

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	1470501154
法人名	社会福祉法人 育生会
事業所名	たまてばこ
訪問調査日	平成21年3月4日
評価確定日	平成21年4月11日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○記入方法

〔取り組みの事実〕

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

〔取り組みを期待したい項目〕

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

〔取り組みを期待したい内容〕

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

○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族＝家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年4月14日

[評価実施概要]

事業所番号	1470501154		
法人名	社会福祉法人 育生会		
事業所名	たまてばこ		
所在地 (電話番号)	神奈川県横浜市南区六ツ川2-107-43 (電 話) 045-722-8738		
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3月4日	評価確定日	平成21年4月11日

[情報提供票より] (21年2月14日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年9月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	21 人	常勤11人, 非常勤10人, 常勤換算14.5人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り
	3階建ての2階 ～ 3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)	68,500 円		その他の経費 (月額)	23,000 円	
敷 金	有		(無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) (418,500円) 無		有りの場合 償却の有無		(有) 無
食材料費	朝食	250 円	昼食	450 円	
	夕食	500 円	おやつ	100 円	

(4) 利用者の概要 (2月14日現在)

利用者人数		18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1		2 名		要介護2		2 名
要介護3		6 名		要介護4		5 名
要介護5		3 名		要支援2		0 名
年齢	平均	82.7 歳	最低	67 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	育生会横浜病院
---------	---------

[外部評価で確認されたこの事業所の特徴]

この事業所は、京浜急行弘明寺駅から戸塚駅方面行のバスで、3つ目のバス停「大池」で下車し徒歩3分の住宅地にある。建物周囲は丘陵地で北側には外食レストランの駐車場がある。建物は3階建てで、1階は小規模多機能型居宅介護施設、2・3階を本事業所が使用している。内部は中廊下で、リビング・食堂に和室がつながり、2・3階には外回廊がある。

関連する医療法人も各種の施設を運営しており、施設間の連携が有機的に結合し、医療・介護面での助言・支援を十分に受けられる体制がとられている。理念である「共に生き、共に笑い、寄り添い、見守り、助け合う」ことが、日々の生活の中で、自然に着実に実践されている。

[重点項目への取り組み状況]

重点項目	①	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) 運営推進会議の発足、会議開催が課題となっていたが、20年度になり既に2回開かれている。災害時の地域との協力、備蓄については引き続き検討中である。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 作成方法は、主任が職員の意見を聞いて素案を作り、管理者がまとめている。この取り組みが職場の新たな「気づき」「洗い出し」になっている。
重点項目	②	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) 運営推進会議は20年4月以降、現在までに2回開催している。メンバー構成は、各ユニット利用者の家族(2人)、自治会会長、民生委員、地域住民(1人)、地域包括支援センター職員(2人)、事業所の法人代表・管理者・職員である。 議題は事業現況、活動内容、外部評価の報告、要望・助言の聴取等である。災害時の地域の協力体制も議題になっている。
重点項目	③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 家族会があり、年度の初めに開催している。家族から職員に気軽に話が出る雰囲気がある。毎月の生活の様子は、「生活のまとめ」として手書きのものを郵送で家族に報告している。季刊「たまてばこたより」も発行している。 施設入り口に意見投書箱を設置しているが、いままでは苦情の投書は無い。苦情受付担当は管理者である。迅速な苦情処理体制ができている。
重点項目	④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 自治会は昔からの居住者が多い「六つ川上第1自治会」に加入している。回覧板を通して地域情報の提供を受けている。行事としては、正月には獅子舞がホームに來たり、自治会行事の餅つきや夏祭り等に参加している。地域ボランティアにより軽体操・お茶会も行われている。 今後は地域の行事への参加拡大に加えて、幼稚園児や小学校の児童たちと交流を深めていきたいとしている。災害時の地域との協力体制の確立が急務と認識している。

2. 評価結果(詳細)

( 部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
1. 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	職員の意見を吸い上げた事業所独自の理念として、地域の中でその人がその人らしい生活であり続けるために、「共に生き 共に笑い 寄り添い 見守り 助け合う」ことを掲げている。そのほかに、利用者への接し方の心得として7つ(利用者とは話をする時、穏やかに接します等)を明文化し、行動の規範としている。		
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	月1回のフロアミーティング(全員)、リーダー会議(主任、副主任、管理者)、週2回のカンファレンスの中などで、管理者より理念について述べている。職員に理念カード(名札裏に表示)を携帯させ、理念を確認・実践し、職員が自分の言葉で説明出来るように指導している。		
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	昔からの居住者が多い「六つ川上第1自治会」に加入している。当事業所はこの区域の唯一の施設である。回覧板を通して地域の情報を得ている。行事としては、正月に獅子舞が来たり、自治会の餅つきや夏祭り等に参加している。今後も地域の催しには積極的に参加し、子供達と交流を深めていく意向である。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価や外部評価の意義については、職員全員に会議等を通じ周知している。自己評価の作成方法は主任が職員の意見を聞き、素案を作り、管理者がまとめている。この取り組みが職場に新たな「気づき」「洗い出し」を生み出している。		
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20年4月以降、現在までに2回開催している。構成員は、各ユニット利用者の家族(2人)、自治会会長、民生委員、地域住民(1人)、地域包括支援センター職員(2人)、事業所の法人代表・管理者・職員である。議題は事業現況、外部評価の報告、要望・助言の聴取などである。災害時の地域の協力体制も議題としている。		

