

# 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
合計	30

事業所番号	1473200457
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 本宿
訪問調査日	平成19年6月20日
評価確定日	平成19年8月8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せん。

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. 評価報告概要表

作成日 平成19年8月14日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1473200457		
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ندي 本宿		
所在地 (電話番号)	神奈川県横浜市旭区本宿 18-14	(電話)	045-360-3156
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6月20日		

## 【情報提供票より】(19年6月1日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成13年7月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	13 人	常勤 4人, 非常勤 9人, 常勤換算	6.1人

## (2) 建物概要

建物構造	木造 造り 2階建ての 1~2 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)	75,000 円	その他の経費(月額)	27,000 円	
敷金	有( ) 円	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 32,000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	1,100	円	

## (4) 利用者の概要(3月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1	2 名	要介護2		6 名	
要介護3	1 名	要介護4		名	
要介護5		要支援2		名	
年齢	平均	最低	最高	歳	歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	横浜相原病院 横浜いずみ台病院 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】

<p>このホームは駅から徒歩約10分の高台の住宅地にあり、木造2階建ての一般家庭の造りをしている。眺めはよく、富士山も見える。またホーム前にある小学校の子供達の姿を見るのも利用者の楽しみになっている。</p> <p>開設7年目に入り利用者への入替わりもあったが、さまざまな経歴を持った人達に対し、理念の「家族として」に基づいた対応で落ち着いた家庭的な生活をしている。研修生を多く受け入れたり、市から受託した介護教室を毎年行なうなど地域との交流にも積極的である。</p> <p>今後、ホームでターミナルケアを行うことを念頭に置き、職員に介助の方法を指導している。</p>
--

## 【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>前回の要改善点「周辺施設などへの理解・協力への働きかけ」については、地域、小学校の運動会に招待され、見物に行くなど、交流がなされている。「警察・消防との連携」については、防災訓練をホーム単独で行っているが、消防署の協力を得て、地域の人も交えて行い、連携を強化することが望まれる。</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>自己評価・外部評価は会議において職員に周知している。今回の自己評価はホーム長が作成した。職員の意見を聞き、会議で話合って質の向上を目指している。</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>運営推進会議は市の事情によりまだ開催されていないが、今年度は開催に向けて自治会長、民生委員、婦人会長などに声を掛けている。区とも相談しながら実施する予定である。</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>家族の意見・苦情を受ける窓口を、玄関脇の廊下に掲示している。家族が少ない利用者が多いこともあり、意見・要望が寄せられる機会は少ないが、一部の家族には来訪時、あるいは電話で意見を聞き対応している。</p> <p>家族からの苦情を法人が迅速に対応した例がある。</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>自治会に加入し、防災訓練、盆踊り、バザーなどに参加したり、自治会の募金に協力している。地域の小学校の運動会に招待されている。市からの受託で介護教室を開催するなど、地域との交流を深めている。</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	開所以来の目標としてきた理念「利用者の希望を活かし、スタッフと共に大きい家庭での共存共栄を目指す」を維持したいとしている。		
	2	理念の共有と日々の取り組み ホーム長と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念を事務室及び職員の更衣室に掲示して、いつでも見られるようにしている。会議や毎日の介護の中でホーム長が話し、意識づけをしている。		
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	自治会に加入して防災訓練・盆踊り・バザーなどの行事に参加したり、自治会の募金に協力したりしている。地域の小学校の運動会に招待されたり、市から受託した介護教室を行うなど、地域との交流を図っている。		
	7	評価の意義の理解と活用 運営者、ホーム長、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	自己評価及び外部評価結果を玄関・廊下に置いている。理解・周知を図るため、ホーム長と職員が会議で話合っている。 改善事項は、ホーム長が指示することもあれば、問題点を職員間で話し合い、その結果をホーム長に報告することもある。		
	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	現在、運営推進会議は行なっていないが、今年度は、自治会長、民生委員、婦人会長に声を掛けて開催できるように取り組んでいる。		

