

# 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	1470800846
法人名	特定非営利活動法人加齢ライス
事業所名	ほのぼのほーむ
訪問調査日	平成 19 年 9 月 27 日
評価確定日	平成 19 年 11 月 12 日
評価機関名	社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会

### 項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

### 記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

### 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成19年11月12日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1470800846
法人名	特定非営利活動法人加齢ライス
事業所名	ほのぼのほーむ
所在地	神奈川県横浜市金沢区釜利谷東7-14-29 (電話) 045-701-8707

評価機関名	社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成 19年 9月 27日	評価確定日	平成 19年11月12日

【情報提供票より】( 19年 7月 31日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 6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 4.2 人	

### (2) 建物概要

建物構造	木造	造り
	1 階建ての 階 ~ 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)	65,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 600,000 円)	有りの場合 償却の有無	有	
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		1,300 円	

### (4) 利用者の概要( 7月 31日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	3 名	要介護2	2 名		
要介護3	1 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.8 歳	最低	59 歳	最高	97 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	中里医院、フローラルさくら歯科、金沢文庫病院
---------	------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所は、金沢文庫駅からバスで5分、釜利谷小川アメニティーに沿って徒歩5分程の静かな住宅地に立地している。  
 とともに支え合う関係を日々の介護に活かすべく「介護十訓」という独自の理念を定め、利用者と職員が毎朝、唱和している。唱和の際、利用者に活躍の場面を提供し、意欲を保てるように働きかけている。  
 月1回、家族が同席して訪問診療(定期健診)を受診している。この際に、利用者の暮らしぶりを伝えたり、意見等を聞いている。このことは、利用者及び家族と事業所の信頼関係を強固にする好機となっている。

## 【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)
	前回の外部評価結果は、回覧などで職員に周知している。評価結果を受けて「改善取り組み状況等記入表」を作成している。課題については、意見箱を設置したり、入居者決定の為の検討等を改善している。
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)
	今回の自己評価は、全職員に配付した評価票に各々が記入し、管理者と計画作成担当者がまとめた。自己評価を通し、努力していること等日々のサービスを振り返るきっかけになっている。
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、家族代表、町内会長、民生委員等に参加を依頼し、会議の内容等を検討して、開催に向けて取り組んでいる。
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)
	毎月定期健診に家族が来訪している。その際に声をかけ、利用者のそれぞれの暮らしぶり等を伝えている。健康状態に変化があった時や遠方の家族には、電話で連絡している。これらの機会に意見等を聞き、家族の意向を運営に反映するよう努めている。第三者機関の苦情相談受付窓口が記載されたポスターを玄関に掲示している。
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)
	町内会に加入し、回覧板を回したり、散歩や出勤時などに挨拶を交わしている。お祭りや落語会等の地域の催しに参加したり、近隣の小学校から運動会への招待を受ける等、地域の人々との交流を図っている。 災害時の自主防災組織への協力依頼は、運営推進会議を通して協力が得られるよう働きかける意向である。

## 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>. 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	「地域共生社会」という法人の理念に基づき、「利用者が自立して生活を営むことができるよう支援することを目的とし、適正なサービス提供に勤める」という基本理念を掲げている。更に、「笑顔と思い遣りを大切に、生きがいと安らぎのある生活を送ろう」等の介護十訓を事業所独自の理念として掲げている。		
	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	事業所独自の理念として掲げている「介護十訓」を毎日の朝礼で唱和して再確認し、実践に向けて取り組んでいる。また、居間に掲示して理念を共有している。		
2. 地域との支えあい					
	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会に加入し、回覧板を回したり、散歩や出勤時などに挨拶を交わしている。お祭りや落語会等の地域の催しに参加したり、近隣の小学校から運動会への招待を受ける等、地域の人々と交流している。近所の美容師が有償ボランティアで来訪してくれる。		
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	外部評価の意義を職員が理解し、今回の自己評価は、全職員に配付した評価票に各々が記入し、管理者と計画作成者がまとめた。前の評価結果を受けて、意見箱の設置や、入居者決定の為の検討等について改善をしている。		
	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	第1回目の運営推進会議を8月に予定していたが、民生委員の交代時期と重なること等から、まだ開催していない。第1回目の会議では現況報告を行い、意見を出してもらえるよう考えている。参加メンバーとして、家族代表、町内会長、民生委員、地域ケアプラザの職員、ホーム管理者等を予定している。		