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)
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	南区の介護保険課・生活保護課を窓口として、行政からの助言・情報を得るほか、運営推進会議の活動状況報告書の提出により、定期的に情報を提供している。六ツ川地域ケアプラザ(地域包括支援センター)とは、運営推進会議の開催関連で連絡を密にしている。		
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	家族来訪の際は、その都度利用者の状況を報告している。毎月の生活の様子は、「生活のまとめ」の用紙に記し、預かり金の収支明細・領収書とともに、郵送で家族に報告している。また、季刊の「たまたばこたより」には行事や活動内容などを写真入りで紹介し、家族等へ送付している。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会があり、年度の初めに開催している。家族から職員に気軽に話が出来る雰囲気がある。行事や運営推進会議の際にも意見、要望を聞いている。施設入り口に意見投書箱を設置しているが、いまままでに苦情の投書は無い。苦情受付担当は管理者である。迅速な苦情処理体制を整備している。		
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	馴染みの職員の支援が受けられるように職員の異動は最小限に留めている。やむを得ず異動や離職が生じてしまう場合には、利用者に対して新たな居室担当者を選定し、利用者には十分な説明を行うと共に、利用者のダメージを防ぐように職員間で居室担当者をフォローしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	入職時の研修は座学(理念や心構え、言葉遣い等)と、3ヶ月ほどの実務である。研修支援策として費用の配慮や研修を勤務の一環として扱う制度がある。外部研修を受けた職員は報告し、個人別の研修ノートに受講した感想を記入している。法人としての研修マニュアル(入職時研修から、職務、職位による必要な研修)があり、教育担当者が決められている。		
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	横浜高齢者グループホーム連絡会、横浜市福祉事業経営者会に加入しており、同業者との情報交換や研修情報を得ている。横浜市の事業所間での相互交流にも参加している。地域包括支援センターである地域ケアプラザ開催の学習会(認知症、感染症関連)等にも参加し、交流をしている。		

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)
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	一般的な入居ケースは、事業所来所→説明・申込書配付→自宅訪問・アセスメント→事業所内での入居判定会で検討→契約→入居である。体験入居は行っていないので、利用者に応じて、契約までに何度か来所をお願いしている。その際に利用者・家族と職員が馴染むように心がけている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	職員は利用者一人ひとりの状態をよく観察して、本人に合わせて支援している。利用者との日々の生活では、利用者の経験と残存能力を上手に活かしながら支援している。利用者との会話の中で郷土の名物や話を多く聞き、感情を共有することを重んじている。その中で、利用者と共に過ごし支えあう関係を作っている。		
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					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の思いや意向については、契約前段階からセンター方式によるアセスメントを用いて把握し、入居後は日常の観察や家族・利用者からの話等から会議で確認し共有している。アセスメントの管理は計画作成者が担当し、新たな情報を随時追加記入している。意思疎通が困難な方は、手の反応や顔の表情等から把握している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	介護計画の作成は、センター方式によるアセスメントをベースに、家族や本人からの意見・要望や、医師等からの助言を受け、直近のケアプラン実施表等を加味して、介護支援専門員及び居室担当者が施設サービス計画書の原案を作成している。その後会議で意見交換し、最終的に介護計画案を作っている。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じ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、居室担当者が中心となりケアプラン実施表(モニタリング)により、介護計画の達成状況を確認している。その確認状況を踏まえた上で介護サービス計画書(1)の見直しとなる。基本の見直しは3ヶ月毎である。著しい変化が生じた場合は、臨時のカンファレンスを開き、現状に即した計画内容に変更している。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	医療連携体制加算の指定を受けている。経営母体である社会福祉法人は、介護老人福祉施設、短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援の事業をしているほかに、同じ建物の1階に小規模多機能型居宅介護が併設されている。併設の特性を活かし、運営等について職員間での協力や柔軟な対応が出来るようにしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居以前からのかかりつけ医や希望する医療機関に9名が受診している。関連施設である育生会横浜病院が協力病院となっており、その病院の医師が隔週で来て、全員が受診している。健康診断は全員が受けている。協力病院に無い科目を受診する場合の医療機関との連絡、手続き、通院介助等の支援を行っている。		
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	契約段階で「重度化した場合における対応に係わる指針(1.急性期における医療機関との連携体制 2.看取りに対する考え方等)」を本人及び家族に説明した上で、「重度化した場合における同意書」を得ている。その内容を職員及び関係者で共有している。看取り経験は無いが、直前のケアの経験はある。		
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	採用時に、言葉遣いやプライバシーに関する留意点(守秘義務・漏洩等)の研修を受け、日々の生活の中では、特に排泄場面で利用者の自尊心を傷つけないような言葉かけに気をつけている。個人記録は、鍵のかかる書庫に保管している。当日の記録等は、バインダーに挟み伏せて読まれない状態にしている。		
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	清掃やレクリエーション等の予定を定めた全体的日課はあるが、自由参加となっている。起床、身支度などは個々のペースを大切にしている。食事やおやつの時間には一緒に顔を合わせるよう声をかけている。朝は5時ごろ起き、午後9時には消灯して就寝する方が多い。飲酒、喫煙をしている方はいない。		

