

【評価実施概要】

事業所番号	44703104
法人名	株式会社 けやき
事業所名	グループホーム けやき
所在地	大分市横尾3607番地 (電話) 097-520-2221
評価機関名	特定非営利活動法人 大分福祉サービス評価機構
所在地	大分市大字下郡1015番地の5
訪問調査日	平成21年3月24日

【情報提供票より平成21年3月24日事業所記入】

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 16年 8 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	9 人	常勤 7人, 非常勤 2人, 常勤換算	7.9

(2) 建物概要

建物構造	木造	造り
	1階建ての	~1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)	60,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有() 円	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(180,000 円)	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		円	

(4) 利用者の概要 (3月24日現在)

利用者人数	17名	男性	4名	女性	13名	
要介護1		3名	要介護2		5名	
要介護3		5名	要介護4		3名	
要介護5		1名	要支援2		2名	
年齢	平均	84歳	最低	74歳	最高	94歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	明治河野医院、明野中央病院、衛藤病院、加藤歯科医院
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1、明野地区の交通至便な立地でありながら、静かな環境に囲まれた木造平屋建ての落ち着いた建物となっている。2、利用者・家族とのコミュニケーションには、特に配慮しており、利用者本人の状況についても、些細なことでも、職員・家族と共有できる態勢を作っている。3、協力医としての認知症専門医の往診が月2回定期的にあり、また家族の相談等があれば対応がいつでも出来る。4、食事は、3食とも施設で、利用者と職員で作っており、食事と一緒にしている。栄養管理 衛生管理については、施設長が栄養士であり、配慮が行き届いている。利用者と一緒に食事 作りをするので、お互いに助け合う関係にもなっている。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 1、地域の民生委員等を通じて、施設の行事への参加を呼び掛けている。2、運営推進会議には、市役所職員・老人会長に参加をお願いし、情報交換を活性化している。意見交換・交流の場として、定着してきた。3、スプリングラー設置予定。4、栄養管理の体制は、整ってきている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の自己評価の取組については、各ユニット会議で話し合い、その後、全職員で話し合いを行い、自己評価票を作成している。
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) メンバーは、利用者、利用者の家族、大東・東陽地域包括支援センター職員、猪野南民生委員に大分市職員、猪野上老人クラブ会長に加わって貰い、2カ月の1回の開催で、活発な意見交換が行われるようになった。その意見を基に、サービス向上に努めている。施設側委員は、施設長、事務長、南ホーム長、北ホーム長である。
重点項目③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 家族通信を毎月発行し、利用者の近況、施設の行事の状況等をお知らせしている。面会時には、現在の状況を伝えている。必要な時は、電話連絡も行っている。管理者及び職員に直接意見・苦情を言って貰っている。意見を出しやすい雰囲気作りにも心がけ、ユニット会議や日常ケアの中で対応を話し合っている。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域の敬老会行事に利用者に参加して貰ったり、保育園との交流を増やしている。秋の家族会記念講演会に地域の方に数名参加いただいた。菊の季節には、近所の人より声がかかり、利用者と一緒に、菊見をして貰った。

調査報告書

外部評価項目構成

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

訪問調査日	平成 21 年 3 月 24 日
調査実施の時間	開始 10 時 00分 ~ 終了 16時 00 分

訪問先事業所名 (都道府県)	グループホーム けやき (大分県)
-------------------	------------------------

評価調査員の氏名	氏名 <u>宇戸田 実男</u> 氏名 <u>桑島 英治</u>
事業所側対応者	職名 <u>管理者</u> 氏名 <u>瀬口 みゆき</u> ヒアリングを行った職員数 (6) 人

※記入方法

- 「取り組みの事実」欄は、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ください。
- 「取り組みを期待したい項目」欄は、今後、さらに工夫や改善が必要と思われる項目に○をつけてください。

※項目番号について

- 外部評価項目は30項目です。
- 「外部」にある項目番号が外部評価の通し番号です。
- 「自己」にある項目番号は自己評価で該当する番号です。参考にして下さい。

※用語について

- 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む。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