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)
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	事業所で判断しかねる事案などは、役所の窓口に出向き相談をしている。また、保健師にも相談している。区の介護保険担当者及び担当以外の部署と生活保護受給者の受け入れの確認や相談等で連携を図っている。区役所主催の研修や講習に参加している。		
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	毎月定期健診に家族が来訪しており、その際に声をかけ利用者個々の暮らしぶりを知らせている。職員の離職もその際に伝えられている。何らかの問題がおきた時や遠方の家族には、電話で連絡している。預かり金は、金銭出納帳、領収書及び残金を確認してもらい、精算している。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月、定期健診に家族が来訪した際に話や意見を聞いている。「個別に外出できないか」の意見を受けて、ボランティアの依頼を検討し、意見の反映に努めている。意見箱を設置しているほか、外部機関の苦情申し立て窓口を記載した県や市の第三者機関発行のポスターを玄関に掲示している。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内の異動はない。職員が替わる場合は利用者に説明している。職員採用時は、まず観察することから始めて、仕事の流れを十分把握してから任せるようにして、利用者の生活への影響を少なくするよう配慮している。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員が希望の研修を受講できるようにシフトを調整する等の配慮をして、参加を促している。苦情対応等の外部研修に参加している。研修に参加した職員は、「研修記録」を作成し、全職員に回覧して内容を共有している。心肺蘇生法については、消防署職員にホームに来てもらい、職員一人ひとりが実践できるように指導を受けている。		
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	県認知症高齢者グループホーム協議会や市高齢者グループホーム連絡会に加入し、同業者と情報交換している。		

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)
<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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居開始にあたり、昼食やおやつと一緒に食べる等、何度か来訪してもらい入居につなげている。入居前の期間が取れない場合は、話しを聞き穏やかに過ごせるようにしている。不安な様子の利用者に「此处は良い所よ、入れて良かったわね」などと、他の利用者から声をかけてもらい、安心につながった事例がある。		
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	職員は、利用者の特技や趣味、出来ることを把握し、支援している。利用者からお彼岸等のしきたりを教えてもらい感謝する、料理が得意で人のお世話を張り切っていた頃の思い出話に花を咲かせる等、一緒に過ごしながら利用者から学んだり支えあう関係を築いている。		
<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					
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	サービス開始時はアセスメントを重視して、趣味、生活歴、家族の話から意向を把握している。その後は日々の関わりの中で職員の声かけ等を通じて、言葉や表情から意向を把握するよう努めている。「コンサートに行きたい」等の意向を把握している。		
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					
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	家族からは来訪時等に、利用者からは日々の関わりの中で、思いや意見を聞いている。聞き取った内容を「連絡ノート」に記載して、介護計画に反映している。介護計画の下書きをケース会議で検討している。介護計画「施設サービス計画書(1)」と「サービス計画書」を策定している。		
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	状況の変化がある場合は、その都度見直しを行っている。介護計画の見直し期間は5～9ヶ月となっている。家族等への説明の際に、新たな目標があがれば計画を直している。今後は通常の見直しを3ヶ月毎に行う意向である。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	提携病院等を明確にし、医療連携に努めている。提携医療機関以外へ通院支援の自主サービスを行っている。近隣の自宅で暮らしている認知症の人を対象としたショートステイ等の併設について検討した結果、現状を維持していく方針である。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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し、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	利用者の以前の受診経過や現在の受診希望を把握している。事業所と提携医療機関(内科・歯科)と契約し、月1回、家族が同席して利用者が訪問診療の受診をしている。提携機関以外のかかりつけ医でも受診を支援している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期において、常時医療機関における治療が必要なく、協力医の往診等で対応できる場合は、家族、医師と十分話し合いを行いケア体制を確立し、家族の協力を得て看取る方針であることを契約時に家族に説明し、同意を得ている。		
. 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	入室時には声を掛け、排泄介助の際は必ずドアを閉めている。「言葉は言霊、丁寧な言葉遣いを心がけよう」という独自の理念にふれ、親しみが馴れ合いになり、利用者を傷つける言動に繋がりがり易い事等に配慮している。個人情報、事務室の書庫に保管し施錠している。事務室以外での打合せをする際には、個人名を伏せて、アルファベットを使用している。		
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	職員は、話の腰を折らずに最後まで待つ姿勢を心がけている。起床した利用者から順次朝食を摂る、遅い起床や居室での食事、買物、カラオケ、家族と外出等、利用者が自分のペースを保ちながら暮らせるよう支援している。		

