

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

理念に基づく運営	項目数
1. 理念の共有	11
2. 地域との支えあい	2
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	1
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	3
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	1473600656
法人名	医療法人社団 ピーエムエー
事業所名	グループホーム ソフィアいずみ
訪問調査日	平成20年6月25日
評価確定日	平成20年8月10日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

○ 項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○ 記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

○ 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年8月20日

【評価実施概要】

事業所番号	1473600656		
法人名	医療法人社団　ピーエムエー		
事業所名	グループホーム　ソフィアいずみ		
所在地 (電話番号)	神奈川県横浜市泉区和泉町6418-19 (電　話) 045-806-2750		
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25日	評価確定日	平成20年8月10日

【情報提供票より】(20年6月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年2月1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18	人
職員数	18 人	常勤11人	非常勤7人	常勤換算11.4人

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 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)	70,000 円	その他の経費(月額)	42,000 円
敷 金	(有)360,000円	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有)300,000円 無	有りの場合 償却の有無	(有) 無
食材料費	朝食 300 円 夕食 650 円 または1日当たり 1,600円	昼食 500 円 おやつ 150 円	

(4) 利用者の概要(6月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	3 名	要介護2	10 名		
要介護3	1 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.2 歳	最低 69 歳	最高 94 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団ピーエムエー ソフィア横浜クリニック
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

この事業所は、相鉄いずみ野駅から線路沿いに徒歩7分程の丘陵地に挟まれた東向き斜面に位置している。建物の南側と西側には竹林があり、緑が多い環境である。建物内部は、玄関や階段から繋がる広い廊下には仕切りの戸が無く、居間も広い共用空間が広々としている。
医療法人が事業所を運営しているので、同一法人のクリニック・老人保健施設との連携がスムーズで、医療面での助言・支援を十分に受けられる体制がある。
事業所単独の理念と運営方針があり、認知症であっても「生活の主体者」として、生きる自信と喜びを大切にする支援が行われている。また、利用者の記憶障害については、職員は穏やかに受け入れる寛容さと態度に努めている。

【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) 前回の外部評価では改善課題は無かった。運営推進会議の開催については区の方針が固まり、19年度は他の事業所との合同開催でスタートした。今年度は合同開催のほかに、事業所単独での運営推進会議の開催が3回ある。そのため、今まで以上に関係者との連絡を密にしていきたいと考えている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価については、会議等を通じ十分に職員に説明されている。作成は管理者が素案を作り、それを職員に開示し、2週間の意見聴取・書き込み期間を経て集約し、まとめている。これらの作業が職場に新たな「気づき」を与え、日常のコミュニケーション等に良い効果が出ている。
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) 平成19年8月に地元の7ホームと共に合同の運営推進会議を初めて開催した。20年度は6月から3ヶ月毎に開催する予定で、12月は他のホームと合同であるが、他は単独開催の予定である。会議のメンバーは、利用者・家族、自治会役員、区・地域包括支援センター職員、事業所の管理者等である。議題は事業現況、外部評価の結果、意見交換等である。この会議の開催により、自治会からの行事への誘いが多くなるほか、事業所への理解度が深まり、非常時の協力体制の拡充に役立っている。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8) 家族から職員に気軽に話が出来るとの雰囲気がある。家族会を年度末に開催し、意見や要望等を聞く機会(口頭及びアンケート)を設けている。「ソフィアいずみ」を季刊で発行しており、夏号ではアンケートに関連する内容を載せ、家族に配布するほか、居間に見やすいように版を拡大し掲示している。また、重要事項説明書に苦情申し立て機関が明示されているほか、苦情申し出の啓発ポスターの掲示なども行われている。
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) 上和泉西部自治会に加入している。自治会行事の体育祭や夏祭りである須賀神社例大祭などに参加している。この事業所は、地区で初めての事業所であったが、現在は着実に根づいている。 今後も、自治会からの誘いに積極的に参加し、事業所の顔が見えるように努力する意向である。非常時における近隣との協力体制も充実してきており、秋には地域の防災訓練にも参加の予定である。

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)
・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	法人の理念とは別に、事業所独自の理念として「自己実現」、「同じ地域の中で、お互いの自分らしさを受け入れ合う人間関係」、心の内側の思いを育み、生活への意欲を高めて「その人らしいありかたを目指す」などを掲げている。また、その理念を念頭に置いた業務別の解説書(A4・2枚)が作られている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員が業務の中で迷わず、ぶれないように、全体ミーティング(2カ月に1回)、フロアミーティング(適宜)、ケース会議(入居後、期間を定めて開催)で、管理者が折にふれ理念を説明している。19年度から、理念を具体的なケアに結び付けるためのルール(「してあげる」表現禁止、テレビに頼らない対話等)を設けている。		
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	上和泉西部自治会(160世帯)に加入している。自治会行事の体育祭や夏祭りである須賀神社例大祭などに参加している。ソフィアいずみは当地区で初めての事業所であったが、現在は着実に根づいており、自治会からの誘いも増えてきている。今後も事業所の顔がみえるように一層努力をする意向である。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価や外部評価の意義については、会議等を通じ十分認識されている。自己評価は、管理者が素案を作り、職員に開示して意見を聴取し、それを集約してまとめている。外部評価等の内容は玄関にファイルとして置かれ、誰でも見ることができる。これらの評価が職場に新たな「気づき」を与えている。		
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	平成19年8月に地元7ホームと合同の運営推進会議が初めて開かれた。20年度は6月から3ヶ月毎に開催する予定で、12月には他のホームと合同、その他は単独開催である。メンバーは利用者・家族、自治会役員、区・地域包括支援センター職員、事業所の管理者等で、議題は、事業現況、外部評価、意見交換等である。		