2. 調 査 報 告 書

調査員氏名 宇戸田 実男

／ 同行調査員氏名 桑島 英治

外部 評価	自己 評価	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 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所独自の理念をかかげているが地域密着型の理念は組み込んでいない。	○	調査時点では、施設の会議で、地域密着型サービスとしての理念を次の通り決めていた。「理念 自分が入りたい施設を目指す。私たちは、明るく暖かい家庭生活を目指し、一人ひとりがいきいきと生活できる暮らしを提供します。そして”グループホームけやき”として、地域に開かれた施設づくり・地域との交流を行っていきます。」
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	事務所・玄関に大文字にて掲示。介護の際、入居者の様子を見ながら常に理念について話し合っている。		
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	地域推進会議時の参加者に対して、入居者の様子をみてもらい理念についても時々話している。 家族に対しても、これでいいのか、その人らしく生きているだろうか？等の話し合いは行なっている。	○	地域の敬老会行事に利用者に参加して貰ったり、保育園との交流を増やしている。秋の家族会記念講演会に地域の方に数名参加していただいた。菊の季節には、近所の人より声がかかり、利用者と一緒に、菊見をして貰った。今後も地域との交流を活発にして貰いたい。
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	改善を行なえる部分については行なった。 (保育園、婦人会活動参加、講演会)	○	今回の自己評価の取組については、前年度の外部評価の各項目について、改善点はないか、各ユニット会議で話し合い、その後、全職員で話し合いを行い、自己評価票を作成している。

外部評価	自己評価	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 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5	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	推進会議へのメンバーに市役所職員・老人会長に加わっていただき、情報交換を行なっている。意見交換・交流の場として定着してきた。	○	メンバーは、利用者、利用者の家族、大東・東陽地域包括支援センター職員、猪野南民生委員に大分市職員、猪野上老人クラブ会長に加わって貰い、2カ月の1回の開催で、活発な意見交換が行われるようになった。その意見を基に、サービス向上に努めている。施設側委員は、施設長、事務長、南ホーム長、北ホーム長であ
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	保険制度の疑問点や運営面でわからない事は市の担当者と連絡を取りながら行なっている。		
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	家族通信を通じて報告、面会時にその都度話し合いを行なう、必要な時に電話連絡を行っている。	○	利用者家族等アンケートの自由意見欄に「入所者の様子や状況等をよく知らせてくれ、相談にもすぐ対応してもらえる。」という意見が寄せられた。施設の対応を評価したい。
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	苦情処理制度を設けている。面会時には少しの時間でも話しをする時間を作っている。管理者及び職員に直接意見を言ってもらっている、意見を出しやすい雰囲気作りにも心がけ、ユニット会議や日常ケアの中で対応を話合っている。		
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	・職員の異動については2年に1度(1~2人)程度に抑えている。又、各ユニット間は、ワンフロアであり、ほとんどの職員が顔馴染みである。活動も一緒に行なっている。 ・管理者については異動を行なっていない。		


外部評価	自己評価	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 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	・管理者研修への参加、ケアマネージャー試験・介護福祉士試験の受験者への支援を行っている。	○	段階に応じた研修参加、資格試験受験者への支援をコンゴも行っていただきたい。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	以前に他施設との職員交換研修を行なったが、チャンスがあれば再度行ないたいと思っている。	○	地域の同業者と交流する機会を持つことは、施設運営に参考になる点が多いので、是非実現して貰いたい。
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	最初の段階では無理強いせず徐々に馴染めるように職員がサポートしながらケアを行なう。面会の都度、家族に日常の様子を報告、相談を行っている。		
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	身体に添う事も必要だが、もっと大切なのは気持ちに添うようにをモットーにしている。台所仕事では味見をしていただいたり、料理の作り方、野菜の収穫時期を教えてもらったりと本人の得意分野でできることを発揮し、お互いに助け合う部分を持っている		

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々コミュニケーションの中で利用者の言動に注意して意に添うように努力している。日々のケアの中より汲みとった利用者の思いについては、ユニット会議で検討している。	○	本人の思いを大切にしながら個別ケアに取り組んで行きたいと、施設は言っている。
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	家族の希望や本人の状態に、職員の意見等を話し合いながら、ユニット会議で計画を作成している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じ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	利用者の心身の状態の変化に応じて、家族・医師・職員でカンファレンスを行い、話し合いの上、計画の見直しを行っている。		
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	特に行っていない。		

