

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	14732000937
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20年7月23日
評価確定日	平成20年9月20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20年9月30日

## 【評価実施概要】

事業所番号	14732000937		
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	フレンドィ都岡		
所在地 (電話番号)	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20年7月23日	評価確定日	平成20年9月20日

## 【情報提供票より】(20年7月1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	26 人	常勤 8 人, 非常勤 18 人, 常勤換算 人	12,1

### (2) 建物概要

建物構造	木造		
	2棟 各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)	55,000 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(月 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	6 名		
要介護3	5 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2			
年齢	平均 81.8 歳	最低	59 歳	最高	101 歳

### (5) 協力医療機関

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

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは、相鉄鶴ヶ峰駅からバスで10分、住宅が点在する畑の中にあり、周囲は静かな、のんびりとした環境である。敷地内に木造の建物がユニットごとに距離を置いて建てられており、隣同士のような生活をしている。  
事業所を地域に知ってもらうために、地域行事に参加したり、事業所の花火大会に地域住民を招待したり、地域のボランティアを受入れたりと、近隣の人たちとの交流を大切にしてきたので、周辺の人達から理解されてきている。  
認知症の予防のために、年間20回に及ぶ行事やリクエスト外出などを実施し、利用者が活発に行動できる機会を作っている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	改善課題の「運営推進会議を活かした取り組み」については、運営推進会議で、出席者に事業所の状況をビデオや写真で報告したり、外部評価について説明したり、追加した理念、地域行事への参加などについての意見やアドバイスをもらうなどの取り組みを行った。「重度化や終末期」については、医師、家族、職員と話し合い、重度化や終末期に向けた方針を決定した。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価、外部評価の意義については会議などで職員に周知しており、十分認識されている。今回の自己評価は昨年度のを基に管理者が作成し、職員の意見を聞いてまとめている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)
	運営推進会議は19年8月より2ヶ月に1回、計6回行われている。会議では、事業所からビデオや写真で出席者に現状を説明している。メンバーの連合町内会長、自治会副会長、地域包括支援センター担当者から、外部評価や追加した理念、地域行事への参加などについてアドバイスを受けている。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)
	家族の来訪時や家族会、運営推進会議、管理者から家族への電話などを通して家族等の意見を聞く機会を多くして、気軽に話しやすい雰囲気を作っている。家族会では写真やビデオを見せたり、利用者の様子を知らせている。これまでのところ苦情は無いが、苦情があった場合はすぐ対処できる態勢がある。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	上白根町内会に加入し、町内行事(お祭りや清掃)に積極的に参加し、ホーム行事(花火大会)に近隣の人たちを招待し、交流を深めている。友愛推進委員やキャラバンメイトを通して地域のボランティアを受け入れている。