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)
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	いずみ中央地域包括支援センターとは、毎月接触する機会がある。その都度、職員に現況を報告するほか、行政からは助言・情報を得ている。運営推進会議に伴う打ち合わせ等も頻繁に行われている。また、区の「高校生によるネイルアート事業」の受入れや「泉区高齢者福祉保健施設・ケアプラザ展」への出展を予定している。		
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	面会は、面会カードに記入する方式をとっている。面会に訪れた人が職員にカードを渡す際に、職員から家族に利用者の状態の報告があり、預かり金の出納確認を行っている。利用者の心身に変化がある場合は電話で連絡している。「ソフィアいずみ」を季刊発行し、家族のほかに自治会へ回覧したり、居間に、見やすいように版を拡大し掲示している。		
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	家族が職員に気軽に話が出来る雰囲気がある。家族会を年度末に開催している。その中で、意見や要望等を聞く機会(口頭及びアンケート形式)を設けている。また、重要事項説明書の中では、第3者への苦情申し立て機関を明示しているほか、苦情申し出の啓発ポスターの掲示なども行われている。これまで苦情は無い。		
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	開所以来、退職者は比較的少ない。研修参加などのスキルアップ支援を通じて、働きやすい環境を作り離職を最小限に抑えるよう努めている。職員が退職する場合は、職員は申し出を自発的に早めに行ったり、事業者側でも採用を早めたり、派遣社員の活用などにより、利用者への影響を最小限にしている。		
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	職員のレベルに応じた年間の研修計画がある。今年度は、職員が介護技術・知識に関連した研修に、計画作成担当者はケアマネジメント関係の研修に、管理者は保健福祉全般のほか、防火管理者講習への参加を予定している。参加した職員は報告書を作成し、会議で発表している。研修の参加に関して雇用形態での差は無い。		
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	全国認知症グループホーム連絡会、横浜高齢者グループホーム連絡会(戸塚区・泉区ブロック会)に加入しているほか、泉区認知症高齢者グループホーム連絡会、高齢者ネットワーク連絡会を通じて、会議や研修に参加している。泉区の連絡会では、利用者が安全に出かけられる場所の情報交換を行っている。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.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	一般的な入居までの流れは、事業所来所、説明・書類配布、アセスメント、再来所・面接、契約、生活用品搬入、入居であるが、来所した際には、利用者・家族と職員が馴染めるように心がけている。入居後は、利用者が落ち着くまで、家族に多く来所してもらうことを要請している。体験入居は行っていない。		
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	事業所は利用者と職員の生活の場と考え、そこで利用者が「生活の主体者」である実感を持ちながら、生き生きとした生活を営んでもらうことを重視している。言いたい事、思っている事、嫌な事を本音で出し合い、時には言い合いもあるが、温かく見守り支え合う関係を築いている。利用者の現能力を活かした支援も充実している。		
.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	利用者の思いや意向については、入居時のアセスメントのほか、日常の観察・記録やケース会議等を通じて把握し、職員間で共有している。さらに、家族会では家族が感じた利用者の「不安や悲しみ」「願い事や要望」等をアンケート方式で聞き、思いや意向を収集している。情報の整理は計画作成担当者が担当している。		
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	利用者、家族の意向や要望を聞いた上で、かかりつけ医等の指導を受けて、ケアプランを作成している。ケアプランの中身は、個別に介護計画書(1)(2)に細かく記入して、サービスの標準化と均質性を重視し、忠実に実践している。家族へのケアプランの説明や同意も十分に行われている。		
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	入居時に暫定のケアプランを作り、入居後2週間はそのプランを使用し、その後は、1ヶ月後、3ヶ月後に見直しを行う。以降は定例のカンファレンスにおいてケアプランを検証し、3ヶ月毎に見直しを行っている。また、利用者の状態に著しい変化が生じた場合は、臨時のカンファレンスを開催して、現状に即した内容に変更している。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	医療法人の利点を生かした医療面でのサポートが充実している。医療連携体制加算の算定も認められている。法人内の看護師が月に2回訪れ、健康管理、医療ニーズに対応している。また、法人の医師も事業所に訪れる機会がある。入院など環境の変化を避け、可能な限りホームでの生活が続けられるよう努力している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	入居後は、利用者等には迅速な医療対応のため、協力医療機関である同一法人のソフィア横浜クリニックをかかりつけ医として勧めるが、入居前からのかかりつけ医や希望の医療機関への受診支援も行い、適切な医療を受けられるように配慮している。月2回、法人の医師による居宅療養管理指導を受けている。		
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	入居時には利用者・家族に「医療行為が常時必要になった場合や経口摂取ができなくなった場合は支援が出来ない」と説明している。重要事項説明書では看取り方針(医師の診断等を基に相談・助言、終末期医療をソフィア横浜クリニックに委ねた時は責任をもって対応する等)を明確にしている。突然の終末を看取った事例はある。		
. 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	プライドや人格の尊重はケアの基本と考え、特に利用者の記憶障害については、生活歴などを把握し、穏やかに受け入れる寛容さと態度に努めている。また、職員採用時に個人情報保護に関する指導をしており、職員は誓約書を記入している。個人情報に関する書類は、鍵のかかる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	起床や身支度、食事などは個々のペースを大切にしている。食事やおやつの時間には出来る限り一緒に顔を合わせるよう声をかけている。コミュニケーションや五感(視覚、聴覚、臭覚、味覚、触覚)を大切に、毎日の生活から喜びや意欲の芽を引き出し、健康でその人らしい暮らしの実現を目指している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	火・水・木・金・日曜日は、食材、メニュー、レシピ作成を業者に委託し、調理・盛付け・片づけは皆で行っている。土曜日は加工度が高い食材(パン、麺類等)を頼み、手がかからないようにしている。月曜日は職員と利用者が食材の準備から行っている。職員と利用者が何気ない話をしながら、時間をかけ食事をしている。		
23	57	○ 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	毎日入浴可能にしている。入浴時間に幅を持たせ、14時頃から、2～3日に1度のペースで入浴している。ほぼ毎日入浴している利用者もいる。入浴したくない利用者には、声かけの工夫やタイミングを計り、入浴しない日が4日続かないようにしている。同性介助を基本にしている。季節の菖蒲湯、ゆず湯等の機会もある。		
(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、自分の力に応じて調理や後片付け、掃除、洗濯等を自発的に行っている。そのほかに、外出や各種の催しなどの「ハレ」の日を設けている。行事としては初詣、節分、ひな祭り、お花見、端午の節句、七夕、納涼祭、敬老・体育・文化の日、クリスマス会がある。普段は、おはじき、トランプ、唱歌を楽しんでいる。		
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	周囲は農地や竹林が多く散歩等には好環境であるが、人を見かける事が少ないので、賑やかな駅前に出かけて買い物をしたり、ボランティアによる整容支援、ドライブなどの機会を設けている。時には法人内の福祉車両を借りて車椅子の方も一緒に出かける事もある。春の遠足は「よこはま動物園 ズーラシア」であった。		
(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	玄関や階段に繋がる廊下にはドアがない。玄関の鍵は午前10時から午後4時まで施錠していない。ただし、外出援助等でユニットの職員が1名になる場合には、一時的に施錠する場合もある。過去に、利用者が外にでてしまうことがあったので、鍵の是非を話し合ったが、結果的には施錠は行動の抑制に繋がると判断し、現在のシステムにしている。		
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	20年6月に自衛消防訓練(火災報知器の取り扱い、避難誘導、消火器扱い等)を実施した。過去の訓練で担送者の移送が困難であったので、消防署の助言を得て、寝具やマットレスを使い階段等を滑らして移送する方法を学んでいる。非常時に近隣から協力が得られる体制がある。備蓄食・水は2日分を用意している。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事委託業者の栄養士が一日1500キロカロリーを目標に食事全般にわたりカロリー計算を行っている。食事摂取量について、食事毎に主食と副食に分けてチェックしている。摂取が十分でない場合は代替の食事(粥食や刻み食など)で対応している。また、水分摂取の少ない利用者には別の点検表でチェックし、それをもとに促している。		
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	廊下は車椅子がすれ違える程広い。南と西側に竹林が見える居間には、テレビ・ソファ・食卓等が置かれている。食卓には近くで摘んだ花が活けられている。台所は対面式でコンロは電磁調理器を使用している。利用者の動線、安全性のほか、七夕飾りなど暮らしの風物を取り入れて、生活感のある空間作りを行っている。		
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	入居決定後、事業所側と本人・家族等が入居に関して相談する機会を設けている。事業者側は利用者の長期記憶がある馴染みの物品の持ち込みを勧めている。利用者はベット、整理たんす、仏壇、椅子、家族の写真などの馴染みの物を持ち込み、安心して生活している。居室は大型のクローゼットもあり、広々としている。		

(様式1)