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)
(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	昼食や夕食の主菜は、法人施設から調理済みで配達され、朝食と昼・夕食のご飯と汁物は広めのオープンキッチンで職員が作っている。おやつを作ったり、1ヶ月に4回は利用者と職員が合同で調理する日を設け、当日は買い物や献立の準備段階から関わっている。ご飯の盛付けやお茶入れ、料理の味見等を出来る範囲で手伝い、職員は利用者と同じ食事を取っている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴日は曜日を定め週に2回としている。日曜日は原則準備していないが、他の曜日は利用者の意思により変更することもある。入浴時間は14時から16時までが多い。散歩後や身体状況に応じて適宜追加で入浴することがある。入浴をしたがらない利用者には、プレッシャーにならないような形で誘導を心がけている。同性介助を基本として支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者の力に応じて植栽の世話や館内清掃、食後の後片付け、洗濯物干し・たたみ等が自発的にされている。ボランティアによる軽体操、お茶会、音楽療法(有料)、うどん作り、うちわ作りの機会を設け、利用者と職員間の交流に努めている。行事としては、初詣、節分、ひな祭り、七夕、納涼祭、敬老会、クリスマス会がある。		
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	当日の天候や職員体制を勘案し、戸外への散歩や買い物への同行を適宜している。車を使い、ツアーと称して回転寿司・レストランでの外食、カラオケ、秋の保土ヶ谷公園、春の山下公園、赤レンガ倉庫の見学等にも出かけている。建物に1周できる外回廊があり、それを利用して歩く方もいる。		
(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	施錠は利用者の閉塞感や行動の抑制につながると判断し、玄関(日中)、ユニットの扉、居室には鍵を掛けない。夜間や全員で外出する場合は防犯上、玄関の施錠を実施している。玄関及び主要の入り口に音色の優しいセンサーを設置して、安全で快適な生活が送れるように努めている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	災害対策としてはマニュアルが整備され、年に2回以上の設備点検や避難訓練を行っている。訓練に当たっては、「防災訓練実施項目確認表」で成果をチェックし、反省点を見出している。訓練内容を運営推進会議で説明し、地域の協力をお願いしている。非常用の食料等の備蓄は無く、収納場所を含め検討中である。	○	非常用の食料品等の備蓄、地域との協力体制の構築に継続して取り組むことが望まれる。

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	法人の管理栄養士が栄養バランスを考慮して献立を作成している。水分は1日1500cc(食事を含めず)を、カロリーは1日1400～1600キロカロリーを目標にしている。個々の食事・水分の摂取状況は確認表に記録している。水分量に関しては、定時の水分摂取(三食時・10時・3時のおやつ・就寝前)を含めて、十分に取られている。ベッドの傍に魔法瓶でお茶などを備えている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	カーテンは全室遮光性のものを使用している。隣地の駐車場からの音を避ける為に、その面のガラス窓は2重サッシを使用している。共用部分は、温度等を集中管理している。廊下やリビング・食堂等の壁面や棚に季節毎の装飾を利用者とともにやっている。建物の2、3階には周回の外廊下があり、屋上にも出られる。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室のエアコン、カーテン、照明、クローゼット、洗面所は備え付けである。居室への使い慣れた家具類の持ち込みを促している。利用者はベット、テレビ、椅子、仏壇、本等を持ち込んでいる。携帯電話の持ち込みもできる。居室担当者は転倒時の事故防止のために、家具等の配置への助言や家具移動の手伝いを積極的にしている。		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目の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
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	たまてばこ
（ユニット名）	たまてばこ 2階
所在地 （県・市町村名）	神奈川県横浜市
記入者名 （管理者）	澤出 愉加 （伊藤 とも子）
記入日	平成 21 年 2 月 14 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	法人としての理念は完成されているが、尚且つ地域密着型サービスとしての理念を職員全員の意見を吸い上げた上で、施設単位での理念を作り上げている。	
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	定期的なスタッフ会議内で、理念を再確認し、ケアに関する取り組み姿勢を顧みる機会を設けている。職員一人ひとりが理念カードを常に携帯し、理念内容を確認出来るようにしている。	
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	入所時に、利用者及び家族に理念の説明を実施している。また、運営推進会議において地域に対して理念の説明を行っている。	
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	職員及び利用者も含め、外出時等に近隣住民への挨拶を心がけている。	○ 施設の周辺を中心に、利用者及び職員による清掃活動を今後も継続して実施し、清掃を通じて地域との交流を深めたい。また、地域の方々からのボランティアも継続的に募集していきたい。
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	自治会に加入しており、回覧板を通しての地域情報の提供を受けている。また、年間行事として正月に獅子舞、夏に自治会夏祭り等に利用者と共に参加している。	

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	清掃活動等による地域貢献は実施出来ているが、現時点で、地域の高齢者等を対象とした具体的な働きかけが実施出来ていない。		
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	今回、このユニットにおいては初回の外部評価となったが、毎日の業務の流れの他に、今後取り組んでいかなければならない点の洗い出しを意識的に実施出来た。	○	今後は、評価内容から改善点を見つけ、全体会議や各階でのミーティング等で、内容を話し合い、共有していきたい。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	平成20年7月に第1回、平成21年1月に第2回の運営推進会議を実施し、地域への情報提供及び助言を受ける場を設け、運営の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	現時点では、空き状況等の問い合わせのみの遣り取りに限定されているが、市町村担当者へは運営推進会議の活動状況報告書の提出により、定期的に情報を提供している。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	職員の入職時研修やその他館内研修等で権利擁護制度についての学習機会設けている。また、月次のスタッフ会議内で、定期的に再確認する機会を設けている。		
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	職員の入職時研修やその他館内研修等で虐待防止についての学習機会を設けている。また、月次のスタッフ会議内で、定期的に再確認する機会を設けている。なお、業務中においても機会を見付けては考え方を共有できるよう話し合っている。		