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
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	入所時、家族、本人の納得にてかかりつけ医を決めている。特に変化があり受診する場合は職員同席にて受診、医師への状態報告等の支援を行なっている。協力医とは気軽に相談にのってもらえ、適切な指示が得られる。		
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	入院時に着取りの説明と承諾書は交している。重度化している方については、かかりつけ医や家族と話し合っている。	○	施設として、重度化への対応を次のように決めている。「重度化へ移行している方への方針の決定は家族の思いにより変化するものである。何度も繰り返し方針を話し合って行き、家族と本人の希望に添った方向で行っていきたい。」
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報取り扱いをしていない	入居者の状態にもよるが、自室に入っている時は必要以上の訪室は控える。見守りで対応する。排尿誘導時にも配慮しながら誘導。失禁があった場合はそっと居室へ誘導し個別に対応。		
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	決まりごと優先は、主にリハビリ体操のみで、これも本人のペースに合わせている。本人に合わせた起床・入浴、・食事、個人を大切にしながら支援を行っている。活動や行事等についても説明はするが、参加は強制はしない。		

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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	食材の買い物から準備、味付け、片付け等出来るだけ職員と利用者で一緒に行なっている。職員も利用者と同じ食事を一緒にいただいている。	○	施設として、次の方針で対応している。「認知の進行に伴い、今まで出来たことが出来なくなって来ている方が多くなっている。本人にとって負担になるか、喜びを感じるかを見極めながら支援して行きたい。」
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	隔日入浴であるが、本人の希望やタイミングに合わせて一人ひとりゆっくり入浴を楽しめるよう介助している。希望があれば、毎日でも対応している。		
(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	外出・買い物・ドライブ、活動行事への参加と気晴らしの支援をしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	買い物・ドライブ・外食と、職員と調節しながら、個別の外出支援をしている。外気浴、散歩も行なっている。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵をかけないケアの理解は充分理解しているが、今入居されている利用者の状態からはリスクが大きすぎる。		

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
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	地区の消防団への協力依頼を行なっている。又防災訓練は定期的に行なっている。スプリンクラーの設置が、ほぼ決まっている。	○	「民生委員や老人会、婦人会等を足がかりとして地域の協力が得られるようにしたい。」と施設は言っている。実現を期待したい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の摂取量はチェックしている。水分量のチェック表はないが1日1200~1500ccを目安にしている。	○	前回評価で、1日に必要なカロリーや水分量を職員が理解していないと指摘されたが、施設長が栄養士で、カロリーについては、食事毎にチェックしており、水分量についても、職員が目安を持ってチェックしているので、問題はないと思う。
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	廊下やリビングには共同のイスやソファを置いて、くつろげるようにしており、目にやさしく観葉植物等も置いている。リビングへの朝日については、日だまりが好きな人、まぶしいという人、個々に応じて席替え等を工夫している。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	備え付けのベット・ダンス以外はすべて本人・家族よりの持ち込みであり、その人らしい個性的な居室になっている。（衣装掛けや鏡台、布団、専用の冷蔵庫・テレビ等）ベットの位置も家族と相談して配置している。		

※  は、重点項目。

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム けやき
(ユニット名)	南ユニット
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字横尾3607番地の1
記入者名 (管理者)	太田 由美
記入日	平成 21年 3月 9日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	<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>	事業所独自の理念をかかげているが地域密着型の理念は組み込んでいない。	○	今後運営者と話し合っていく。
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>	事務所・玄関に大文字にて掲示。時々会議で話し合う。		
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>	家族の方には入所時説明、又地域の方には運営推進会議やクリーン推進等を通じて理解してもらえよう取り組んでいる。	○	地域の方への発信が不足している為、今後老人会・婦人会を足がかりとして取り組みたい。
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>	散歩の折、声かけ挨拶を通じて顔見知りになっていただく、近所の家へ菊の花を見に行ったり、散歩途中立ち寄ってお茶をいただいたり、野菜をいただいたりしている。		
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>	敬老会行事へ立ち寄ったり保育園との交流を増やし、秋の家族会記念講演会に一般の方数名参加していただいた。	○	地域の回覧板で発信の取り組みが出来なかった為、今後少しずつ取り組んで行く(ホームの備し事等を回覧して一般の方の参加を呼びかける。)