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	市の介護教室を受託したり、区主催の研修会に参加している。行政の担当者と親しくしており、相談されることもある。生活保護受給中の利用者が多いため担当者との連携も取れている。		
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	家族がいない人や、家族と連絡が取れない人には報告を行っていない。その他の家族には定期的に個々に報告をしている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情をホーム長や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の意見・苦情を受ける窓口を、玄関脇の廊下に掲示して説明している。家族が少ない利用者が多いこともあり、意見・要望が寄せられる機会は少ないが、一部の家族には来訪時に、あるいは電話で家族に意見を聞き対応している。 家族からの苦情を法人が迅速に対応した例がある。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みのホーム長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	職員の入れ替わりが多いが、ホーム長は利用者の負担にならないように説明し、納得してもらっている。		
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、ホーム長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	法人内研修が年2回ある。特養での経験が長いホーム長によるOJTを中心に介護のレベルアップに努めている。従来、社外研修には参加者が少なかったが、今年度は参加費用を法人が負担し、パートを含め研修を充実させたいとの意向である。		外部の研修を積極的に受講し、その内容を職員で共有するよう、期待したい。
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、ホーム長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	旭区、瀬谷区のグループホーム協議会の合同研修に参加してサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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)
<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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>契約時には家族が納得がいくまで説明し、面接に行く。利用者は体験入居をしたり、入居後は、ホームの生活に慣れるまで家族のところを外泊するなどの対応をしている。</p> <p>自然に馴染めるように話し掛けを密にして、安心して生活が出来るようにしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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>職員と利用者は同じ家族という考えで接するようにしている。</p> <p>職員は、漬物の漬け方や食器の上手な洗い方などを教えてもらった時には、感謝や喜びを伝えたり、励ましている。またゴミだしを職員と利用者が一緒に行うなど支えあっている。</p>		
<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					
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>入居時のアセスメントで本人、家族、ケースワーカーから話しを聞き、生活歴や意向の把握に努めている。</p> <p>また、利用者の状態や意向を見極め、会議において話し合い、把握している。</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>毎日の生活の気づきを会議で話し合い、本人や家族、生活保護受給者の場合には市の担当者から意見・要望を聞き、ケアマネージャーが介護計画を作成している。普通の生活が出来ることを計画に挙げているので、職員に分かりやすい。</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3ヶ月ごとにアセスメントを行い、会議で話し合っで見直しをしている。</p> <p>利用者の状態に変化があればその都度、必要に応じて会議で話し合い、新たに作成している。</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)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族がいない利用者が多いが、病院への通院の送り迎えをするなど、利用者の状況に応じて柔軟に対応している。		
<b>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</b>					
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	月2回、ホームドクターの往診があり、健康維持に努めている。提携病院もあり、状況に応じて対応することが出来る。 受診の際は、家族のいない人が多いため、職員が一緒に		
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	今まで終末期の方は、家族の意向により病院に入院していた。6年間で23人が退居し、病院で亡くなっている。 現在は家族がいない利用者が多いため、当事業所でターミナルケアを行なうことを念頭において、ホーム長が介助方法をOJTで職員に指導している。		
<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					
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	利用者の知られたくない生活歴や病気については職員にも知らせていない。 個人ファイルは事務室の棚に鍵を掛けて保管している。 プライバシーを損ねないように、会議で話し合ったり、ホーム長が指導している。		
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	一日の生活の流れがおおまかに決まっているが、毎日本人の希望を聞き、それに添えるように対応している。例えば花の水やりや、ぬり絵、散歩を希望する人には支援をしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は利用者と職員と一緒に話をしながらしている。食事作りや片付けは出来る人が、職員と一緒にこなっている。		
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	利用者の希望を聞き、月木と火金の2組に分け入浴しているが、希望があればこれにこだわらない。入浴は週2回となっている。 入浴を嫌がる人は、一人でゆっくり入浴出来るように、そっと見守ることもある。 シャワー浴にも取り組む予定である。		入浴は週2回と決めず、利用者が入りたい時には入れるようにするとさらによい。
(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	それぞれの利用者の経験や趣味を活かし、塗り絵や縫い物、漬物、散歩や外食など、楽しめることを職員と一緒にこなしている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日常的に近くの公園までの散歩や買い物に行くようにしている。外食などその他の外出の機会は年2回程度である。		職員体制上、利用者全員で一緒に外出することが難しい場合は、何人かに分けて外出するなど、一人ひとりに合わせて、外に出る機会を多く作る取り組みが望まれる。
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	玄関が利用者の過ごすリビングからは死角になり、また外に出てトラブルになった人がいたため、鍵を掛けている。居室には鍵掛けをしていない。		チャイムをつけたり、見守りを十分することで、日中は玄関を施錠しないですむよう取り組んでいくことが望まれる。
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	ホーム単独で防災訓練、避難訓練を年2回行っている。夜間の訓練は行っていない。 自治会の防災訓練に参加している。		消防署など専門家の指導の下に、地域の人にも参加してもらって避難訓練、防災訓練を行ない、非常の際に協力が得られるように取り組んでほしい。

