

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	1495400036
法人名	株式会社 生活科学運営
事業所名	上布田つどいの家
訪問調査日	平成21年1月29日
評価確定日	平成21年4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せん。
 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21年4月14日

【評価実施概要】

事業所番号	1495400036		
法人名	株式会社 生活科学運営		
事業所名	上布田つどいの家		
所在地 (電話番号)	神奈川県川崎市多摩区布田29-10 (電話) 044-945-6771		
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21年1月29日	評価確定日	平成21年4月10日

【情報提供票より】(21年1月7日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 19年3月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	20 人	常勤 3人, 非常勤 17 人, 常勤換算	10.6人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	3階建ての1階部分		

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	80,000 円	その他の経費(月額)	42,000 円
敷金	有() 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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
1日あたり 1,225円			

(4) 利用者の概要(1月29日現在)

利用者人数	8 名	男性	0 名	女性	8 名
要介護1	2 名	要介護2		2 名	
要介護3	2 名	要介護4		2 名	
要介護5	0 名	要支援2		0 名	
年齢	平均 82.7 歳	最低	73 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人鳳和会港北メディカルクリニック
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このグループホームはJR南武線中野島駅から徒歩10分ほどの静かな住宅街の一角に立地している。基本理念として「その人らしくのびのびと、活気ある暮らし。」「お互いさまを大切に、認めあい、気づきあい、助け合う関係。」「地域でいきいきと、全員が主役としてつづけられる連携を創ります。」の3ヶ条を掲げている。
職員は、年間の研修スケジュールにしたがって研修や勉強会に参加し、サービスの質の向上に努めている。利用者の健康管理については、協力医療機関(内科・歯科)の医師による訪問診療を受けたり、事業所の看護師からアドバイスを受けたりしている。
利用者は1年を通してホームの行事(夏祭り、誕生会、合唱)や音楽療法、書道教室、家庭菜園での野菜や草花の栽培、収穫などを楽しんだり、近隣の小学校や老人会等地域の方と交流を図っている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の外部評価で課題としてあげられた、スタッフと利用者が一緒に食事をする事については会議の中で取り上げ、改善について話しあっているが、まだ実現できていない。</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>ハウス長は、評価の意義や目的についてすべてのスタッフに周知し、全員で自己評価に取り組んだ。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は、2ヶ月に1回、併設する小規模多機能型居宅介護と共同で開催している。会議ではホームの活動状況や自己・外部評価について説明している。今後の方針や懸案事項について報告し、運営面に反映するように努めている。</p>
重点項目	<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>利用者の日常の様子や健康状況、苦情、要望などについては家族の訪問時に「入居者ご様子連絡帳」を基に話し合っている。また、運営推進会議でも話し合い、サービスの質の向上に努めている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入し、敬老会など地域の行事や町内会主催の勉強会に講師としてスタッフが参加している。小学校の学芸会や運動会に呼ばれたり、小学生がホームに訪ねてきたりしている。ホームの夏祭りには地域の方や子供が集まって楽しく交流している。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	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	開所時に職員間で検討し3ヶ条の理念を作り上げた。利用者、家族や職員が理解しあい、地域でいきいきとそれぞれが主役であり続けることを目指し、暖かい雰囲気の中で安心して生活ができるように努めている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ホームの玄関には理念を掲示している。職員は入社時に80時間の研修を受け、理念の意味するところの説明を受けている。会議や日々のケアサービスの中でも話し合い理念の共有に努めている。また、ケアプランにも反映させている。		
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	町内会に加入し、敬老会など地域の行事に積極的に参加している。また町内会主催の勉強会(認知症の介護について)に職員が講師として参加したり、小学校の学芸会や運動会に呼ばれたり、小学生がホームに訪ねてきたりしている。ホームの夏祭りには地域住民や子供が集まって楽しく交流している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	ハウス長は、評価の意義や目的についてすべての職員に周知し、職員全員で自己評価に取り組んでいる。前回の外部評価結果を踏まえ、毎月の業務会議の中で話し合い改善に努めている。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は併設する小規模多機能型居宅介護と共同で2ヶ月ごとに開催しており、ホームの活動状況、自己・外部評価についても報告している。また、懸案事項についても報告し、出席者から助言をもらったり、方針や要望について話し合い、運営面に反映するように努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	川崎市や多摩区の窓口担当者に入居状況やケアの実情を説明し、意見を聞いたり、情報を交換している。2月22日には市経済労働局と共済で「認知症ケアについて」のセミナーを町内会館で開催する。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	利用者の日常の様子や健康状態については、家族の訪問時に「入居者ご様子連絡帳」(毎日の生活ぶりや本人の書き残したメモなど)で説明している。インターネットのホームページにハウス通信として暮らしぶりを紹介している。小遣いについては、毎月の経費請求書を送付する時に、金銭出納帳と領収書を同封して報告し、清算している。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情や要望の窓口は重要事項説明書に明記されている。契約時にもわかりやすく説明している。苦情や相談を記録する書式はあるが、苦情などの実績はない。家族からの相談事や苦情については「入居者ご様子連絡帳」に記入してもらっている。さらに運営推進会議でも意見や要望などを話し合い、サービスの質の向上に反映するように努めている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	基本的には担当職員を決め、馴染みの職員によるケアを心がけている。現状では職員の離職はないが、離職者がでた場合には新職員には80時間の研修を行い、利用者に馴染んでもらいその後ローテーションに組み入れる仕組みとなっている。		
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	内部研修については、年間のスケジュールが組まれ全員が受講するように作成されている。毎月の業務会議後に勉強会を行っている。外部研修については、受講した職員は報告書を提出し、勉強会の場で発表して共有している。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	県のワーカーズ連合会や多摩地区のケアマネジャー連絡会に加入し、学習会や情報交換などの交流に努めている。川崎市では地域の「グルーホーム連絡会」は作られていないためグループホームの職員同士の交換研修は行われていない。		