グループホーム ソフィアいずみ

平成20年度せせらぎユニット自己評価票

平成20年5月20日

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 きたい項目)	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)
・理念に基づく運営				
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	これまでも“自己実現”をキーワードとした事業所独自の理念を「日々のお仕事にあたって(運営理念解説)」に示してきましたが、介護保険改正でグループホームが地域密着型サービスに類型化されたのを受け、一部「...安らぎのある家とは、長年共通する習慣、感受性を育んできた馴染みの地域の中で、お互いの自分らしさを受け入れ合う穏やかな人間関係...」に		
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	日々様々な課題に直面しますが、些細な点もおざなりにせず、時間をかけて話し合い、理念に照らした対応を選び取ることの積み重ねを通じて理念の具現化に努めています。19年度には理念をより具体的なケアに結び付けられるよう“ルール”(「してあげる」禁止、TVに頼らずコミュニケーションを大切に等)を設けています。		
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	運営推進会議や家族会、地域住民を対象とした介護教室(H17年度)の開催、ホームの暮らしを伝える通信のご家族・近隣住民の皆さんへの配布等により、高齢者の方が長期記憶の活性化につながる地域行事や冠婚葬祭などの習慣に関わることの重要性や、社会性を維持することの大切さをご理解頂くよう取り組んでいます。		
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	自治会行事への積極的な参加を通じたお付き合いの拡大のほか、毎日の散歩の際など、行きかう近隣の方々と気軽にご挨拶をさせて頂いています。		
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	上和泉西部自治会に加入。総会にご入居者と管理者で参加したこともあります。また、体育祭や須賀神社例大祭などの自治会行事にも参加させて頂いています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	H17年11月「地域のグループホームで考える 認知症ケアと私たちの老いの身支度」をテーマに介護教室（市の委託事業）を開催。地域の回覧板に挟んで頂いているホーム通信には高齢者向けの健康情報、地域介護相談の告知を掲載しています。また、19年度は3月に市内のケアプラザの職員研修のお手伝い（認知症ケアについてのお話）を行っています。		
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	自己評価及び外部評価の「取組んでいきたい項目」については、運営者・管理者・職員のどのレベルで取り組むべき課題かを見極め、毎年改善に取り組んでいます。第三者の視点を導入し、新たな気づきを得ることは風通しの良い運営を行う上で不可欠と考えます。		
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	平成19年8月27日にいずみ中央地域包括支援センターが所管する地元の7ホームと伴に第一部全体会・第二部運営推進会議の構成で初開催。以後19年度中に12/21、3/19と計3回開催する。外部評価・自己評価の結果については、初回開催時に報告。自治会行事へのより積極的な参加を通じた「顔の見える関係作り」の提案を受け、19年度は体育祭に初参加。		
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	ホームの所在する横浜市泉区とは「泉区認知症高齢者グループホーム連絡会（管理者向け及びスタッフ向け）」、「泉区認知症高齢者ネットワーク連絡会」を通じた交流があるほか、19年度も区の「高校生によるネイルアート事業」の受け入れの他、「泉区高齢者福祉保健施設・ケアプラザ展」出展を行う。		
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	泉福祉保健センター主催の勉強会やケアマネ研修などで制度について学んでいます。また、必要とされる方への支援を行います。		
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	高齢者虐待の定義、施設従業者等による高齢者虐待に係る通報をはじめとした法律の施行に伴う対応など、市からの通知を基に学んでいます。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	極力分かりやすい説明をさせて頂くよう努めています。また、解約も十分なお話し合いの上で進めさせて頂いています。		
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	平素から気軽にご質問頂いたり、ご意見、ご不満、苦情など気兼ねなく言って頂ける関係作りに努めています。3月に実施している家族会では、ご家族のみならず、ご意見のあるご入居者にご発言を頂く機会を設けています（H19年度はご意見なし）。		
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	ご面会時やケアプランご説明時、及びお電話による近況報告、健康状態に変化が見られた際や受診時のご連絡、委託管理の方の金銭出納帳の確認、ホーム通信による行事や活動報告など適時行っています。		
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	平素からお気軽にご意見をおっしゃって頂ける雰囲気作りとともに、家族会でご意見やご要望、不満、苦情を表して頂く機会（口頭及びアンケート形式）を設けています。また、重要事項説明書での第三者の苦情申し立て機関のご紹介をはじめ、ポスターの掲示などでも折に触れてご案内させて頂いています。		
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	全体ミーティングや「目安ノート」を通じ、職員の意見やアイデアを汲み上げられるようにしています。また、必要に応じフロア（ユニット）ミーティングを開催します。		
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	24時間365日入居者の皆さんを支えるための無理のない勤務ローテーションは概ね組んでいると思います。体調不良による受診やお買い物などのご要望にも対応できています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	無理のない勤務体制を維持できるよう人員確保に注力しています。また、研修参加などのスキルアップ支援を通じた働きやすさへの取り組みで、離職を最小限に抑えるよう努めています。		
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	職員のレベルに応じた法人内外の研修提案（年度の研修計画あり）のほか、全体ミーティングが制度改正や新しい法律などの学びや研修参加者の報告の場となっています。		
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	全国認知症グループホーム協会、横浜高齢者グループホーム連絡会加入。また、泉区認知症高齢者グループホーム連絡会（管理者向け及びスタッフ向け）、泉区認知症高齢者ネットワーク連絡会を通じた交流も行っています。また、19年度は地域の包括支援センターエリア所在の7事業所と運営推進会議を合同開催し、地域の課題の共有や情報交換を行っています。		
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	運営者は管理者からの報告・連絡・相談をもとに、必要な対策を行っています。		
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	運営者は管理者からの報告・連絡・相談をもとに個々の職員の努力や実績、勤務状況を把握しています。また、各自が生き生きと働けるように職場環境の整備、健康診断の実施などを行っている。他、ケアの仕事への理解を深め、スキルアップが向上心につながるよう研修参加や資格取得を支援しています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	ご本人の不安やお悩みを受け止めるのはもちろんですが、アセスメント調査においてご生活歴や習慣（認知症以前と以後）、生活障害のご様子などを詳細に伺うことで、ご本人が生活のどの点で躓き、何を不安に思い、何を求めているかを浮き彫りにするよう努めています。	
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	ご家族の不安や求めているものが、ご本人のそれと異なっている場合もあります。こうした点も含め、ご本人の言動に振り回されて人間関係に軋轢を起こしているのが「認知症の問題」です。お困りの点、不安や求めていることをよくお聞きし、グループホームのサービスでご本人、ご家族に何が提供できるかを丁寧にご説明するようにしています。	
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	グループホーム利用以外で複数の福祉サービスの選択肢がある場合や、その時点でより相応しいサービスがある場合はご紹介させて頂いています。	
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	可能なら何度かホームに来て頂いたり、あるいは職員が顔を出すなどして馴染んで頂くようにしています。	
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	ご入居者と職員が共に生活を作っていく場で、支えあう関係を築いています。また、ご自分が「生活の主体者」である実感を持ちながら、生き生きとした生活を営んで頂くことが援助の柱と考えています。	

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	ご家族はケアを支えるチームの最も重要なメンバーであり、認知症を正しく理解してあるがままのご本人を受け入れ、折に触れてご訪問頂いたり、法事などの生活習慣やお買い物等のために外出に同行して頂くことは、専門職でも及びのつかない重要なケアであることをご理解頂くようにしています。		
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	ご本人の望むご家族との関係を理解し（記憶の逆行性の喪失から、場合によっては核家族化以前の失われつつある農村のコミュニティであったりもします）、ご家庭の事情等に配慮しながら必要な場合は望ましい関わりなどをご提案させていただきます。		
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	ご入居時のアセスメント調査で「大切な他者」「行きたい所」を把握させて頂いています。そうした方々へのお手紙、お電話の援助などを行っています。		
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	「あの方とこの方は今ソリが合わない」「片方の方にお付き合いが負担になっている」など、その時々で変化するご入居者間の関係を把握するようにしています。職員は黒子としてご入居者同士の関係の橋渡しを行います。また、その際、ご入居者に世話役として調整能力を発揮して頂くよう支援しています。		
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	極力ご関係を大切にさせて頂いています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・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	ご入居時のアセスメント調査、平素からの観察・記録を通じた思いの把握、またケース会議等では、そうした意向や思いの共有と課題化を行っています。3月に実施したH19年度の家族会の折も、ご家族が感じたご本人の「不安や悲しみ」「嬉しい事、楽しいこと、快と感ずること」「願い事や要望」をアンケートにご記入頂き、思いや意向を探る手がかりとさせて頂いていま	
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	ご生活歴、サービスに至るまでの経過については、可能な限り詳細に把握させて頂くようにしています。	
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	日々のご状態の把握はもちろんですが、3ヶ月に一度のケアプランの見直しにおいて、生活障害やご本人のご意向、心身のご状態などの総合的な再評価を行います。	
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	ご本人、ご家族のご意向・願い・要望、医師の助言、指導などを盛り込みながらケアプランを作成しています。	
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	ご入居時に暫定プランを策定、ご入居後2週間・1ヶ月・3ヶ月で見直しを行い、以降は対応できない変化がなければ3ヶ月毎に見直します。また、ご状態の著しい変化が生じた場合は、臨時のカンファレンスを開催して現状に即したプラン内容に改変します。	