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	職員の人数や時間的余裕がなく取り組みは行なわれていない。		
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	改善を行なえる部分については行なった。 (保育園、婦人会活動参加、講演会)	○	今回の評価についても改善の努力は行なって行く。
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	推進会議への参加人数を市役所・老人会長と増やし情報交換を行なっている。意見交換・交流の場と定着してきた。		
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	保険制度の疑問点や運営面でわからない事は市の担当者と連絡を取りながら行なっている。		
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	行なわれていない。 参考資料を職員に配布している。	○	研修会等があれば積極的に参加して行きたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内では虐待、身体拘束は何があろうと行なっておらず通常の介護場面や会議等を通じて十分な注意を払い防止に努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は時間をかけて十分な説明を行なっている又、解約時にも家族の理解と納得のもと落ち着き先を決めての解約を行なっている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	言葉で表現できない人に対しては日常ケアの中より職員がくみとり、又出来る人は職員に直接言ってくるのでユニット会議で話し合ったりその場で対応出来るものはすぐに解決したりしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族通信を通じて報告、又は面会時に現在の状況を伝えたりしている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	管理者及び職員に直接意見を言ってもらっている、意見を出しやすい雰囲気作りにも心がけ、ユニット会議や日常ケアの中で対応を話合っている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議、又はユニット会議で話合っている。		2ヶ月に1回の合同会議又はユニット会議で機会を設けている。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者の急変時や職員の急病時は各ユニットより職員の応援対応を行なっている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	・職員の異動については2年に1度(1~2人)程度に抑えている。又、各ユニット間の区切りがないためほとんどの職員が顔馴染みである ・管理者については異動を行なっていない。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>・管理者研修 ・ケアマネージャー試験 ・介護福祉士試験</p>	<p>○</p> <p>段階に応じた研修参加を今後も行って行く。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>実施していない。</p>	<p>○</p> <p>他施設への交換実習を機会があれば行なう予定。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>・年次休暇を取りやすい環境作りを行なっている。 ・希望勤務を取り入れている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>・職員の個性、良し悪いの2分性を把握しながら注意しなければならない時はその都度個別に注意している。</p>	<p>・チームワークを大切にしながら職員各自がお互いの努力を認め合える職場作りに取り組んでいる。</p>
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>・新入居の段階では本人と職員のコミュニケーションを十分に知り得た情報は記録や連絡ノートを通じて職員全体で把握しケアを行なっている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>挨拶、職員よりの声かけにて家族が話やすい雰囲気作りを心がける。</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)
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	初期面接の段階で家族・本人より今一番本人にとって何をしたいかを聞き取り、初期ケアを行なう。家族が緊急を要す場合は自施設に入居できない場合は他施設の紹介を行なったりしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	最初の段階では無理強いせず徐々に馴染めるように職員がサポートしながらケアを行なう。面会の都度家族に日常の様子を報告、相談を行っている。		
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	・台所仕事では味見をさせていただいたり、料理の作り方、野菜の収穫時期を教えてもらったりと本人の得意分野でできることを発揮し、お互いに助け合う部分を持っている。		
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	面会時や電話、家族通信にて日々生活をお知らせして、お話しをしながら家族との信頼関係を築き一緒に本人を支えていく関係を作っている。		
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	・職員が立ち入れる範囲で行なっている ・家族と職員と本人 三者の信頼関係作りに努めている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・面会等は必ず家族了解のもと、又突然見えた場合は後で必ず家族に連絡している。 ・家族とともに自宅訪問や外出をすすめている。		
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	・できるだけ希望を取り入れたテーブルの席替え。 ・居間に出てこれない時は居間へのお見舞、お互いの性格を把握し見守りながら行なっている。		