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)
(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	食事中は音楽が流れ、職員は見守りや会話をしながら、利用者と一緒に同じ食事をしている。利用者はもやしの髭取り、調理、配膳、食器洗い、片付け等を職員と一緒にやっている。職員は利用者の好き嫌いを把握し、既成の献立を希望の献立に変更して食事を楽しめるようにしている。		
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	入浴日にほぼ全員の利用者が入浴している。好みの湯温や希望の時刻に入れるよう努めている。入浴日以外の希望で支援が困難な場合は、足湯の対応をしている。同性介助の希望があり、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	野菜作りや食事作り、洗濯物をたたむ、自室の掃除を職員と共に行う等、一人ひとりの力を活かした役割の支援をしている。パーマをかけてお洒落する、カラオケで歌を唄う等の楽しみごとの支援をしている。今は、ぬり絵が大流行で、廊下や居室に貼って利用者が楽しんでいる。		
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	利用者は、車椅子で敷地内や近所の散歩に出かけている。入浴のない日は散歩を日課にして、アメンボが泳ぐ小川アメリティー等に出向いている。また、八景島や季節の花見、外食等にも出かけている。		
(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	居室及び日中の玄関は施錠していない。職員は利用者の言動と外出の傾向を把握し、一緒に外に出る等の対応をしている。利用者が外出した際には、近隣のスーパーや郵便局に協力が得られるよう依頼をしている。		
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	消防署に依頼し、定期的な設備点検や防災訓練を行っている。また、ホットラインがある。町内会の防災訓練に参加したり、避難場所を職員間で確認している。緊急連絡網や災害のマニュアルを整備し、2日分の非常食を備蓄している。地域内の自主防災組織への協力依頼は、運営推進会議を通じて働きかける意向である。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂食量が極端に減った時は、個別の「介護記録」に記している。水分摂取量は1日1,500ccを目安に摂取し、特に夏場の水分補給は細かくチェックして、補給に配慮している。摂食量及び水分摂取量が減った時は、申し送りで職員に伝えている。業者の栄養士が作成した献立と食材を利用して栄養のバランスを確保している。		
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	玄関からバリアフリーになっており、台所等の設備は一般家庭と同様の物で違和感がない環境となっている。居間の明り取りの天窓や自動換気設備で快く過ごせるようにしており、クーラーが設置され、訪問時に職員がこまめに室温管理をしている。玄関周りのプランターに季節の花を植えたり玄関に花を飾る等、季節感を取り入れ、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	重要事項説明書に「現在使用中の寝具・備品を持ち込んでいただきます」と記載しており、入居時に、好きな物や大切な物を持ち込むよう伝えている。テレビ、ベッド、整理だんす、写真、仏壇等が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせるようにしている。		



# 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く必要はありません。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にご注意ください。

