

< 認知症対応型共同生活介護用 >

## 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ندي本宿
訪問調査日	平成20年6月26日
評価確定日	平成20年8月7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」でつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

#### 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年8月6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нди本宿
所在地 (電話番号)	横浜市旭区本宿町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20年6月26日	評価確定日	平成20年8月7日

## 【情報提供票より】(20年 6月 5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	8人	常勤 3人, 非常勤 5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階 ~ 2階部分		

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	75,000 円	その他の経費(月額)	27,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(320,000円)	有りの場合 償却の有無	有(3年)	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1,100 円			

### (4) 利用者の概要(6月26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	名		要介護4	1名		
要介護5	名		要支援2	名		
年齢	平均	77歳	最低	60歳	最高	93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、相模鉄道線鶴ヶ峰駅より徒歩約15分のなだらかな高台にあり、周囲は住宅地で静かな環境である。平成13年7月に開所した1ユニットのホームで、建物は2階建てである。同じ敷地内に隣接して同一法人の通所介護事業(デイサービス)がある。建物内部は、明るく、浴室、トイレなどが全てバリアフリーとなっている。</p> <p>運営法人は、居宅介護、グループホームなどの主に高齢者への福祉と介護サービスに重点をおく事業を展開しているほか、障害者自立支援事業も行っている。</p> <p>職員は、ホームの理念に加えて、「笑顔」「静かで穏やかな声掛け」などをホーム十ヶ条とし、利用者本位の日常の介護・介助に取り組んでいる。利用者は、節分、ひな祭り、花見、七夕祭りなどの行事を楽しみながら、温かい雰囲気の中で安心して生活を送っている。</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>前回の外部評価は平成19年8月に受審し、その際の課題は改善されている。1. 交換研修などの外部研修に参加して人材育成に努めている。2. 運営推進会議は、平成19年9月に第1回を開催し、2ヶ月毎に実施している。3. 入浴は利用者の体調に配慮し、希望を聞いている。4. 外出の機会も配慮している。5. 施設しない工夫をしている。</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>自己評価は、管理者がミーティングで意義や目的を職員に伝え、職員が参画して、その意見を盛り込み、管理者がまとめた。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議は、第1回を平成19年9月に開催している。会議では、出席者から助言をもらったり、ホームの活動状況、今後の方針、要望について話し合い、地域の理解と支援を得て、運営面に反映するように努めている。</p>
	<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>運営推進会議は2ヶ月毎に、家族会は年2回開催し、家族から意見・要望などを聞き取り、それを職員間で話し合い、サービスの向上に一層活かすように努めている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の自治会に加入し、夏祭り、盆踊りへの参加や回覧板の受け渡し時に声を掛け合い、地域との交流を深めている。利用者は、地域のボランティアの方による日本舞踊を鑑賞したり、食材の購入時に地元の商店街へ買い物に行き挨拶を交わしたり、公園や神社への散歩の際にはゴミ拾いをするなど、地域の方とのふれあいを大切にしている。</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	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	「利用者職員が共に大きな家族の中で共存共栄を目指すこと」を理念とし、ホームの十か条を作成し、利用者が温かい雰囲気の中で安心して生活できるように努めている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は事務所更衣室に掲示し、日々のサービスを提供する場面において、理念を意識しながら利用者への言葉掛けや介護・介助に取り組んでいる。 また、管理者職員はカンファレンスや朝夕の引継時に話し合い、理念の共有化に努めている。		
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	地域の一員として自治会に加入し、地域のお祭り、盆踊り、防災訓練などに参加し、地域との交流を深めている。近くを散歩する際にはゴミ拾いも行い、気軽に声を掛け合って地域とのふれあいをもちながら暮らしている。また、地域の方や利用者家族を対象に認知症の理解を深めるための介護教室を開催し、好評を得ている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	管理者は評価の意義やねらいについて理解し、職員に説明をしている。自己評価は、管理者が評価項目毎に職員の意見を盛り込み、まとめた。前回の外部評価の「取り組みを期待したい項目」は改善されており、一層のサービスの向上に活かすように努めている。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月毎に定期的開催しており、出席者から助言をもらったり、ホームの活動状況、今後の方針、要望について話し合い、地域の理解と支援を得て、運営面に反映するように努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	管理者は機会ある毎に行政の担当部署へホームの運営や現場の実情、業務上の問題点を報告し助言を仰いでいる。運営推進会議も、行政の理解と協力を得ながら開催し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	利用者の暮らしぶりや健康状態などについては、来訪時に家族に声を掛けて話し合っている。来訪が少ない家族には、電話で連絡し、ホームの暮らしぶりや心身の状態を伝えている。小口現金の取り扱いは、ホームが立て替え払いをして、後日家族等の来訪時に説明し、領収書を添付し精算している。		