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	個々の詳細なご様子は「ケース記録」に記入し、気づきやケアの新たなアプローチ、実践の結果などの特記事項を「介護日誌」や「申し送りノート」に記載して申し送り、情報を共有してプランの見直しに生かしています。		
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	医療法人の利点を生かした充実の医療サポートにより、医療連携体制加算の算定を認められています。法人内のクリニック看護師による日常のきめ細かい健康管理、医療ニーズが発生した際のスムーズで適切な対応などにより、可能な限り入院などの環境の変化を避け、ホームでの生活を維持して頂ける体制をとっています。他に通院介助、買い物同行などの外出支援も。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	ボランティアさんの受け入れ、泉消防署との年数回の防災指導会を通じた消防管理上の基礎知識や技術習得のための取り組み、泉区民文化センター・テアトルフォンテの活用など行っています。		
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	ご要望に応じ、介護保険以外のサービスとしては有償ボランティアさんによるヘアカットを受けて頂くための支援を行っています。		
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	平成18年、権利擁護の点で、当事業所のみでは対応困難な事例が発生し、生活あんしんセンター、横浜市泉福祉保健センターなどと協働して対応しています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	従来からのかかりつけ医、ご希望の医療機関を基本としますが、差し支えがなくご同意頂ける場合、より円滑かつ迅速な医療対応のため、ホームの協力医療機関である同一法人のソフィア横浜クリニックの医師をかかりつけ医として頂いています。また、同様に同意に基づき同医師による居宅療養管理指導を受けて頂いています。		
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	当法人の理事長で精神科医のソフィア横浜クリニック医師は、日頃から多くの認知症高齢者の診療に携わる専門医であり、居宅療養管理指導や訪問、日常的な報告・相談、指導を行っています。なお、同クリニックは、緊急を要する場合、24時間ホームの利用者の診療に対応しています。		
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	法人内のクリニック看護師は定期訪問やホーム職員との情報交換などにより、単に健康状態を把握しているだけでなく、相談に乗る（訴えの傾聴）などを通じて入居者と緊密な関係を築き、健康管理や医療活用の充実に努めています。		
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	ご本人の平常時のバイタルサイン、日常生活動作能力や生活障害の程度、ホームにおいて可能な医療活用の情報等について提供（必要な場合は文書で提供）し、経過や入院中のご状態について話し合うことで、ご本人が混乱なく病院で過せ早期退院が可能になるよう努めています。		
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	看取りについての方針や緊急を要する際の対応についてご説明してご同意を頂き、折に触れてご本人からお考えを聞いたり、その事をご家族に伝えたり、アンケートなどでご家族からお考えやご意向を賜っています。個別ケア同様、終末期のあり方も個別的な事柄と考えます。		
48	○ 重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	事業所単体ではなく、法人内のクリニックや介護老人保健施設も含めたグループの総合力で重度化や終末期に対応しています。またその際、事業所職員の技量の見極めを行っています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	リロケーション・ショックを最小限に抑えられるようご家族、関係者と検討してタイミングを計らせて頂いたり、サマリーの形で情報提供を行っています。		
・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	プライドや人格の尊重は個別ケアの基本と考えます。生活歴などからお一人おひとりが何を大切に生きて来られたかを把握し、行き届いた配慮ができるよう努めています。また、職員採用時に個人情報保護に関する指導、誓約書記入を行っています。		
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	自己決定は“ご自分らしさ”を表すための第一歩と考えます。ご性格や認知症の度合いに合わせた説明（必要ならいくつかの選択肢を示すなど提案の単純化）や自己決定をされるまで時間をかけて待つなどの対応に努めています。		
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し、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	「草取りでもしてこようかね」「お天気も良いし、午後は散歩にでも行きたいねえ」「今晩は見たいテレビがあるから、少し起きていようかしら」。毎日の生活のささやかな喜びや意欲の芽を育てていくことが、長い目で見た時に健康でその人らしい暮らしの実現につながると考えます。		
(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	どこにどんな衣類がしまっているか、ご自分がどんな洋服をお持ちか、つい忘れがちですが、必要な方には職員が一緒にお手助けして、その人らしい装いを支援します。またご希望に応じ馴染みの美容室などにも行って頂きます。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	栄養価や皆さんの嗜好などを基に週のうち6日は栄養士がメニューを作成していますが、月曜日の食事メニューは皆で考えます。また、調理・盛り付け・後片付けは共に行います(生活のメリハリのため、土曜日は食事作り・後片付けともお休み)。もちろん職員も入居者の皆さんと同じものを同じ食卓で頂きます。		
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	お酒などの嗜好品は主治医の許可・指導の下で楽しんで頂いています。		
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	その原因が尿意等の希薄化なのかトイレまで間に合わないといった動作の制限によるものなのか、お一人おひとり課題を抽出して支えていきます。また、必要な方には水分摂取、排泄のリズムを把握するための表を活用します。		
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	基本的に毎日入浴可能です。お湯は14時から張られています。入浴をあまり好まれない方には声掛けの工夫やタイミングを計るなどしており、様々な時間帯での提案も行います。		
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	お一人おひとりの体力やその日の活動量を見極め、過度な疲労にならないよう休息を促しています。また、睡眠の妨げとなるお気持ちの乱れや不安の原因を推し量り、適切に対応するようにしています。		
(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	調理や後片付け、お掃除、洗濯、新聞取り…。基礎となる生活参加は皆さんの力に応じ行っています。こうした普段の暮らしを大切にしながら、外出やホーム内での催しなどの「ハレ」の日を適宜設け、生活のメリハリを得られるようにしています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	社会生活の上で最も重要なコミュニケーションの一つと考えています。希望する物品やサービスを購入すること、金銭の支払いといった行為そのものを大切にしています。		
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	食べたいものを買いに駅前のお店へ。あるいは、気晴らしにドライブなど。この他、遠足やお花見、外食などへも。必要な時は、法人内の介護老人保健施設から福祉車両を借りて、車椅子の方も一緒にお出かけしています。		
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	法事、墓参、身内の集まりなどへのお出かけを支援しています。	○	願い・要望を引き出し、実現につなげるため担当制をとりましたが、職員の離職により人員がややタイトな時期があったことなどから、十分に取組めていない状況です。
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	ご家族をはじめご親戚、ご友人からのお電話を歓迎しています。お電話の際は、子機をお持ちしますので、気兼ねなく居室などでお話し頂くことができます。また、可能な方には頂いたお手紙のお返事を書いて頂くよう支援しています。		
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	歓迎に努めています。大人数でお越しの際は、補助用のイスをご用意させて頂いたり、ホストであるご入居者に代わってお茶を出させて頂いたりしています。		
(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	身体拘束だけでなく、例え迂遠な形で行動の抑制につながる可能性のあることは、どこかに歪みを生むことを常に念頭に置いてケアに取り組んでいます。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	同上。その時々のお気持ちや外出傾向の把握などにより、原則午前10時から午後4時まで玄関の鍵は開錠していますが、他ユニットの突発的なご気分の変化が見られる入居者の無断外出、新規入居者の無断外出が相次いだため、いずれかのユニットの職員が外出援助等で1名になる場合、当該ご入居者の入浴日などに限り、現在一時的に施錠も。目指すのは鍵を掛けない暮らしです。		
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	建物の構造上、すべての入居者の所在を一望で把握できる場所はありませんが、お気持ちや昼夜の行動傾向の把握、見守り場所の工夫で安全に配慮しています。		
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	記銘力が不確かでも繕い物や雑巾縫いなど必要な時に裁縫箱をお渡しすれば、しっかりと針仕事をされる方もいらっしゃいますし、包丁仕事や洗剤を使った洗い物も能力を見極め、できる方には行って頂いています。		
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	19年度は6月度の全体ミーティングにおいて、事故報告書の集計に基づく対策の検討（全体的な気付き、個別予想される事故と対応策）を行っています。また、18年度の外部評価の指摘を受け、これまで当ホームで見られた急変事例や想定される事例などについて、救急対応のロールプレイング訓練を実施。		
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	同上。また、応急手当や確実な初期対応を行うため、救急時のチェック表を導入しました。		
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	近隣の方には非常時の協力を依頼。運営推進会議では地域委員の方から、秋に実施される地域の防災訓練への参加提案を頂く。H17、18年と秋に自衛消防訓練を実施。火災報知器の取り扱い、通報の仕方、避難誘導訓練、消火訓練、担送者の移送訓練を行う。20年は6月に実施予定。非常用の備蓄食・水は2日分を用意する。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	定期的なケア・カンファレンスで一人ずつ起こりえるリスクを評価し、ご家族にはその都度、ご自分らしい生活を営んでいく上でのリスクをご説明させて頂いています。		
(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	持病、服薬内容及びその副作用、留意事項、平常時のバイタルサインなどの情報を共有し、毎朝及び毎入浴前のバイタルチェックの実施に加え、常に訴えやご様子の把握に努め、異変が認められた時は介護日誌等を通じた情報の共有と、必要の際は医療へつないでいます。		
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	新たな処方となされた場合、薬の目的や用法・用量を「介護日誌」「申し送りノート」を通じて共有し、副作用などの詳細な情報については、「お薬の説明」により把握しています。また、必要な服薬の支援と内服後の変化の把握、主治医への報告などを行います。		
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	バランスの取れた食事メニューと伴に、排便間隔、生活リズムの乱れの有無、食事摂取の量や内容、水分摂取量、体調や運動量、薬の副作用など排便に影響を及ぼす要因を個別に検討して、それぞれに対応を行っています。		
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に、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	それぞれの日常生活動作能力などに応じ、必要な支援を行っています。		
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	週のうち6日は栄養士がご入居者の食嗜好などを基に栄養計算を行い、バランスのとれたメニューを作成。食事摂取量については、3度の食事毎に主食と副食に分けて摂取量をチェック。摂取量が充足できていない場合などは、代替の食事形態（粥食や刻み食など）・メニューの提供などで対応しています。また、水分摂取の少ない方には、個別の摂取表に基づいて促しなどを行います。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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）	感染症マニュアルに基づいた対応を行っています。また、新しい情報などは追加するようにしています。		
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	毎日の取り組みとして、夕食後、遅番の職員が塩素系漂白剤で布巾・まな板の消毒を行います。また、週のうち6日は、翌日使用する新鮮な食材が業者より届けられます。		
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	公道に面した入り口には風見鶏と組み合わせさせた看板を設置しています。また、玄関階段には季節の花の鉢植え、縁台を置いています。		
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	主役である入居者の皆さんの動きやすさ、安全性など、日々の暮らしを通じ、家具などの配置の工夫や必要な物品の購入を行う事で、生活感のある共有空間づくりを行っています。また、窓からは季節の花や作物が望め、お正月の鏡餅や七夕飾りなど暮らしの風物を取り入れたり、季節の草花を飾るようにしています。		
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	リビングには皆で囲む食卓の他に、少し離れてソファがあります。また、リビングと反対の位置にあるエレベータ横のスペースも、何となく集団から離れて一人の静かな時間を楽しんだり、親密な方との語らいの場となっています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	なるべく長期記憶に関わる使い慣れた物品をお持 込み頂くようにしています。		
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う 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	適度な暑さ寒さを感じて頂くことは、時の見当識 の薄れやすい認知症高齢者の方には特に必要なこ とと考えます。また、嫌な臭いなどが滞らないよ う努めています。		
(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	玄関、廊下、リビング、トイレ、浴室にはいずれも手 すり、浴室には滑り止めあり。対面キッチンの調理 台、洗面所及び3ヶ所あるうちの1ヶ所のトイレは車 椅子対応となっており、安全で自立した生活が送れる よう配慮。また、丈の低い布団干しを室内に設置し、 車椅子の方や背の低い方でも、洗濯物の室内干しがで きます。		
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	デザインは異なるのですが、同じ材質の扉のため、 トイレや風呂については、徒に混乱を招かないよ う表示をしています。		
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	建物の外周りには花壇や畑をつくり、季節の草花や 作物の収穫を楽しんでいます。またベランダでも 鉢植えを育てています。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