事業所名	ほのぼのほーむ
(ユニット名)	1ユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市金沢区釜利谷東7-14-29
記入者名 (管理者)	熊谷 栄美子
記入日	平成 19 年 7 月 30 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		地域の中で、共に生きていくことを基盤に置き、安心と尊厳をもってその方の能力に応じて、可能な限り自立して行くことができるように援助していく。
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		理念の実践である「介護十訓」に取り組み実行している。
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		来訪時目につきやすいリビングに掲示し、家族の方々にも解り易い文章で明示し、ご理解を頂いている。また利用者と共に確認しながら、実践している。
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		出・退勤時・買い物・利用者さんの付き添い時、積極的に挨拶を行っている。
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		近隣の方々にホームの存在を知って頂き、気軽に立ち寄り頂けるよう玄関先にプランターを置き家庭的な雰囲気が出るよう工夫をしている。
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		小学校の運動会、自治会のお祭り、地域の催しものへのお誘いに参加をしている。
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		町内の掲示板での情報収集や、お誘いには積極的に参加をしながら、近隣の方との交流を継続していきたい。

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)
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	地域からの相談事には、その都度丁寧に対応し、必要があれば適切な相談窓口を紹介してる。		専門性の認知症への説明会の開催や質問当にお答えをしている。今後も運営推進会議のなかで、地域からの問題点を、受け止めながら、地域の受け皿としての協力をしていきたい。
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	現状実践しているケアの評価を知ることで、次の課題、目標に取り組み、質の高い個別ケアが実践できるようスタッフ間での努力目標をたてている。		現状にとらわれず、外部からの評価を受け、新しい知識、技術を取り入れていく。
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	8月に実施予定。意見交換の場として活用していきたい。		ほむの現状を理解して頂きながら、意見、意向を取り入れていきたい。
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	事業所で判断しかねることにに対しては、市町村の窓口にも出向き相談を行い、満足の行くサービスの提供への努力を行っている。		今後も課題があれば、公平性・客観性への取り組みとして相談していきたい。
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	事業形態の性格上、このことについての研修はすでに何回か受講し理解に努めている。家族へ情報の提供は行っている。必要時具体的に支援ができるよう用意はある。		必要時対応していく。
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	スタッフ間で、虐待の事例の学習を行い、細かな情報を収集し、見過ごすことの無いよう意識付けを行っている。又連絡ノートを利用しお互いに切磋琢磨しあえる環境を整えている。入浴時の身体的な変化や、利用者の様子の変化を敏感に受け止めるよう努めている。		日常生活記録の記載内容の確認。又、スタッフがストレスをため込まないよう管理者として、気軽に何でもはなせるような体制を整えている。

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	<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>充分時間を取り、傾聴をしている。充分な対応が出来ていると思う。</p>		<p>現状の継続。 疑問点、には充分説明出来るよう努力する。信頼関係の上に成り立つことを常に意識して行く。</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>日頃の話の中から希望や不満当についてを察知し、個別に話をして解決に努めている。</p>		<p>真摯に受け止め、反映すべきことは即実行していききたい。</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>月1回のほむでの定期検診時個別に説明、報告をさせて頂いている。また、家族さんの訪問もあるのでその折、報告をしている。</p>		<p>個々の希望により、沿った報告を行っている。、家族にはケアー目標の達成状況の報告、新たな希望をお聞きして、援助計画に反映している。</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>直接お聞きすることでの解決を図りながら、「ご意見箱」の設置を説明して、忌憚の無い意見をお聞き出来るようにしている。</p>		<p>真摯に受け止め、反映すべきことは即実行していききたい。反映すべき事は即、実行して行きたい。</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>職員間の交流を絶やさないようにしている。</p>		<p>ミーティング時、どんな事でも話し合えるようにしている。</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>人員の確保が出来ている又、近隣の職員が多いので、調整はしやすい。そのための協力は話し合いのなかで、スムーズに行えている。</p>		<p>必要時全員で、協力出来る体制に持って行きたい。</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>異動は無いが、離職に関しては、引き留めようが無い場合は、利用者さんにきちんと説明をすることで、理解を頂いている。</p>		<p>誠意を持って配慮していききたい。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	研修の内容を検討し、行っている。日常の中でのケアについては、必要時にスーパーバイズを行い、即対応力のトレーニングとしている。		スタッフ間の力の均衡を図るように心がけている。外部の研修にも呼びかけを行っている。
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	県、市主催の認知症高齢者連絡会には、情報の交換の場として必ず、出席をしている。		現状を継続。閉鎖的にならない様ネットワークの重要制を意識し、情報交換は行っていきたい。
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	ストレスの大きい職種なので、溜め込まないよう日々のなかで、意見交換の場を作っている。又、希望休暇は優先している。		日頃より、風通しのよい職場環境への配慮をしている。
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	頑張り、日々の努力に対しては、評価を伝える。また、賞与等で、形としての評価を行っている。		仕事への喜びに繋がるよう言葉掛けを大切にしている。
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	初回の不安は充分配慮して、受け止める機会を多く持ち、何度でも、同じ事の繰り返しにも個別に対応をしている。スタッフ間でも同じ対応が出来るように申し送りをしている。		どんな事でも、その時のタイミングをずらさないようにしている。
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	どんな事でも話せる雰囲気作りを心がけて、必要な情報等は適切に提供している。		現状を継続。個別性を大切にし信頼関係を早期に作っていく。

