

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

事業所番号	1472301066
法人名	オセアンケアワーク株式会社
事業所名	ハーティ オセアン小田原
訪問調査日	平成20年12月5日
評価確定日	平成21年1月30日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

#### ○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

## 【評価実施概要】

事業所番号	1472301066
法人名	オセアンケアワーク株式会社
事業所名	ハーティ オセアン小田原
所在地	250-0217 小田原市別堀85 (電話) 0465-42-4536

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成20年12月5日	評価確定日	平成21年1月30日

## 【情報提供票より】(平成20年11月15日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 17年 9月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8 人
職員数	9 人	常勤 6 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 7.3 人	

### (2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	2 階建て	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)	65,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	300 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1150 円			

### (4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	8 名	男性	4 名	女性	4 名
要介護1	1 名	要介護2		名	
要介護3	4 名	要介護4	1 名		
要介護5	2 名	要支援2		名	
年齢	平均 86 歳	最低 81 歳	最高 88 歳		

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	さくらクリニック
---------	----------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

母体は横浜の建設会社であり、オーナーはその会社の役員である。オセアンケアワークとしてはこの小田原の他に箱根の強羅にもう1つグループホームを持っている。この建物は高齢者共同生活用として建築されたものを譲り受け改良したもので、居室個々にトイレと飾り棚を持つゆったりとした作りとなっている。飾り棚は元炊事設備であったがグループホームでは認められないので下駄箱と飾り棚となり、自分の城を主張して良い。ここでは設立当初より職員個々の意見を尊重し、得意分野を活かす体制が定着しており、お互いの信頼感は強い。利用者さんに対しては、残りの人生を自分の意思を尊重した形で過ごしてもらいたいと考え、現状維持に満足せず、利用者さん本位のケアに努めていることが利用者さんの表情に表れている。毎日の生活は「家」であるので出社・退社の時に「行ってらっしゃい」「お帰りなさい」と言う言葉が普通に出る生活が定着している。後述の書類整備の一環であるが、ホーム長がケアマネの資格取得もあって、介護計画の補助手段としてMPSアセスメントシートを活用し、利用者さんの現状をデジタルに計る方式を取り介護計画に厚みが出ている。医療連携体制は申請していないものの、24時間対応の診療所の協力で体制は整っており、1名の看取りを経験している。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	<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>オセアンケアワーク(株)の代表者の交代があり、若手の黒田氏が2つのグループホームの責任者となった。若手で意欲があり、主に環境の改善、2ホームの交流、書類の整備と基本的な面に手を入れた。環境の改善では庭の樹木の手入れ、雑然とした留置物の片付け(ロッカーの設置等)入浴困難者用のシャワー椅子など備品の整備に力を入れ、2ホームの交流から双方の資源の共同活用を図り、書類の整備についてはファイルの統一、ドキュメントを取り、所内の「たより」を通じた職員間のコミュニケーションの強化に努め大きな効果を上げているのは特筆に値する。</p>
	②	<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>今回の自己評価の作成については、自己評価の項目別と云うよりも、項目を纏めたポイントを示して準備をもらい、ミーティングで意見を聞き、改善シートを先に纏めた上で、その意見を参考にし、取り入れながらホーム長、主任が中心となって自己評価を作成した。ホーム長がケアマネを兼ねるようになって以来、介護計画を中心とした個人別ケアドキュメントを纏めるミーティングが定着した。この背景として職員の定着と充足が大きな要因となっている。</p>