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	苦情や要望などは重要事項説明書に明記されており、契約時に担当窓口を説明している。2ヶ月毎の運営推進会議と年2回開催の家族会では、家族からの意見・要望などを話し合い、運営面に反映するように努めている。		
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	管理者は職員の離職を最小限に押さえるために、日頃より意思の疎通を密にして、離職希望の際には説得に努めている。新人職員は管理者がホームの内容について説明した後、1ヶ月半程OJTを行い、夜勤については約3ヶ月後に勤務につくように配慮している。		
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	外部研修は研修内容を更衣室に掲示し、常勤・非常勤を問わず参加を勧めている。しかし、限られた職員体制の中では非常勤職員はなかなか参加できない状況にある。 研修後は研修報告書を作成し、ミーティング時に他の職員に説明し共有化を図るように努めている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域のグループホーム連絡会に参加し、お互いのサービスの質の向上に取り組んでいる。職員が同業施設で交換実習し、実践的な交流や連携を行い、職員の育成に役立つように努めている。また、行政主催の「困りごとの相談」に参加し、同業者との交流を深めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<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、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>運営法人の営業担当者と管理者の二人が自宅を訪問し、利用者の家族と話し合い、ホームの内容を説明している。その後、要望を聞いたり意見交換をしてアセスメントを作成した後、利用者・家族が事務所を訪問している。利用者が雰囲気に馴染めるかどうか職員同士で話し合い、管理者が最終的に入居の可否を判断している。</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>職員は、利用者の特技や趣味などの把握に努めている。利用者は、掃除、洗濯物を干す・たたむ、料理の手伝い、食事の配膳・下膳などを行っている。また、趣味では生け花、かるた、折り紙、ぬり絵などを行っており、職員は、利用者と一緒に和やかな生活ができるように支援している。職員が食器類の洗い方、ひもの結び方、言葉使いを利用者から学ぶ場面もある。</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>利用者がその人らしく暮らし続けることができるように、一人ひとりの思い、暮らし方の希望や意向を入居時のアセスメント、日々の行動や表情から汲み取るように努めている。</p> <p>ケース会議では話し合いをし、職員が利用者の意向や希望を共有化して支援するように努めている。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>介護計画書は、入居時に利用者と家族の希望や要望を取り入れ、管理者、計画作成担当者、職員が話し合い作成している。継続時には「ケース記録」「申し送りノート」を参考資料として、カンファレンスの中で職員間で話し合い、本人や家族の要望を入れて現状に即した計画書を作成している。家族の来訪時に介護計画について説明し、確認後署名をもらっている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画書の見直しは通常3ヶ月毎に行っている。利用者の心身などに変化があった場合は、バイタルチェック記録や行動記録を参考にして、本人・家族と話し合い、その都度見直しを行っている。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人や家族の要望に応じて協力医療機関の内科医が月2回、歯科医は毎週土曜日に訪問診療し、安心して医療処置が受けられるように支援している。理美容は利用者の希望に応じて、近隣の美容院に職員が付き添って行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	現在、入居前からのかかりつけ医を継続して受診している利用者はいない。協力医療機関の内科医の訪問診療があり、利用者の変化や健康面で心配がある場合はその都度相談し適切な医療を受けられる体制にある。		
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	利用者が重度化した場合や終末期における医療処置への対応については、利用者や家族、協力医療機関の医師、職員と話し合い、今後の対応を検討するように努めている。入居時には、「終末期における医療処置は、その都度医師と家族、職員が話し合う」と説明している。		利用者の急変時や重度化した場合に備えて、ホームの指針を定め、家族や医師、職員がその方針を全員で共有化することが望まれる。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	管理者は、利用者の個人情報保護規定について、日頃より職員に説明し留意するように呼びかけている。職員は利用者のプライバシーを損ねるような言葉掛けや対応には十分に配慮している。 個人情報に関する書類は、施錠のできる一定の場所に保管している。		
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	日課は基本的にはあるが、毎朝、利用者に今日一日どのように過ごしたいか声掛けしている。利用者の希望を尊重し、体調にも配慮し、利用者のペースにできる限り沿った生活リズムを考えながら見守り支援している。 職員は、ぬり絵、かるた、洗濯物たたみ、買い物など利用者の希望に沿って支援している。		