・サービスの成果に関する項目(せせらぎ)		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を ○ 印 で 囲 む こ と)	
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。)

ソフィアいずみのケアのキーワードは「自己実現」です。煮物の味付けやお花の生け方、洗濯物のたたみ方——その一つひとつがご入居者の皆さんが重ねてきた人生経験やご自分らしさの“表現”です。そして、安らぎの家とは、長年共通する習慣、感受性を育んできた馴染みの地域の中で、お互いの自分らしさを受け入れ合う穏やかな人間関係であると捉えます。規律や決め事ではなく心の内側の思いを育み、生活への意欲を高めることが「その人らしいあり方」につながると考えます。 **暮らしの追求がテーマです。**お買い物やお出かけやゲーム——気分転換も、もちろん大切！ ただ、人間として当然なことですが、どんな些細な事でも人のために役立っている、(少しの手助けがあれば)自分で生活を賄っていける、という土台があっての上での気分転換です。生活の主体者としていきいきと働くことに勝るリハビリはないでしょう。生活参加(炊事・洗濯・掃除・庭仕事・畑仕事・大工仕事等)は認知症の長期記憶の活性化につながる重要なものですが、同時に自分達の手でわずかずつでも生活を豊かにしていくゴールのない日々の取り組みの中にこそ喜びがあると考えます。グループホーム・ケアを樹木に例えるなら、暮らしの追求は言わば豊かな土壌です。 **運営は安心の医療法人。**ソフィアいずみは医療法人社団ピーエムエーが運営します。グループのソフィア横浜クリニック、介護老人保健施設・ソフィア横浜が協力してサポートします。

(様式1)

