

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
合計	30

事業所番号	1473200648
法人名	特定非営利活動法人 のぞみ
事業所名	のぞみの家
訪問調査日	平成21年1月23日
評価確定日	平成21年2月28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	1473200648
法人名	特定非営利活動法人 のぞみ
事業所名	のぞみの家
所在地	241-0033 横浜市旭区今川町95-10 (電話) 045-366-0250

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21年1月23日	評価確定日	平成21年2月28日

【情報提供票より】(平成21年 1月 9日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 15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	24 人	常勤	10 人, 非常勤 14 人, 常勤換算 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)	52,000 円	その他の経費(月額)	38,000 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(400,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1300 円	

(4) 利用者の概要(1月 9日現在)

利用者人数	16 名	男性	4 名	女性	12 名
要介護1		名	要介護2	2 名	
要介護3	6 名		要介護4	6 名	
要介護5	2 名		要支援2	名	
年齢	平均 84.6 歳	最低	73 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団聖仁会 栄聖仁会病院
---------	------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは相鉄線二俣川駅から徒歩で15~6分位の新興住宅地、まだ畑も残る環境の良いところにある。近くを国道16号線のバイパスが通っている小高い丘陵の頂点付近の高台である。経営はNPO法人「のぞみ」で、「のぞみ」理事長は元病院の理事で、そのノウハウを持って福祉を展開するNPO法人を立ち上げた。現在は4つのグループホームを開設している。建物は2階建てで1F(ひまわり)、2F(たんぼぼ)の2ユニットである。地域との関係では町内会に加入し、夏祭り、盆踊り、敬老会、年末の町内会館草むしりその他町内会の定期的行事に参加している。また、旭区の社会福祉協議会との連携もあり地域活動をサポートしてもらっている。介護計画についてはセンター方式を採用し、ニーズを吸い上げ、意見を聞いてケアマネがセンター方式で介護計画を作成し(P)、実施し(D)、ケアマネとスタッフでチェックし(C)、反省して次の介護計画に反映する(A)と云うサイクルを回している。このホームの特徴の1つは外出回数が多いことであるが、これは利用者さんの希望が多く、その希望に沿っている表れである。

【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>措置の時代からサービスが契約の時代が変わって久しいが、契約の時代の基本的な精神、即ちサービスの受け手(利用者)に選ばれることを意識し、選ばれる為には利用者のニーズをつかみ、それに合った適切な対応→CS(顧客満足度)に取り組んだ。職員の心の持ち方・やり方を朝のミーティングで話し合い、具体的には職員と利用者が1対1の対等な姿勢で臨むように努め、利用者との真摯に向き合うよう努めている。</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>今回の自己評価に先立ち12月に外部評価の事前勉強会を開催して外部評価・自己評価の意味の周知を図った。事前に行った自己評価については評価の項目別に担当を決め、問題点を抽出し、意見を出し合って纏めるプロセスを取った。ホームの体制としてP-D-C-Aを回すことの1つと捉え進めている。</p>
重点項目②	<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>運営推進会議については2ヶ月に1回着実に開催して来ている。定期開催をコンスタントに行えるように会の終わりに必ず次回開催日を約束するようにしている。メンバーは近隣住民、民生委員、ご家族、事務局でありオブザーバーとして地域包括支援センター(地域ケアプラザ)が加わっている。自治会長は前の畑の持ち主で畑の一角を貸して頂いている。周りの方たちからも野菜を頂くなど良い関係が出来ている。民生委員からの紹介で中学生のボランティア体験が来てくれるなど民生委員との関係も良い。運営推進会議の当初の目的に加え、テーマに縛られない情報交換の場としても活用したい。</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>ご家族との情報については、改善等が必要な情報は管理者、ケアマネに1本化して取り扱い、必ず処理する、当面の処理が難しいものについては経過をご家族に報告するなど情報を大切に扱う体制を固めている。その他の日常的な一般の日常の様子などについては担当者が自由に話せる2ウェイ対応を取っている。ビデオによる当グループホームのPRビデオを撮影中で、ホーム内での生活状況を見て解る方が良いと考えている。情報提供にあたっては、必要に応じて写真等も織り交ぜて説明している。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>①町内会関係では町内会夏祭りへの参加、区民主権作品展の観賞、回覧板の回付など協力体制にある。老人会には個人別で参加している。②中学生のボランティア体験を受け入れている。③旭区のボランティア団体のあさがお協力が4名位で来てくれてオカリナ、歌、踊りなどをやってくれている。④旭区のスOSネットワークに参加し、さらにのぞみの家独自でも、町内会と連携して徘徊高齢者を一時的に預かるなどの活動も行っている。⑤町内会の献血呼び掛けボランティアに参加し地域と一体になって活動</p>
	<p>重点項目④</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)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		○地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	新たに地域密着型サービスに相応しい理念を事業所として構築し、玄関に掲示している。業務に生かせるよう、言葉の意味をしっかりと考えてもらうよう周知している。	○	今後も理念を中心としたケアを理解するための勉強会を開催して行く。
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	あくまで生活主体としての利用者という視点を大切にしたい理念を掲げている。職員個々には理念理解のための勉強会を開催し、また書面をもって周知している。	○	同上
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	町内会関係では運動会などイベントに参加、夏祭りへの参加、区民が関わるサークルの作品展の観賞、回覧板の回付など協力体制にある。老人会には個人別で参加している。町内会の会議にも係りを決めて定期的に参加、そのからみで献血呼び掛けのボランティアなどにも参加し、地域貢献に努めている。		今後も継続して実施して行く。
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	今回の自己評価に先立ち12月に外部評価の事前勉強会を開催して外部評価・自己評価の意味の周知を図った。事前に行った自己評価については評価の項目別に担当を決め、問題点を抽出し、意見を出し合っまとめるプロセスを取った。ホームの体制としてP-D-C-Aを回すことの1つと捉え進めている。	○	事前評価で抽出された問題を各職員で担当を決めて改善点などを一つひとつつぶしながら、サービス改善につなげて行く。
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	昨年7月から本年12月末までで、計9回(隔月)開催した。着実に利用者の生活改善に役立っている。特に民生委員、地域ケアプラザ職員等との情報共有は、利用者の社会資源活用や地域交流といったかたちで、生活活性化に役立っている。		今後も継続して実施して行く。