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	利用者の好みを聞き、献立を立てている。ホーム長が調理師でもあり、特養での長い経験を活かして、栄養バランス、水分摂取量について配慮している。		
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	リビングには家庭用のテーブルを置き、食事や作業を行なう。側にテレビに向けて大きなソファがある。また2階の廊下の大きなソファでも利用者が自由に過ごせるようになっている。 壁にはご近所から頂いた扇が飾られ、気持ちがよい場所になっている。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族がいる利用者の居室には、写真やぬいぐるみ、たんすなど使い慣れた物や好みの物を用意し、居心地良い場になっている。 他の人の部屋は置かれた物は少ないが、利用者が作ったぬり絵を貼るなど、それぞれ自分好みの部屋になっている。		



# 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	有限会社 横浜ソフトケアサービスセンター
(ユニット名)	グループホーム フレンディ本宿
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜し旭区本宿町18-14
記入者名 (管理者)	岡部 勝美
記入日	平成19年5月20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		
	入居者及びその家族の希望を生かしながら、入居者が暖かい雰囲気の中で安心して生活をし、リハビリなどにより自立できるよう支援している。入居者とスタッフたちがひとつの大きな家族として、共存共栄を目指す。		
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		
	理念の共有を深めるために、事務所および職員の更衣室に当ホームの理念を貼付。		
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		
	毎年介護教室の開催をお知らせし、説明、理解してもらえよう活動している。		
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		
	回覧板を届けたときに日常の挨拶を交わし、迷惑な点はないかなどを話し、また入居者の散歩時などに公園で会話をしたりなどする。		
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		
	自治会に参加。地域の行事である、盆踊り、防災訓練、その他地域独自の活動などにも参加。少しでも交流を計ることを模索している。		