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	献立は利用者の希望をできるだけ採り入れるように努めている。利用者は、配膳や下膳等をそれぞれの持ち場で職員と一緒にやっている。職員は利用者と話しながら、同じ物を一緒に楽しく食べている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は基本的には週2～3回としているが、要望があれば、その人の心身状態にも合わせて希望する日に入浴ができるように配慮している。入浴しながら利用者に対しては、無理強いせず、タイミングを見て本人の意向に添った入浴の支援をしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者は毎日の暮らしの中で、掃除、洗濯物たたみ、食事の調理などできることは自分でいい、職員は見守りながら一人ひとりに合った役割を見つけて支援している。また、折り紙、手芸、ぬり絵、パズル、トランプなど利用者は好きな趣味を楽しみ、毎日の生活を張り合いのあるものにしていく。ボランティアの日本舞踊や音楽演奏の観賞も楽しいひとときとなっている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	職員は利用者のその日の気分や体調にも配慮しながら、近くの公園に散歩に出掛け、時には一緒に道端のゴミ拾いもし、日常生活の中で楽しみながら機能低下の抑止に努めている。		
(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	利用者の安全を確保しながら、日中は鍵を掛けずに自由な暮らしを支援している。利用者の安全面を考え、地域の警察署、消防署、自治会や民生委員の方にも協力を要請し、連絡を密にするように気配りしている。居室の鍵は本人の希望に任せ、自由な暮らしを支えている。		
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	地元の消防署の協力を得て、防災訓練・避難訓練、消火訓練を年2回実施している。 災害時の非常用の食料も用意して災害に備えている。		今後は、地域の方の参加や協力を得て、防災訓練・避難訓練を定期的実施することが望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	管理者が調理師であり、摂取カロリーや栄養バランスを把握・確認しながら、美味しい食事づくりに努めている。食事量や水分量は毎日個人別チェック表に記録し、職員が共有している。		献立表を基に、一度は管理栄養士等からチェックやアドバイスを受けることができるとなお良い。
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	リビングは、快適に過ごせるように、テーブルやソファ、テレビなどを配置しており、明るい空間となっている。また、花火大会の写真、日めくりのカレンダーがあり、事業所の前にある小学校の校庭で子供が遊ぶ姿を楽しく見ることもできる。玄関フロアには外部評価関係書類を掲示し、閲覧できるように配慮している。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の各居室は、使い慣れた馴染みの整理ダンス、椅子、テーブル、カレンダー、時計、家族の写真などが飾られており、居心地よく過ごせる居室づくりとなっている。		

# 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	フレンジイ本宿
(ユニット名)	フレンジイ本宿
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市旭区本宿町18-14
記入者名 (管理者)	岡部 勝美
記入日	平成 20 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活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一つの大きな家族とし、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事務所及び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	毎年の介護教室の開催を知らせ、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	回覧板を届けたり、日常の挨拶を交わしたり、ご迷惑をかけていないかなどを話題にしている。また、入居者の散歩のときなどには、会話をしたりする。		
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	自治会に積極的に参加。地域の行事(盆踊り、防災訓練など)や、地区で行われる活動にも参加。少しでも多くの交流を図るように努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	多少でも地域の方々と親交を深めようように努めている。町内会にて、「認知症とは?」、「認知症への対応の仕方」など講演をしている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価での改善点を見直し、さらに活かして日常の管理運営に取り入れ具体的に処している。		新しい職員の中には、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。
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	会議では、地域との取組、活動状況などについて報告している。一方、地域の方々がどのような活動を望んでいるのか等をお話し、それをサービスの向上につなげていくよう努めている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	横浜市や旭区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。		
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	職員の一部には、成年後見制度を十分に理解できていない者もいる。実際に後見人のいる利用者もいるので、全員に周知し、他の利用者で必要な場合は支援する。		今後は、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。
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	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。		