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)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市・区開催の集まり・勉強会には必ず参加。また、運営推進会議の報告書提出というかたちではあるが、これで行政とのコミュニケーションも今まで以上に出来るようになってきたと考えている。		今後も継続して実施して行く。
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合わせた報告をしている	プラン説明やご家族訪問時には必ず家族や支援者に状況説明している。また、事故や体調の急変時には即時報告を行うようにしている。受診に関しては必ず家族の同意を得てから行うようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	ホーム入り口にご意見箱設置し、意見を述べられるようにしている。プランの説明時、ご家族来所時には出来る限り意見を伺いご家族意見聴取シートに記入し、これを出来るだけプランと運営に反映するようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	職員の出入りはこの一年ほとんどない。また、ホーム内の移動も行っていない。利用者、職員間の信頼感の醸成はしっかりできている。		今後も継続して実施して行く。
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	ホーム内の勉強会(OJT)、社協・行政の研修(OFF-JT)を中心に、職員の適性をみながら参加を促している。例えば、感染症、アセスメント・ケアプランの勉強会などにも派遣している。	○	今後、外部研修への派遣、勉強会の開催など続けていく。
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	当ホームとしては長い目で地域のホームとの連携を模索(呼び掛け)している。運営推進会議のオブザーバーである地域ケアプラザの職員などを通じて、同業同地域の事業所と交流推進の発信を考えている。	○	地域ケアプラザなどを通じて、同業同地域の事業所と交流推進の働きかけを発信していきたい。

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 (すでに取組んでいることも含む)
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					
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	入居に至るまでに資料(文書・ビデオ等)により理解を深めていただいたり、居宅への事前訪問(アセスメントを含む)、お試し利用をしていただいて、信頼関係を醸成し、スムーズな利用につながるよう努めている。	○	新規のビデオ製作を来期中に行なう。
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	生活問題をともに考える中で、利用者、職員が共に育ち合えるホームでありたいと考えている。		今後も継続して実施して行く。
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					
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	プラン変更時に本人よりヒアリング、再アセスメントを実施し、ニーズを把握してプランに反映するようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	朝のミーティングを利用したカンファレンス、プラン更新時の担当者会議(必要に応じて家族にも参加していただく)などを通じて、家族、職員、本人の意見・アイデアを吸い上げている。計画にはかならずこれを反映する。		今後も継続して実施して行く。
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	見直しは毎月の実績評価、プラン更新時の評価により実施している。退院時などプランとの差異が大きい時にはできるだけ関係者が集まりカンファレンス開催、プランに結論を盛り込んでいる。		今後も継続して実施して行く。

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)
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	当ホームにおいては認知症対応型グループホームであるので、その機能を十分発揮した支援を実施している。グループホーム機能以外の相談にも対応するようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	主に主治医による訪問診療を活用し、それ以外はケースごとに専門医などにかかっている。		今後も継続して実施して行く。
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	現状に関する情報共有をしていくなかで、家族にも状況理解を深めていただき、スムーズな看取りへの移行ができるように努めている。ただし、利用者本人に常時の医療措置が不可欠となった場合は医師・医療機関と連携し、早期に治療に専念していただくようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	個人の尊厳やプライバシー、接遇に関する注意については折りある毎にOJTで行なっている。	○	全体ミーティングなどを利用して学習会を開催する。(平成21年3月までに)
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	基本的に利用者のケアは個人対応としており、その方のペースに合わせたプラン設定としている。今後職員の更なるスキルアップを図るため継続的な教育を実施して行く。	○	時期を見計らって勉強会を開催する。

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	調理下準備から片付けまで、その方のレベルに応じて利用者と職員が一緒になって行っている。		今後も継続して実施して行く。
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	家庭用浴槽につき、基本的には職員一人が一人を介助しながらの入浴となる。ひとりの入浴者に対して介助しながらコミュニケーション交えて実施している。	○	普通の時間にあつた生活パターンが定着するようサービス向上委員など委員会活動を通じて改善して行く。
(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	利用者のレベルに応じて、ごみの搬出、食器洗い、フロアの掃除、調理補助、など緩やかに何らかの役割を持っていただいている。利用者の楽しみとして外出、買い物同行、イベントなど社会に触れる機会を設けている。		今後も継続して実施して行く。
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つて、戸外に出かけられるよう支援している	散歩或いは個人の嗜好品の買い物は職員が付き添つて行なう。また、外食や小旅行に関しては皆で事前にお話をして合意の下に計画している。		今後も継続して実施して行く。
(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	日中はフルオープンで鍵はかけていない。ただし、利用者の落ち着いたない時はブザーなど利用して、無断で外出しないよう配慮している。	○	今後も拘束しないケアについて職員で考えて行く。
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	避難訓練は半期に一度は必ず実施している。災害対策に関する地域の方々との連携はこれからの課題であるが、良好な関係性が徐々に築けつつあることから、その延長線上で互恵的関係性も築いて行けると考えている。	○	色々の方面から検討していく。(地域との防災協定の締結など)

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	必用に応じ個人ごとにカロリー・水分摂取量を設定、チェック表で確認しながら、適切に摂取を進めている。(必用な物に関しては、プランにも盛り込んでいる) また、刻みやトロミ付けなどの対応もある。		今後も継続して実施して行く。
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	季節感を大切にした温かみのある飾りつけ、必要に応じた位置表示、白内障の方に配慮した席の配置(光の方を向かない)など行っている。	○	今後も利用者の心理まで考慮してインテリアや配席などを考えていく。
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	生活の継続という観点から、ニーズに応じて調度や仏壇の取り揃え、寝具なども自宅からご持参いただいている。		今後も継続して実施して行く。