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)
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>多少でも、地域の方々と親交を深めるよう努めているが、現状では、お役に立てるようなことはできていない。</p>		<p>まず、地域の高齢者などの暮らしに何か役立つ事はないかをスタッフで話し合い、小さなことでも見出し、まず行動していきたい。</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>外部評価での改善点はこれを見直し、さらに活かして日常の管理、運営に取り入れ具体的に対処している。</p>		<p>職員の中には評価の意味や意義を十分に認識していないものもあるため、これをミーティングなどの機会に、改めて理解させていく。</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>まだ実施していない。</p>		<p>運営推進会議を活かした取り組みを検討し実践していく。それにより地域との繋がりを深めることや、入居者へのサービスが向上することの一助になればと考える。</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>市町村が開いている研修会、イベントなどに積極的に参加している。</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>管理者は成年後見制度について認識はあるも、職員にはまだ周知徹底していない。</p>		<p>今後、内部ではもちろん、外部における講習会などに職員を参加させ、理解させていく。</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>職員の目の届く更衣室などに、高齢者虐待防止関連法を貼っている。日常から、虐待防止についての理解を確認したり、行政からの関連資料を配布したりしている。</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>契約時には、契約書および重要事項説明書にて、家族が納得のいくまで説明している。解約の場合も、家族が十分承知されるまで質疑応答を重ね、詳細に説明している。</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>個々の面接を一ヶ月に一回は必ず取り入れている。</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>家族のいられる方には、個々の報告を電話や来所時におこなっている。</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>苦情の窓口などについて玄関に表示し、常に家族などには伝えている。</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>月に一回は職員との打合せ会を実施し、職員の提案等を聞く場を設け運営に取り入れている。</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>翌月のシフトを作成する際に、職員の空き時間を確認し、当日職員の欠勤がでた場合でも他の職員で対応できるよう勤務の調整に努めている。職員の知り合いなどで希望者がいたら施設への紹介をするなどを心がけさせている。</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>異動や離職による職員の入れ替えは入居者に相当の衝撃を与える事がある。そのため、異動は極力抑え、離職についても本人への説得を粘り強く行ない理解を求めたりする。</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	社外の研修が勤務中に受講できるよう費用面を含め、全面的に運営者がバックアップする。		職員には、内部・外部研修を通して、職員としての人格、技術を身につけるための機会を多くもつ予定である。
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	交換研修などを行っている。旭区と瀬谷区にて、合同で質の向上のために困り事相談などの会議が年に数回実施されるので参加している。		
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	管理者や職員のストレスを軽減する為に、運営者が出席するカンファレンスを実施しているが十分ではない。終業時間の際はなるべく早く帰宅し身体を休めることを励行させている。		
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	各自が向上心を持って働き続けられるよう、運営者は職員個々の意見など、月に一回は、カンファレンスを行い、現状認識や提案事項などについて話す機会を設けている。		
<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	相談をよせてきた方(家族、役所担当者、ケアマネなど)からアウトラインを聞き、その後本人の所在地(自宅、病院、施設など)にて面談し、話し合い、さらに当ホームに見学を打診する。見学時にも本人の情緒面や言動に注意し、感想を求めたり、入居の意思確認を行うことで時間をかけて進めていく。		
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	家族との信頼関係を第一と考え、家族からの不安なこと、求めていること等をよく聴くようにしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族が、まず何の支援を必要としているかを見極め、ホームだけでなく、他のサービスでの可能性についても相談する機会を設けている。		
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	利用者が求めている事、又、場の雰囲気徐々にコミュニケーションを図っている。		
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	共同生活の場として、本人の出来ることは、自立も考えながら、頑張れるように支援するとともに、職員にもその認識を明確に持たせるようにしている。一緒に調理をしたり、歌を唄ったり、草花を育てたりなど。		
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	病院など本人は家族と一緒に通院する事を望んでいる為に、連絡を取って可能な限り都合のよい日に利用者とは家族と出かけていただく。家族会議は必ず開催し家族と一緒に考えていく機会をもつ。		
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	可能な限り、家族に対してホームへの訪問を促し、訪問時には本人と家族だけで居室で話せるよう支度する。		
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	本人が生活の中で大切にしてきた人に本人の許可を頂、電話等で報告をしている。		
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	ティータイム、おやつの時間に職員も同席し、孤立しないようにコミュニケーションをしながら、個々に声掛けをしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	契約が終了しても、懐かしくてホームに立ち寄る方もいる。年賀状なども出すようにしている。		
<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	ケース会議にて各利用者の状態や意向を聞いて、本人の特性を把握すると同時に職員がそれを共有するように指導している。		
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	入居前のアセスメントや職員の声掛けによる話の中から本人の生活環境や履歴などを蓄積し把握に努めている。		
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	起床時には必ずバイタルチェックを行ない、心身の状態、食事摂取量など把握をするようにしている。また、日中や夜間にも個々に状態を記録している。		
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	管理者、職員、ケアマネジャーを含めて、個々人の問題解決の話し合いをもち、本人がよりよい生活が出来る様に、また、わかりやすく直ちに対応ができるような計画を立てよう工夫している。		
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	介護計画は3ヶ月で見直しをおこなう。別途に、介護職員の目線で本人に変化が生じてきた場合、バイタルの記録や行動記録を参照のうえ、本人、家族と話し合いを行ない計画の見直しをし、あたらな計画書を作成している。		