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)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居希望者には見学をしてもらったり内容について説明し、本人や家族と話し合いながら情報を収集してアセスメントを作成している。その上で他の利用者やホームの雰囲気に馴染んでもらえるように2～3日体験入居を経て入居している。</p>		
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員は利用者個々の状態を把握していて、日々の生活の中で掃除、洗濯物のたたみ、料理、家庭菜園、趣味などそれぞれの得意分野で力を発揮してもらっている。教育係をしていた利用者からは日常生活の中での礼儀、作法、心づかいや人間関係で気づいたことを、また他の利用者からは習字や短歌など多くのことを教えてもらっている。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>利用者がその人らしく暮らし続けることができるように、一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向を入居時のアセスメントや生活歴、家族からの情報、日々の生活の中での会話、行動や表情から汲み取るように努めている。重度の利用者については聞き取りの困難さはあるが根気よく支援している。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>入居時は、アセスメントを基に利用者、家族の要望を聞いて介護計画を作成している。継続時には毎月の業務会議の中で話し合い、医師、看護師の意見や家族の要望を入れて現状に即した介護計画を作成している。また3ヶ月に1回は介護計画についてケアマネジャーと家族で話し合いをしている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画書の見直しは通常3ヶ月ごとに行っている。利用者の心身の変化があった場合にはその都度見直しをしている。いづれの場合も利用者、家族、医師(看護師)の意見や要望を取り入れて現状に即した介護計画を作成している。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	協力医療機関の内科医が月2回、歯科は毎週訪問し、利用者は診療を受けている。健康管理については、事業所の看護師に相談してアドバイスを受け、記録を管理してもらっている。専門家による「音楽療法」を受けたり、同じ建物内の地域交流スペースで月2回カフェが開かれ近隣の方と交流できるように工夫されている。		
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	入居当初には以前からのかかりつけ医での診療を受けている利用者もいて、家族が同行して受診していたが、現状では、本人や家族の要望に応じて、事業所の協力医の訪問診療を受けている。専門外の眼科、皮膚科、耳鼻咽喉頭科についてはかかりつけ医を受診している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期の対応については、家族と相談することを基本としている。本人や家族から要望があった場合には、協力医療機関の医師と家族とホーム側で話し合いをすると共に、医療的判断を加えて支援の内容を決めるようにしている。事例では、話し合いの上、他の施設に移られたケースもある。職員には終末期のケアについて勉強会や研修を勧めていく方針である。		利用者が重度化した場合や終末期に事業所ができることについて、事前に利用者、家族、職員、かかりつけ医等の関係者と十分に話し合っ方針を定め、共有することが望まれる。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員には、雇用契約時に「個人情報保護法」について説明している。利用者、家族とは「個人情報に関する同意書」を取り交わしている。職員は、日常生活の中で利用者のプライバシーを損ねるような言葉かけや対応がないように十分配慮している。個人情報に関する書類は事務所の書庫に鍵を掛けて保管している。		
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	基本的にはホームとして日課やスケジュールは決めずに、起床や食事などは一人ひとりのペースを尊重して、見守りながら一緒に生活している。散歩や外出などは参加不参加を必ず聞き取りながら柔軟に対応している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、利用者だけで食卓を囲み、話をしながら楽しく食事をしている。職員は利用者と一緒に見守りや介助をしている。献立は利用者と職員で決めて、食材(夕食)の買い物、調理、片付けを一緒にしている。		食事を楽しむために職員も利用者と一緒に同じテーブルを囲み、同じ食事することができるよう柔軟に対応することが望まれる。
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	利用者の希望に合わせてゆったり入浴できるように支援している。入浴したくない方には無理をせず時間を空けて勧めるようにしている。また、併設施設の檜風呂に誘うなど声かけに工夫している。入浴は週に2~3日入っている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	毎日の暮らしの中で、掃除、洗濯ものたたみ、料理の手伝い、後片付けなど一人ひとりに合った役割に利用者が取り組めるように支援している。家庭菜園での苗植え、縁側での夕涼み、習字教室、歌の合唱など楽しみごとを見出せるように工夫している。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	職員は、利用者のその日の体調に配慮しながら散歩、買い物、地域の行事、季節の花見、車でのドライブや小学校の学芸会、運動会に出かけるなどして外出の機会を増やす工夫をしている。歩行の困難な方は車椅子を使って外出するようにしている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関には職員の注意を喚起するためのメロディコールを設置して、施錠しない体制で運営している(夜は施錠)。職員はアセスメントや生活歴により利用者個々の状態を把握して、見守りや連携、GPSの携行により対応している。近隣の方から見守りや連絡をしてもらえる体制がある。利用者の居室には鍵が取り付けられているが、職員が外側から施錠することはしていない。		
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	災害マニュアルを作成しており、消防署の協力を得て、防火訓練、避難訓練を年2回実施し地域にも案内をしている。地域に居住する職員が多く災害時には緊急連絡網により駆けつけてもらえる体制がある。地域の方の協力を得て避難訓練等を実施できるまでにはまだ至っていない。災害時の非常用食料や飲料水は3日分備蓄している。		引き続き運営推進会議や町内会に働きかけて、地域の方の協力を得て避難訓練等を実施することが望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>昼食については、併設施設の栄養士が1ヶ月分の献立表を作成しており、それを利用している。ただし、夕食については利用者と一緒に献立を考え買い物に行き料理を作っている。ハウス長が栄養士でもあり、定期的に栄養の専門的なチェックをし、献立の栄養バランスにも配慮している。食事や水分の摂取量は「食事チェック表」に記入し把握している。</p>		
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	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>建物内には、絵や季節感のある切花、鉢植えが置かれ、共用空間には利用者の習字作品が飾られている。南側の縁側にはエアコンや長椅子が置かれ気のあった者同士でくつろげる場所となっている。庭には家庭菜園が造られ、野菜や草花の栽培、収穫を楽しんでいる。</p>		
30	83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には、専用の洗面、トイレやクローゼットが備え付けられている。利用者は、使い慣れた馴染みのベット、整理だんす、テーブル、椅子、こたつ、テレビ、ぬいぐるみなどを持ち込み安心して過ごせる部屋作りをしている。</p>		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	上布田つどいの家
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	川崎市多摩区布田29-10
記入者名 (管理者)	大西政彦
記入日	平成21年1月7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)
. 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	3か条としてスタッフの目に付くところに掲示している。基本理念となっており、入居者利用者や地域に対してのスタッフに対する意識付けとなっている。		
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	入社時研修では必ずその意味するところを伝えるとともに、日々の業務の中でも目に付くところに掲示することで意識付けできるようにしている。		運営理念を基にした利用者への関わりや、改善、見直しを行ってゆきたい。
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	パンフレットに記載するとともに、事業所の考え方を重要事項説明書の中でも記載し、必ず説明するようにしている。		
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	極力カーテンを開けるなど運営の様子を外部から見れるようにすると共に、月2回喫茶の開放をしている。夏祭りを開催し地域の方に多数参加していただいた。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会に加盟し、町内会の敬老会等地域行事に積極的に参加している。また、スタッフが町内会主催の勉強会に講師として参加した。近隣の小学校から校外授業としての依頼を受け、世代交流もしている。		