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)	のぞみの家 たんぼぼ
所在地 (県・市町村名)	横浜市旭区今川町95-10
記入者名 (管理者)	中岡 育夫
記入日	平成 21年 1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)
I. 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	昨年、すでに制定してある理念の見直しを実施した。利用者に対する心構えについて、当ホームに勤務する職員一人々々からレポートを提出してもらい、これを管理者等がまとめてホーム独自の理念「六つの生きる」として玄関に掲示している。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念制定が今年の11月ということもあり、現在のところ新たな理念を共有し、日々の介護に生かす取り組みを始めているところである。職員個々にも伝えてある。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	地域の人々については、ホーム運営推進会議等において紹介するとともに、家族の方々については昨年実施した家族会において、当ホームで新たに制定した理念について、文書にて紹介させていただいている。一般には掲示板活用で告知している。		
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	町内会の定例会には毎月必ず出席し、地域に溶け込む努力をしている。また、町内会長さんから畑を借りて農作物を栽培したり、収穫物を分けてもらったりしている。ゴミだし時など地域の方と挨拶交わす。	○	今以上に気軽に隣近所とお付き合いできる、開かれた事業所になるよう取り組みを強める。
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	運動会、敬老会の集い、夏祭り、防災訓練等地域の諸行事に参加して、地元の人々との交流を図っている。	○	行事などには声をかけてもらえるような広く深い付き合いができるようにしていく。
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)

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	旭区民会議に参加し、地域の防災について研究するとともに、要援護者支援の課題に取り組んでいる。 お地蔵様周りの清掃を行っている。		
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			
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			
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	区または社会福祉協議会が主催する行事及び講演会等に当ホームの職員を派遣して、知識・技能の習得向上を図ることにより利用者さんへのサービス向上に取り組んでいる。		
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	当ホームにおいては複数の利用者が成年後見制度を利用している。この制度活用においては利用者並びに家族の方々からの相談に応じ、十分な支援を実施している。		
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	当ホームにおいて、虐待防止には常時留意しているところがある。利用者に対する尊敬の念を忘れずに、言葉や態度において注意するよう指導している。	○	そうした事実がないことを願うが、ミーティング等で取り上げ、その都度話し合う。そして、即時対応。 また、暴力だけでなくネグレクト、言葉の暴力、無視など心理的なものもある旨啓発していく。
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)
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	当ホームではホームページを活用して利用者や家族の不安や疑問点の説明を実施するとともに、契約時は勿論のこと事前説明や照会にいたるまで丁寧な説明に心掛けている。		
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	レベルが低下しており、利用者が意見や不満を述べることは容易ではない。そのため日々の生活から、買い物やお出掛けまたは作業のお手伝いなど、利用者が思われる事項について職員とともに実施している。	○	日常的に出てくる小さな不満(お茶の時に座る席など)も含め、気軽に職員に伝えられる雰囲気を作っていく。
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	当ホームでおおは概ね四半期に一度家族の方々に対して健康状態、金銭管理等利用者の状況について報告を実施している。 家族が来るたび生活状況についてお伝えしている。		
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	当ホームでは度々家族の方々が訪問されているところである。訪問の都度、サービスの内容について意見交換を実施し、これに反映させている。		
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	職員の意見には随時提案を聞く機会を設けている。建設的な提案には可及的速やかに実行に移している。 朝のミーティングなどでも意見を吸い上げる。	○	毎月1回は常勤会議を開催する。
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	通院、買い物、お出かけ等利用者の変化に応じた対応がとれるよう職員の配置に十分留意している。		
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	今期において職員は増加こそすれ、離職の職員は皆無である。今後いっそう職員間の意思疎通を図っていく。		
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)
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	管理者研修、職員の研修等必要に応じて受講させている。		
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	区内におけるグループホーム連絡協議会または社会福祉協議会における担当協議会などに参加し、懇親を深めるとともに意見交換等をつうじて情報収集して運営に反映させている。		
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	職員との会話を大切にし、その性格や行動をよく観察して、ストレスの無いよう努めている。	○	休憩時間・場所の確保を考えていく。 職員間で気軽に意見が言い合える環境を醸成していく。
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	職員が意欲を持って働けるのはその環境によるところが大きいため、職員間の意思疎通及び言葉づかい等注意してもらい、業務に従事してもらうようにしている。	○	向上心、向学心を持って働くための定期的な学習会・懇談会の開催。

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			
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	家族が困っていることはまずどこに相談していいかわからないことである。また施設での生活並びに費用面における不安など家族の皆さんとよく話し合っ、より良い解決策を講じている。		
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	相談の際には当人の状況をよく把握し、医師などの診断を含め、介護か医療かを判断するとともに、自宅介護にするか施設利用が良いのか、また集団生活ができるかどうか、等の条件を加味した上で総合的に判断している。		

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	最近入居した利用者においては、ご家族などの協力を頂きながら、当ホームに早くなじむようこころくばりするとともに、本人の意思を尊重した生活パターンを確立させる努力を行っている。		
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	日常生活において当ホームの業務にできるだけ参加してもらい、その中で交わされる会話から本人の状態を把握して、その願うことや意欲をくみ取るよう努めている。家族としての一体感の醸成。時には嫁であり、娘であり、師もある。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	しばしば家族の皆さんが来所なさるので、その方々との話し合いの中から、利用者に対するケアの取り組み方を相談させてもらっている。家族のように喜怒哀楽を共にするよう心掛けている。		
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	ケアの基本は家族の思いが思いが一致していることであり、当ホームにおいても家族の団欒がはかれるよう工夫している。家族だけの触れ合いが持てる場所を設けたり、また、ホーム全体として迎えたりと、きめ細かい配慮を心掛けている。		
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	当ホームの平均年齢は85歳と高齢であるため、なじみの方々との交流はか細い状況である。とはいうもののホーム周辺地域からの利用者もいることで、買い物やお出掛けの際に声をかけられることもしばしばである。家庭の延長がホームであるという認識で、いつでも訪ねられる雰囲気を作るよう努力している。		
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	利用者同士の人間関係をよく把握し、仲の良い関係またはそうでない関係の実情には精通している。レク・散歩の時など、孤立している方には声掛け、一緒に輪に入るよう促している。毎朝の掃除・体操・歌など、また散歩外出などで行動共にする。		
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			