	③	<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>運営推進会議は民生委員、ご家族を中心にしながら第1回目を11月29日に開催した。メンバーは民生委員の方を中心にご家族3名、地域の代表として福祉に造詣の深い大家さん、それにオセアンケアワーク(株)の代表者とホーム関係者である。民生委員の方から具体的なご意見を沢山頂き有意義な会であった。小田原市と地域包括支援センターの方にはオブザーバーとして参加して頂くことになっている。ご家族は平日の参加が難しいとの申出があり、土曜日の午後実施するよう決めた。</p>
重点項目	④	<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>ご家族は頻りに訪問される方、ホームを信じて任せて訪問が少なめの方が相半ばする状況ではあるが信頼関係は充分であり、協力を依頼すれば協力を惜しむ方は皆無で不満やトラブルは全く無い。(第三者機関のポスターを貼ってある) ご家族を含めたイベントは年2回あってホームの恒例となっている。このイベントへの参加も訪問と同様の出席状況である。ホームとしては来る来ないにかかわらず公平に相談し、お付き合いする体制で臨んでいる。毎月の状況は写真を添えてお知らせするようにしている。</p>
	⑤	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会の関係では盆踊り等のイベントへの参加、回覧板の受け渡し、散歩時のご挨拶など行っている。外出では博物館、公園などの他、車での遠出など実施している。運営推進会議経由で社会福祉協議会にボランティアの相談をした結果、リコーダーの方が来てくれることになった。近所の人との関係は開設当初より好んで、隣の梅林の近所の梅見などに参加していたが、ADL低下で参加は出来なくなっているが相変わらず野菜や果物を頂く良い関係は続いている。</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>I. 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	スタッフは入居者を家族の一員として迎え入れ、「その人らしく、自分らしく」生活して頂けるよう、そして家族で生きる楽しみや喜びが見つけれられるように支援していく事を理念としている。		今後も継続して実施していく。
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	利用者を中心とした生活を送っている。特にスケジュールは無く、その日に利用者とのコミュニケーションの中で行える事を共に行えるようにしている。職員はそれを理念として実践している。		今後も継続して実施していく。
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	地域での盆踊り階への参加や回覧板の受け渡し、散歩でのあいさつ、公共機関への外出レク、ボランティアや民生委員へのアプローチを行い、地域とのつながりを作っている。	○	今後はイベント時等の時にボランティアの方や地域の方にもお越しいただけるよう、声をかけていきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価に対して全職員から意見を頂き、作成している。また前回の自己評価を全員に目を通してもらい、ホームでのケアについて一層意識して取り組んでもらえるよう促している。	○	今後も話し合いを通じて意識の統一を図っていく。
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	運営推進会議は第1回目を11月29日に開催した。メンバーは民生委員の方を中心にご家族3名、地域の代表として福祉に造詣の深い大家さん、それにオセアンケアワーク(株)の代表者とホーム関係者である。民生委員の方から具体的なお意見を沢山頂き有意義な会であった。	○	利用者様、ご家族様、民生委員、行政の方等の意見を聞いて、今後のケアに役立てていきたい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	疑問や相談があった場合に市や地域包括支援センターへ相談するようにしている。今後はさらに研修への参加を重視したり、密な連携を図って行きたい。		今後も継続して実施していく。
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	月に一度、その月の近況報告を書面や写真を送付することで、利用者の生活がご家族様に伝わるようこころがけている。		今後も継続して実施していく。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情処理の窓口を設置、また市役所の窓口や国保連の番号を重要事項説明書に記載している。今まで特に聞かれていない。意見が聞かれた場合はミーティングを行い、反映させていきたい。		今後も継続して実施していく。
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	現在職員の人事異動等は無く、退職者もない為、なじみの顔で生活の支援を行っている。		今後も継続して実施していく。
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	職員個々に資格取得のための勉強を行ったり、定期的に研修への参加を行っている。		今後も継続して実施していく。
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	グループホーム間の職員の集まり意見交換などのネットワークがあり、活用している。		今後も継続して実施していく。