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)
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	契約前段階の電話問い合わせや見学訪問時から、契約の内容説明を簡潔に実施している。利用者及び家族等からの質問等にも、その都度回答を出し、理解と了解を得ている。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、誰もが意見・不満・苦情を言える体制を取っている。また、苦情等については、苦情受付担当を設置し、迅速な苦情対応に努めている。また、業務時間内においても、利用者の方々の立場に立って意見・不満・苦情を受ける雰囲気作りに取り組んでいる。		
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	毎月『生活のまとめ』を通じて利用者の方々の施設での生活の様子を家族に連絡している。また、『小遣い管理帳』にて預かり金に関する使用明細及び残高報告を実施している。また、季刊で発行している『たまたばこたより』にて、行事内容や活動内容を定期的に家族等へ送付している。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、誰もが意見・不満・苦情を言える体制を取っている。また、苦情等については、苦情受付担当を設置し、迅速な苦情対応に努めている。また、業務時間内においても、家族の面会時に家族の立場に立って意見・不満・苦情を受ける雰囲気作りに取り組んでいる。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、運営に関する意見及び提案を言える体制を取っている。また、投書内容については、常務理事を含め管理者が運営会議上で検討する機会を設けている。検討事項については、館内会議内においてスタッフに周知されている。		
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	利用者及び家族の状況変化による緊急受診等に関しては、出来る限り職員確保の勤務調整を掛けている。各階スタッフで対応困難な場合には、館内スタッフの応援対応がある。		
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	止むを得ない場合を除き、極力人員の異動を実施しない様に努めている。なお異動や離職が生じてしまう際には、利用者に対して新たな居室担当者を選定する等、利用者の理解が得られるよう十分に説明を行い、精神的ダメージを軽減する様努めている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入職時研修から研修マニュアルに従い、OJTを中心にした人材育成を図っている。また、館内回覧板などを通じ定期的に情報を提供し、研修等参加の募集を掛け、業務内容で必要者には積極的に研修に参加させている。なお、外部研修を受けた職員は、研修報告を兼ね館内研修を実施するようにしている。	
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	グループホーム連絡会に加入しており、定期的な情報交換を行っている。また、地域包括支援センターである地域ケアプラザ開催の学習会等に参加し、交流を図っている。	
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	施設入口に意見投書箱を設置し、誰もが意見・不満・苦情を言える体制を取っている。また、スタッフに対して福利厚生の一環として低料金にて整体施術が受けられる機会を設けている。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	福祉関連資格を取得している職員に対する資格手当の支給や無資格者に対する資格奨励手当制度があり、福祉関連資格取得に向けての働きかけをしている。なお、内外研修の情報を常時取得出来るように法人内メールにて情報を流している。	
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	入居前段階から利用者及び家族を交えて聴き取りを行い、センター方式のアセスメントを用いて利用者理解に努めている。入居後も、居室担当者が中心になり、利用者との信頼関係の構築を図っている。	
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	契約前段階の電話問い合わせや見学訪問時から、センター方式のアセスメントを用いて利用者及び家族等からの情報収集を実施している。また、入居後の面会時や電話連絡等においても、利用者の様子報告や事務連絡のみではなく、家族の状況に関しても伺い、家族の思いをその都度受け止める様努めている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	電話問い合わせや見学訪問時に、本人及び家族の状況を把握し、法人本体のサービス利用や他地域サービス利用も含め、状況に合った支援体制を取っている。		
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	利用者に応じて、入居前段階で来館していただく機会を設けたりしている。また、複合施設として小規模多機能型居宅介護からの利用移行者の場合には、通いサービス中にグループホーム内に立ち寄っていただく等して場の雰囲気に馴染んでいただける様努めている。		
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	入居者との触れ合いにおいて、場の感情を共有する事を重んじて対応に努めている。また、入居者がこれまで培ってきた手作業の技術を学び、入居者と共に作業にあたっている。		
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	協力医療機関以外のこれまでの馴染みのかかり付け医等への受診や美容院利用、館内行事や各個人単位での外出等において積極的に家族に協力していただき、本人との関わりを持っていただける様努めている。		
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	毎月の「生活のまとめ」等文書による連絡を通じて本人の生活状態を報告するだけではなく、入居前よりも本人と家族の関係性が希薄にならない様に留意して、随時、家族との連絡を取る様努めている。また、誕生会や夕食会など開催の際には、家族等も招待し、一緒に楽しめる機会を設けるようにしている。		
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	近隣地域からの入居が多数である為、入居前からの民生委員や友人の訪問を積極的に受け入れている。また、近隣への外出機会を設け、馴染みの店に通う機会を設けている。	○	知人や友人に会いに行く機会や手紙を書く機会を設ける等、職員からも継続的に働きかけを行っていきたい。
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	利用者各々のADL状況を把握した上で、レクリエーションや共通な話題を提供し、出来るだけ多くの利用者に場に参加していただける様努めている。コミュニケーション困難な利用者に対しては、職員が間に入り、コミュニケーションの円滑化に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	現時点でのサービス終了者については、同法人施設への入所という形になった為、施設からの情報提供を受けているが、利用者家族との直接的な関係性は薄くなっている。		
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	契約前段階からセンター方式によるアセスメントを用いて、利用者の思いや意向の把握に努めている。		
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	契約前段階からセンター方式によるアセスメントを用いて、これまでの状況把握に努めている。また、グループ回想法を用いて、継続的にこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方等の把握に努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	契約前段階からセンター方式によるアセスメントを用いて、心身状態や残存能力を重視して現状把握に努めている。		
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	センター方式によるアセスメントにより本人及び家族・その他関係者（居宅介護支援専門員等）から掘り上げた情報から、介護支援専門員及び居室担当者が施設サービス計画を作成し、それに基づいての介護計画を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	毎月、居室担当者が中心となりモニタリングを実施し、介護計画の達成状況を確認している。また、計画期間満了時には、毎月のモニタリングを踏まえて上で、施設サービス計画の見直しを実施している。なお、期間満了未満においても、本人の状況変化に応じて適宜施設サービス計画の見直しを実施している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子やケアの実践内容については、「業務日誌」「個別ケース記録」「ケアプラン実施表」に記入し、特変状況については職員間での「連絡ノート」に記載し、迅速な対応に努めている。また、各記録を元にモニタリングを実施し、介護計画の見直しを実施している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	複合施設としての特性（小規模多機能型居宅介護が併設）を活かして、職員間での協力体制を取り、柔軟な対応が出来る様に努めている。		
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	地域包括支援センターである地域ケアプラザや自治会から地域情報の提供を受けたり、地区消防署との連動による避難訓練等を実施している。	○	今後は、生涯学習の一環として、地域の教育機関等と連動して学習やボランティアの場を提供していきたい。
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	本人及び家族の意向を踏まえた上で、地域の福祉美容室の利用に関する支援をしている。		
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である地域ケアプラザ開催の学習会に参加して、権利擁護やケアマネジメントの情報を得たり、運営推進会議を通じて利用者に対する断続的協働体制の構築を図っている。		
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	本人及び家族等の希望を受け、希望者には入居後も馴染みのかかりつけ医への受診を家族の協力を得ながら実施している。基本的に入居後は、協力医療機関からの隔週の往診にて健康維持に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	一部の利用者に限られるが、これまでのかかり付け医である専門医への受診を継続して実施している。また、受診に際して、「受診時報告書」を作成し、医師への情報提供と医師からの指導を受ける体制を作っている。		
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	法人本体の看護師を非常勤として配置し、日常の健康管理(特に排便困難者等への対応に関して)の指導及び援助を受けている。		
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	退院時におけるメディカルソーシャルワーカー及び担当医とのムンテラに参加する等、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	契約時の段階で「重度化した場合における対応に係る指針」に基づき、本人及び家族に説明した上で「重度化した場合における同意書」に同意を得ている。同意を受けた上で、職員及び関係者で方針を共有している。		
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	「重度化した場合における同意書」の内容に従い、協力医療機関の医師及び法人全体として、対応が出来るかどうかを検討している。		
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	現時点での住み替え者が同法人の特養への入所という形であった為、移行機関への綿密な遣り取りを行い、住み替えによるダメージの軽減に努めている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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			
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	利用者の自尊心を傷つけない様な言葉かけと場面設定に心がけている。(特に排泄場面での声かけ等) 個人記録に関しては、利用者の目に直接触れない様に書庫にて管理をしている。当日の記録等に関しては、バインダーに挿み伏せて読まれない状態にしている。		
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	意思表示の困難な利用者に関しては、時間を取り、傾聴の姿勢で接し、自己決定が出来る様努めている。また、説明場面においても本人が理解し了承出来る様に繰り返し説明をする様努めている。		
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	清掃の時間やレクリエーションを提供する時間等全体での日課はあるが、全体の日課に関しては自由参加となっている。また、当日の勤務体制にもよるが、突発的な外出等にも随時対応して、利用者の希望に添える様努めている。		
(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	隔月で訪問理美容業者が来館するため、その際に本人及び家族の希望により理容・美容サービスを受けていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食及び夕食に関しては、主采に関して法人本体からの調理済み食材の提供を受けている為、御飯の盛り付けやお茶入れ・料理の味見等をしていただいている。なお、おやつ作りや定期的な調理日においては、出来る限り利用者に準備段階から関わっていただける様にしている。また、個人の嗜好を元に、提供料理を変更する等の対応をしている。		
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	飲み物、菓子類に関して、個人の好みに合ったものを近くのスーパー等へ職員と共に購入に行っている。		