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	日々の様子やケアの実践に当たり、気付いた事などを行動記録に記入し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	現在、多機能性を活かした支援は行なっていない。		
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	徘徊者が出た時や急病人が出たときなどのために、日頃から地元警察や消防に協力要請している。また、民生委員のかたにも日頃から連絡をとり、協力要請をおこなっている。		
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	管理者が他の事業者などと話しあいの機会をつくり、情報交換したり職員の交流をはかることなどで利用者のためとなるサービスの活用を検討している。		
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	現状ではおこなっていない。		今後、運営推進会議のスタートに併せて、地域包括支援センターとも協力をいただき利用者の支援をさらに行なっていきたい。
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	ホームドクターが月に2回往診に来ている。それにより、適切な医療を支援している。		



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)
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	必要の都度、専門医のところへ受診するが、綿密な関係構築までには至っていない。		専門医など、認知症に詳しい医師との関係を築いく。認知症に関して、職員が気軽に相談したり、利用者が受診できるように取り組んで行きたい。
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	訪問看護を利用している。		
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	入院に際しては、提携契約をした医療機関を優先して選択。また、日頃はホームドクターに相談などを行っている。退院後は、訪問看護を依頼するなどしてネットワークはできている。		
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	管理者、家族、医師との連携は計っている。		グループホームも終末期に向けた方針が必要となる。医師、家族とホームの3者で体制作りに取り組んでいく。
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	近い将来、グループホームでも終末ケアに取り組んでいく事が予測される。スタッフに対しては週末ケアに向けた介護技術向上を目指して指導している。		今後の変化に備えて、職員には終末ケアについての勉強会などに積極的に参加させる。
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	グループホームでの生活状態、変化事項などの詳細な情報を提供することで、住み替えによる急激なダメージを極力なくすよう努めている。		

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	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	声掛けや記録等においては、プライバシーを損なうような対応は厳禁であることを徹底している。たとえば、利用者の居室に入る際はノックをして入るなど	
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	2週間に1度は本人との面談を行い、本人の希望ややりたいことなどを表せるような機会を設けている。これにより、本人が納得のいく暮らしを続けられるように心がける。	
52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	朝には本人の希望を伺いながら、できる限り希望に添うように一日を過ごしていただく。	
(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	定期的に地域の理美容店を使用している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成時には、利用者に食べたい献立を聴くようにしている。	
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	一人一人の食事の好みを把握しているので献立を作る際はそれを勘案してつくる。また、飲み物やおやつなども各自の嗜好を踏まえて提供している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持ちよい排泄の支援 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	個別にその人に合った、リハパンやパットを使用しつつ、声掛を比較的頻繁に行いトイレ誘導する。		
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	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまっている。ただし、入浴を断られる方には無理強いせず、希望する日に入浴をしていただく。		
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	本人の生活習慣に合わせている。		
(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	本人が好きな創作活動や趣味の時間をよく把握し、なるべく時間をとりいれるようにしている。また、職員において個々に合わせた活動もしている。調理が得意な人は調理を。買い物好きな人には買い物を手伝わせるなど。		
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	認知症の方々の生活の場であるため、「私のものを盗んだ」などと言って、トラブルになる。本人のお金なのでいつでも使えるようにしている。希望に応じて財布に小額の現金を持たせる方もいる。		
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	ほとんど毎日散歩に公園まで出かける。		
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	家族がいる方は、家族と共に出かけられる機会や外泊が由来している。家族がいない方への行きたいところへの外出の機会は少ない。		家族のいない人の為にも、普段はいけな所へ全員で外出を実施することを予定している。