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>Ⅱ.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、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	入居前に体験入居を取り入れ総合的に判断して入居出来るようにしている。		今後も継続して実施していく。
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	基本理念に利用者、御家族、職員を含めて一つの家族と考え、全職員は基本理念を基にQOLの向上に励んでいる。また、利用者の引き出せた部分を全職員が情報を共有し活かせるよう努力している。		今後も継続して実施していく。
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</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	個々の利用者、御家族を把握し、ホーム・共同生活として成り立つ範囲で出来る限りでは本人の希望や意向を検討出来るように考えている。		今後も継続して実施していく。
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	出来るだけニーズに沿った介護計画を作成し出来るように心掛けている。ホーム長のケアマネの資格取得もあって、介護計画の補助手段としてMPSアセスメントシートを活用し、利用者さんの現状をデジタルに計る方式を取り介護計画に厚みが出ている。	○	今後も継続して実施していく。
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	基本的には介護保険の更新や退院後等でレベルが変化した場合には見直しを行っている。	○	モニタリングやアセスメントにももっと力を入れて行きたい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	その状況に合わせて可能な範囲で出来る限りの支援は行う。	○	家族と本人のニーズが食い違う場合の対処が不明瞭である。
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、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	クリニックの主治医や相談員と連携を図り、24時間で対応していただける様になっている。服薬の変更や状態変化があった場合はその都度御家族様にれんらくしている。		今後も継続して実施していく。
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	今後も考えて行かなければならない事は多々あるが、現在までは考えられる範囲では行ってきた。	○	今後の対応強化の為に11月より、かかりつけ医の変更を行い連携を図っている。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者本位に言葉をかけるが、状況により他の利用者との間に支障がある場合は注意も行っている。個人情報情報は持ち出し厳禁である。		今後も継続して実施していく。
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	本人の希望を聞いたり、説明を行うが、認知症の為、理解していただけない場合が多い。納得しても、考えが変わったり、忘れてしまう事がほとんどである。出来る限りは本人の納得した生活が出来るように支援して行く。そのボーダーについては継続的に検討して行く。		今後も継続して実施していく。

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	利用者と一緒に準備、調理、片付けは行える方に行える時には行って頂いている。また食事メニューも毎月数日職員が考える日を設け利用者の好みに合わせたり、時には斬新な物を作ったりと思考をこらしている。		なかなか難しいのですが、ご家族が参加出来る食事を増やして行きたい。
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	曜日の設定はせず、最低2日に1回は入浴出来るようにしている。現在基本は15時からの入浴時間だが希望や入浴拒否がある方には時間を決めず、その都度入浴して頂く。また、身体を動かす事を嫌う利用者にはリハビリの一環として入浴を勧めている。		今後も継続して実施していく。
(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	基本的には本人のその日の気分や体調に合わせた生活を支援できるように支援している。特に生活暦は重視していない。(昔やっていた事を忘れていたり、今はやりたくない事も多い。)本人のニーズやレベルに沿った楽しみを今後も提供していきたい。		今後も継続して実施していく。
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	散歩や外出レク、買い物を通じてなるべく外へ出る機会をつくるようにしている。		今後も継続して実施していく。
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵を掛けない事が理想であるが、過去に離設されたケースがある。人員がいない場合や、リビングを離れる時は鍵をかけている。その事で利用者が不穏になることはない。外へ出たいという気持ちを尊重し、散歩や外出の機会をもうけるようにしている。		今後も継続して実施していく。
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	消防訓練等を通じて、危険に対するリスクを確認している。	○	運営推進会議等を通じて地域との連携をもっと図れるようにしていきたい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	毎食時の食事摂取量を記入し、水分不足であれば水分チェックも行い、摂取状態を観察している。献立も栄養バランスに考慮して検討していきたい。		今後も継続して実施していく。
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	飾りや花などをその都度、取り入れるようにしている。		今後も継続して実施していく。
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	主に入所時に行い、その都度考えながら工夫している。		今後も継続して実施していく。

# 自己評価票

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

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的に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すべての人を含みます。