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)
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	・他施設に移動した方に対しては、家族より求められればいつでもおつきあいが出来る関係であることを退所時に話している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々のケアの中よりくみとれるよう努めユニット会議で検討している。	○	・本人の思いを大切にしながら個別ケアに取り組む。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	・入所時の聞き取り及び面会時での家族よりの情報把握、日常生活の中での本人からの聞き取り等を行ない職員への共有化を図っている。	○	家族との関係を大切にしながら得た情報の共有化を図り、日々の生活の中へ活用する。
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	・ケア、記録、連絡ノートを活用しながら、報告、連絡、相談の関係を維持、把握に努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	担当者及び職員・家族のアイデアを取り入れながら作成。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じた見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	・見直し以前の変化については家族関係者と話し合い、現状に即した計画を作成。 ・計画の見直しは行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>・個別のケア記録で記入</p> <p>・気づきや工夫については申し送りノートで共有化している。</p>	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>特に行なっていない。</p>	
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>・必要時協力をお願いしている</p> <p>定期的なボランティア・警察・消防等</p>	
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>・本人の意向により家族了解のもとフット、リンパマッサージ。</p> <p>・家族の協力のもと在宅外来リハビリを行なっている。</p>	<p>○ 家族とともに本人の意向があれば今後も継続して行きたい。</p>
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>行なっていない。</p>	
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>・人所時、家族、本人の納得にてかかりつけ医を決めている。</p> <p>・特に変化があり受診する場合は職員同席にて受診、医師への状態報告等の支援を行なっている。</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)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	・専門医の往診が月2回定期的にあり、家族の要請、相談があれば紹介できる。		
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	・特に協力区との看護職員や相談員と良い関係を築きながら支援を行なっている。		
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	・入退院時には必ず職員が同席、相談員、医師、看護職員との情報交換を行なっている。		
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	・重度化している方については家族と十分に話し合っている。	○	・重度化へ移行している方への方針の決定は家族の思いにより変化するものである。 何度も繰り返し方針を話し合っており家族と本人の希望に添った方向で行ないたい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	・家族、主治医とともに出来ること出来ないことを話し合い、家族の納得のもと終末期に向けたチーム支援を行っている。		
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	・情報交換の場を儲けて申し送りを行なっている。		

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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	・排尿誘導時にも配慮しながら誘導。 ・失禁があった場合はそっと居室へ誘導し個別に対応。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	・家事手伝いをしたい 人には声かけしながら働きかけるが本人が拒否すれば無理強いせず今本人がやりたいことをしてもらう。	
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	・決まりごと優先は主にリハビリ体操のみでこれも本人のペースに合わせている ・本人に合わせた起床・入浴、食事、個人を大切にしながら支援を行っている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	・理美容については家族の方につれて行ってもらったり、気分転換をかねて職員が連れて行く。 ・外出時、季節に合わせた服の配慮。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・食材を切る、味見、食後の茶わん拭き、直しこみ等職員と一緒にこなす。	○ 認知の進行に伴い、今まで出来たことが出来なくなって来ている方が多くなっている、本人にとって負担になるか、喜びを感じるかを見極めながら支援して行きたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	・お酒については体調に配慮して本人が望めば出していたが最近では飲まなくなった。 ・おやつ、飲み物は時々個別の嗜好に合わせている。	

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	・個別の排泄時間を把握と誘導、プライバシーに配慮した声かけにての誘導を行っている。 声かけの際はプライバシーに配慮して誘導する。		
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	入浴を拒否してしまう場合には無理強いせず、本人が気分の良い時やタイミングに合わせた入浴を行っている。		
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	・夜間の安眠については物音、光に配慮しながら安否確認を行っている。 ・日だまりの日なたぼっこの好きな方へは日時計のようにイスを移動しながら過ごしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	・ハーモニカが上手な方に吹いてもらって皆で歌ったり、一人々が培ってきた力をどのように生かせるか個別に見つめながら支援を行う。	○	・認知の進行に伴い重度化して行く中で今まで出来ていたことが出来なくなった時でも張りのある日々を送れる様支援して行きたい。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・個別におこずかいを持つてる人もいるがほぼ全員事務所で預っているが初詣や外出時の個別の買物は財布を渡す人もいる。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	・日常的な買物支援については、入居者の方の状態に応じて行っていない。 ・個別の外出支援をしている。 ・外気浴、散歩行なっている(夏・冬は行っていない。)	○	・個別の外出支援を増やしたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	・家族と協力を得ながら墓参り、葬儀出席の支援を行った。	○	・本人が望む場所への外出支援を増やしたい。