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	個別性を大切にして、優先順位をつけながら対応をしている。		必要時、必要性を話し合いながら、柔軟な姿勢での対応をしていく。
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	不安の無いよう、何回か来所して頂き入居につなげる様にしている。		不安を少なくする、雰囲気作り等を工夫している。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	本人の持っている出来る力を引き出しながら、「教えて頂く」姿勢を示しながら、出来上がった事には、共に喜びあう素直な気持ちの表現を日々の中にだしながら、家庭的な場作りをしている。		調理、掃除、庭掃きなどを等して、生活を共にしている実感を言葉にいい関係作りが出来ている。
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	家族さんの現状も受け止めるながら、よい方向になれば、共に喜び、不安な状況は解決を共にしていく情報交換をしている。		家族さんとの交流の時間を大切にしている。家族さんの思いを支えている姿勢に伝えていく。
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	生活、家族歴からの関係を理解しながら、今いい状況であることが、今後もよりよい関係になっていくことを確信出来るよう、一役を担っていく姿勢を発信して、対応している。		様々な声に耳を傾け橋渡しが出来よう真摯な態度で、対応していく。
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	心の寄りどころとして、大切に支援している。		途絶えない様協力していく。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者の性格を理解し、良い関係が出来る間柄をスタッフが把握し居心地の良い場面を増やしていく。		大きな仲間作り、個別の仲間作り、いろいろな場面作りに工夫している。

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)
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	必要があれば、充分対応していく。		円満な退所をして頂くことで、関係を断ち切らないようにしていきたい。
<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	個別性を重視し、一人一人の希望、意向は聞き取りをしている。		援助計画に盛り込んでいる。再確認も定期的に行っている。
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	生活歴等の情報は、入居時にお聞かせ頂き記載し、把握は出来ている。		折りにふれ、情報の聞き取りをしていきたい。
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	日々のケアのなかで、気づいたこと等を、スタッフ間のミーティング、連絡ノート等で情報の共有をし、新たな発見も出来ている。		観察力、対応力が必要であることを話し合っている。
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				
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	スタッフ、家族からの意見を聞きながら、ポジティブな介護計画の作成に取り組んでいる。		3ヶ月事に見直しをしている。本人、家族に説明をし評価をしながら、さらにあらたな目標等があれば、計画して行く。
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	変化や、新たな問題がある場合はその都度実情にあわせた計画を作成している。		現状にあわせた計画を、作成し共有していきたい。