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)
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	民生委員や認知症家族会と情報交換したり、行政の見学を積極的に受け入れ、制度の理解をしていただく努力をしている。また川崎市の介護相談員の受入れを行った。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価の意義や目的を全職員に説明すると共に、スタッフ全員で振り返りをする良い機会となった。改善点は業務会議や全体ミーティングで共有し改善に努めた。		
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	入居状況をはじめ事故報告等も行い、業務改善にいかしている。ご家族からの要望を聞く時間も多く取っており、ご家族間の意見交換や悩み相談の機会になっている。		運営についての意見交換を密に行い、運営の質の向上を図りたい。出来れば家族会を組織していただいで連携できればと考えている
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	入居状況について相談することもあり、行政からの意見を運営にいかすこともある。また逆に運営の実情について報告することもある		川崎市経済労働局と共催で、認知症ケアセミナーを行うよう取り組んでいる。
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	研修に参加したスタッフからの報告を共有する程度で、具体的に活用するところまでは出来ていない。		スタッフに対して、学習会や研修を行いたい。地域への発信もしていきたい。
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	重要事項説明書の中で身体拘束について触れると共に、マニュアルの整備をしている。また日々の関わりの中で兆候を見逃さず報告しあう体制となっている。		虐待防止についての内部勉強会を定期化していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約は、重要事項説明書の読みあわせを行い、併せて契約書でも説明しながら行っている。不明な点や疑問な点はその場でも、そのあとでもきちんと伺いお答えしている。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>行政窓口を含め、数箇所設置し、ご案内をしている。入居者からの意見をきちんと聞き、対応することはもちろんだが、声に出せないご様子もスタッフが汲み取り、個別対応するように心がけている。</p>		<p>川崎市介護相談員の受け入れを行った。今後も受け入れを継続したい。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>連絡ノートで報告すると共に、必要時は電話でも報告している。人事異動については運営推進会議でも行っている。</p>		<p>インターネットのホームページで、活動の様子を逐次紹介している。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>連絡ノート等で日常的に意見や苦情を表していただくとともに外部の苦情相談窓口の案内もしている。頂いたご意見や苦情はスタッフ間で共有し、改善している。</p>		<p>速やかに解決する体制を強化するとともに、事業所だけでは解決できない問題は行政ともやり取りをしていきたい。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>業務会議で出た意見は、月1回の全体ミーティング、業務会議でスタッフ全員にも情報共有し、運営にいかしている。定期的にミーティングや打ち合わせを設定し、運営スタッフの意見が出やすい体制を取っている。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>家族に協力も頂きながら、調整に努めている。</p>		<p>超過労働の強制とならないように調整をしていきたい。</p>
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>過度の関係作りをせずになじみの関係を作るようにしている。</p>		<p>離職については個人的な理由もあるが、働きやすい職場作りとなるように環境整備をすすめたい。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	採用時には理念も含めた研修を全員に受けてもらっている。また研修については外部研修会を中心に数名ずつ参加し、必要な知識の向上に努めている。	将来的にはスタッフが講師となり、他のスタッフや地域に発信できるような内容も行いたい。
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	全国小規模多機能連絡会や県レベルでの連絡会に定期的に参加し、ネットワーク作りをするとともに、お互いが切磋琢磨できる関係作りを意識している。	交流の場には積極的に参加し、質の向上に努めたい。
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	必要者には年2回の個別面談を実施し、悩みや仕事の目標を再設定する等している。働きやすい職場を目指しているが、全部を掌握しているとはいえない状況であると感じる。	スタッフの大半が働きやすい職場と感ずることが出来るように、休日の捉え方や働き方などを提案していきたい。
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	勤怠管理を含めコンプライアンスに努めている。各スタッフもそれぞれ役割を持って業務に当たっており、収支面での計画値もお伝えし、やりがい作りとしている。	
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	ご家族の意向を確認すると共に、契約前は面談等を通じてご本人の思いを聞き取るようにしている。また契約前には体験入居も設定し、不安を軽減するシステムを取り入れている。	
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	サービス利用内容をよく説明し、利用のイメージとすりあわせを行っている。また契約書等とは別に、入居のしおりを作成し、日常生活でのずれがないように注意している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	まずはご家族のもっているサービスイメージを良くお聞きし、対応できるかどうかのすりあわせを行っている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	体験入居を行い、入居後の生活に安心感を持っていただくようにしている。またスタッフはもとより先に入居した方との交流を演出し、新しい場所での生活への不安が少なくなるように努めている。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	自宅と同じように過ごせるようにスケジュールは極力無くしている。日常的な声掛けの中で、求めているものを感じることもあり、家族に連絡を取ったり、ケアプランに取り込むようにしている。掃除、洗濯や得意な事には取り組んでいただける支援を心がけている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	事業所への訪問時には日常のご様子やその日のご様子をお伝えし、コミュニケーションをとるようにしている。また外出の付き添い等はご家族に依頼し、状態の把握にも努めてもらうようにしている。		
