グループホーム認知症予防介護事業を受託した。 区の担当者とは、ボランティア協力隊やグループホーム連絡会などをはじめとして、接点が多くあり、情報収集や連携に努めている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の来訪時には、声をかけ利用者の暮らしぶりなどを話し合っている。毎月請求書を送付する時に、フレンドイ便り、近況のお知らせメモ、写真などを同封し報告している。急な心身の状況の変化があった時は、電話で連絡をしている。金銭出納帳は来訪時に見てもらい、数ヶ月分まとめて送付している。		
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	家族の来訪時や家族への電話時にも、努めて意見を聞くようにしている。半年に1回の家族会でも、入居後間もない家族については、こちらから聞き出すようにしている。なるべく家族等のニーズを先取りするようにしている。		
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	法人は介護関係の事業所をいくつか運営しているが、利用者への影響を考え、異動はほとんど行わない。職員の不要な離職を防ぐためもあり、ホーム長懇談会を職員2名と管理者で行って、風通しを良くしている。		
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	研修については年間計画を立て、内部研修、外部研修、交換研修をいずれか毎月1回は行っている。非常勤の職員にも研修に参加する機会を確保している。職員は、研修受講後は報告書を作成し、資料は回覧して職員間で共有している。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	県・市・区のグループホーム連絡会に加入し、情報交換、委託事業、研修、相互訪問などを活発に行っている。また、地域の他のグループホームとそれぞれの行事に相互参加することを通じて、サービスの質の向上に努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>利用希望者とは家族やケアマネジャー、ケースワーカーなどと一緒に管理者と職員が面談し、ホームの概要やサービスの内容を詳しく説明している。あわせてホーム内を見学してもらい、職員や他の利用者およびホームの雰囲気に徐々に馴染み、安心して暮らせるよう配慮している。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら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</p>	<p>踊りや料理、漬物、将棋、力仕事、地理など、利用者には得意分野で力を発揮してもらう場面を作り、共感し合える関係を築いている。</p> <p>若い職員が、年長者である利用者から箸の持ち方や行儀作法を教わる場面もある。</p>		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>行事として花見やバス外出などに全体で出かける他に、普段行けない所へ利用者2名と職員で行くクエスト外出を行っている。利用者からどこへ行きたいか、何をしたいかアンケートを取り希望を聞いて、利用者と一緒に企画書を作成して実行している。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>介護計画はアセスメントに基づき担当者が原案を提示し、管理者が目を通して、計画作成担当者が作成する。その上で家族の意見を聞き決定しており、それぞれの意見や気づきを反映した介護計画となっている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画は通常3ヶ月で見直しをしている。毎月のケース会議で状況を確認して3件の見直しを行っており、3ヶ月で全員の見直しが完了する。新しく入居した場合は、1ヶ月で見直しをしている。</p> <p>状態が急変した場合や退院後は随時見直しして、新たな計画を作成している。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	かかりつけ医を利用する方や皮膚科、耳鼻科などを利用する方は、家族と情報の共有を図り、通院介助をお願いしている。家族の都合がつかない時は職員が通院介助をし、適切な医療を受けられるように支援している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期のあり方について入居時から家族と話題にしている。しかし、ほとんどの利用者が自立していることもあり、まだ具体的な話には至っていない。		重度化した場合や終末期の対応についてはなるべく早くから本人、家族等、かかりつけ医、看護師等と話し合いを繰り返し、関係者の方針の統一を図り、共有していくことが望まれる。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	排泄介助などは、目立たないように耳元で小さな声でさりげなく促している。 個人の記録等の情報は施錠した書棚に保管し、書類が出たままにならないよう徹底している。		
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	朝の起床時間は、利用者のペースによって5時頃から7時頃まで幅がある。食事の開始時間は朝7時45分、昼12時、夕18時に決めているが、食べ終わる時間はそれぞれ異なる。タバコを吸う方が3名おり、時間や本数を決めて吸っている。利用者の希望は、日々のコミュニケーションの中で聞いている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者は、じゃがいもの皮をむいたり、たまねぎを切ったりして職員と一緒に調理をしている。食事は、職員も一緒に同じ食卓で同じものを楽しく食べている。下膳は各自それぞれの役割となっている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は通常は週に2~3回、午後から夕食前に入っている。希望があればいつでも入浴可能である。あせもができた時は毎日入ったり、畑作業の後にシャワーを使うなど、状況に応じて対応している。入浴の順番なども時々変更し、なるべく不公平にならないようにしている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	調理、掃除、洗濯物干し、ごみ出しなどの家事は利用者それぞれの得意なことに応じて役割が決まっている。大工仕事、電気の好きな方もいる。畑仕事は全員で行っている。ボランティアが絵手紙を月2回教えに来てくれ、5~6名が参加している。手品や人形劇、童謡唱歌などのボランティアに来てもらっている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	ほぼ毎日散歩に出かけている、歩行が不自由な方は庭で花を見ながら外気浴をしている。花見やバス外出などの行事は毎月計画されている。ほかに利用者の希望に沿って普段行けない所に利用者2名と職員で企画して出かけるリクエスト外出を、毎月1組が実施している。		
(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	建物の構造上1階に居室があり、利用者が日中の大半を過ごすリビング、食堂、休憩コーナー、台所事務室などは2階に配置されている。1階の玄関は、日中の見守りが手薄になるので、防犯上および安全上の理由で、家族と相談の上施錠している。出入りはチャイムで確認している。居室は鍵をかけていない。		
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	災害時に備え、年2回避難訓練を実行している。防災機器については、設置会社から点検時に説明を受け、訓練している。職員は全員が普通救急救命講習を受けている。今年から地域の防災訓練、虚弱高齢者避難訓練に参加の予定である。災害時の非常持ち出し袋、水、食料は用意してある。		