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)
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	「排泄チェック表」を使用して、各々の排泄パターンや習慣の把握をした上で、誘導時間や排泄方法を個人対応している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	現時点で職員体制の観点から常時入浴出来る体制を取る事は困難であり、入浴時間及び入浴日の指定をしてしまっているが、身体状況に応じて、適宜追加入浴を実施している。		
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	夜間の屋外からの明かりを遮断して、安眠出来る居室状態を保つ為に、カーテンは遮光カーテンを使用している。また、各々の生活習慣を重視した上で、昼夜逆転や生活リズムが崩れない程度で、休息の声かけをしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	個々の利用者のADL及び残存能力に応じたレクリエーションや軽作業を提供している。また、植栽の世話や館内清掃、食後の後片付け場面において、各々の得意作業に参加していただいている。		
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	利用者それぞれの小口現金を家族より預かり、家族の了解の上で本人に千円単位で現金の所持をしていただき、買い物等の際に、自由に使用出来る様に支援している。		
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	天候及び当日の職員体制にもよるが、戸外への外出支援（主に買い物）を適宜実施している。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	季節行事として初詣や花見、ドライブ等を実施し、普段の生活圏外への外出支援を行っている。また、館内行事としてクリスマス会等に家族の参加を募り、参加して共通の時間を過ごしていただいている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族の了解が得られる範囲で、連絡が取れるよう支援している。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	基本的に面会時間を設定していないので、いつでも訪問を受け入れている。また、訪問時にはお茶等でおもてなしをし、ゆっくりと過ごしていただける雰囲気作りを行っている。		
(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	入職時研修から研修マニュアルに従い、身体拘束防止についての知識習得を図り、実際のケアにおいても身体拘束をしない様努めている。		
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	鍵をかける事による利用者の感じる閉塞感や混乱等の弊害を充分理解した上で、防犯の関係上、夜間及び在員者がいない場合(全員で外出した場合)にのみ玄関の施錠を実施している。徘徊者に対しては、玄関及び主要で入り口にセンサーを設置し、事故を未然に防ぎ、安全で快適な生活が送れる様に努めている。		
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	日勤帯においては、フロアスタッフが、常に在員確認を実施している。夜勤者が出勤した時点で、各居室の窓施錠確認の為に各居室室内の状態確認を実施している。夜間帯においては、定時に在員確認及び状態確認を実施している。何れにおいても居室において過ごしている利用者については、利用者に入室の確認を取った上で在員確認を実施している。		
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	刃物等の危険物(鋏等)に関しては、直接目の触れない場所に保管しているが、利用者からの要望とADL状況を照らし合わせて貸与している。また、服薬及びその他の薬品に関しては、施錠可能な収納に保管し、異食・誤飲を防ぐ様に努めている。		
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・急変者対応マニュアルに基づいて、事故防止に取り組んでいる。また、「ヒヤリハット報告書」を使用して、事故を未然に防ぐ様努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	事故・急変者対応マニュアルに基づいて、事故発生時の対応について職員に周知徹底している。利用者各個人別の「緊急時対応表」を作成し、救急隊員等への迅速かつ必要情報を確実に伝達出来る体制を取っている。		
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	緊急時対応マニュアル及び消防・震災計画に従い、災害時の対策について、職員に周知徹底している。また、年2回以上、消防設備士の協力の下、総合訓練を実施し、訓練の内容については、運営推進会議において説明し地域の協力を得られるように働きかけている。	○	防災備蓄品を購入・設置準備していきたい。フローアや居室内の物品について、防災製品を使用してもらうことに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したい対応策を話し合っている	契約時の段階で、認知症高齢者に起こりうるリスクの説明をしている。		
(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	体調の変化や異変等が認められれば、家族連絡を並行して行いながら、直ちに協力医療機関への受診対応をしている。		
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	服薬管理一覧表を作成しており、処方服薬内容の周知徹底をしている。また、薬が新しく処方されたり、変わったときには、速やかに職員で情報を共有し対応している。	○	新人職員に対して、利用者の服薬内容の把握について、教育期間を定め、きちんと把握した段階で取り扱ってもらい、誤薬がないようにしている。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	利用者に出来るだけ体を動かしていただく為に体操を頻回に利用者と共にやっている。また乳製品や食物繊維の豊富な食材を使用した食事の提供をしている。これらの取り組みでも便秘が改善されない利用者に対しては、個別に往診の医師に相談し、内服薬の処方を受けている。		
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、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	毎食後声かけし、各居室にて利用者に行っている。自力で困難な利用者には職員が支援して行っている。また、夜間においては、義歯使用者に関して、義歯を預かり洗浄剤にて除菌・消臭を実施している。		