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

## ○評価シートの説明

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

事業所名 (ユニット名)	ハーティ オセアン小田原
所在地 (県・市町村名)	小田原市
記入者名 (管理者)	中澤 毅
記入日	平成 20年 11月 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>I. 理念に基づく運営</b>				
<b>1. 理念と共有</b>				
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	スタッフは入居者を家族の一員として迎え入れ、「その人らしく、自分らしく」生活して頂けるよう、そして家族で生きる楽しみや喜びが見つけられるように支援していく事を理念としている。	○	今後も継続して実施していく。
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	利用者を中心とした生活を送っている。特にスケジュールは無く、その日に利用者とのコミュニケーションの中で行える事を共に行えるようにしている。職員はそれを理念として実践している。	○	今後も継続して実施していく。
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された理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	地域での盆踊り階への参加や回覧板の受け渡し、散歩でのあいさつを行っている。ご家族様へは年に2回のイベント(バーベキュー・忘年会)の案内を行い、職員や家族間の交流の場をもうけている。	○	今後も継続して実施していく。
<b>2. 地域との支えあい</b>				
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	地域での盆踊り階への参加や回覧板の受け渡し、散歩でのあいさつ、公共機関への外出レク、ボランティアや民生委員へのアプローチを行い、地域とのつながりを作っている。	○	今後はイベント時等の時にボランティアの方や地域の方にもお越しいただけるよう、声をかけていきたい。
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	地域での盆踊り階への参加や回覧板の受け渡し、散歩でのあいさつ、公共機関への外出レク、ボランティアや民生委員へのアプローチを行い、地域とのつながりを作っている。	○	今後はイベント時等の時にボランティアの方や地域の方にもお越しいただけるよう、声をかけていきたい。
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	地域での盆踊り階への参加や回覧板の受け渡し、散歩でのあいさつ、公共機関への外出レク、ボランティアや民生委員へのアプローチを行い、地域とのつながりを作っている。	○	今後もボランティア等のフォーマルなサービスを活用したい。
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	自己評価に対して全職員から意見を頂き、作成している。また前回の自己評価を全員に目を通してもらい、ホームでのケアについて一層意識して取り組んでもらえるよう促している。	○	今後も話し合いを通じて意識の統一を図っていく。
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	運営推進会議の内容をまとめ、事前に配布。11月29日に行う予定。	○	利用者様、ご家族様、民生委員、行政の方等の意見を聞いて、今後のケアに役立てて行きたい。
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	疑問や相談があった場合に市や地域包括支援センターへ相談するようにしている。	○	今後はさらに研修への参加を重視したり、密な連携を図って行きたい。
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	市役所の行っている研修に参加、またホームで制度を利用される方とコミュニケーションを密に図ることで、お互いに不安なく活用できるよう心がけている。	○	これから制度を活用される方もいるので、今後も学んで行きたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修や実習を通じて高齢者虐待や権利擁護事業について、学ぶ機会を設けている。	○	今後も研修等に参加し、学ぶ機会をつくっていく。
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)
4. 理念を実践するための体制				

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約や重要事項説明を入居時に行い、いつでも疑問点があれば連絡していただけるよう声をかけている。	○	今後も継続して実施していく。
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	利用者の意見や不満は聞けるように配慮しているが、訴えられる状態の方が少ない。またどこまで対応できるかが不明瞭である。	○	今まで特に聞かれていない。意見が聞かれた場合はミーティングを行い、反映させていきたい。グループホームではどこまで行えるのか。
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	月に一度、その月の近況報告を書面や写真を送付することで、利用者の生活がご家族様に伝わるようこころがけている。	○	今後も継続して実施していく。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情処理の窓口を設置、また市役所の窓口や国保連の番号を重要事項説明書に記載している。	○	今まで特に聞かれていない。意見が聞かれた場合はミーティングを行い、反映させていきたい。
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	2ヶ月に一度、全体でのミーティングを行い、ホーム全体を通じての話し合いを行い、お互いの意志を確認する機会を設けている。	○	今後も継続して実施していく。
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	2ヶ月に一度、全体でのミーティングを行い、ホーム全体を通じての話し合いを行い、お互いの意志を確認する機会を設けている。	○	今後も継続して実施していく。
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	現在職員の人事異動等は無く、退職者もない為、なじみの顔で生活の支援を行っている。	○	今後も継続して実施していく。
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	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	職員個々に資格取得のための勉強を行ったり、定期的に研修への参加を行っている。	○	今後も継続して実施していく。
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	グループホーム間の職員の集まり意見交換などのネットワークがあり、活用している。	○	今後も継続して実施していく。
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	普段から職員間でのコミュニケーションを大切に問題があれば、ミーティングを開き解決出来るようにしています。	○	今後も継続して実施していく。
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	誰が、ではなく職員全員がお互いを理解し尊重し合い各自が自分を活かせる様に努力し個々に役割を持って楽しみながら働く事が向上心に繋がっている。	○	今後も継続して実施していく。