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)
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	・本人が不安を訴えたり家族の声を聞きたい時はいつでも支援している。		
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	・馴染みの人の面会があれば家族の変わりとなり、お茶や菓子でもてなしゆっくと過ごせる場所を設定している。		
(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	・身体拘束は行なったことがない。 今後行うことはありません。		
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	・日中正面玄関の鍵については何度かはずして試みたがやはりリスクの方が大きく、鍵かけないケアへの実践にはいたっていない。		・南玄関の鍵はかけてない。
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	・常に日記り、声かけ合って所在の確認を行なっている。		
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	・各居室のハミガキ粉や化粧品等は洗面台に置いて状態に応じて介助。 ・台所の包丁、洗剤等は夜は事務所保管。		
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	・個別の現状の把握に努め変化が生じた場合はカンファレンスを行ったり、又日常ケアの場で話ながら取り組んでいる。	○	・引きつづき、職員全体が情報を得ることによって事故防止を行なう。

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	・事故発生時の初期対応を職員会議で話し合った。 ・急変時の対応は日常ケアの中で話し合っている。	○	・定期的な訓練は行っていない為、今後考えて行く。
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	地区の消防団への協力依頼を行なっている、又防災訓練は定期的に行なっている。		
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	・変化が生じた場合、それに伴うリスクは面会時又は電話で家族に連絡し、その都度話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	・毎日のバイタルチェック、いつもと少しでも違う様子等、変化がある時は必ず報告、連絡ノート、又は業務日誌等で申し送っている。		
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	・服薬表を作りいつでも確認出来る場所に置いている、臨時薬・服薬変更があった場合、連絡ノートや記録で申し送りしている。		
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	・便秘薬の調節 ・排便チェック表で確認後、オヤツに工夫、水分摂取に心がけている。		
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	・必ず毎食後の歯磨きは行なっていないが、口腔内の汚れがある時は声かけ、誘導にてその都度行なっている、又夜、入眠前は必ず行なっている。		

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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>・毎食後の摂取チェック表にて確認。</p> <p>・水分摂取量のバランスを欠いた人には水分チェック表作成。</p>	<p>・前回評価で献立表のカロリー計算をしてみて下さいと言われたが(保健所に聞く)、保健所に聞くと個別に計算はしていないということでした。</p>
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>・感染症マニュアルを職員がいつでも見られる場所に置いている。</p> <p>・肝炎についてはインシュリン接種者のみ検査済み。</p>	
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>	<p>・衛生チェック表作成。</p> <p>・台所仕事前の入居者への手洗い声かけ。</p> <p>・まな板、フキンは毎日消毒。</p>	
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	<p>・門扉はいつでも開けている。</p>	
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>・リビングへの朝日については日だまりが好きな人、まぶしいという人、個々に応じて席替え工夫している。</p> <p>・観葉植物、カーテンの工夫。</p>	
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>・リビングでは藤イスや丸イス配置</p> <p>・廊下に長イス設置</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)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>・自宅で愛用していた衣装掛けや鏡台、布団の持込み。</p> <p>・自分専用の冷蔵庫・テレビなど持ち込んでいる。</p>	
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>・換気、温度調節はこまめに行っている。</p>	
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>・長い廊下全体への手すり設置</p> <p>・浴室内の手すり</p>	
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>・自分で管理出来る分の薬については持っている方もいる(下痢・ぬり薬)。</p> <p>・冷暖房のスイッチを本人管理。</p>	<p>○</p> <p>・全体的に認知の進行に伴い自立への暮らしが困難になってきたが、わかる力を活かして行きたい。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>・天気の良い日はベランダでお茶を飲んだり。</p> <p>・ベランダには洗濯物を取り入れたたり干したり職員とともに行う。</p>	