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)
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	食事量に関しては、法人本体の管理栄養士が作成した献立を昼食及び夕食を設定量提供して、摂取量をその都度計測している。水分量に関しては、定時の水分提供時間(三食提供時・10時おやつ・3時おやつ・就寝前)も含めて、摂取量を計測し、一日を通してきちんと確保出来る体制を取っている。		
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添って、各感染症に対する予防と対応を実施している。外部からの訪問者に対しても、アルコール消毒及びマスクの着用の励行等の感染症予防の協力を求める働きかけをしている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所内で調理に携わる際には、専用エプロンを使用するようにしている。また、盛り付け等の際には使い捨て手袋等を使用して衛生に努めている。調理器具等は使用毎に洗剤で洗浄し、布巾等は使用毎に交換し、毎日漂白消毒を実施している。食材の購入の際には、賞味期限及び消費期限を良く確認して購入し、冷蔵庫内の残食材を毎日チェックして効率的な食材の使用に心がけている。		
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	玄関外に椅子や衝立を設置し、休憩処の様な空間作りを実施している。また、玄関外に手作りの看板を設置して家庭的な雰囲気作りに努めている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	全館において、カーテンには遮光性を持ったものを使用したり、一部ガラス窓には二重サッシを使用して、利用者にとって不快な音や光が入ってこない様に配慮している。また、共有空間においては、壁面や棚に季節毎の装飾を利用者と共に行い、利用者に季節感を感じていただける様に努めている。		
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	リビングにおいて、フローリングと和室がある為、小グループでの空間利用が可能になっている。また、リビング及び廊下にソファ及び個別椅子を設置し、思い思いの場で過ごせる様な空間設定に心がけている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際に、居室範囲内で使い慣れた家具や好みの家具の持ち込みを促している。居室内配置については、本人及び家族の意志を尊重した上で、転倒等の危険性を配慮した居室空間の配置のお手伝いを居室担当者が中心に実施している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	毎日の居室清掃時及び居室ラウンド時に適宜換気を実施して、臭気が停滞しない様努めている。また、共有部分の空調及び各居室の空調については、利用者の身体状況に応じてこまめに温度調節を実施している。		
(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	共有部分の廊下やトイレ及び浴室内等に手すりを設置している。また、一部トイレ内には、身体機能に応じて可動可能な手すりを設置して、各個人の身体機能に対応出来る様にしている。		
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	アセスメントに基づく介護計画において利用者各々の残存能力を活かした目標設定をして、利用者に対して統一した最小限のケアを実施する事によって、混乱や失敗を防ぐ様に努め、利用者各々の達成感の充足を図る様努めている。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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	ベランダは避難経路として活用が困難であるが、比較的広い屋上がある為、屋上にプランターによる園芸を実施している。	○	今後、屋上のさらなる活用や施設の周辺などの利用を検討していきたい。

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。)

今後も、清掃活動や奉仕活動等を通じて地域住民の方々と交流を持ち、利用者一人ひとりが社会との係わり合いを持つことにより、生き甲斐を再確認していただけるように支援を続けていきたい。

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
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	たまてばこ
(ユニット名)	たまてばこ 3階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市
記入者名 (管理者)	渡邊 真由美 (伊藤 とも子)
記入日	平成 21 年 2 月 14 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	○	法人及び施設としての理念それぞれを職員全員で共有化してケアの方向性を統一していきたい。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	○	職員個人個人が自分の言葉で理念を説明出来るようにしたい
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		
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	○	施設の周辺を中心に、利用者および職員による清掃活動を今後も継続して実施して、清掃を通じて地域との交流を深めていきたい。また、地域の方々からのボランティアを継続して募集していきたい。
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	○	地域の老人会や自治会の年間行事に積極的に参加していきたい。