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)
(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	医者から要注意とされている方や体重に変動のある方などは、食事・水分摂取量をチェック表に記入して管理している。栄養の専門的な観点も、知人の栄養士にチェックしてもらい、アドバイスを受けている。		
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					
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	玄関は広くゆったりしており廊下も広い。壁には利用者の描いた絵などが貼られている。リビングには利用者の作品や花などがさりげなく飾られている。大きなソファやイスが配置され、畳のコーナーもあり、ゆっくり過ごせるよう工夫されている。トイレは広く、オーディオンカーテン付きの介護用のものも用意されている。床暖房が居室と脱衣場にある。		
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	居室には使い慣れたタンス、書棚、鏡台、ベッドなどが持ち込まれ、家族の写真やぬり絵、カレンダーなどが飾られている。入口には小さな木製の名札が架けられて、目印になっている。利用者が気が休まり、安心して過ごせるように工夫されている。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	フレンジィ都岡
(ユニット名)	1号館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市旭区今宿西町296
記入者名 (管理者)	沖山 良子
記入日	平成 19年 8月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>		
	<p>生命、尊厳、生活を守る。生きる喜びと力を育む。大きい家族として共に暮らす。これらを開設時より掲げている。</p>		
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>		
	<p>事務所、更衣室にホームの理念を貼り出し、業務に入る際には目に留まるようにしている。また、スタッフアンケートなど実施し共有意識を持つようしている。</p>		
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>		
	<p>フレンドイ便りにホームの理念を盛り込み、回覧板や、ご家族への手紙を通して理解への取り組みを行っている。</p>		
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>		
	<p>ホーム庭での花火大会などの際には、近所に告知し参加いただいている。散歩や買物のとき挨拶を通し交流している。</p>		
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>		
	<p>自治会主催の祭や行事を、ホームの年間行事に取り入れ参加している。ホーム主催の行事に、近隣や老人会等を招待している。</p>		<p>幼稚園、小学校との交流に取り組みたい。現在、区グループホーム連絡会にて提案し、区全体グループホームや関係機関の協力を呼びかけている。</p>