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>1. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開設時からの理念、「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」に加え「地域に住む一員として共に歩む」を職員と一緒に考え、運営推進会議にかけて決めている。さらに具体的な「職員十箇条」を定めている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は事務室や職員控え室に掲示し、いつでも確認できるようにしている。ケース会議(月1回、ユニットごと)やスタッフ会議(3~4ヶ月ごと)で理念について確認している。「迷った時は理念に戻り考え直す」など、理念共有の意識づけをしている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会のお祭りや行事、清掃活動に参加したり、事業所主催の花火大会には近隣の方を招待(30~40人の参加がある)するなど交流を深めている。 地域の老人会の友愛推進委員や認知症キャラバンメイトを通じて地域のボランティア(絵手紙:月2回、調理:週2回、オカリナ・尺八・歌など)を受け入れている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価や外部評価の意義については会議などで職員に周知しており、十分認識されている。今回の自己評価は昨年度分をもとに管理者が作成し、職員の意見を聞いてまとめている。外部評価の結果を職員で検討し、改善に向けて取り組んでいる。外部評価のファイルを玄関に掲示し、誰でも見ることが出来るようにしている。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は平成19年8月より2ヶ月に1回、計6回開催されている。会議には、連合町内会長、町内会副会長、上白根地域包括支援センター担当者、利用者及び家族が出席している。会議では、事業所の現況や行事の様子をビデオで説明したり、追加した理念、外部評価の結果について出席者からアドバイスを受けたり、意見交換を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	管理者が横浜市グループホーム連絡会の役員や旭区同連絡会の幹事を務めていることもあり、市や区との連絡や情報交換が密に行われている。認知症介護事業を市から受託し、地区センターにおいて同地区のグループホーム「パティオつくいけ」と合同で、認知症ケアについて地域における理解を推進するための活動を行っている。		
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	年1回、写真を多く掲載したフレンディー便りを発行し、生活情報を家族等に伝えている。年2回の家族会のほか、家族の来訪時や電話で利用者の様子を伝えており、家族と職員が気軽に話し合える雰囲気がある。預り金は個人ごとに収納帳を作り、半年に1回、領収書と原本を家族等に渡し、コピーを事業所で保管している。		トラブル回避という意味でも、預かり金を清算した際は、家族からサインをもらうなど確認してもらうことが望まれる。
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	家族会や家族の来訪時、運営推進会議の席上、電話時に意見・要望を聞き、迅速に対処することになっている。これまでのところ苦情は無い。 重要事項説明書に苦情申し立て機関を明示し、入居時に了解を得ている。		
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	職員の離職を少なくするため、職員同士の良い関係作りを管理者が気配りしている。また、職員が代わる時には利用者には説明し納得してもらい影響がないようにしている。		
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	研修会の案内書を職員の控え室に掲示し、希望者を参加させている。職員は、市・区の実務者講習、地区センターで行う認知症研修会、グループホーム連絡会の交換研修に参加している。研修に参加した職員は、参加後に報告書を提出することになっており、報告書には全職員が目を通すようにしている。また、研修内容を会議で報告したり、OJTで他の職員に伝えレベルアップに努めている。		
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を通じて情報の交換を行っている。同地区内のグループホームと合同で救急救命講習会を3回行い、職員は全員、何回かに分けて参加している。また、交換研修などで同業者と交流し、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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用希望者、家族に事業所を見学してもらい、必要書類やアセスメント(生活背景)を行い、納得して入居してもらっている。来所した利用者の様子やアセスメントから、入居前に介護計画を作成し、職員や他の利用者との良好な関係が作れるよう、また安心して暮らせるよう支援している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	理念の一つ「大きな家族」のもと、職員と利用者が一緒に生活し、共感し合える関係づくりをしている。利用者は、掃除、洗濯、食事作りなどを行っている。職員は、白菜の漬け方や味付け方法などを利用者から教えてもらったり、昔の話に共感している。職員は洋服を着るのを見守り、出来たことに喜びを感じ、利用者は手伝ってもらったことに感謝している。		
1. 一人ひとりの把握					
14	33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の思いや意向については、入居時のアセスメントや日常生活の様子をまとめた「スタッフアンケート」から本人の意向を汲み取っている。意向の把握が困難な方については、言葉が無くても表情、目の輝きなどから意向を汲み取っている。 リクエスト外出として、各ユニットから職員、利用者各1名ずつ、計4名で、利用者の希望する場所に出かける支援をしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	入居時のアセスメント(生活背景シート)や入居後の生活状況を把握するためのアセスメント(できること、できないことシートなど4枚)を行い、それを基に職員で話し合い、アイデアを出しあって介護計画を作成し、家族の同意を得て実施している。		
16	37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じ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	毎月のケース会議で職員から利用者の様子や意見を聞き、アイデアを取り入れ、3ヶ月ごとに見直し、計画を作成している。 状態が急変した場合や退院後は、その時の状況や要望に合わせて計画を見直している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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の送迎を行っている。 各ユニットごとに入居者1名および職員各1名、計4名で利用者の希望する場所に出かける「リクエスト外出」を支援したり、地区センターや将棋会場への付き添いを行っている。		
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	本人・家族の希望に応じて主治医や医療機関を選択してもらっている。 18人中16人は2週間に1回、往診専門の医師の診療を受けている。病状により往診医から病院を紹介してもらっている。 歯科は週1回の訪問診療を利用している。		
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	前年度外部評価の注意点である。利用者が重度化した際の対応について職員と話し合い、家族、医師と相談して対応することや医療行為が必要になったり食事ができなくなった時は支援できないことを決め、家族に説明している。 高齢の利用者もいるので、今後、退去までの対応について話し合う意向である。		重度化や終末期に際して、ホームができる対応や退去の条件を明文化して入居時に利用者と家族に説明することが望まれる。 高齢の利用者もいるので、重度化に備えて心構えや実際の対応方法などを職員間で共有することが望まれる。
. 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	利用者の人格やプライドの尊重などは理念の一部となっており、職員間で話し合われている。人前であからさまに介護しないように、誘導の声掛けも目立たず、さりげなく行っている。職員は、利用者に対して、自分の家族に対するように優しいながらもメリハリがある言葉かけをしている。		
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	起床時間は自由に行っている。食事は、開始と終了の挨拶は皆一緒だが、ゆっくり食べる人も急がせず、その人のペースで見守っている。 残存能力の低下予防のためにリクレーションや行事を取り入れており、無理をせず、利用者の希望に応じて行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	利用者が玉ねぎを炒めたり、お肉を切るなど、職員と一緒に食事作りをしている。職員も利用者と同じものを食べながら、話しかけたり、介助を行っている。利用者は、食後にそれぞれが食器を流しに持っていくなど、片付けをしている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は、1週間に最低2回としている。午後の入浴が原則だが、外での作業や汗をかいた時は随時入浴したりシャワー浴をしている。沐浴剤を入れたり、一人ずつゆっくり入ってもらえるように、急がせないで、職員と一緒に歌を歌ったり、利用者が入浴している際に一緒に足まで入るなど、楽しめるように支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
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	利用者の能力に合わせて調理や片付け、掃除、洗濯物干しやゴミ出しなどを毎日の生活の一環として行っている。家庭菜園での野菜作りや植木鉢の花の手入れ、ゲーム(オセロ、トランプ、花合わせ)、絵手紙、歌、踊りなどを、利用者から希望を聞いたり、職員が声掛けをして行っている。行事は多く、年間計画もある。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	毎日の散歩や買い物その他、近くの都岡地区センターにも出かけ、本を読んだり、子供と遊んでいる。歩行の不自由な人も日光浴のほかに車椅子で散歩に出かける。リクエスト外出の他、全員で四季の森公園のピクニックに行ったり、横浜みなとみらいツアーに利用者を何人かに分け車椅子の人も含め全員が参加している。		
(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	日中は2階リビングで過ごすことが多く、居室がある1階は職員が不在であることが多いので、玄関は家族の了承を得て施錠している。出入りはチャイムで確認し、外に出たい利用者の気配を職員が見落とさないよう、見守りをしている。居室には鍵は無いが、鍵をかけたいという人はいない。		
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回避難訓練を行っている。防災機器については設備会社から点検時に説明を受けている。地域主催の防災訓練には利用者と共に参加しているので地域の人たちとは顔なじみになっている。同地区のグループホームと合同で、地区センターで救急救命講習を行っている。 非常用の水、食料などは2日分を備蓄している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	献立は管理者が利用者の好みを聞き作成している。内容を知人の栄養士に見てもらい、アドバイスを受けている(目安として1日当り1200から1400カロリー)。食事、水分摂取量は、医師から注意を受けている人や必要と思われる人のものをチェック表に記録し、管理している。 個々の利用者に合わせ、ミキサー食、キザミ食など食形態を工夫している。		
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					
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	建物は木造で、普通の家庭の雰囲気がある。居室がある一階廊下には利用者の絵が飾られている。天窓から光が入り、清潔に保たれたりリビングには食事や作業をするテーブル、大きなソファが置かれている。テレビの下には利用者の好きな小さな縫いぐるみが沢山飾られている。小上がりの畳のコーナーは、縁に腰掛けたり、テレビを見たりしてゆっくり過ごせる場所になっている。アコーディオンカーテンがついた車椅子用のトイレもある。		
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	居室は明るく、床暖房が設置されている。利用者の好みのベッド、たんす、書棚、仏壇、椅子、ぬいぐるみ、家族の写真やカレンダーなどが置かれている。入り口には木製の小さな名札が掛けられ、利用者が自分の部屋で安心して過ごせるよう、工夫している。		