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	利用者一人一人の状況により暮らし方も別々であるが、ケアマネの計画に則りその人らしい生活のリズムを構築している。	○	ミーティングなど活用、日常から細かく対応していく。
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	その方の病歴や家族状況などを把握し、ホーム利用に至るまでの記録を保管しており、必要に応じて更新等を実施して職員に徹底している。		
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	利用者の生活リズムを職員全体で把握し、そのリズムを大切にしながら、時折変化を交えて常に刺激を与えている。		

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	ケアマネの指導により定期的に介護計画を策定し、その実施に努めている。		
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	利用者の程度が変化した場合において、職員並びに管理者等によるカンファレンスを実施し、その人に合った計画に変更している。		

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	ケース記録、業務日誌、プラン実施表など。他にもケアに関する、入浴、排泄、食事、体重、体交表など各種チェックを行っている。 記録に関してはできるだけ生の言葉を載せるようにしている。		

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	当ホームにおいては認知症対応型グループホームであるので、その機能を十分発揮した支援を実施している。		
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				
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	フラダンスやオカリナ演奏または民謡やお話グループ等さまざまなボランティアの皆さんが当ホームを訪問し、利用者支援のご協力をいただいている。	○	地域ケアプラザ行事等にも参加していく予定である。
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			
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	地域包括支援センターを介したグループホーム連絡会のようなものが出来るよう模索中である。		
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	かかりつけの医師にお願いし、月2回の往診をしていただいているところである。 訪問診療、専門医の活用。		
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	複数の利用者において毎月定期的にメンタルクリニックに通院し、専門医のの治療を受けているところである。		
	○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	当ホームには専属の看護師がおり、利用者の健康管理にあたっている。		
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	そうした病院がすでにある。		
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	利用者個々の対応であるが、終末期のありかたについて家族との相談を実施している。		
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	そのとおりしている。		
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	申し送り等を確実に実施するとともにその後においても連絡や情報交換ができる態勢を維持している。		
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)
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				
	○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	プライバシーの確保には職員ととともに、所持品や文書管理に至るまで取り扱いを制限している。	○	学習会の開催。
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	本人との会話を大切にし、会話の奥に潜む本心の把握に心掛け、何を欲しているのか、何をすれば納得してもらえるのかを考えて、日々の暮らしに生かしている。	○	できる限り利用者本人が自己決定できるよう、支援に関する学習会を開催する。
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	利用者一人一人のペースに合わせた暮らしを「作り上げる」つもりで日々を送っている。 一部に職員都合優先と感ずることもある。	○	同上
(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	当ホームは女性が多いため職員の創意工夫で、おしゃれを楽しむよう努力している。また理髪は利用者の家族の方が定期的に訪問し、散髪してもらっている。 不定期だが化粧の機会もある。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を専門業者から納入してもらい、栄養士の作成するメニューに合わせて毎食利用者に合った食事になるよう工夫している。また、片付けは利用者の手助けをもらいながら実施している。 野菜の下ごしらえ・片付けなどの協働通じて食生活を楽しんでいる。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	飲酒する利用者はホームにはいないが、飲み物はそれぞれの好みに合わせて摂取してもらっている。嗜好品については健康管理に留意してさしあげている。 本人の嗜好に合わせ、個別対応している。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	本人がコントロールできない利用者に対しては、普段の生活パターンの経験によって失敗のないよう努めている。しかしながら排泄の感覚がなくなってしまう利用者においてはおむつは切り離せない。 排泄表の活用や生活パターン・食生活の面からも調整。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

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	当ホームは昼間にも入浴を実施しているが、体調やその日の利用者の様子を的確に判断してタイミングを計りながら入浴してもらっている。		
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	利用者個々のレベルに応じて対応している。特に休憩や臥床が必要な利用者においては、その日の様子をよく観察しながら、希望に応じて実施している。		
(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				
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	日々の散歩や買い物または歌をうたったり、体操やボール運動あるいはカルタや塗り絵・習字などその人に合わせた楽しみ事を工夫しながら継続している。個々のレベルに合わせた役割はできている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	買い物については、利用者とともに出かけ、自分で好みのものを選んで購入してもらっていることが多く、利用者には喜んでもらっている。少なくとも、支払時は現金渡して払ってもらおう。		
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	地域のイベント情報をこまめに収集し利用者の希望にあわせて出掛けるよう支援している。昨年は映画観賞、鳥羽一郎歌謡ショー、近隣の古民家等に出掛けている。		
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	当ホームにおいては利用者のご家族の協力を得て、レインボーブリッジスカイウォークなどに出掛けている。	○	2月中にも再びレインボーブリッジスカイウォークに出掛ける予定。
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	本人の希望に応じて連絡を取っている。また家族関係を特に大切にしなければならない人においては、関係者に相談して利用者にも納得していただいたうえで、実施している。		
	○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	当ホームの来客頻度を平均するとほぼ毎週どなたかが来客していただいているため、来客が居心地の良ように清掃や整理整頓、また来客者の対応に気をつかっている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者には自由に行動がとれるよう拘束の手段は講じてはいない。		
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	当ホームの入り口には日中施錠していない。		
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	常に職員の複数の目を活用して利用者の把握に努めている。夜間においては見通しのきく場所に職員を配置して利用者の行動に留意している。		
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	ハサミ、カッター、針、洗剤等について一人一人に合わせた管理を行っている。 危険物は預かっているが、本人希望で出し、見守りながら使用している。	○	何でも取り上げない試み。よほど危険でない限り、持っただけでもよいのでは。(なくなっても比較的所在が分かり易いように何らかの工夫するとか)
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	当ホームにおいては昨年、誤薬、転倒の事故が発生している。このため対策を検討し職員の注意だけでなく、事故につながらない措置をとりながら防止に取り組んでいる。 とろみ、刻み介助などで安全に摂取していただく工夫。	○	情報の共有徹底化する。
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	初期対応の手続きを定めて緊急事態発生時になすべきことを職員に啓発するとともに、必要に応じて救急法や初期消火の訓練に参加させている。	○	緊急連絡網の再編
	○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	当ホームでは水や食糧の保存に留意し、オムツや清浄綿などの取り揃え等にも気を配っている。また、避難訓練を実施したり非常用無線の設置を行っている。		
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	高齢者におこりうるリスクなどは普段から家族に説明、理解を得るようにはしている。特に事故に関するものは入居時から説明している。		
(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	入浴前には必ず体温や脈拍及び血圧測定を実施して体調の管理を行っている。また、日常の声掛けによる反応や様子を観察し、変化に気付いた場合には医師や看護師の指導を受け、速やかに処置している。		
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	看護師を中心に利用者へ施されている処方薬の効用把握に努め、その都度しっかり確認しながら服用していただいている。		
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	医師並びに看護師と相談してそのひとに合った排便コントロールを行っている。必要に応じて飲食物にも工夫をこらしている。 散歩できない方は、廊下で歩行訓練など行う。 また、できるだけ離床、飲食物の調整(ココア飲むなど)している。		
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	利用者それぞれの状況に合わせて毎食後もれなく行っている。		
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)
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	食事のメニューは栄養士に作成してもらい、その人に合った調整を施して提供している。 水分・食事摂取については記録をもとに管理している。		
	○感染症予防	手洗い、嗽あるいはマスクの着用を徹底させるとともに、情報		