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)
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	近隣のファミリーレストラン駐車場やバス停のゴミ拾い・掃除については、利用者のADL低下により現在利用者参加が出来ていないが、職員自身が施設周りの草むしりやゴミ拾いをして環境整備に取り組んでいる。	○	複合施設(小規模多機能型居宅介護を併設)という性質上、柔軟なサービス提供が出来るよう窓口を設置しているが、地域に対するその情報提供が不足している為、さらなる情報の頒布に努めたい。
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	全体会議やフロア会議にて自己評価や外部評価についてスタッフ全員が意識を高め活動の取り組みを理解する事が出来ている。	○	今後は、評価内容から改善点を洗い出し、全体会議やフロア会議で話し合うと共に、職員全体が改善点を共有していきたい。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	平成20年7月に第1回、平成21年1月に第2回の運営推進会議を実施し、地域への情報提供及び助言を受ける場を設け、運営の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	現時点では、空き状況等の問い合わせのみの遣り取りに限定されているが、市町村担当者へは運営推進会議の活動状況報告書の提出により、定期的に情報を提供している。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	職員の入職時研修やその他館内研修等で権利擁護制度について学習の機会を設けている。また、月次のスタッフ会議内で、定期的に再確認する機会を設けている。		
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	職員の入職時研修やその他館内研修等で権利擁護制度について学習の機会を設けている。また、月次のスタッフ会議内で、定期的に再確認する機会を設けている。尚、業務中においても機会を見付けては考え方を共有できるよう話し合っている。		

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)
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	契約前段階の電話問い合わせや見学訪問時から、契約内容説明を簡潔に実施している。利用者及び家族からの質問等にもその都度回答を出し、理解と了解を得ている。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、誰もが意見・不満・苦情を言える体制を取っている。また、苦情等については、苦情受付担当を設置し、迅速な苦情対応に努めている。また、業務時間内においても利用者の方々の立場に立って意見・不満・苦情を職員に直接伝えられる雰囲気作りに取り組んでいる。		
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	毎月「生活のまとめ」を通じて利用者の方々の施設での生活の様子を家族に連絡している。また、「小遣い管理帳」にて預かり金に関する使用明細及び残高報告を実施している。なお、季刊で発行している「たまたばこだより」にて、行事内容や活動内容を定期的に家族等へ送付している。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、誰もが意見・不満・苦情を言える体制を取っている。また、苦情等については、苦情受付担当を設置し、迅速な苦情対応に努めている。意見等については、真摯にそれを受け止め、その内容について職員間で速やかにカンファレンスを実施している。		
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	毎月の職員会議で意見を聞き、運営会議や定例会に反映させている。		
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	受診など事前に日付が分かっている事については調整を行っている。なお、利用者及び家族の状況変化による緊急受診等に関しては、出来る限り職員確保の勤務調整を掛けている。各階スタッフで対応困難な場合には、館内スタッフの応援対応がある。		
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	止む得ない場合を除き、極力人員の異動を実施しないように努めている。尚、異動や離職が生じてしまう際には、利用者に対して新たな居室担当者を選定する等、利用者の理解が得られる様十分に説明を行い、精神的なダメージを軽減するよう努めている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	法人内外の研修は、シフトが調整出来る限り参加している。また、必要者には、積極的に研修に参加させている。		
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	グループホーム連絡会に加入しており、定期的な情報交換を行っている。また、地域包括支援センターである地域ケアプラザ開催の学習会等に参加し、交流を図っている。		
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	施設入口に意見投書箱を設置し、誰もが意見・不満・苦情を言える体制を取っている。また、スタッフに対して福利厚生の一環として低料金にて整体施術が受けられる機会を設けている。		
22 ○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	施設関連資格を取得している職員に対する資格手当の支給や無資格者に対する資格奨励手当制度があり、福祉関連資格取得に向けて働きかけをしている。尚、内外研修の情報を常時取得出来る様法人内メールにて情報を流している。		
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	相談時には、ご本人と話す機会をもち、理解してもらう様努めている。入居後も、居室担当者が中心になり、利用者との信頼関係の構築を図っている。		
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	初期から継続的に話し合う時間を持つように努めている。また、面会時や電話連絡等においても、利用者の様子報告や事務連絡のみではなく家族の状況に関しても伺い、家族の思いをその都度受け止めるよう努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	相談時には、ご本人や家族と話す機会をもち、理解してもらう様努めている。また、法人本体のサービス利用や地域サービス利用も含め、状況に合った支援体制を取っている。		
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	その時の状態に応じての工夫をしている。入居前段階で来館していただく機会を設けている。小規模多機能型居宅介護からの利用移行者の場合には、通いサービス中、グループホーム内に立ち寄っていただく等して、場の雰囲気に馴染んでいただけるよう努めている。		
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	入居者の背景を知る様に努め、会話内において郷土の名物や話を多く聞き出す様にしている。入居者がこれまで培ってきた手作業の技術を学び、入居者と共に作業に当たっている。		
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	ケアプラン作成の時に家族より意見を貰い、反映させていると同時に、協力医療機関以外のこれまでの馴染みのかかり付け医等への受診や美容院利用、館内行事や各個人単位での外出等において積極的に家族に協力していただき、本人との関わりを持っていただける様努めている。		
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	毎月の「生活のまとめ」等文書による連絡を通じて本人の生活状況を報告するだけではなく、入居前よりも本人と家族の関係性が希薄にならない様に留意して、随時、家族との連絡を取る様努めている。また、行事等の開催時には、家族等も招待し、一緒に楽しめる機会を設けるようにしている。		
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	入居者に対しては、入居前から地区の民生委員や友人の訪問を積極的に受け入れている。また、近隣への外出機会を設け、馴染みの店に通う機会を設けている。	○	知人や友人に会いに行く機会や手紙を書く機会を設ける等、職員からも継続的に働きかけを行っていきたい。
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	利用者各々のADL状況を把握した上で、レクリエーションや共通な話題を提供し、出来るだけ参加して頂けるよう努めている。コミュニケーション困難な入居者に対しては、職員が間に入り、コミュニケーションの円滑化に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	現時点でのサービス終了者のうち、同法人施設への入所という形になった方には、施設からの情報提供を受けているが、利用者家族との直接的な関係性は薄くなっている。		
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	契約前段階からセンター方式によるアセスメントを用いて、個人個人の希望、意向の把握に努めている。		
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	契約前段階からセンター方式によるアセスメントを用いて、これまでの状況把握に努めている。また、家族からの情報のみに頼らず、入居者本人の会話の中から細かい情報を得るように努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	契約前段階からセンター方式によるアセスメントと入居後の週2回のカンファレンスにおいて、心身状態や残存能力を重視した現状把握に努めている。		
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	センター方式によるアセスメントにより本人及び家族・その他関係者（居宅介護支援専門員等）から掘り上げた情報から、介護支援専門員及び居室担当者が施設サービス計画を作成し、それに基づいての介護計画を作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	毎月、居室担当者が中心となりモニタリングを実施し、介護計画の達成状況を確認している。また、計画期間満了時には、毎月のモニタリングを踏まえた上で、ケアプランの見直しを実施している。なお、期間満了未満においても、本人の状況変化に応じて適宜施設サービス計画の見直しを実施している。		