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>スタッフ会議の中で、議題として取り上げ行っている。友愛活動推進員の方々との交流を図り、話し合っている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>評価を回覧し、各評価について改善の話し合い、業務に取り入れている。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>8月7日に第1回目を実施し、今後も2ヶ月に1度行う。具体的な改善に取り組んでいる。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>ボランティア団体あさがお協力隊や区グループホーム連絡会などで行き来し、情報収集や連携に努めている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>市や区の研修に参加し学んだことをホームに取り入れている。また現在、制度利用者もいる。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>ホームの理念に沿い、利用者が安心して生活出来る様、努めている。言葉による虐待にも注意している。</p>		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>入居の際に理解、納得していただけるように詳細な説明を行ない同意を得ている。また入居後も疑問、不安にその都度適切に対処している。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者と関わる時間を多くすることで、利用者からの意見が出やすい体制をとっている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>フレンディ便りや、手紙、家族会議を定期的に活用している。且つ、個々に電話連絡をまめにしている。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>家族会議等での意見を職員で話し合い、運営に反映させている。また、面会時や、電話などで意見を意見を出しやすい雰囲気作りに努め、且つ、迅速に対応している。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>スタッフ会議や、更衣室に意見ノート置き、意見が出やすい環境を整えている。スタッフアンケートも行っている。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>1日の必要な職員の絶対数は確保している。業務を分担したり、調整することで、HP受診や外出も含め柔軟に対応している。</p>		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>利用者の影響に配慮し、必要最低限にとどめている。8月よりスタッフ会議のみでなく、ホーム長懇談会を開催し、より離職を抑えるよう努めている。</p>		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	市、区の研修へ積極的に参加したり、ホーム内での研修を開催し、育成に努めている。		
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	県、市、区の各連絡会に参加しており、会議への参加を通し、相互訪問等の機会を作っている。また、他グループホームと行事に相互参加している。		
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	ストレスが軽減されるような職場の環境づくりを行っている。ホーム長懇談会も含め、日々職員の声を聞き取るよう努めている。		
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	個々のスキルを把握し、日々の業務の中で向上心を育む環境を作っている。また、職能手当に反映させ、やりがいを持たせている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人との面談を大切に、具体化しケアに反映できるよう努めている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族のニーズを的確に受け止める機会を作っている。また訴えていることだけでなく隠れたニーズも推察するように努めている。		

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)
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	ニーズや隠れたニーズを把握し助言や必要に応じ情報提供や連絡調整を行なっている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	事前にホーム見学や詳細な説明を充分に行ない本人の意向や様子を見てサービス開始を心掛けている。		
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	コミュニケーションを多くとりその中で共感しあえる関係を構築する努力をしている。本人の得意なことや出来ることを教えてもらい職員と本人のみでなく他利用者との良好な関係を築いている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族の状況や感情を理解し相互理解の中で協力関係を作り本人のケアにあたっている。		
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、家族共に安心して生活しその中で良好な関係を築けるように日々努めている。		
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	手紙や電話、訪問の機会を作りこれまでの関係の維持や向上に励んでいる。また個別外出など活用し馴染みの場所や事を大切にしていく。		
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	共有スペースでのレクリエーションや共同作業、全体行事を多く取り入れている。また一人ひとりが互いに出来ることを役割とし相互扶助の関係作りに努めている。		

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)
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	実際にも手紙や電話などで相談を受けたり現況報告などと継続的な関係を大切にしている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1.一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の思いや意向を理解しスタッフ間で情報共有し可能な限りケアへ反映している。		
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	一人ひとりの職員がこれまでの生活習慣を理解しケアに反映している。生活背景シート用紙を活用している。		
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	日々の申し送りや記録また家族や主治医との連携などにより常に把握している。		
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	全職員がアセスメントや介護計画作成に参加し毎月のケース会議でアイデアを出し合った上で家族や関係者の意見を聞き取っている。		
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	本人の心身状態に応じ随時モニタリング、アセスメント、介護サービス計画書作成を行なっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	申し送りノートや各利用者の行動記録を必要なときに閲覧出来るようにしており活用している。また日々の申し送りや会議の中でも計画見直しや処遇改善している。		
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	本人や家族の要望をしっかりと聞き取るように努め相談しながら支援している。また必要に応じ他サービス利用も検討している。		
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	ボランティアを積極的に受け入れている。近くにある地区センターを多く利用し協力を得ている。消防署による救命講習を開催してもらっている。		
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	随時その内容により関係機関との連絡調整や協力を働きかけ必要なサービスを利用できるよう支援している。		
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	指導や協力を仰ぎながら必要に応じて協働できるよう努めている。		今後運営推進会議を通してさらに積極的に働きかけていく。
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	本人、家族の希望に応じ話し合いながら主治医や医療を選択してもらっている。提携病院や往診Drとも密な関係を保っている。		