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	収集に努め、集まった情報を開示して注意を促している。また、感染症の対策について研修会を実施してその防止に努めている。 インフルエンザの予防接種実施した。	○	定期的に感染症の勉強会実施。 各々が違うタオルを使うことを徹底する。
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	台所は毎日洗浄を行っているほか、定期的な殺菌処理やふきん手ぬぐいなどの消毒を行っている。また、食材については週に3回、専門業者に調達してもらっている。不具合を生じた場合には直ちに連絡を取りその改善に取り組んでいる。		
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	道路に面していない玄関であるが、周りについては植栽や季節の花などの栽培により、清潔感あふれる雰囲気醸成している。また、当ホームに隣接してお地蔵さんがあり、当ホームとともにランドマークとなっている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアは季節に合わせた装飾をほどこし、利用者の写真等も掲示し、居心地の良い環境をつくるよう努めている。トイレや台所では毎日の清掃を通して清潔感のある衛生的な状態に保っている。汚れた場合ただちに元の状態に復帰できるよう消毒剤やウェスなども取りそろえている。 白内障の方に配慮した配席(明るい方向へ向かず)		
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	利用者同士思い思いに過ごせるよう、一人一人に対応して取り組んでいる。居室にこもりがちな利用者においても可能な限り共同で過ごせるよう工夫している。	○	共有空間でCDなどきく人がいるが、他の人見ているTVなどの音も混じり、静かとはいかない。今後個人的行動とどう折り合いをつけていくかが課題。その方策を考えていく。
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)
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	支障のない限り利用者がなじんだ、或いは愛用の備品・調度などを配置してある。また、読書好きの方には本を、皇室の好きな方には宮様の写真を居室に掲示するなどして、一人一人の好みに合わせた居室作りをしている。	○	収納スペースなど少ないことから居室の使い勝手が悪い。家族との相談で衣類などの入れ替えをしていただくようにしていく。
	○換気・空調の配慮	換気は毎朝行い、空調は冬を配りながら外気を取り入れて、		

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>換気は毎日行い、空調に気を配りながら外気を取り入れている。また居室ごとに温度も異なることから、居室に備え付けのエアコンで適宜個人の好みに合わせて空調している。他にも濡れタオルを干しての保湿など行う。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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>フロアは共同で使用できる工夫を施し、居室も個人ごとにゆったりと過ごせるよう作られている。また、廊下は広めにとられており、利用者が安全に動きやすいものとなっている。</p>	○	<p>早期のウォシュレット設置を検討する。</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>利用者に対しては聞こえるようにゆっくりと話しかけ、また、これからするであろう行為をわかり易い言葉や態度で示し混乱を防ぐほか、スムーズに動けるよう誘導してできる限り失敗のないよう努力している。</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>町内会長さんから建物の前にある畑を借用して、季節の作物を利用者とともに栽培している。また夏には建物の形状を生かした花火大会を行い、良い思い出作りのできるよう気を配っている。 ベンチで日光浴も。</p>	○	<p>2階にはベランダがないので、プランターなど活用して今年も栽培を楽しむ。</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る	○	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	②数日に1回程度
		<input checked="" type="checkbox"/>	③たまに
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="checkbox"/>	②少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	③あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。)

①計画策定者としては成功体験・実効性のあるプラン策定を目指している。

②また職員間の問題では、自由な雰囲気の中で意見が言い合え、自主性を持って現場で考え、問題解決できる職場環境づくりに力を入れている。縦系列でなく仲間同士で意見をたたかわせながら仲間で支え合える職場を理想としたい。

③あくまで利用者は契約の相手でお客様。最も大切にしていきたいのは顧客満足度であり、その方がどうありたいかであると考ええる。むやみに自立を求めるが余り、過度な働き掛けを行うことの危険性まで考えてケアを行わなければならない。その点を今後徹底して職員全体で学ぶ機会を持っていきたい。

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(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)	のぞみの家 ひまわり
所在地 (県・市町村名)	横浜市旭区今川町95-10
記入者名 (管理者)	中岡 育夫
記入日	平成 21年 1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)
I. 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	新たに地域密着型サービスに相応しい理念を事業所として構築し、玄関に掲示している。	○	事あるごとに理念をふりかえるようにする。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	書面で受け取って、理念の説明を受けている。	○	実践の中で理念と現実のケアを対比しながら業務を進めていく。
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したい理念を、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	12月の家族会で事業所としての新しい理念を発表した。地域に対してはホームの掲示板を利用して周知に努めている。	○	回覧板などでの周知
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	ごみ出し、散歩などの際近隣の方と声の掛け合い。		
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	地域行事には参加、住民と交流機会もっている。	○	何があってもまずは挨拶が一番。ゴミ捨てや散歩の中でできるだけ近隣住民と声の掛け合いをする。
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	事業所周辺の道路や隣接する地元のお地藏様の周りの清掃など、職員や利用者のできる範囲のことに取り組んでいる。 また、上記4のようなベンチ・掲示板の設置もその一環である。		
---	--	--	--	--