## II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

### 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	コミュニケーションをとり本人のニーズを引き出せるよう努力しています。	○	今後も継続して実施していく。
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	面接や電話にて必要なニーズや情報を聞き受け止める努力をしています。	○	今後も継続して実施していく。
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	基本は必要とされているサービスとして相談を受けているので、無論受けた相談に他の支援のサービスの必要性があれば検討や対応、支援を行います。	○	基本的にはグループホームを希望される方が相談されるので、その都度対応していく。

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、場の雰囲気に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	入居前に体験入居を取り入れ総合的に判断して入居出来るようにしている。	○	今後も継続して実施していく。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	基本理念に利用者、御家族、職員を含めて一つの家族と考え、全職員は基本理念を基にQOLの向上に励んでいます。また、利用者の引き出せた部分を全職員が情報を共有し活かせるよう努力しています。	○	今後も継続して実施していく。
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	最低年2回は全御家族参加の行事を開催し、その他面会時などには個々に話し基本理念に添えるような関係を目指しています。	○	今後も継続して実施していく。
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	ご家族様とは訪問時や利用者様の訴え時などその都度連絡を取り関係の向上に努めています。	○	今後も継続して実施していく。
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	本人様の要望があれば病院の面会などを出来る範囲で行っています。	○	グループホームではどこまで行えるのか。どこまでを支援すればいいのか不明瞭である。
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	全職員が利用者個人と人間関係を把握しホーム内の生活だけでなく外出レクリエーションを多く活用し関わりを深めています。	○	今後も継続して実施していく。
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>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>
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退居後のこちらからのアプローチは相手の都合に失礼が無い範囲で行い、御家族様等からの連絡や訪問は何時でも迎えられるように職員は心掛けています。	○	今後も継続して実施していく。

### Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

#### 1. 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個々の利用者、御家族を把握し、ホーム・共同生活として成り立つ範囲で出来る限りでは本人の希望や意向を検討出来るように考えています。	○	今後も継続して実施していく。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時または入居されてから本人や、ご家族様とのコミュニケーションのなかで把握しています。	○	今後も継続して実施していく。
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	入居から日々コミュニケーションや観察の中で把握し状態に合わせて対応しています。	○	今後も継続して実施していく。

#### 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	出来るだけニーズに沿った介護計画を作成し出来るように心掛けています。	○	今後も継続して実施していく。
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	基本的には介護保険の更新や退院後等でレベルが変化した場合には見直しを行っている。	○	モニタリングやアセスメントにももっと力を入れて行きたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	日頃の状態を個人記録に記入、気付いた点や注意すべき事があれば介護日誌に記入し、情報を共有できるようにしている。	○	主観的、客観的な記録や、ケアプランを反映できる記録方法を検討していきたい。

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	その状況に合わせて可能な範囲で出来る限りの支援は行います。	○	家族と本人のニーズが食い違う場合の対処が不明瞭である。
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				
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	現在までは本人の意向や必要性からの地域資源の活用は行っていませんが、必要性があれば行っていきます。ボランティアの活用は行おうと努力していますが、現時点では効率的には行えていません。	○	民生委員さんは普段の生活や運営推進会議を通じて、連携を図っています。地域資源については利用者のレベルや要望に合わせて検討していきたい。
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	認知症対応型共同生活介護に入居された方は介護保険上のフォーマルサービスは保険給付を受けられない為、考えていません。	○	入居相談や秋状況などを報告しあい、サービス利用に繋げて行きたい。
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	ホーム内で解決できないことや判断がつかない時等は、相談に行くようにしている。	○	今後も継続して実施していく。
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	クリニックの主治医や相談員と連携を図り、24時間で対応していただける様になっている。服薬の変更や状態変化があった場合はその都度御家族様にれんらくしている。	○	今後も継続して実施していく。
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)
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	クリニックの主治医や相談員と連携を図り、24時間で対応していただける様になっている。服薬の変更や状態変化があった場合はその都度御家族様にれんらくしている。	○	今後も継続して実施していく。
	○看護職との協働			