グループホーム ソフィアいずみ

平成20年度あやめユニット自己評価票

平成20年5月20日

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営 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	これまでも“自己実現”をキーワードとした事業所独自の理念を「日々のお仕事にあたって(運営理念解説)」に示してきましたが、介護保険改正でグループホームが地域密着型サービスに類型化されたのを受け、一部「...安らぎのある家とは、長年共通する習慣、感受性を育んできた馴染みの地域の中で、お互いの自分らしさを受け入れ合う穏やかな人間関係...」に		
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	日々様々な課題に直面しますが、些細な点もおざなりにせず、時間をかけて話し合い、理念に照らした対応を選び取ることの積み重ねを通じて理念の具現化に努めています。19年度には理念をより具体的なケアに結び付けられるよう“ルール”(「してあげる」禁止、TVに頼らずコミュニケーションを大切に等)を設けています。		
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	運営推進会議や家族会、地域住民を対象とした介護教室(H17年度)の開催、ホームの暮らしを伝える通信のご家族・近隣住民の皆さんへの配布等により、高齢者の方が長期記憶の活性化につながる地域行事や冠婚葬祭などの習慣に関わることの重要性や、社会性を維持することの大切さをご理解頂くよう取り組んでいます。		
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	自治会行事への積極的な参加を通じたお付き合いの拡大のほか、毎日の散歩の際など、行きかう近隣の方々と気軽にご挨拶をさせて頂いています。		
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	上和泉西部自治会に加入。総会にご入居者と管理者で参加したこともあります。また、体育祭や須賀神社例大祭などの自治会行事にも参加させて頂いています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	H17年11月「地域のグループホームで考える 認知症ケアと私たちの老いの身支度」をテーマに介護教室（市の委託事業）を開催。地域の回覧板に挟んで頂いているホーム通信には高齢者向けの健康情報、地域介護相談の告知を掲載しています。また、19年度は3月に市内のケアプラザの職員研修のお手伝い（認知症ケアについてのお話）を行っています。		
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	自己評価及び外部評価の「取組んでいきたい項目」については、運営者・管理者・職員のどのレベルで取り組むべき課題かを見極め、毎年改善に取り組んでいます。第三者の視点を導入し、新たな気づきを得ることは風通しの良い運営を行う上で不可欠と考えます。		
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	平成19年8月27日にいずみ中央地域包括支援センターが所管する地元の7ホームと伴に第一部全体会・第二部運営推進会議の構成で初開催。以後19年度中に12/21、3/19と計3回開催する。外部評価・自己評価の結果については、初回開催時に報告。自治会行事へのより積極的な参加を通じた「顔の見える関係作り」の提案を受け、19年度は体育祭に初参加。		
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	ホームの所在する横浜市泉区とは「泉区認知症高齢者グループホーム連絡会（管理者向け及びスタッフ向け）」、「泉区認知症高齢者ネットワーク連絡会」を通じた交流があるほか、19年度も区の「高校生によるネイルアート事業」の受け入れの他、「泉区高齢者福祉保健施設・ケアプラザ展」出展を行う。		
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	泉福祉保健センター主催の勉強会やケアマネ研修などで制度について学んでいます。また、必要とされる方への支援を行います。		
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の定義、施設従業者等による高齢者虐待に係る通報をはじめとした法律の施行に伴う対応など、市からの通知を基に学んでいます。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	極力分かりやすい説明をさせて頂くよう努めています。また、解約も十分なお話し合いの上で進めさせて頂いています。		
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	平素から気軽にご質問頂いたり、ご意見、ご不満、苦情など気兼ねなく言って頂ける関係作りに努めていますが、3月に実施している家族会では、ご家族のみならず、ご意見のあるご入居者にご発言を頂く機会を設けています（H19年度はご意見なし）。		
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	ご面会時やケアプランご説明時、及びお電話による近況報告、健康状態に変化が見られた際や受診時のご連絡、委託管理の方の金銭出納帳の確認、ホーム通信による行事や活動報告など適時行っています。		
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	平素からお気軽にご意見をおっしゃって頂ける雰囲気作りとともに、家族会でご意見やご要望、不満、苦情を表して頂く機会（口頭及びアンケート形式）を設けています。また、重要事項説明書での第三者の苦情申し立て機関のご紹介をはじめ、ポスターの掲示などでも折に触れてご案内させて頂いています。		
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	全体ミーティングや「目安ノート」を通じ、職員の意見やアイデアを汲み上げられるようにしています。また、必要に応じフロア（ユニット）ミーティングを開催します。		
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	24時間365日入居者の皆さんを支えるための無理のない勤務ローテーションは概ね組んでいると思います。体調不良による受診やお買い物などのご要望にも対応できています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	無理のない勤務体制を維持できるよう人員確保に注力しています。また、研修参加などのスキルアップ支援を通じた働きやすさへの取り組みで、離職を最小限に抑えるよう努めています。		
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	職員のレベルに応じた法人内外の研修提案（年度の研修計画あり）のほか、全体ミーティングが制度改正や新しい法律などの学びや研修参加者の報告の場となっています。		
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	全国認知症グループホーム協会、横浜高齢者グループホーム連絡会加入。また、泉区認知症高齢者グループホーム連絡会（管理者向け及びスタッフ向け）、泉区認知症高齢者ネットワーク連絡会を通じた交流も行っています。また、19年度は地域の包括支援センターエリア所在の7事業所と運営推進会議を合同開催し、地域の課題の共有や情報交換を行っています。		
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	運営者は管理者からの報告・連絡・相談をもとに、必要な対策を行っています。		
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	運営者は管理者からの報告・連絡・相談をもとに個々の職員の努力や実績、勤務状況を把握しています。また、各自が生き生きと働けるように職場環境の整備、健康診断の実施などを行っている。他、ケアの仕事への理解を深め、スキルアップが向上心につながるよう研修参加や資格取得を支援しています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	ご本人の不安やお悩みを受け止めるのはもちろんですが、アセスメント調査においてご生活歴や習慣（認知症以前と以後）、生活障害のご様子などを詳細に伺うことで、ご本人が生活のどの点で躓き、何を不安に思い、何を求めているかを浮き彫りにするよう努めています。	
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	ご家族の不安や求めているものが、ご本人のそれと異なっている場合もあります。こうした点も含め、ご本人の言動に振り回されて人間関係に軋轢を起こしているのが「認知症の問題」です。お困りの点、不安や求めていることをよくお聞きし、グループホームのサービスでご本人、ご家族に何が提供できるかを丁寧にご説明するようにしています。	
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	グループホーム利用以外で複数の福祉サービスの選択肢がある場合や、その時点でより相応しいサービスがある場合はご紹介させて頂いています。	
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	可能なら何度かホームに来て頂いたり、あるいは職員が顔を出すなどして馴染んで頂くようにしています。	
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	ご入居者と職員が共に生活を作っていく場で、支えあう関係を築いています。また、ご自分が「生活の主体者」である実感を持ちながら、生き生きとした生活を営んで頂くことが援助の柱と考えています。	