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	往診Drや必要に応じ専門病院と連携をとり状態に合わせ利用者が必要な医療サービスをうけられるようにしている。		
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	往診DrやNsはよく利用者を知っており必要に応じて常にまめに報告や相談をしている。		
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	入院時はホーム、病院、家族などの関係者と連絡を取り合い本人や家族の意見を重視している。またその支援も行なっている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居段階より主治医や家族ときちんと話し合えるように支援している。段階に応じて先を見据えた話し合いをしている。		
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	事業所として出来ないことはきちんと伝え、その上で家族や主治医と共に検討支援している。		
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	個人情報に留意しながら詳細に情報を文書などでやりとりしかつ口頭でも伝え少しでも変化の少ない住み替えができるように努めている。		

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)
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>プライバシーに配慮したケアを行ない記録などは施錠した書棚に保管し徹底している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>一方的な介護にならないように日々の細かな所でも自己決定を尊重している。また能力に応じて選択肢にしたりと配慮している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>利用者を最優先とし利用者主体を徹底し自己決定を基に生活の支援を行なっている。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>訪問理美容も利用しているが個別で希望に応じた店への外出支援も行なっている。また化粧品や服飾品、衣類も希望に応じてデパートやスーパーへと外出している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者の希望を取り入れながら栄養バランスを考慮し献立を作成している。また本人希望により外食も取り入れている。かつ食事作りや後片付けと残存能力に合わせ参加してもらいその残存能力が引き出せるような支援を心掛けている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>主治医確認の上で健康に配慮しつつ本人嗜好に可能な限り応じている。喫煙、飲酒や間食とある程度の量や頻度を管理しているが楽しんでもらっている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	チェック表を活用しさりげなくをモットーに個々に合わせた方法や時間で誘導など支援している。		
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	体調など見極めながら随時入浴する順番を変更し本人のタイミングに合わせている。		
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	各利用者の睡眠パターンを把握し安眠の支援を図っている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	清掃、調理、洗濯、ごみだし、修繕など全ての家事作業に各利用者の状態に応じ積極的に参加している。また定期的に希望を取り入れた外出を行なっている。		全体外出のみでなく個別にリクエスト外出を実施しているが今後は更に利用者の思いを引き出し、より生活に主体性をもってもらいたい。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族、本人と相談し本人の持っている力によって金銭管理方法を取り決め個別に対応している。金銭所持し日常にお金を使っている利用者もいる。		
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	希望を取り入れた全体的、個別的な外出を行なっている。気候によるが庭で外気浴や近隣の散歩も日常的にしている。		
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	個別にはリクエスト外出をしている。毎年1～2回は貸し切りバスを利用し家族参加もあり外出している。他にも年間計画をたて外出の機会を増やしかつ家族の参加も促している。		

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	本人の状況や希望に沿い電話や手紙のやりとりをしている。		
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	希望により自室やリビングなど自由に過ごせるようにしている。来訪は積極的に支援している。		
(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	身体拘束は一切していない。言葉による拘束にも充分配慮している。		
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	安全性や家族との話し合いにより玄関は施錠しているが常に出たいときに出来るように支援している。		
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	見守りを心掛け常に安全が保たれるように努めている。		
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	利用者の安全を見守り注意の必要な物品に関しても利用できるように支援している。		
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	各利用者の心身の状態を理解し事故防止に努めている。また個々のリスクの把握を徹底している。介護サービス計画書に盛り込んでいる。		