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	第三者評価の事前勉強会を12月中に開催した。	○	自己評価をもとに問題点を分担しながら解決していく。
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	昨年7月から本年12月末までで、計9回(隔月)開催した。着実に利用者の生活改善に役立っている。特に民生委員、地域ケアプラザ職員等との情報共有は、利用者の社会資源活用や地域交流といったかたちで、生活活性化に役立っている。		
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	市・区開催の集まり・勉強会には必ず参加。また、運営推進会議の報告書提出というかたちではあるが、これで行政とのコミュニケーションも今まで以上に出来るようになってきたと考えている。		
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			
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	職員間の情報共有を大切にして、そのようなことのないようお互いが注意し合っている。 高齢者虐待に関する勉強会も実施したことあり。	○	朝の申し送り等の時間を活用、情報共有すすめる。 特に言葉使い、会話の内容などをもう少し正すよう勉強会の開催。

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	入居時に実施。また、不服の申し立てなどもその折に説明している。		
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	生活の場で利用者から希望や不満が聞こえてきたら、その都度できる範囲で希望を聞いている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族来所時には生活の中で気づいたこととお話することがある。	○	ご家族にはできるだけ多くの職員が声掛けする。
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	ホーム入り口にご意見箱設置。プランの説明時、ご家族来所時には出来る限り意見を伺うようにしている。(ご家族意見聴取シート)これはできるだけプランと運営に反映している。家族会では質疑応答などがあり、意見を伺う。		
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	不定期ではあるが概ね三ヶ月に一度程度の常勤会議。その他毎朝のミーティング等を通じて意見の吸い上げを行い、反映に努めている。		
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	適宜実施。	○	良好な職員間の関係を保つことで、安定的な職員確保・調整につなげる。
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	職員の出入りはこの一年ほとんどなし。また、ホーム内の移動も行なわれていない。したがって、利用者、職員間の信頼感の醸成はしかりできていると思う。	○	その方に馴染みの職員がケアに当たるようにする。
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	ホ		

19	<p>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</p>	<p>ホーム内の勉強会(OJT)、社協・行政の研修(OFF-JT)を中心に、職員の適性をみながら参加を促している。例えば、感染症、アセスメント・ケアプランの勉強会などに派遣している。</p>	○	<p>ホーム内外問わず機会を作っていきたい。法人からの支援があれば機会を利用したい。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>当ホームとしては地域のホームとの連携を模索(呼び掛け)しているが、相手の都合もあってなかなか進んでいかない。</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員の休憩室が欲しい。また、リネン庫のスペースが狭い。</p>		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人からは、ホームの運営に関しては、一定の主体性をを保障されている。これによって、自由な雰囲気の中でびのび活動することができている。</p>		

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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居に至るまでに資料(文書・ビデオ等)により理解を深めていただいたり、居宅への事前訪問(アセスメントを含む)、お話し利用をしていただいて、信頼関係を醸成し、スムーズな利用につながるよう努めている。</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>上記と同じ。 事前訪問時には家庭での生活問題に関してしっかり耳を傾け、情報開示を行なっている。利用に至るまでの心配・不安についても利用に至っていなくても相談にのっている。</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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>利用前の問い合わせ、見学、訪問、説明等では必ず他の事業所も見てから判断していただきたいとアナウンスしている。本人にとって当ホームのサービスが適切でない場合、当ホームにとってのリスクになるからである。</p>		

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	項目23と同じ		
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	理念からもわかるように、生活問題をともに考える中で、それぞれが育ち合えるホームでありたいと考えている。(理念を見てほしい)		
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	正直に情報開示するよう努めている。これにより家族とのコミュニケーションは非常にスムーズになってきた。家族とは一体感を持って利用者を支援できており、家族・職員の関係性は相乗効果をもって利用者のQOL向上に良い影響を与えている。利用者と同じ生活者の目線を持つように努めている。		
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	深入りはしないよう、本人の近況(喜んだり、楽しかったことを)さりげなくお伝えすることはある。		
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	オープンな雰囲気を作ることで、友人・家族の訪問しやすいホームを目指している。また、先頃、要介護5の男性利用者に里帰りしていただいた。この方はその後、生活に対する意欲が上がり、大いに生活活性化図られた。利用者の通っていた教会の方の訪問もあり。	○	HGの機動性を生かして、昔馴染んだ習慣など体験させてさしあげる機会を作る(初詣に行くなど)
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	利用者の動向を見ながら、座席を移動したり、快適に過ごせるような工夫をその都度行っている。毎朝のグループワーク、掃除、洗濯での協働を通じて関係性を築いている。何よりも朝一番の挨拶を大切にしている。	○	職員同士の和を大切にすることが利用者の和を保つことになる。
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	退去した方でも、許される範囲で病院への面会など行なっている。	○	今後も退去者のお見舞いなどを続ける。

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	申し送り・ミーティングなど情報共有の中から利用者の意向を把握検討している。		
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	綿密なアセスメント、実情に即したプラン策定、確実な実施とモニタリング、評価を行なっている。		
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	連絡ノートの活用や申し送りによって変化や注意点を把握するよう努めている。		

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	朝のミーティングを利用したカンファレンス、プラン更新時の担当者会議（必要に応じて家族にも参加していただく）などを通じて、家族、職員、本人の意見・アイデアを吸い上げている。計画にはかならずこれを反映する。		
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	毎月の実績評価、プラン更新時の評価実施。退院時などにはできるだけ関係者が集まりカンファレンス開催、プランに結論を盛り込んでいる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ケース記録の流れを読み、現状を正しく理解しながら介護にあたっている。		