45	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	クリニックの主治医にすべてお任せしている。また主治医に相談できない事があれば、相談員にその都度報告している。	○	今後も継続して実施していく。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入退院時は病院、家族との情報交換や相談に努めています。	○	今後も継続して実施していく。
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	今後も考えて行かなければならない事は多々ありますが、現在までは考えられる範囲では行ってきました。	○	今後の対応強化の為に11月より、かかりつけ医の変更を行い連携を図っています。
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	経験から「できること・できないこと」が解り「できること」の幅を持たせる為に11月よりかかりつけ医の変更を行い今後の対応強化を図っています。	○	今後、御家族様や本人のニーズに沿った対応を出来るよう、連携していきたい。
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	退去に関してはホームでの暮らし方や注意点などを御家族様に話し、情報提供をしている。	○	今後も継続して実施していく。
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)
<b>IV. 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				
	○プライバシーの確保の徹底			

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者本位に言葉をかけるが、状況により他の利用者との間に支障がある場合は注意もしている。個人情報を持ち出し厳禁である。	○	利用者本位の対応をし続けると利用者のニーズも多く聞かれるが、対応に困る場合もある。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	本人の希望を聞いたり、説明を行うが、認知症の為、理解していただけない場合が多い。納得しても、考えが変わったり、忘れてしまう事がほとんどである。	○	出来る限りは本人の納得した生活が出来るように支援して行きたいが、そのボーダーが不明瞭である。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の希望を聞いたり、説明を行うが、認知症の為、理解していただけない場合が多い。納得しても、考えが変わったり、忘れてしまう事がほとんどである。	○	出来る限りは本人の納得した生活が出来るように支援して行きたいが、そのボーダーが不明瞭である。
<b>(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</b>				
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	洋服は基本的に本人もしくは、御家族様の趣向に合わせて頂いています。理容、美容については、今までそこまでのニーズが無い為、ホームに訪問して下さる美容師に頼んでいます。	○	理容、美容については、今後のニーズ次第では行って行きたいです。
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に準備、調理、片付けは行える方に行える時には行って頂いています。また食事メニューも毎月数日職員が考える日を設け利用者の好みに合わせたり、時には斬新な物を作ったりと思考をこらしています。	○	なかなか難しいのですが、御家族様が参加出来る食事を増やして行きたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物やおやつに関しては楽しめるように配慮していますが、タバコお酒に関しては現在まで入居された利用者は日常で管理や自粛、訴えや必要性の観点から難しい方ばかりでしたが、今後も入居された利用者個々に合わせた配慮は行っていきます。	○	今後も継続して実施していく。
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>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>
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	全職員が利用者を把握しその都度必要な支援をしています。	○	今後も継続して実施していく。
	○入浴を楽しむことができる支援	曜日の設定はせず、最低2日に1回は入浴出来るようにして		

57	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	いる。現在基本は15時からの入浴時間だが希望や入浴拒否がある方には時間を決めず、その都度入浴して頂く。また、身体を動かす事を嫌う利用者にはリハビリの一環として入浴を勧めている。	○	今後も継続して実施していく。
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	個人によって寝る時間がほぼ決まっているので、時間に合わせた居室への誘導や声かけを行っている。	○	今後も継続して実施していく。
<b>(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</b>				
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	基本的には本人のその日の気分や体調に合わせた生活を支援できるように支援している。特に生活歴は重視していない。(昔やっていた事を忘れていたり、今はやりたくない事も多い。)	○	本人のニーズやレベルに沿った楽しみを今後も提供していきたい。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者個々に合わせて必要に応じて支援しています。	○	殆どが金銭管理が出来ない方なので、行える方は継続して管理できるように支援していく。
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	散歩や外出レク、買い物を通じてなるべく外へ出る機会をつくるようにしている。	○	今後も継続して実施していく。
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	ホームとして外出レクリエーションに力を入れており、行きたい場所は可能な限り行けるようにしています。御家族に関しては御家族様に任せています。	○	今後も継続して実施していく。
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>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>
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	訴え時等にその都度必要な支援を行っています。	○	頻繁に訴えがある場合や家族と利用者のニーズが合わない場合の検討方法が困難である。
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	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	訪問者に対しては特に面会時間は設けず、何時でも訪問して頂けるように声かけし訪問者、利用者に合わせて対応を各職員も気をつけています。	○	今後も継続して実施していく。
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	現在身体拘束は行っていない。	○	今後止むを得ず、身体拘束が必要な場合が生じた場合、利用者の御家族様への同意を書面でいただき、拘束時間の記入を行い対応していきたい。
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	鍵を掛けない事が理想であるが、過去に離設されたケースがある。人員がいない場合や、リビングを離れる時は鍵をかけている。その事で利用者が不穏になることはない。	○	外へ出たいという気持ちを尊重し、散歩や外出の機会をもうけるようにしている。今後も継続していきたい。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	全職員は利用者個々の行動や状態を把握しており、夜間は2時間(基本)又は状態に合わせて見守りを行っています。	○	今後も継続して実施していく。
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	利用者の行動を観察、把握し必要に応じて物品の配置などを考えています。	○	危険なものは目の届かない所へ置くように指導をされています。
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	利用者の行動、状態に合わせて職員間での情報交換やアドバイスをを行い事故防止に取り組んでいます。	○	とにかく複数の目で確認するように心掛けて行きたい。
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>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>
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	緊急時の対応をマニュアル化し、事務所に張り出している。	○	今後も研修等に参加し、学ぶ機会をつくっていく。
	○災害対策			