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	事業所のイベント案内をし、一緒に楽しんでいただける内容を心がけている。		ケアマネージャーや担当スタッフを中心に、本人やご家族と密に連携が取れるように業務改善(時間の確保)をすることが課題。
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	契約前に関係各所についての聞き取りを行うこととしている。ご友人等の事業所への訪問も制限せず、また長年の習慣については継続できるように調整している。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	人間関係が困難になりそうな場合には、席替えや机等の配置換えを行い、緩和を図っている。またスタッフが間に入り、場面転換をすることも重要だとスタッフ間で徹底している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	契約は終了したが、ご家族から今後もボランティアとして声をかけてくださいとの言葉を頂いている。		地域住民としてお付き合いが継続できるようにしていきたい。
・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	ご本人やご家族の意向を聞き取り、ケアプランを作成している。その後は日常生活から見直す場合や、定期のサービス担当者会議の中で修正し、意向に沿った計画となるようにしている。		
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	契約前には必ずご本人や家族と話し合いを持ち、生活歴をはじめとして聞き取りを行っている。		
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	これまでの生活歴を尊重し、イベント等参加への声かけは行うが、強制は行わない。また、日常の生活支援の中でも把握が出来るように努めている。		
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	生活面で利用者ごとに担当スタッフを決めており、きめ細かく対応できる体制を取っている。業務会議の中で課題や評価について話し合う時間を設けており、ケアプランに反映できるようにしている。		評価がスタッフ間できっちりできるようなレベルアップをしたい。
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	利用者の変化を見逃さないよう留意している。また、家族の意向や現状の評価を通して見直しをしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個人記録は日常の様子を関わったスタッフが必ず記入することとなっている。記入内容はケアマネージャーも確認し、計画の中に反映させている。		記録の大切さを再度徹底する。全スタッフがその日の出来事だけでなく、ご様子や日常の変化もきちんと記入する習慣となるようにしていきたい。
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	地域交流スペースを利用したり、居室でのご家族の宿泊をお勧めする等、機動的なご利用に対応できるようにしている。またイベントや習字の時間を設け、併設事業利用者との交流もできるようになっている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	関係各所と連絡を取り合える環境を築いており、必要なときには連携している。		利用できる新しい地域資源の開拓や掘り起こしをしていきたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネー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	ケアマネ連絡会に定期的に参加し、地域のケアマネージャーと意見交換している。		
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	地域包括や民生委員認知症家族会の代表にも運営推進会議の参加メンバーとなっただいている。		今後関係を強化していきたい機関である。共同で地域への情報発信をしていきたい。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関である主治医と関係作りをしている。往診時は看護師やスタッフが同行し、日常の様子をお伝えしている。また必要があれば24時間個別で連絡が取れるようになっている。受診結果や服薬の変更については家族に連絡する事となっている。		医療的フォローは24時間365日となっており、ご家族やスタッフの安心感にも繋がっている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	協力医療機関は高齢者の在宅福祉について地域のリーダー的役割を持っており、相談できる体制になっている。また事業所内のご様子については必要時は細かく記録をとり、受診時に情報として提供している。		
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	内部で看護職がほぼ毎日勤務する体制を取っており、健康管理をしている。訪問診療医との連携もうまくいっている。		
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	医療機関と提携や協力の契約をしている。入院の際には定期的に病院を訪問し状況把握に努めた。家族との連携や医療機関との関係において、スムーズな入退院に支障がないように受診を通して相互の認識の一致を心がけている。		入退院時はスムーズに行えるよう、連携に努める。
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	ご家族と相談することを基本としている。ご本人や家族の希望を担当スタッフを入れて話し合いをするとともに、医療的判断を加味して支援内容を決めるようにしている。		重度化した場合や終末期の受け入れは、思いだけでは出来ないこともあり、スタッフの共通認識と対応する知識をしっかりと身につけられるような研修や学習会を継続していきたい。
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	状態の変化も早いため、きちんと連携が取れる体制を作れるよう準備を行っている。		同上
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	環境の変化が、特に高齢者にとって負担となる事を共通認識とし、ご家族とよく相談して取り組んできている。		