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	急変時のマニュアルを把握し定期的に訓練を行なっている。職員ほぼ全員が普通救命講習を受講している。		
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	年二回避難訓練を行ない防災用品の準備もしている。日頃より地域の人々と交流促進し利用者の顔を覚えてもらいまた事業所を知ってもらおう働きかけを行なう事で協力を得られるように努めている。		
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された対応策を話し合っている	家族会議や日頃より個々に話し合いの機会を多く設けるように努め説明や相談をしている。		
(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	毎日のバイタルチェックや本人の訴えや様子観察に努め異常の早期発見と迅速な対応に心掛けている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬班(職員の役割分担班)を中心に薬ノートを用意し日々確認をし把握に努めている。		
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	排泄チェック表で排便管理している。・水分は夜間でも補給し多く摂取・献立にて1日1回は乳製品、食物繊維を多く・適度な運動と便秘予防に心掛けている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	訪問歯科受診を週一回利用しケアに対応している。毎日口腔ケア支援している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	必要に応じて食事、水分の摂取量をチェック表にて管理している。また個々に合わせた量を工夫し食べやすいようにしかつ食器類も工夫している。		
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)	手洗い、うがいに加え消毒液の設置や予防接種など対策をしている。マニュアルに沿って実践している。		
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	毎日食材購入し常に新鮮な食材提供を心掛けている。調理器具も毎日消毒を行ないマニュアルに沿って実践している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	門戸を使用せず開放的な建物となっている。またユニットごとに戸建てになっていることで周辺住宅と変わらない外観である。玄関周辺には花壇や鉢植えを置いている。		
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	家庭的な雰囲気を重んじ、季節の花を飾るなど工夫している。幼稚にならないような心掛けも大切にしている。カーテンなどで光や音は調節している。		
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	随所にソファや椅子、机やテーブルを配置し工夫している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前使用していた使い慣れた家具を配置している。本人の使いやすさや希望を取り入れ購入なども行なっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	各部屋常時小型ファンや窓の開放により換気している。室内はエアコン、床暖房により管理している。空気清浄機も使用している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	随所に手すりを設置している。階段を生活リハビリとして活用している。居室ドアは引き戸でマグネット誘導を採用しドアレールを排除し段差をなくしている。トイレにはドア、アコーディオンと2タイプのドアを用意している。車椅子対応者はエレベーターを使用している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	目印や名札を使用したリトイレは常時点灯させておくなど随所で工夫している。		
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	畑や花壇、ベランダでの植物栽培を利用者と共に行なっている。庭にはベンチを置くなどしている。		

サービスの実績に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

毎月ホーム全体で外出や行事とイベントを行なっている。個々の希望に応じたリクエスト外出も行ない日々の生活の中で楽しみを作っている。外出や行事には家族も招待案内をしたり毎月写真アルバムを請求書に同封したりと家族との繋がりも大切にしている。またフレンディ便りの発行などと地域へも積極的に働きかけている。職員は認知症への理解を深めるよう外部研修に積極的に参加し互いに知識や技術の習得に励み利用者が安心した生活を送れるように日々向上心を持ちかつ利用者主体を徹底している。毎日ラジオ体操やはまちゃん体操を行ないかつ散歩、買物や清掃やレクリエーションなどのアクティビティにより介護予防や重度化の予防に取り組んでいる。また大人のドリルやパズル、将棋やオセロなど個々の利用者の状態に応じ行ない脳の活性を促がし認知症の進行予防に取り組んでいる。そして何よりも利用者の笑顔を大切に暮らしている。

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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