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム けやき
(ユニット名)	北ユニット
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字横尾3607番地の1
記入者名 (管理者)	瀬口 みゆき
記入日	平成 21年 3月 10日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
<input checked="" type="checkbox"/> 1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域密着型サービスとしての理念は出来ていない。	○	1度話し合いを行ったが良い言葉が出ず、再度話し合いを行なって行く。
<input checked="" type="checkbox"/> 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	介護しながら、入居者の様子を見ながら常に理念について話し合っている。		
<input checked="" type="checkbox"/> 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るよう取り組んでいる	地域推進会議時の参加者に対して、入居者の様子を見てもらい理念についても時々話している。 家族に対しても、これでいいのか、その人らしく生きているだろうか？等の話し合いは行なっている。	○	地域への参加が出来ていない、今後老人会や婦人会を通じて考えて行きたい。
2. 地域との支えあい				
<input checked="" type="checkbox"/> 4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	菊の季節には近所にの人より声がかかり、入居者と一緒に見学させてもらったり、近くを通りかかったので中を見せてくださいと来られ施設内を見学し、その後入居者とお茶をした事があります。		
<input checked="" type="checkbox"/> 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	敬老会等には参加出来る入居者と共に参加している。	○	入居者が参加出来ない場合、いかにして地域の人と交流を深めていったらいいのか考えて行きたい。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>	○	民生委員さんなんかと連絡をとり出来る事があれば行ってきたい。
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>		
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>		
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>		
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>	○	これを機会にチャンスがあれば勉強をして行きたい。
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>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居申し込みに始まり、入居契約後も家族と本人を交えて十分な話し合いがその都度行なわれている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者とのコミュニケーションは充分にとり、言動には注意している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会時にその都度話し合いを行なう、必要な時に電話連絡を行っている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情処理制度を設けている。 面会時には少しの時間でも話しをする時間を作っている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体会議時に意見交換を行なっている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	行事や活動予定日には職員数を多く配置するようにしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	ワンフロアであり活動も一緒に行なっている。 異動や退職者に関しては入居者の状態による。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個々に応じた研修への参加とユニット会議時にビデオ研修等を行なっている。	
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	以前に他施設との職員交換研修を行なったが、チャンスがあれば再度行ないたいと思っている。	
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	有給のとりやすさと、希望休日の取り組み等を行なっている。	
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	必要に応じた研修の参加。	
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	新入居の場合は2人だけとか2～3人の少人数で話し合う場所を作る。 年数の長い人とは一緒にお茶を飲みながら話す。	
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	入居申し込み時から始まり、入居契約時・入居後と少人数で話す機会を多く作っている。	

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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>入居申し込み兼見学に来られた時から充分時間をとり、何か問題になっているのか、相手の気持ちを聞くようにしている。</p>	
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>毎日の生活の中で自然に馴染んでもらえるようにしている。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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>身体に添う事も必要だが、もっと大切なのは気持ちに添うようにをモットーにしている。</p>	
28	<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>基本は本人と家族、それを支えるのが職員、その為に職員に協力して下さい。 そして一緒に本人を支えましょうと話している。</p>	
29	<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>入居した事によって、家族関係がより円満になるように支援している。</p>	
30	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>年賀状や葉書、面会などを大切に、時には電話等も同居者の状態によって行なっている。</p>	
31	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>食事やリビングにいる時は、その都度席を自由にしてしている。</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)
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	退所後も交流を持っている、遊びに来てくれたり、退所後の施設や病院に様子伺いをしている。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々コミュニケーションの中で本人の言動に注意して意に添うように努力している。	
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	入居時のアセスメントを充分行い、必要な時には会議に家族参加もお願いしている。	
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	その時の身体の状態や気持の状態によって活動をしてもらう。	
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	家族の希望や本人の状態に、職員の意見等を話し合いながら計画を作成している。	
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	心身の状態の変化に応じて、家族・医師・職員で話し合って計画を作成している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	その都度、必要なチェック項目を作り記入している。	
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	していない。	
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	民生委員やボランティア、教育とは連携をとっている。	○ 単独な施設なので今後警察や消防とは連携をとって行きたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	①訪問歯科、②訪問看護の往診等のサービスを利用している、③訪問美容、④訪問整体(フットマッサージ)	
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターの職員とは地域推進会議では協力してもらっていたが、現在成年後見人が3名利用されるようになり、今後地域包括支援センターの職員と協働しながら権利擁護についても考えて行きたい。	
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医とは気軽に相談にのってもらえ、適切な指示が得られる。	