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)
・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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>不快感を感じないような言葉使いが基本となっている。記録の書き方についても簡単な敬語(丁寧な書き方)としている。また相手のある記録の場合は、記録の中に相手の個人名を出さない事を基本としている。</p>	<p>情報の共有化の為に、最小限で張り紙をしている。個人情報の場合もあり、今後やり方について検討する必要がある。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>集団的なプログラムは採用していない。利用者が好きなことをして過ごしていただくことを基本としている。</p>	<p>全員で行うプログラムも必要という意見もある。完全な個別対応が出来ているわけではないため、もっと検討する必要がある。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>起床就寝の時間は決めていない。基本的には日課やプログラムを決めずに、利用者に合わせたサービス内容となっている。大勢で外出こともあるが、参加不参加は必ず聞き取り、無理強いのないように注意している。</p>	<p>同上</p>
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>その人らしい身だしなみを保てるよう、見守り、声掛けを行っている。希望者には月に2回の理美容カットを案内している。なじみの美容院に通われている入居者もいらっしゃる。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の基本は『入居者とスタッフで献立決めから買い物、調理、片付けを一緒にする』としている。季節の食材を取り入れるようにしており、庭で収穫したもの(ジャガイモやにがうり等)を提供することもある。嗜好がある場合や形態については個別に対応をしている。</p>	<p>現在は週4回昼食のみ厨房に依頼している。ご入居者と過ごす時間が少なくなっていると感じているためである。運営推進会議でご家族の意見も聞き取りながら今後の対応を決めていきたい。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p>	<p>嗜好品の制限はしていない。たばこは喫煙場所を決めて対応している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	居室内にトイレを設置しており、個別で対応している。失敗される場合も散見されるが、本人のプライドを傷つけないように対応するよう心がけている。		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	入浴は個浴の為、ゆっくり入浴していただいている。声掛けをして拒否があった場合は、無理をせず時間をあけてお勧めするようにしている。また併設事業の檜風呂にお誘いしたり、声掛けを工夫している。		スタッフ間で情報を共有し、入浴の機会を確保するよう今後とも取り組んでいきたい。
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	日中の傾眠や夜間の不眠が見受けられる場合は、往診時にDrに報告しているが、一概に眠剤に頼る事のないようにしている。生活リズムは個人により違うため、夜勤者が話し相手になったりしている。		安眠につながるよう、環境作りや、気配りに努める。
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	ご入居者との会話の中から、縁側での夕涼みや苗植え等も実現した。お一人のご入居者が行っていた習字が、他のご入居者に広がった事例もある。また地域交流スペースでのカフェにも参加され地域の人との交流もある。		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	所持される方もいれば、お預かりして要請に応じてお渡しする方もいるが、個々のご入居者やご家族にお任せしている。		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	散歩をモットーとしているため、天候と体調に応じて散歩する事は多い。また車を使った外出や日用品の買い物も一緒に行うようにしている。		外出先での交流も出来るように地域の掘り起こしをしたい。
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	ご家族と食事に行ったり、車を使ったお花見などの外出をしている。地域で行われるイベントへの参加は近隣の結びつけを強めていると感じる。		