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

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	フレンジィ都岡
(ユニット名)	2号館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市旭区今宿西町296
記入者名 (管理者)	沖山 良子
記入日	平成 19年 8月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている		
	生命、尊厳、生活を守る。生きる喜びと力を育む。大きい家族として共に暮らす。これらを開設時より掲げている。		
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		
	事務所、更衣室にホームの理念を貼り出し、業務に入る際には目に留まるようにしている。また、スタッフアンケートなど実施し共有意識を持つようしている。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる		
	フレンドイ便りにホームの理念を盛り込み、回覧板や、ご家族への手紙を通して理解への取り組みを行っている。		
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		
	ホーム庭での花火大会などの際には、近所に告知し参加いただいている。散歩や買物のとき挨拶を通し交流している。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている		
	自治会主催の祭や行事を、ホームの年間行事に取り入れ参加している。ホーム主催の行事に、近隣や老人会等を招待している。		幼稚園、小学校との交流に取り組みたい。現在、区グループホーム連絡会にて提案し、区全体グループホームや関係機関の協力を呼びかけている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>スタッフ会議の中で、議題として取り上げ行っている。友愛活動推進員の方々との交流を図り、話し合っている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>評価を回覧し、各評価について改善の話し合い、業務に取り入れている。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>8月7日に第1回目を実施し、今後も2ヶ月に1度行う。具体的な改善に取り組んでいる。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>ボランティア団体あさがお協力隊や区グループホーム連絡会などで行き来し、情報収集や連携に努めている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>市や区の研修に参加し学んだことをホームに取り入れている。また現在、制度利用者もいる。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>ホームの理念に沿い、利用者が安心して生活出来る様、努めている。言葉による虐待にも注意している。</p>		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>入居の際に理解、納得していただけるように詳細な説明を行ない同意を得ている。また入居後も疑問、不安にその都度適切に対処している。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者に関わる時間を多くすることで、利用者からの意見が出やすい体制をとっている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>フレンディ便りや、手紙、家族会議を定期的に活用している。且つ、個々に電話連絡をまめにしている。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>家族会議等での意見を職員で話し合い、運営に反映させている。また、面会時や、電話などで意見を意見を出しやすい雰囲気作りに努め、且つ、迅速に対応している。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>スタッフ会議や、更衣室に意見ノート置き、意見が出やすい環境を整えている。スタッフアンケートも行っている。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>1日の必要な職員の絶対数は確保している。業務を分担したり、調整することで、HP受診や外出も含め柔軟に対応している。</p>		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>利用者の影響に配慮し、必要最低限にとどめている。8月よりスタッフ会議のみでなく、ホーム長懇談会を開催し、より離職を抑えるよう努めている。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	市、区の研修へ積極的に参加したり、ホーム内での研修を開催し、育成に努めている。		
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	県、市、区の各連絡会に参加しており、会議への参加を通し、相互訪問等の機会を作っている。また、他グループホームと行事に相互参加している。		
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	ストレスが軽減されるような職場の環境づくりを行っている。ホーム長懇談会も含め、日々職員の声を聞き取るよう努めている。		
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	個々のスキルを把握し、日々の業務の中で向上心を育む環境を作っている。また、職能手当に反映させ、やりがいを持たせている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人との面談を大切に、具体化しケアに反映できるよう努めている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族のニーズを的確に受け止める機会を作っている。また訴えていることだけでなく隠れたニーズも推察するように努めている。		

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)
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	ニーズや隠れたニーズを把握し助言や必要に応じ情報提供や連絡調整を行なっている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	事前にホーム見学や詳細な説明を充分に行ない本人の意向や様子を見てサービス開始を心掛けている。		
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	コミュニケーションを多くとりその中で共感しあえる関係を構築する努力をしている。本人の得意なことや出来ることを教えてもらい職員と本人のみでなく他利用者との良好な関係を築いている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族の状況や感情を理解し相互理解の中で協力関係を作り本人のケアにあたっている。		
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、家族共に安心して生活しその中で良好な関係を築けるように日々努めている。		
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	手紙や電話、訪問の機会を作りこれまでの関係の維持や向上に励んでいる。また個別外出など活用し馴染みの場所や事を大切にしていく。		
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	共有スペースでのレクリエーションや共同作業、全体行事を多く取り入れている。また一人ひとりが互いに出来ることを役割とし相互扶助の関係作りに努めている。		