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	ご家族はケアを支えるチームの最も重要なメンバーであり、認知症を正しく理解してあるがままのご本人を受け入れ、折に触れてご訪問頂いたり、法事などの生活習慣やお買い物等のために外出に同行して頂くことは、専門職でも及びのつかない重要なケアであることをご理解頂くようにしています。		
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	ご本人の望むご家族との関係を理解し（記憶の逆行性の喪失から、場合によっては核家族化以前の失われつつある農村のコミュニティであったりもします）、ご家庭の事情等に配慮しながら必要な場合は望ましい関わりなどをご提案させていただきます。		
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	ご入居時のアセスメント調査で「大切な他者」「行きたい所」を把握させて頂いています。そうした方々へのお手紙、お電話の援助などを行っています。		
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	「あの方とこの方は今ソリが合わない」「片方の方にお付き合いが負担になっている」など、その時々で変化のご入居者間の関係を把握するようにしています。職員は黒子としてご入居者同士の関係の橋渡しを行います。また、その際、ご入居者に世話役として調整能力を発揮して頂くよう支援しています。		
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	極力ご関係を大切にさせて頂いています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・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	ご入居時のアセスメント調査、平素からの観察・記録を通じた思いの把握、またケース会議等では、そうした意向や思いの共有と課題化を行っています。3月に実施したH19年度の家族会の折も、ご家族が感じたご本人の「不安や悲しみ」「嬉しい事、楽しいこと、快と感ずること」「願い事や要望」をアンケートにご記入頂き、思いや意向を探る手がかりとさせて頂いていま		
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	ご生活歴、サービスに至るまでの経過については、可能な限り詳細に把握させて頂くようにしています。		
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	日々のご状態の把握はもちろんですが、3ヶ月に一度のケアプランの見直しにおいて、生活障害やご本人のご意向、心身のご状態などの総合的な再評価を行います。		
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	ご本人、ご家族のご意向・願い・要望、医師の助言、指導などを盛り込みながらケアプランを作成しています。		
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	ご入居時に暫定プランを策定、ご入居後2週間・1ヶ月・3ヶ月で見直しを行い、以降は対応できない変化がなければ3ヶ月毎に見直します。また、ご状態の著しい変化が生じた場合は、臨時のカンファレンスを開催して現状に即したプラン内容に改変します。		

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 (取組んでいきたい項目)	取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	個々の詳細なご様子は「ケース記録」に記入し、気づきやケアの新たなアプローチ、実践の結果などの特記事項を「介護日誌」や「申し送りノート」に記載して申し送り、情報を共有してプランの見直しに生かしています。		
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	医療法人の利点を生かした充実の医療サポートにより、医療連携体制加算の算定を認められています。法人内のクリニック看護師による日常のきめ細かい健康管理、医療ニーズが発生した際のスムーズで適切な対応などにより、可能な限り入院などの環境の変化を避け、ホームでの生活を維持して頂ける体制をとっています。他に通院介助、買い物同行などの外出支援も。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	ボランティアさんの受け入れ、泉消防署との年数回の防災指導会を通じた消防管理上の基礎知識や技術習得のための取り組み、泉区民文化センター・テアトルフォンテの活用など行っています。		
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	ご要望に応じ、介護保険以外のサービスとしては有償ボランティアさんによるヘアカットを受けて頂くための支援を行っています。		
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	平成18年、権利擁護の点で、当事業所のみでは対応困難な事例が発生し、生活あんしんセンター、横浜市泉福祉保健センターなどと協働して対応しています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	従来からのかかりつけ医、ご希望の医療機関を基本としますが、差し支えがなくご同意頂ける場合、より円滑かつ迅速な医療対応のため、ホームの協力医療機関である同一法人のソフィア横浜クリニックの医師をかかりつけ医として頂いています。また、同様に同意に基づき同医師による居宅療養管理指導を受けて頂いています。		
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	当法人の理事長で精神科医のソフィア横浜クリニック医師は、日頃から多くの認知症高齢者の診療に携わる専門医であり、居宅療養管理指導や訪問、日常的な報告・相談、指導を行っています。なお、同クリニックは、緊急を要する場合、24時間ホームの利用者の診療に対応しています。		
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	法人内のクリニック看護師は定期訪問やホーム職員との情報交換などにより、単に健康状態を把握しているだけでなく、相談に乗る（訴えの傾聴）などを通じて入居者と緊密な関係を築き、健康管理や医療活用の充実に努めています。		
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	ご本人の平常時のバイタルサイン、日常生活動作能力や生活障害の程度、ホームにおいて可能な医療活用の情報等について提供（必要な場合は文書で提供）し、経過や入院中のご状態について話し合うことで、ご本人が混乱なく病院で過せ早期退院が可能になるよう努めています。		
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	看取りについての方針や緊急を要する際の対応についてご説明してご同意を頂き、折に触れてご本人からお考えを聞いたり、その事をご家族に伝えたり、アンケートなどでご家族からお考えやご意向を賜っています。個別ケア同様、終末期のあり方も個別的な事柄と考えます。		
48	○ 重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	事業所単体ではなく、法人内のクリニックや介護老人保健施設も含めたグループの総合力で重度化や終末期に対応しています。またその際、事業所職員の技量の見極めを行っています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	リロケーション・ショックを最小限に抑えられるようご家族、関係者と検討してタイミングを計らせて頂いたり、サマリーの形で情報提供を行っています。		
・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	プライドや人格の尊重は個別ケアの基本と考えます。生活歴などからお一人おひとりが何を大切に生きて来られたかを把握し、行き届いた配慮ができるよう努めています。また、職員採用時に個人情報保護に関する指導、誓約書記入を行っています。		
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	自己決定は“ご自分らしさ”を表すための第一歩と考えます。ご性格や認知症の度合いに合わせた説明（必要ならいくつかの選択肢を示すなど提案の単純化）や自己決定をされるまで時間をかけて待つなどの対応に努めています。		
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し、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	「草取りでもしてこようかね」「お天気も良いし、午後は散歩にでも行きたいねえ」「今晩は見たいテレビがあるから、少し起きていようかしら」。毎日の生活のささやかな喜びや意欲の芽を育てていくことが、長い目で見た時に健康でその人らしい暮らしの実現につながると考えます。		
(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	どこにどんな衣類がしまっているか、ご自分がどんな洋服をお持ちか、つい忘れがちですが、必要な方には職員が一緒にお手助けして、その人らしい装いを支援します。またご希望に応じ馴染みの美容室などにも行って頂きます。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	栄養価や皆さんの嗜好などを基に週のうち6日は栄養士がメニューを作成していますが、月曜日の食事メニューは皆で考えます。また、調理・盛り付け・後片付けは共に行います（生活のメリハリのため、土曜日は食事作り・後片付けともお休み）。もちろん職員も入居者の皆さんと同じものを同じ食卓で頂きます。		
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	お酒などの嗜好品は主治医の許可・指導の下で楽しんで頂いています。		
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	その原因が尿意等の希薄化なのかトイレまで間に合わないといった動作の制限によるものなのか、お一人おひとり課題を抽出して支えていきます。また、必要な方には水分摂取、排泄のリズムを把握するための表を活用します。		
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	基本的に毎日入浴可能です。お湯は14時から張られています。入浴をあまり好まれない方には声掛けの工夫やタイミングを計るなどしており、様々な時間帯での提案も行います。		
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	お一人おひとりの体力やその日の活動量を見極め、過度な疲労にならないよう休息を促しています。また、睡眠の妨げとなるお気持ちの乱れや不安の原因を推し量り、適切に対応するようにしています。		
(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	調理や後片付け、お掃除、洗濯、新聞取り…。基礎となる生活参加は皆さんの力に応じ行っています。こうした普段の暮らしを大切にしながら、外出やホーム内での催しなどの「ハレ」の日を適宜設け、生活のメリハリを得られるようにしています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	社会生活の上で最も重要なコミュニケーションの一つと考えています。希望する物品やサービスを購入すること、金銭の支払いといった行為そのものを大切にしています。		
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	趣味の画材を買いに駅前のお店へ。あるいは、毛糸を買いに車でショッピングセンターへのお出かけ、気晴らしに海までドライブなど。この他、遠足やお花見、外食などへも。必要な時は、法人内の介護老人保健施設から福祉車両を借りて、車椅子の方も一緒にお出かけしています。		
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	法事、墓参、身内の集まりなどへのお出かけを支援しています。	○	願い・要望を引き出し、実現につなげるため担当制をとりましたが、職員の離職により人員がややタイトな時期があったことなどから、十分に取組めていない状況です。
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	ご家族をはじめご親戚、ご友人からのお電話を歓迎しています。お電話の際は、子機をお持ちしますので、気兼ねなく居室などでお話し頂くことができます。また、可能な方には頂いたお手紙のお返事を書いて頂くよう支援しています。		
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	歓迎に努めています。大人数でお越しの際は、補助用のイスをご用意させて頂いたり、ホストであるご入居者に代わってお茶を出させて頂いたりしています。		
(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	身体拘束だけでなく、例え迂遠な形で行動の抑制につながる可能性のあることは、どこかに歪みを生むことを常に念頭に置いてケアに取り組んでいます。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	同上。一人ひとりのその時々のお気持ちや外出傾向の把握などにより、原則午前10時から午後4時まで玄関の鍵は開錠していますが、突発的なご気分の変化が見られる入居者の無断外出が続いたため、いずれかのユニットの職員が外出援助等で1名になる場合、当該ご入居者の入浴日などに限り、一時的に施錠をしていることがあります。目指すのは鍵を掛けない暮らしです。		
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	建物の構造上、すべての入居者の所在を一望で把握できる場所はありませんが、お気持ちや昼夜の行動傾向の把握、見守り場所の工夫で安全に配慮しています。		
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	記銘力が不確かでも繕い物や雑巾縫いなど必要な時に裁縫箱をお渡しすれば、しっかりと針仕事をされる方もいらっしゃいますし、包丁仕事や洗剤を使った洗い物も能力を見極め、できる方には行って頂いています。		
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	19年度は6月度の全体ミーティングにおいて、事故報告書の集計に基づく対策の検討（全体的な気付き、個別予想される事故と対応策）を行っています。また、18年度の外部評価の指摘を受け、これまで当ホームで見られた急変事例や想定される事例などについて、救急対応のロールプレイング訓練を実施。		
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	同上。また、応急手当や確実な初期対応を行うため、救急時のチェック表を導入しました。		
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	近隣の方には非常時の協力をお願いしています。運営推進会議では地域委員の方から、秋に実施される地域の防災訓練への参加提案を頂いています。H17年、18年と秋に自衛消防訓練を実施。火災報知器の取り扱い、通報の仕方、避難誘導訓練、消火訓練、担送者の移送訓練を行う。20年は6月に実施予定。非常用の備蓄食・水は2日分を用意しています。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	定期的なケア・カンファレンスで一人ずつ起こりえるリスクを評価し、ご家族にはその都度、ご自分らしい生活を営んでいく上でのリスクをご説明させて頂いています。		
(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	持病、服薬内容及びその副作用、留意事項、平常時のバイタルサインなどの情報を共有し、毎朝及び毎入浴前のバイタルチェックの実施に加え、常に訴えやご様子の把握に努め、異変が認められた時は介護日誌等を通じた情報の共有と、必要の際は医療へつないでいます。		
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	新たな処方となされた場合、薬の目的や用法・用量を「介護日誌」「申し送りノート」を通じて共有し、副作用などの詳細な情報については、「お薬の説明」により把握しています。また、必要な服薬の支援と内服後の変化の把握、主治医への報告などを行います。		
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	バランスの取れた食事メニューと伴に、排便間隔、生活リズムの乱れの有無、食事摂取の量や内容、水分摂取量、体調や運動量、薬の副作用など排便に影響を及ぼす要因を個別に検討して、それぞれに対応を行っています。		
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に、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	それぞれの日常生活動作能力などに応じ、必要な支援を行っています。		
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	週のうち6日は栄養士がご入居者の食嗜好などを基に栄養計算を行い、バランスのとれたメニューを作成。食事摂取量については、3度の食事毎に主食と副食に分けて摂取量をチェック。摂取量が充足できていない場合などは、代替の食事形態（粥食や刻み食など）・メニューの提供などで対応しています。また、水分摂取の少ない方には、個別の摂取表に基づいて促しなどを行います。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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）	感染症マニュアルに基づいた対応を行っています。また、新しい情報などは追加するようにしています。		
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	毎日の取り組みとして、夕食後、遅番の職員が塩素系漂白剤で布巾・まな板の消毒を行います。また、週のうち6日は、翌日使用する新鮮な食材が業者より届けられます。		
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	公道に面した入り口には風見鶏と組み合わせさせた看板を設置しています。また、玄関階段には季節の花の鉢植え、縁台を置いています。		
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	主役である入居者の皆さんの動きやすさ、安全性など、日々の暮らしを通じ、家具などの配置の工夫や必要な物品の購入を行う事で、生活感のある共有空間づくりを行っています。また、窓からは季節の花や作物が望め、お正月の鏡餅や七夕飾りなど暮らしの風物を取り入れたり、季節の草花を飾るようにしています。		
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	リビングには皆で囲む食卓の他に、少し離れてソファがあります。また、リビングと反対の位置にあるエレベータ横のスペースも、何となく集団から離れて一人の静かな時間を楽しんだり、親密な方との語らいの場となっています。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	なるべく長期記憶に関わる使い慣れた物品をお持 込み頂くようにしています。		
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う 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	適度な暑さ寒さを感じて頂くことは、時の見当識 の薄れやすい認知症高齢者の方には特に必要なこ とと考えます。また、嫌な臭いなどが滞らないよ う努めています。		
(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	玄関、廊下、リビング、トイレ、浴室にはいずれも手 すり、浴室には滑り止めあり。対面キッチンの調理 台、洗面所及び3ヶ所あるうちの1ヶ所のトイレは車 椅子対応となっており、安全で自立した生活が送れる よう配慮。また、丈の低い布団干しを室内に設置し、 車椅子の方や背の低い方でも、洗濯物の室内干しがで きます。		
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	デザインは異なるのですが、同じ材質の扉のため、 トイレや風呂については、徒に混乱を招かないよ う表示をしています。		
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	建物の外周りには花壇や畑をつくり、季節の草花や 作物の収穫を楽しんでいます。またベランダでも 鉢植えを育てています。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