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	ご希望とご家族の了承があれば電話をしたり、手紙を作成し、お友達に送るための支援もしている。ご家族にお送りして喜ばれた。		
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	訪問については気楽に来て頂ける様に呼びかけている。またゆっくり過ごせるスペースも確保している。ご本人との会話がはずむように、話題の提供をしている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については厚生労働省の指導どおりに対応している。別途身体拘束防止マニュアルや委員会も設置しているが、現在も行っておらず、必要もない。		
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	施錠をしない体制で運営をしている。スタッフの注意喚起としてメモコールを利用しているが、ご入居者の行動傾向の把握と併用している。		スタッフのリスク管理を徹底すると共に、今後とも安全に対する考え方等をご家族とも良く相談していく必要がある。
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	夜間を含め、必要に応じて対応している。		
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	全体としては、洗剤や消毒液の保管は施錠し、置き場所に留意している。その他必要な管理はスタッフ間で決めており、個々の利用者の特性に応じて対応している。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故防止の為にひやりはっと報告書を活用している。リスクマネジメント委員会を定期化するとともに、事故発生時には随時開催し改善している。また起こってしまった事故に関しては、記録に残して今後の対応について検討している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	急変や事故発生に対する緊急時マニュアルを設置している。初期対応訓練は定期的には行っていない。		定期的にスタッフに対して勉強会等を計画していきたい。また緊急時のマニュアルについても定期的に見直しや修正を行っていく。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	災害マニュアルを作っており、消防署とも連携している。近隣に案内を出して避難訓練を行って、災害時の対応を図っている。非常食を常備している。		夜間を想定した避難訓練にも取り組んでいきたい。
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	契約時に日常生活上のリスクはゼロではないと説明している。増悪期は事前に想定されるリスクについてどう対応するかをご家族に説明し同意を頂いている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	1日1回は定時でバイタルチェック(血圧・呼吸・脈拍・体温)を行い、観察を十分に行っている。また月に1回の体重測定も実施し変動をチェックしている。日常の中での変化も早期発見に努め、家族等へ報告している。		
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	服薬は専門職である看護師が行う事を基本としている。		服薬漏れが起きないように、服薬チェック表を作成し、スタッフ間でダブルチェックを行う体制をとっている。
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	個々の入居者の状況に応じて、水分補給を促すなど個別に対応している。献立を決める際にも便秘予防としての食材を取り入れるようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアをしている。毎週訪問歯科を受診し、定期的に口腔内のチェックを行っている。		