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)
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	実際にも手紙や電話などで相談を受けたり現況報告などと継続的な関係を大切にしている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1.一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の思いや意向を理解しスタッフ間で情報共有し可能な限りケアへ反映している。		
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	一人ひとりの職員がこれまでの生活習慣を理解しケアに反映している。生活背景シート用紙を活用している。		
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	日々の申し送りや記録また家族や主治医との連携などにより常に把握している。		
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	全職員がアセスメントや介護計画作成に参加し毎月のケース会議でアイデアを出し合った上で家族や関係者の意見を聞き取っている。		
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	本人の心身状態に応じ随時モニタリング、アセスメント、介護サービス計画書作成を行なっている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	申し送りノートや各利用者の行動記録を必要ときに閲覧出来るようにしており活用している。また日々の申し送りや会議の中でも計画見直しや処遇改善している。		
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	本人や家族の要望をしっかりと聞き取るように努め相談しながら支援している。また必要に応じ他サービス利用も検討している。		
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	ボランティアを積極的に受け入れている。近くにある地区センターを多く利用し協力を得ている。消防署による救命講習を開催してもらっている。		
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	随時その内容により関係機関との連絡調整や協力を働きかけ必要なサービスを利用できるよう支援している。		
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	指導や協力を仰ぎながら必要に応じて協働できるよう努めている。		今後運営推進会議を通してさらに積極的に働きかけていく。
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	本人、家族の希望に応じ話し合いながら主治医や医療を選択してもらっている。提携病院や往診Drとも密な関係を保っている。		

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	往診Drや必要に応じ専門病院と連携をとり状態に合わせ利用者が必要な医療サービスをうけられるようにしている。		
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	往診DrやNsはよく利用者を知っており必要に応じて常にまめに報告や相談をしている。		
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	入院時はホーム、病院、家族などの関係者と連絡を取り合い本人や家族の意見を重視している。またその支援も行なっている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居段階より主治医や家族ときちんと話し合えるように支援している。段階に応じて先を見据えた話し合いをしている。		
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	事業所として出来ないことはきちんと伝え、その上で家族や主治医と共に検討支援している。		
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	個人情報に留意しながら詳細に情報を文書などでやりとりしかつ口頭でも伝え少しでも変化の少ない住み替えができるように努めている。		

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)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>プライバシーに配慮したケアを行ない記録などは施錠した書棚に保管し徹底している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>一方的な介護にならないように日々の細かな所でも自己決定を尊重している。また能力に応じて選択肢にしたりと配慮している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>利用者を最優先とし利用者主体を徹底し自己決定を基に生活の支援を行なっている。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>訪問理美容も利用しているが個別で希望に応じた店への外出支援も行なっている。また化粧品や服飾品、衣類も希望に応じてデパートやスーパーへと外出している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者の希望を取り入れながら栄養バランスを考慮し献立を作成している。また本人希望により外食も取り入れている。かつ食事作りや後片付けと残存能力に合わせ参加してもらいその残存能力が引き出せるような支援を心掛けている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>主治医確認の上で健康に配慮しつつ本人嗜好に可能な限り応じている。喫煙、飲酒や間食とある程度の量や頻度を管理しているが楽しんでもらっている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	チェック表を活用しさりげなくをモットーに個々に合わせた方法や時間で誘導など支援している。		
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	体調など見極めながら随時入浴する順番を変更し本人のタイミングに合わせている。		
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	各利用者の睡眠パターンを把握し安眠の支援を図っている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	清掃、調理、洗濯、ごみだし、修繕など全ての家事作業に各利用者の状態に応じ積極的に参加している。また定期的に希望を取り入れた外出を行なっている。		全体外出のみでなく個別にリクエスト外出を実施しているが今後は更に利用者の思いを引き出し、より生活に主体性をもってもらいたい。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族、本人と相談し本人の持っている力によって金銭管理方法を取り決め個別に対応している。金銭所持し日常にお金を使っている利用者もいる。		
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	希望を取り入れた全体的、個別的な外出を行なっている。気候によるが庭で外気浴や近隣の散歩も日常的にしている。		
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	個別にはリクエスト外出をしている。毎年1～2回は貸し切りバスを利用し家族参加もあり外出している。他にも年間計画をたて外出の機会を増やしかつ家族の参加も促している。		