# 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)	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 20年 7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)
<b>・理念に基づく運営</b>				
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更に昨年の外部評価での助言を受け全職員アンケートと運営推進会議メンバーの協力を得て 地域に住む一員として共に歩む。を新たに理念に加えた。		
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。また運営推進会議などを活用している。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	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。また積極的に近くにある地区センターを利用し交流を深めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	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。市より認知症予防介護事業を受託し認知症の予防などに役立ててもらっている。キャラバンメイト2名が在籍しサポーター講座など開催に励んでいる。		
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。指導や助言頂いた所は速やかに改善、検討している。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一回定期的に行なっている。報告書のみならず写真アルバムやビデオなどで普段のホームでの生活を常に見ていただき、意見を頂戴している。またホームから積極的に質問や協力を仰ぐようにし会議での意見や要望を取り入れている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	管理者が区グループホーム連絡会の幹事、市グループホーム連絡会役員のため機会が多い。またキャラバンメイト活動などを通し情報収集や連携に努めている。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	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。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	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。		声掛けを繰り返し食事摂取量確保している利用者があり本人にとってはその声掛けが精神的負担になる可能性もあり今後もその声掛けが言葉による虐待に繋がらないように十分に配慮検討していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。また運営推進会議にも利用者2名が参加し機会を設けている。全職員アンケートを活用し全職員が常に利用者の意見を聴き取る、探り出す習慣が身につくようしている。</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>フレンジイ便りや、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。また出来る限り離職を抑えられるように待遇面での改善を行なう努力をしている。</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)
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。日々職員の声を聞き取るよう努めている。		より人材確保に努め有給休暇や公休がより自由にとりやすくストレスの軽減をより図りたい。
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。		
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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。本人の力に応じて何事も職員と共に行なうように努めている。		
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る。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	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。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
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。		
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)
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1) 一人ひとりの尊重				
50	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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	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。		性的関心が強い利用者があり出来る限り楽しみを見つけたり興味や関心を他に向けるような支援をしているが性言動がある場合はきつく注意喚起することがあるので性的関心や言動の軽減、解消の支援に向け取り組みが必要である。
51	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	一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。		
52	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者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。年齢や疾病に応じた生活ペースにも心掛けている。		認知症と共に精神疾患が重複し本人の希望が常に臥床していたいと言うケースがあり出来る限り本人が意欲的に生活出来るよう支援しているが本人の希望と残存能力の低下予防との調整が難しい事例があり今後の課題である。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	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。		
54	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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	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。		
55	<b>本人の嗜好の支援</b> 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	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。		