71	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	消防訓練等を通じて、危険に対するリスクを確認している。	○	運営推進会議等を通じて地域との連携をもっと図れるようにしていきたい。
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された対応策を話し合っている	夜間体制の説明や病気によるリスクを説明し、納得した生活を送っていただけるよう支援している。	○	今後も継続して実施していく。主治医との連携も図って行きたい。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	利用者の状態や行動には常に気を配り、変化に対応できるよう職員間で連携を図っています。	○	今後も継続して実施していく。
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	服薬などの情報は全職員が把握出来るように服薬一覧のファイルを活用して理解できるように努めています。	○	今後も継続して実施していく。
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	脱水や運動不足、下剤の理解をする事で、外出や献立に使うよう心掛けている。	○	今後も継続して実施していく。
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	最低一回、夕食後は必ず口腔ケアや義歯洗浄を行い、口腔内を清潔に保っている。必要に応じて歯科医師の往診も行っている。	○	今後も継続して実施していく。
<b>項目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>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>
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	毎食時の食事摂取量を記入し、水分不足であれば水分チェックも行い、摂取状態を観察している。	○	献立も栄養バランスに考慮して検討していきたい。
	○感染症予防			

78	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)	感染対応マニュアルがあり予防と対応を医療機関を交えて行っています。	○	今後も継続して実施していく。
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	手洗い、うがい、消毒などと共に管理に努めています。	○	今後も継続して実施していく。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	定期的には花壇や植木の手入れをして工夫をしている。	○	今後も継続して実施していく。
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	飾りや花などをその都度、取り入れるようにしている。	○	今後も継続して実施していく。
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	ホームのつくり的に共用空間の中に独りになれるスペースは難しいが、居場所の工夫は心掛けている。	○	今後も継続して実施していく。
<b>項 目</b>		<b>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</b>	<b>(○印)</b>	<b>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>
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	主に入所時に行い、その都度考えながら工夫している。	○	今後も継続して実施していく。
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>場合により消臭スプレーも使うなど、注意し気遣いながら行っている。</p>	○	<p>今後も継続して実施していく。</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>かぎられたスペースなので居室の家具の配置や食堂のテーブルや席の配置をその都度考えて工夫している。</p>	○	<p>今後も継続して実施していく。</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>話の内容を理解できるようにコミュニケーションは図っているが、認知状態も様々で、理解していただける方ばかりではない。混乱が生じた場合は職員が仲介している。</p>	○	<p>今後も継続して実施していく。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>庭のガーデニングや植木の剪定を、その都度みんなで行っている。</p>	○	<p>今後も継続して実施していく。</p>

## V. サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④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	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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、安心して暮らさせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④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		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
		○	③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④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。)

特に時間や曜日にこだわった活動はしていない。とにかくホーム内に閉じこもる事はせず、買い物や散歩を通じて外へ出る事を重視している。一ヶ月に一度は外出レクを行い、利用者全員がホーム外での活動を楽しめるように支援している。また家族を交えて年に2回（バーベキュー会、忘年会）はイベントを行い、利用者・御家族様・職員の交流の場を設けるようにしている。