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	食事のチェック表で食事量や水分量の記録をしている。献立決めはご入居者にも入っていただき、決定している。食事の摂取状況は、訪問診療に情報提供している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症予防マニュアルに基づいて実施している。日常では正しい手洗いの励行をはじめ、手指消毒や物品消毒もルーチンとして行っている。		勉強会を通じて定期的にスタッフに対する注意喚起をしていきたい。
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	スタッフの手洗い・消毒、調理器具・ふきん等の消毒も決めて行っている。食材も毎日買い物を行い、冷蔵庫内の整理、消毒も日を決めて行っている。		
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	施錠せずに誰でも入ることが出来るようにしている。事業所の顔として環境整備に努めている。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	小物や雛飾りなどで季節感を出す工夫をしたり、お花などで暖かな雰囲気となるよう工夫している。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	縁側にソファ等を置き、人の気配を感じながらみんなと離れる空間作りをしたり、併設事業所で過ごせるような配慮もしている。		

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)
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	持ち込み備品はなじみのあるものでお願いしている。またご本人が大事にされていたものは極力ご持参いただくようにしている。ADLに合わせて、必要な物をご家族に用意して頂いている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	24時間換気をうまく使って不快感のないようにしている。また空気清浄器も利用しているが、必要に応じて窓換気も行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリーを取り入れている。手すりや車椅子のまま使用できるトイレを設置し、身体状況の変化にも対応できるようにしている。必要に応じて福祉用具のレンタルをご家族に提案している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	家を意識し、過度の表示はしていない。必要に応じてお部屋の前にお名前を表示する場合もある。修理が必要な箇所は、ご入居者の負荷や不安とならないように早めに修理をする事としている。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	生垣や菜園を設けて利用者とスタッフが一緒に世話や収穫をしている。天気の良い日はデッキで食事をすることもあり、日常生活の変化をつけ、生活を楽しくいただく演出をしている。		

サービスの実績に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

上布田つどいの家は、『住み慣れた地域で、できる限り暮らし続けるを応援します』を運営コンセプトとして、平成19年3月に開設しました。1階の高齢者介護支援は、株式会社とワーカーズコレクティブが協力してサービスを提供し、2～3階の賃貸住宅はNPOが共生の住まいを目指して住まい方をコーディネートしています。住み慣れた地域で最期まで暮らし続けるためには、課題に共感する地域、市民組織やNPO、企業や自治体が、お互いの役割を尊重し、共に解決に取り組む関係が必要です。月2回、1階の地域の方に使って頂くスペースを開放し「カフェ」を開き、地域の方との交流の機会を積極的に提供しております。また、地域の小学生とも定期的に交流を行っております。地元のスタッフが多く、利用者からスタッフが さんちのお嫁さんや さんちの娘さんという呼ばれ方をすることも有り、地域に根ざしたなじみの関係を形成しつつあります。