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	認知症に詳しい協力医がおり、適切な診断で適切な治療が行なわれている。		
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	職員に看護師がいる。		
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	入院時は頻繁に面会に行き、その都度病院関係者と情報交換を行なっている。		
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	入院時に看取りの説明と承諾書は交している。心身の状態によってそれぞれの医師や家族と話し合っている。		
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	入居時に看取りの説明と承諾書で話し合いを行なっている。		
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	家族や本人に関わるケア関係者とは十分な話し合いを行なうが、入居者本人には状態に応じた説明を行なっている。		

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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	入居者の状態にもよるが、自室に入っている時は必要以上の訪室は控える。見守りで対応する。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している	決めつける言葉掛けはしない。	
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	活動や行事等に関しても説明はするが強制はしない。(参加・不参加)	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	訪問美容に対しても、自分の希望・家族の希望の髪型にしている。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買い物から準備・味付け・片付け等出来るだけ入居者と行なっている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物・漬物・香辛料等入居者の状態に合わせて行なっている。	

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)
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	自室トイレで1対1で行なっている。		
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	隔日入浴であるが本人の希望やタイミングに合わせて1対1でゆっくり入浴している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日々入居者の状態によって対応している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	外出・買い物・ドライブ、活動行事への参加と気晴らしの支援をしている。		
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	時々、買い物に行く時小遣いを持って自分の必要なものを買いに行く。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	買い物・ドライブと職員と調節しながら行なっている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	少人数づつではあるがドライブに出掛けている。家族とは買い物・お墓参り・自宅訪問等が出来るように支援している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	必要状態によって行なっている。		
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	自室・リビング・相談室等で面会者・本人の希望する所でゆっくりしてもらう。		
(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	拘束0を目指して介護している。 資料を作り職員に読んでもらっている。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵をかけないケアの理解は充分理解しているが、今入居されている状態からはリスクが大きすぎる。		
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	目配り・気配り・心配りを合言葉のように、入居者がその人らしく生活出来るように支援している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	入居者の状態によってクリームやハサミは居室に置いている。		
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	足元不安定な人の側に 誤えんの心配のある人にはキザミヤトロメリンをそれぞれに対応している。		

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)
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	定期的な訓練は行っていないが、その都度必要な処置の仕方を指導している。	
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	煙探知機や消火器の設置、火災訓練等は自施設では行っているが、地域への協力は得られてない。	○ 民生委員や老人会、婦人会等を足かかりとして協力が得られるようにしたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居時にリスクの話はしているが心身の変化にともなわぬ、その都度考えられるリスクを家族と共に話し合っている。	
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	体調の変化に気付いた時点で家族に連絡、病院受診等はすみやかに行なっている。	
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	記録用紙の裏に処方せんを添付しており、いつでも見られるようにしている。	
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	便秘に対しては①食事②運動③水分、それでも無理にならなくすりの調節を行なっている。	
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、1人1人に応じた口腔ケアを行なっている。必ず職員が介助・見守りを行なっている。	

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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事の摂取量はチェックしているが水分量のチェック表はないが1日1200～1500ccを目安にしている。</p>	
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症のマニュアルは作成している。</p>	
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>	<p>まな板は1日1度、フキンは毎日、冷蔵庫は3日に1度の消毒を行なっている。 食材は毎日買い物に行っている。</p>	
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	<p>内扉は1日開放している。</p>	
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下やリビングには共同のイスやソファを置いて、くつろげるようにしており、日にやさしく観葉植物等も置いている。</p>	
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>1人になりたい時には1人用のイスに、仲間と話したい時にはソファにとその都度好きな場所で過ごしている。</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)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>備え付けのベット・ダンス以外はすべて本人・家族よりの持ち込みであり、その人らしい個性的な居室になっている。ベットの位置も家族と相談して配置している。</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>各居室にトイレがある為、特に換気には気をつけている。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>長い廊下には手すりがあり、雨の日でも歩けるようにしている。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>白室の分からなくなる人には入り口に目印をつけてたり、本人の部屋の入り口を一足先にドアを開けて自室であることを確認してもらう等の工夫をしている。</p>		
87	<p>○建物の外周リや空間の活用</p> <p>建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>庭先には四季おりおりの花や実のなる木があり、テラスからは他の家の花木が見えて季節を感じる事が出来る。</p>		