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	本人の希望に添って支援している。		
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	家族や知人が訪れる際は当人とおして気楽に話ができるよう居室などで過ごしていただく。		
(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	身体拘束はしていない。		
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	居室には鍵をかけないが、玄関は日中も職員の配置次第で施錠している。鍵をかけないケアには取り組んでいない。		建物の都合上、利用者が玄関にいった場合、死角となり見えないので現状では無理。ドアに鈴などをつけて音を出すなどの工夫をするなどして鍵をかけないケアの実践を検討したい。地域との連携も強めていきたい。
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	見守りをしながら、利用者の所在を把握することで安全な生活を保つようにしている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	注意の必要な物品の管理は、個々の状況に応じて対処し、安全に保管するなどしている。		
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	職員は個々の状態を把握し、事前に事故が起こらないような対処法をミーティングなどで確認したうえで行動する。(服薬時の誤薬、タバコの始末など)		

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	マニュアルを設置し、スタッフ会議でも検討を加えている。ただし、全職員に行き届いていない部分もあって完全ではない。		利用者の急変、事故発生時に備え、全ての職員が応急手当が出来る様に指導、訓練していく。
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	防災訓練を年2回実施している。ただし、ホーム内にかぎっているので地域との連携がとれていない。		防災訓練時には地域の方にも参加を願い、非常時には協力をいただけるような体制を構築していく。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	利用者ごとのリスクを把握し、機会あるごとに家族等に説明し、理解して頂く。		
(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	利用者ごとの「元気がない。表情がこわばっている。食欲がない。バイタルチェックの変動」などの申し送りを蜜に行っている。何らかの異常を察知した場合には管理者に通報する。		
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	全員が把握している。		
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	野菜を多くメニューに取り入れている。朝のラジオ体操、ストレッチ。夕方のリハビリ体操。散歩を毎日(雨の日以外)することなどで運動を継続している。		毎日青野菜を献立に入れること。
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	食後は毎回口腔ケアを実施している。毎週土曜日には、歯科医師の受診があり継続している。		

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	各人の状態、習慣等に合わせた栄養摂取を心がけている。水分は概ね個人差もあるが一日を通して、1800cc～2000cc摂取している。		
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)	日頃から更衣室、台所には感染症マニュアルを貼附。行政からの通達などはその都度全職員に説明している。		年一回は、感染症の説明が旭区であるので、出席している。
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	毎日一日分の食材のために利用者と職員が買い物に行く。調理用具などは、熱湯での消毒を毎日に行うことで衛生面の徹底を行っている。		
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	玄関は手すり付きのスロープになっている。回りにプランタンをおき季節の花々を植えてある。		季節感が出るように、お花の種類を変えていく。
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用スペースには快適に過ごせるようにソファやテーブルを工夫して配置。季節ごとに飾り物をおくなどして雰囲気を変えている。2階にはソファを置き、仲間通しでくつろぐ場所を設けている。		
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	1階フロアには、テレビの前にソファがある。食事の時のテーブル椅子があり、2階にはソファがあり、利用者同士で過せるようになっている。		

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)
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	敢えて、新品のものを利用せず、本人が、かつて使用していた品物などを持ち込んでいただくよう説明し、使用している。		
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	トイレの仕切りがアコーディオンカーテンのため臭いには特に配慮している。窓の開閉には外気温を確かめた上で行っている。		
(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	建物の内部は廊下、玄関、階段などに手すりを全て設置。可能な限り、自立した生活が送れるようにしてある。		
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	居室はベットとカーペットのみ指定するが、他は本人の自由な居室とする。なるべく、自立し本人主体の生活を送っていただくための措置。ただし、状況に応じての対応や就寝時の見守りなど安全を確保した上での支援を行なっている。		
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	ホームから本宿小学校が見わたせるようになっている。運動会の時などは全員でベランダに椅子を並べて見学をする。玄関周りには花を植えるなどして育てる事の喜びを味わってもらっている。		

・サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	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、生き活きと働けている	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。)

- ・ホーム内での創作活動。外気浴のための散歩。家事や調理などを利用者と一緒に作業していること。
- ・健康維持及び管理のために内科医の往診を月2回、歯科医の往診を毎週土曜日実施している。
- ・毎日の食事は冷凍食品などは一切使用せず、全て手作りで、栄養、カロリーなどを考えて作っている。