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に納得されるまで、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>利用者個人個人と面談を月に一度は設け、話を聞くようにしている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>家族のおられる方には、個々の報告やホームの状況について、家族の来所時に伝えている。また、来られない場合は、電話にてお伝えしている。</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>外部の苦情相談窓口について、玄関に表示し、常に家族などに伝えている。また、家族の来所時には、可能な限りホームへの意見などを言っていたく。</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、職員を打ち合わせを実施し、職員の提案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、当月の職員の欠員が出た場合でも、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に希望者がいたら、紹介するなど心がけさせている。</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>異動や離職の入れ替えは、入居者に相当の衝撃を与えることがある。そのため異動は必要最低限にとどめ、離職についても本人への説得を粘り強く行い、理解を求めたりしている。</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)
<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	社外の研修に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設けている。
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	交換研修などを行っている。旭区、瀬谷区にて合同で質の向上のために「困りごとの相談」などがある。会議が年に数回実施されているので、これに管理者や職員が参加している。		
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ために、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。終業時間の際には、なるべく早く帰宅し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>				
<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	相談をよせてきた方(家族、役所、担当者、ケアマネなど)からのアウトラインを開き、そのあと本人の所在地に赴き面談し、さらに当ホームの見学を打診する。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などをして、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を求めていることなど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のかを見極め、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、また、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、本人にできることは自立も考えながら、がんばるように支援すると共に、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、歌を歌ったり、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	通院などは、本人が家族と一緒にいくことを望んでいるため、連絡をとって、可能な限り都合のよい日に利用者に出掛けていただく。必ず家族と一緒に考えていく機会を持つために家族会議を開いている。		
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	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に段取りをする。		
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いただき、電話等で報告している。		
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	ご家族の中には、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、本人の希望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生活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の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、日頃から旭警察署や消防署に協力要請している。また、民生委員の方とも連携をとり、協力をお願いしている。		
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	他の事業者などと話し合いの機会をつくり、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	運営推進会議がスタートしたので、地域包括支援センターのメンバーと協働し、ケアマネジメントなどの面で支援していただいている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームドクターが月に2回往診に来ている。それにより、きめ細かな対応をしていただき適切な医療を提供している。緊急時の対応窓口にもなっただいている。		

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を構築している。		
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。「できること。できないこと。」のチェックは今まで以上に観察していく		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	当事者間で、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し共有することで、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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>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</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>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。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>朝には本人に「今日1日どう過ごしたいか」など希望を伺いながら、できる限り希望に添うように一日を過ごしていただく。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>定期的に近所の理美容店を使用している。本人たちからの不満はない。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>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。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>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。各自の嗜好に沿ったものを作るようにしている。</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)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	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やっている。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	本人の体調や希望を聞いたうえで生活習慣とも勘案して過ごしていただいている。		
(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あわせた活動もしている。調理や買い物に参加したい人には積極的に参加していただく。		
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、「私のものが盗まれた」などと言って、トラブルになることもある。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に、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	ほとんど毎日近くの公園まで散歩に出かける。たまに、ご本人やスタッフでゴミ拾いなどもしている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	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、普段は行けない所へ全員で協力し外出を実施することを検討している。

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。最近は条件が整えば施錠せずにいることもある。		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同時に地域の方々との連携も深めていく。
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、ホーム建物内にかぎっているので綿密には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された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、理解していただいている。		
(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	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(雨の日以外)することなどで運動を継続している。		健康を考え、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、歯科医師の訪問があり診察を受けている。		

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)
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。買い置きはしないようにしている。調理用具などは、熱湯での消毒を毎日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	玄関は手すりつ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かえている。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階フロアのテレビの前に多人数用のソファがあり、独りで過ごすこともできる。食事用のテーブル椅子がある。2階にはソファがあり、利用者同士で歓談して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	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、ほぼそのようにしていただいている。		
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。窓の開閉について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。		

サービスの実績に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

- ・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共同作業していること。
- ・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。