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	本人の状況や希望に沿い電話や手紙のやりとりをしている。		
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	希望により自室やリビングなど自由に過ごせるようにしている。来訪は積極的に支援している。		
(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	身体拘束は一切していない。言葉による拘束にも充分配慮している。		
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	安全性や家族との話し合いにより玄関は施錠しているが常に出たいときに出来るように支援している。		
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	見守りを心掛け常に安全が保たれるように努めている。		
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	利用者の安全を見守り注意の必要な物品に関しても利用できるように支援している。		
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	各利用者の心身の状態を理解し事故防止に努めている。また個々のリスクの把握を徹底している。介護サービス計画書に盛り込んでいる。		

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	急変時のマニュアルを把握し定期的に訓練を行なっている。職員ほぼ全員が普通救命講習を受講している。		
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	年二回避難訓練を行ない防災用品の準備もしている。日頃より地域の人々と交流促進し利用者の顔を覚えてもらいまた事業所を知ってもらおう働きかけを行なう事で協力を得られるように努めている。		
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された対応策を話し合っている	家族会議や日頃より個々に話し合いの機会を多く設けるように努め説明や相談をしている。		
(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	毎日のバイタルチェックや本人の訴えや様子観察に努め異常の早期発見と迅速な対応に心掛けている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬班(職員の役割分担班)を中心に薬ノートを用意し日々確認をし把握に努めている。		
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	排泄チェック表で排便管理している。・水分は夜間でも補給し多く摂取・献立にて1日1回は乳製品、食物繊維を多く・適度な運動と便秘予防に心掛けている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	訪問歯科受診を週一回利用しケアに対応している。毎日口腔ケア支援している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	必要に応じて食事、水分の摂取量をチェック表にて管理している。また個々に合わせた量を工夫し食べやすいようにしかつ食器類も工夫している。		
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)	手洗い、うがいに加え消毒液の設置や予防接種など対策をしている。マニュアルに沿って実践している。		
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	毎日食材購入し常に新鮮な食材提供を心掛けている。調理器具も毎日消毒を行ないマニュアルに沿って実践している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	門戸を使用せず開放的な建物となっている。またユニットごとに戸建てになっていることで周辺住宅と変わらない外観である。玄関周辺には花壇や鉢植えを置いている。		
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	家庭的な雰囲気を重んじ、季節の花を飾るなど工夫している。幼稚にならないような心掛けも大切にしている。カーテンなどで光や音は調節している。		
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	随所にソファや椅子、机やテーブルを配置し工夫している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前使用していた使い慣れた家具を配置している。本人の使いやすさや希望を取り入れ購入なども行なっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	各部屋常時小型ファンや窓の開放により換気している。室内はエアコン、床暖房により管理している。空気清浄機も使用している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	随所に手すりを設置している。階段を生活リハビリとして活用している。居室ドアは引き戸でマグネット誘導を採用しドアレールを排除し段差をなくしている。トイレにはドア、アコーディオンと2タイプのドアを用意している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	目印や名札を使用したりトイレは常時点灯させておくなど随所で工夫している。		
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	畑や花壇、ベランダでの植物栽培を利用者と共に行なっている。庭にはベンチを置くなどしている。		

サービスの実績に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

毎月ホーム全体で外出や行事とイベントを行なっている。個々の希望に応じたリクエスト外出も行ない日々の生活の中で楽しみを作っている。外出や行事には家族も招待案内をしたり毎月写真アルバムを請求書に同封したりと家族との繋がりも大切にしている。またフレンディ便りの発行などと地域へも積極的に働きかけている。職員は認知症への理解を深めるよう外部研修に積極的に参加し互いに知識や技術の習得に励み利用者が安心した生活を送れるように日々向上心を持ちかつ利用者主体を徹底している。毎日ラジオ体操やはまちゃん体操を行ないかつ散歩、買物や清掃やレクリエーションなどのアクティビティにより介護予防や重度化の予防に取り組んでいる。また大人のドリルやパズル、将棋やオセロなど個々の利用者の状態に応じ行ない脳の活性を促がし認知症の進行予防に取り組んでいる。そして何よりも利用者の笑顔を大切に暮らしている。