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)
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	個別の記録に記載している。記載の中から、共有すべき事は、連絡ノートに記載して、確認をとっている。介護計画にも反映させている。		現状の継続。共有の事項は連絡ノートを活用している。
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	個別に柔軟に対応している。(外出時のボランティアなど)		今後も要望があれば充分対応していく。
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	現状はスタッフと家族の協力で、行う事が出来ている。		今後として、地域との協力体制を整えお願いをしていきたい。
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	必要に応じて行っている。		今後もその方向で行っていきたい。
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	1事業所として解決していくのではなく、より専門的分野についてはよりよい支援をしていくためにも協働が必要であることは充分認識はしている。		今後の課題として、取り組んでいきたい。
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	月1度の定期検診を実施している。家族の同席もあり、リアルタイムでの情報が共有出来ている。		現状への継続。家族の安心に繋がっている。



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	主治医の指示、紹介で、必要時専門院での受診が出来る。		現状を継続。主治医との連携を引き続き行う。
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	近隣に協力出来る看護師がいるので、気軽に相談出来る体制は出来ている。		現状を継続。
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	病棟の看護師・医療相談室にて、状態の把握をしながら、退院の相談の連携をはかっている。		相談を密に行っていく。
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	終末期については、家族・ドクターと十分な話し合いをし、一番安心の出来る方向で納得して頂きながら、方向性を進めていく。		不満の残らないよう、充分話し合える時間をとって行く。誠意ある姿勢で、受け止めていく。
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	ドクターを交えて「出来ること、出来ない事」の話し合いの時間をもうけている。曖昧にしないことで、混乱を防いでいる。変化時の対応への連絡体制の確認等も行っている。		緊急時の連絡体制の確認。スタッフ間に徹底をはかる。
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	ご本人が一番不安にならないよう、プライバシーの保護を守りつつ、必要な情報は家族の了承を再度仰ぎながら、提供し、安心の優先を考慮している。		家族さんとの話し合いを充分行う。

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)
<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	親しみやすさがなれ合いな対応、強いては傷つける言動に繋がりにくい事を、常時注意の喚起をしている。個人情報の取り扱いも同様注意を促している。	お互いに気がついたら、注意出来る訓練をしていく。
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	話の腰を折らない、最後まで話が出来よう待つ姿勢を大事にしている。	決めつけ、押しつけをしない。
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	本人のペースを大切にしている。	希望時意向に沿うように援助していく。
(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	<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	介護十訓にもうたっている。希望により訪問の美容師を呼んでいる。	現状を継続。
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	個別の役割のなかで、それぞれの役割を生き生きとして行っている。	現状の継続。スタッフからも感謝の言葉掛けを行っている。
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	お好みに応じて用意をしている。	嗜好・味覚を大切にしている。

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)
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	個別に排泄パターンを共有し、声掛けのタイミング、見守りを行っている。		自尊心への配慮を充分行っている。
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	現状介助の方が多く、難しいが、お一人での入浴は、本人ペースを尊重している。		ご希望を取りながら今後、意向に沿っていきたい。
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	安息の場である、居室はゆったりとして過ごされている。		安心、安眠が出来るよう、採光、空調で、調整が出来ている。
(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	その方が出来ることの活躍出来る場を作り、達成感をスタッフが声がけすることで、その場が明るい雰囲気になる様援助している。		その方にあった、出来ることを引き出す、援助を行っている。
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	お小遣いはお預かりしている。買い物時は、ご本人に渡して、買い物をして頂いている。		現状を継続。生活感を思い出していただける。
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	ほ一む前の敷地内はお好みに散歩が出来ている。付き添いが必要な方は、時間を決めず、週3回～4回の散歩に出かけている。		現状を継続。季節感をあじわって頂きたい。
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	ほ一むの常時として、普段行けない場所に出かける計画を立案し実行している。家族さんの付き添いで外出は出来ている。		それぞれの希望する場所は行ける範囲で、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)
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	ほーむの電話で、家族に電話交流の支援をしている。		家族との絆への支援として、今後も継続していく。
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	リビングやそれぞれの居室ないで、気軽にお話をされている。		いつでも訪問して頂けるよう声掛けをしている。
(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	管理者、スタッフ間での確認事項として、定期的話し合いをしている。ニュース等で問題になれば、時期を逸しないうちに、喚起を行っている。		拘束しないケアに持って行く。
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	施錠はしていない。		現状を継続。
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	常に見守りは出来ている。		油断をしないで、見守っていく。
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	縫い針・ハサミ等は使用前、後に確認をしている。		針は本数の確認・ハサミは元の場所に必ず納める習慣の継続とする。
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	見守りが必要な状態の中で、事故防止マニュアルの徹底をはかる。転倒：バリアフリー・足下にもものを置かない。誤薬：分包はスタッフが行う・服用時は手渡しと飲み込むまでを確認		発生しやすい事柄については、連絡ノートに記載して再発防止に取り組んでいる。