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			
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	地元の有志・ボランティアの方の訪問を通じて地域とのかかわりを深めている。 消防署と連携して救命救急訓練行っている。 ボランティアで来ていただくあさがお協力隊は旭区が主導してできた組織である。		
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	利用に関しては他施設やケアマネジャーとの連絡調整は行なっているが、状況としては他サービスを利用するまでに至っていない。		
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	家族をキーパーソンとする利用者がほとんどであり、今のところ(2件を除き)成年後見人や社協の権利擁護活動などに関わるケースは出てきていない。ただし、日常的に運営推進会議などを通じて地域包括支援センターと協働しており、スムーズな活用への足がかりはできている。		
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	月2回の訪問診療を中心とした医療との関わりに因り、適切な健康管理が可能になっている。		
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)
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	高度な薬剤調整などを要したり専門性を求められる医療の場合は、訪問医師とも相談して専門医に受診するようにしている。 EX:メンタルクリニック、皮膚科など		
	○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	管理者が看護職で、24時間オンコール。		
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	管理者が看護職ということもあり、早期の退院につながるよう病院とは綿密に連携している。レベルダウンを防ぐことは喫緊の課題であり、そのためにもお互いの情報提供・共有は重要と考える。		
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	現状に関する情報共有をしていくなかで、家族にも状況理解を深めていただき、スムーズな見取りへの移行ができるように努めている。ただし、利用者本人に常時の医療措置が不可欠となった場合は医師・医療機関と連携し、早期に治療に専念していただくようにしている。		
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	項目46、47の通り。 特に医療との兼ね合いを十分且つ何度も説明させていただくことで、スムーズな医療への移行ができるよう努めている。		
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	事前のアセスメントで本人が馴染みやすい環境作り、スムーズな利用を考えたプラン策定につなげている。プランは受容と共感を大切にすることを盛り込んでいる。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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				
	○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	個人の尊厳やプライバシー、接遇に関する注意については折りある毎に行なっているが、学ぶ機会を特に作ったことはなかった。		
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	その方の能力に応じたレベルで、意思決定を引き出すための働きかけを行い、意志を極力尊重している。例えば、外出行事など、職員が勝手に決めるのではなく、利用者も含めた会議を開き、その内容を決めることもある。	○	生活を楽しんでいただくという視点で支援していく。これによって自己決定を引き出していく。
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、その日そのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的に利用者処遇は個人対応としており、その方のペースに合わせたプラン設定としている。しかし、まだまだ十分とはいえない。それを行なうには今後職員に対する教育的配慮も必要となろうかと思われる。		
(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	家族の支援少なく、衣装も少ない方は職員からの(古着活用などの)支援もしている。 散髪は月1回のペースで行い、すっきりみぎれいになっている。 個を尊重した対応を心掛けている。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食後の片付けは利用者が自分だけでできるだけ行い、食器洗いや拭きは会話を楽しみながら自発的に手伝ってもらっている。	○	食事作りの段階から声を掛けながら、手伝ってもらったり見ってもらうことで食事への期待を高めていく。 食事中は声をしっかり掛けながら食べる意欲を刺激していく。
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	喫煙者は1名、(食後の1番の楽しみ)庭先に場所を設けて吸ってもらっている。 お酒は無理だが、外に遊びに行ったりすると無糖缶コーヒーなどで代替えの方もいる。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄表活用で間隔チェック。支障のある場合、看護職員の指導の下で服薬など行う。		
	○入浴を楽しむことができる支援	レベルが低い方には一人介助で安全を確保するよう		

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	レハルタリオン者しい方は一人が切で女王を確保するようになっている。 当ホームでは入浴は必ず一人づつ。1対1の介助。 個人の体調に合わせて、入浴時間も調整している。	○	普通の時間にあつた生活パターンを考えていく。 サービス向上委員など委員会活動を通じて改善していく
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	昼食後30分～1時間程度の昼寝を行っているが、もちろん本人の意向を尊重する。		

(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	ホーム内では暗黙のうちに役割分担できているところもある。 しかし職員からの声掛けも大切であり、しばしばお願いする。 EX:茶碗拭き、モップ掛け、台拭き、下ごしらえ等 また、散歩、レク参加、趣味の支援など、いろいろ面で楽しんでいただいている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人での管理は困難な方多い。ただし、買物等に同行していただくような時は、現金を渡してレジで払っていただくような工夫をしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援している	天気の良い日は買い物、散歩、日光浴に同行。もちろんその方の体力や気分に合わせて対応とし、いろいろの手段で出かける。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	手作り弁当で公園での食事会や希望者で回転すし等への外出支援。 時々家族も巻き込みイベントや見学などに出掛ける。		

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	希望者は多くはないが、希望者に対しては(郵便やメールを利用)家族への連絡の支援、家族との間の悩みの相談にのっている。		
----	--	--	--	--

	○家族や馴染みの人の訪問支援	生が連絡を... 家族がホームの利用者		
--	----------------	---------------------	--	--

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	元々情報をしっかりと流すことにより、家族がホームの利用者に関心を持ってもらうようにしている。さらに防犯上に問題のない限り、いつも鍵をかけない工夫をしており、訪問していただくのに垣根の高くないホームを目指している。	○	利用者・家族に対する接遇に注意する。家族が来なくなるような雰囲気作り、整理整頓、清潔な施設実現。
(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	事故防止に必要なベッド柵の設置、車椅子の転倒防止措置をとる以外は拘束は行っていない。	○	拘束しないケアについて職員で考えていく。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中はフルオープン。鍵はかけていない。ただし、利用者の落ち着かない時はブザーなど利用して、無断外出にそなえる。	○	同上
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	狭い範囲でもあり、職員はできるだけ利用者を眼で追うようにしているが、安全に関する過信の生じないよう注していきたい。安全確認のために居室へも立ち入りなどをさせていただくが、その際のノックや声のかけ方については多少の課題があると思われる。	○	誤解を生まない接し方、声掛けなど。日頃支援を通して心を通じ合う必要。
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	その方のレベルに応じた対応、例えば、動きの悪い方には居室の整理整頓などしているが、刃物の管理や、薬剤の保管などには課題あり。タバコ吸う方はライター・タバコ管理させていただいている。 危険物の分離、使用に関しては付き添うなど。	○	フロの施錠、刃物や洗剤等の保管、その他危険因子の除去に留意したり、リスク管理委員会の設置など考えていきたい。保管場所の検討、危険物(ハサミなど)使用時の付添い
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	まず、毎朝の申し送りで情報共有。トロミUP、刻み、食介など食事摂取に関する事故予防策、服薬に関する確認方法、居室の整理整頓、防災避難訓練実施など。また、要注意者がいる場合、状態を他の職員にも状況を伝える工夫。全体としては転倒予防体操など毎朝実施。	○	職員として最も大切な所で、日頃の心の準備、注意、知識を身につけることをしていかなければならない。
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)
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	救命救急(蘇生)訓練実施、緊急連絡網の確認。	○	これからも機会を見て実施。スキル向上を目指す。
	○災害対策	避難訓練(半期)実施、火災警報器の点検、(室内)火災警報器の点検		