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。		
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したい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や形態(ミキサー、キザミなど)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。また食事介助なども行なっている。		
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をつくっている。

# 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 20年 7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)
<b>・理念に基づく運営</b>				
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更に昨年の外部評価での助言を受け全職員アンケートと運営推進会議メンバーの協力を得て 地域に住む一員として共に歩む。を新たに理念に加えた。		
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。また運営推進会議などを活用している。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	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。また積極的に近くにある地区センターを利用し交流を深めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	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。市より認知症予防介護事業を受託し認知症の予防などに役立ててもらっている。キャラバンメイト2名が在籍しサポーター講座など開催に励んでいる。		
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。指導や助言頂いた所は速やかに改善、検討している。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一回定期的に行なっている。報告書のみならず写真アルバムやビデオなどで普段のホームでの生活を常に見ていただき、意見を頂戴している。またホームから積極的に質問や協力を仰ぐようにし会議での意見や要望を取り入れている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	管理者が区グループホーム連絡会の幹事、市グループホーム連絡会役員のため機会が多い。またキャラバンメイト活動などを通し情報収集や連携に努めている。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	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。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	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。		声掛けを繰り返し食事摂取量確保している利用者があり本人にとってはその声掛けが精神的負担になる可能性もあり今後もその声掛けが言葉による虐待に繋がらないように十分に配慮検討していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。また運営推進会議にも利用者2名が参加し機会を設けている。全職員アンケートを活用し全職員が常に利用者の意見を聴き取る、探り出す習慣が身につくようしている。</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렌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。また出来る限り離職を抑えられるように待遇面での改善を行なう努力をしている。</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)
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。日々職員の声を聞き取るよう努めている。		より人材確保に努め有給休暇や公休がより自由にとりやすくストレスの軽減をより図りたい。
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。		
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
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。本人の力に応じて何事も職員と共に行なうように努めている。		
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。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1. 一人ひとりの把握				
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。		
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)
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1) 一人ひとりの尊重				
50	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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	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。		性的関心が強い利用者があり出来る限り楽しみを見つけたり興味や関心を他に向けるような支援をしているが性言動がある場合はきつく注意喚起することがあるので性的関心や言動の軽減、解消の支援に向け取り組みが必要である。
51	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	一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。		
52	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者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。年齢や疾病に応じた生活ペースにも心掛けている。		認知症と共に精神疾患が重複し本人の希望が常に臥床していたいと言うケースがあり出来る限り本人が意欲的に生活出来るよう支援しているが本人の希望と残存能力の低下予防との調整が難しい事例があり今後の課題である。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	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。		
54	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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	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。		
55	<b>本人の嗜好の支援</b> 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	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。		

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。		
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し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や形態(ミキサー、キザミなど)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。また食事介助なども行なっている。		
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	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をつくっている。