・サービスの成果に関する項目(あやめ)		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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。)

ソフィアいずみのケアのキーワードは「自己実現」です。煮物の味付けやお花の生け方、洗濯物のたたみ方——その一つひとつがご入居者の皆さんが重ねてきた人生経験やご自分らしさの“表現”です。そして、安らぎの家とは、長年共通する習慣、感受性を育んできた馴染みの地域の中で、お互いの自分らしさを受け入れ合う穏やかな人間関係であると捉えます。規律や決め事ではなく心の内側の思いを育み、生活への意欲を高めることが「その人らしいあり方」につながると考えます。 **暮らしの追求がテーマです。**お買い物やお出かけやゲーム——気分転換も、もちろん大切！ ただ、人間として当然なことですが、どんな些細な事でも人のために役立っている、(少しの手助けがあれば)自分で生活を賄っていきける、という土台があっての上での気分転換です。生活の主体者としていきいきと働くことに勝るリハビリはないでしょう。生活参加(炊事・洗濯・掃除・庭仕事・畑仕事・大工仕事等)は認知症の長期記憶の活性化につながる重要なものですが、同時に自分達の手でわずかずつでも生活を豊かにしていくゴールのない日々の取り組みの中にこそ喜びがあると考えます。グループホーム・ケアを樹木に例えるなら、暮らしの追求は言わば豊かな土壌です。 **運営は安心の医療法人。**ソフィアいずみは医療法人社団ピーエムエーが運営します。グループのソフィア横浜クリニック、介護老人保健施設・ソフィア横浜が協力してサポートします。