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	地域の消防署の方に指導を受けている。		今後は、スタッフ間で回数を増やしていきたい。
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	避難場所については、スタッフ間で確認が出来ている。		地域の方の協力については、今後検討しお願いをしていきたい。
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したい対応策を話し合っている	ほーむでの安全安心の基本姿勢はお話している。必要時家族さんには具体的対応を説明している。		現状の継続。
(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、バイタルチェックをし、記録をしている。個別の介護日誌も記録し、状態の記載をしている。ミーティング時申し送りで、状態の確認を行っている。スタッフ間での共有は伝達、ノートで確実に把握出来ている。変化時の対応は管理者から、主治医に連絡をしている。		現状の連携の継続。
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	服薬の目的は、定期受診時の説明で、理解をしている。		服薬誤の変化については、主治医に連絡指示を仰いでいる。
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	繊維質の多い食材の献立・水分量の把握・体操の実施。日々の取り組みを行っている。		現状の継続。
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、口腔ケアを実施。就寝前には、ポリデントでの洗浄を行っている。		現状を継続。

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	栄養士の献立で、カロリー・バランスがとれている。水分量はおおよそ、1日1500CCを目安にしている。		特に夏場の水分は、配慮している。
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)	排泄後の手洗いの実施・見守りをやっている。インフルエンザ接種は毎年行っている。 スタッフの手洗いの励行・排泄介助後の消毒励行。		必要な箇所に消毒薬を設置している。
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	調理器具は毎日キッチンハイターで、消毒。食材については、賞味期限の確認をして使用をしている。		生ものについては、火を通してしている。
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	玄関の周りには、プランターを置き、季節感のある花を植えている。		玄関口より完全なバリアフリーにしている。
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	共有の空間には、家庭的な雰囲気のあるものを置き、窓辺には、鉢植えをおき、落ち着いた雰囲気にしている。家庭にあるような置物で、日常的な生活感がもてるようにしている。		普段の生活感を大事にしている。
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	それぞれの馴染みのものを近くに置いて、居心地よく過ごして頂いている。		華美にならないように心掛けている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	本人が自宅で使い慣れたもの、大切にしていた物・お好きにしていた物をおくことで、安心して、過ごして頂いている。		自由なご自分の空間の提供を心がけている。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	温度計・湿度計で、空調器で、調整をしている。空気交換をこまめに行っている。		こまめに調整をしている。
(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	バリアフリー・手すりの設置で、安全な環境がある。それぞれの身体機能に応じた行動は自由に出来ている。		判りやすい構造が安心・安全な行動に繋がっている。
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	居室の入り口には、表札をつけ、混乱をしないように表示してある。		理解しやすい目印を表示している。
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	花壇、ベンチ、洗濯干し場をおくことで、生活の楽しみに場として過ごしている。		生活感、季節感を出して馴染みのある生活の場をとっている。

サービスの実績に関する項目

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



項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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。)

安全な環境の中で、個々の能力に応じた役割をしていただくことで、生き生きとした表情に出会うことが、スタッフの力になっています。