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	避難訓練は中期に一度は必ず実施。災害対策に関する地域の方々との連携はこれからの課題。良好な関係性は徐々に築けつつあることから、その延長線上で互恵的関係性も築きたい。	○	色々の方面から検討していく。(地域との防災協定の締結など)
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	その方のレベルに応じた対応は家族との相談の後プランにも盛り込んだり、事故や体調の急変といったリスク要因に関しては早い段階から話し合って理解を求めよう努めている。普段から一般の高齢者に起こりやすいリスクは説明している。		
(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常の発見に努め、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	バイタルサイン、一般状態の観察を通じ、異常があった場合は速やかに看護師に連絡を入れ、指示を出すような体制をとっている。こうした情報は毎日の申し送りの中で共有され、即時ケアに生かされるようにしている。その後の対応についても看護師が病院と家族の橋渡しを行い、スムーズな医療への移行や利用を目指している。		
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	服薬介助は一人一人間違いなく飲むまで確認して行っている。服薬介助時の集中力が欠如して事故につながる可能性はないか常に気にしていかなければならない。	○	基本的動作の確認を確実にする。くすり情報のファイリング、くすり手帳活用。個別に作っていく。
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	排泄チェックにより、便秘日数を報告し、指示に従い投薬したり、水分摂取量の調整や運動を勧めている。散歩や体操の効用に注目、できるだけ動き多くする。飲み物に工夫(ココア、バナナシェーク摂取など)。ウォシュレットの刺激など薬に因らない解消策講じる。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後口腔ケアを促がし、できない方についてはクルリーナでの口腔内食物残渣の除去を図っている。		
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)
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	1日の水分摂取量を記録して調節している。カロリー、バランスなどの食事内容は管理されており、全量摂取に努めている。		
	○感染症予防	感染の可能性が高い季節などにタイムリーに実施している。		

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	流行の季節を前にしてノロ、レジオネラ等の感染症対策勉強会開催。 職員の検診も実施。 嗽、手洗いの励行。	○	今後も年に何回かは実施していく。
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	調理担当を決めて、排泄などと重ならないようにおこなっている。ただし、衛生管理に関する啓発活動などは今まで特に行なっておらず、今後の課題である。 ケア(排泄など)と調理の分離を行っている。	○	
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	玄関が奥まっているなど、外とは隔絶した感もなくはないが、出来る限り植え込みなどを配置して無機質な感じのないようにしている。周辺にもベンチの配置、地域への呼びかけポスターの掲示などを行なっている。	○	
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を大切にした温かみのある飾りつけ、必要に応じた位置表示、白内障の方に配慮した席の配置(光の方を向かない)など。	○	浴室内の非常ベルの設置検討。
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	限られた空間であるため、独りになれる空間は限られているが、ソファなどを配置して、ゆったり過ごせる工夫は行なっている。	○	雑誌、新聞、テレビなどでゆっくり寛ぐ時間・空間を設ける。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	生活の継続という観点から、ニーズに応じて調度や仏壇の取り揃え、寝具なども自宅からご持参いただいているケースが多い。	○	収納スペースが狭い。場所的に無理なら、居室に棚が設置できないか。
	○換気・空調の配慮	朝土の連日時を中心として換気を行なうが、冬場は気温が低いと		

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>朝方の清掃時を中心に換気を行なつか、冬場は気温低いためエアコンも利用して急激な気温低下のないよう注意して行なっている。 洗濯物活用して、ドアの所に掛け、湿度調整</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○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</p>	<p>車いすでのトイレ利用は狭くて不便。清掃時はトイレ周り狭くて拭きにくい。</p>		
86	<p>○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</p>	<p>本人への丁寧な説明を基本としている。しかし、認知症高度ともなってくると、必ずしも言葉での説明が功を奏するとは限らない。そのため、本人のレベルに合わせた対応ができるように、環境を整える発想でご本人が最も快適と感じるようにしている。 EX:“解る”レベルに合わせて自室の明示、公共スペースも</p>		
87	<p>○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</p>	<p>ホームの隣接地に畑あり。また、居室から見える所にぶどう棚作って四季の移ろいを楽しんでもらっている。 駐車場・ベンチの活用→地域の方々とも触れ合える</p>	○	<p>敷地(公共スペース、畑など)の活用もっと進め、いろいろやってみる。</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。)

- ①計画策定者としては成功体験・実効性のあるプラン策定を目指している。
- ②また職員間の問題では、自由な雰囲気の中で意見が言い合え、自主性を持って現場で考え、問題解決できる職場環境づくりに力を入れている。縦系列でなく仲間同士で意見をたたかわせながら仲間で支え合える職場を理想としたい。
- ③あくまで利用者は契約の相手でお客様。最も大切にしていきたいのは顧客満足度であり、その方がどうありたいかであると考ええる。むやみに自立を求めるが余り、過度な働き掛けを行うことの危険性まで考えてケアを行わなければならない。その点を今後徹底して職員全体で学ぶ機会を持っていきたい。