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	ケース個人記録や排泄・睡眠記録等を見直しに利用している。特変状況については、職員間での連絡ノートに記載し、迅速な対応に努めている。各記録を元にモニタリングを実施し、介護計画の見直しをしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	柔軟な支援を実施している。また、複合施設として特性（小規模多機能型居宅介護）を活かし職員間での協力体制を取っている		
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	地域包括支援センターである地域ケアプラザや自治会から地域情報の提供を受けたり、地区消防署との連動による避難訓練等実施している。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人及び家族の意向を踏まえた上で、地域の福祉美容室の利用に関する支援をしている。		
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である地域ケアプラザ開催の学習会に参加して、権利擁護やケアマネジメントの情報を得ているが、運営推進会議を通じて入居者に対する断続的協働体制の構築を図っている。		
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	月に2度の往診の時に相談をし、助言・指導を受けている。また、一部の利用者で、これまでのかかりつけ医である専門医への受診を継続して実施している。受診に際し、「受診時報告書」を作成し、医師への情報提供と医師からの指導を受ける体制を取っている		

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	利用者の家族と話し合い、個々、専門医に受診している。医師への情報提供として「受診時報告書」を作成、もしくは電話で医師と連絡を取り、指導を受ける体制を取っている。		
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	法人本体の看護師を非常勤として配置し、日常の健康管理(特に排便困難者への対応に関して)の指導及び援助を受けている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院中もお見舞いをする等、入居者の安定を図るようにしている。また、退院時におけるムンテラに参加する等、病院関係者及び医療相談担当者と連携しながら、迅速な対応が出来るように努めている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	契約時の段階で「重度化した場合における対応に係る指針」に基づき、本人及び家族に説明した上で「重度化した場合における同意書」に同意を得ている。同意を受けた上で、職員及び関係者で方針を共有している。		
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	「重度化した場合における同意書」の内容に従い、協力医療機関の医師及び法人全体として、重度化した場合の対応がどこまで出来るかどうかを検討している。		
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	他施設へ移られる場合には、アセスメント情報及びケアプラン等の情報提供と共に、綿密な情報交換を行い、住み替えによるダメージの軽減に努めている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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			
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	その方の自尊心を大切にし、尊重する様に努めている。(特に排泄場面での声かけ等) また、個人の記録に関しては、利用者の目に直接触れないよう書庫にて管理している。当日の記録等についても、記録用紙は、伏せて読まれないよう注意を払っている。	○ 入居者に対しての注意は出来ているが、今後は来所者に対しても配慮していきたい。
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	意志表示の困難な利用者に関しては、時間を取り傾聴の姿勢で望み、自己決定が出来る様に支援している。説明場面においても本人が了解し了承出来る様に繰り返し説明する様努めている。	
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	清掃の時間やレクリエーションを提供する時間等全体での日課はあるが、全体の日課に関しては自由参加である。当日の勤務体制にもよるが、突発的な外出等にも随時対応して、利用者の希望に添えるよう努めている。	
(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	隔月で訪問理美容業者が来館する為、その際には、ご本人や家族の希望により理容・美容サービスを受けていただいている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食・夕食に関して、主采を法人本体から調理済みの食材の提供を受けている為、料理の味見や下膳、食器拭き等をしていただいている。おやつや定期的な調理日においては、出来る限り準備段階から関わっていただけるようにしている。また、個人の嗜好を元に提供変更する等の対応を取っている。	
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	飲み物、菓子類に関して、個人の好みに合ったものを近くのスーパー等へ職員と一緒に購入に行っている。	

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)
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	排泄表を基に、個人個人の排泄パターンを把握した上で、誘導時間や排泄方法について個人対応している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	現時点で職員体制の観点から常時入浴出来る		
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	状況に応じて支援している。また、夜間の屋外からの明かりを遮断して、安眠出来る居室状態を保つ為に、カーテンは遮光カーテンを使用している。また、各々の生活習慣を重視した上で、昼夜逆転や生活リズムが崩れない程度で、休息の声かけをしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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	個々の利用者のADL及び残存能力に応じたレクリエーションや小物づくりを提供すると共に、食後の後片付け場面において、各々の得意作業に参加していただいている。また、ボランティアによる体操やお茶会等のレクリエーションを定期的に取り入れて、入居者の楽しみごとを増やす様に努めている。		
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	利用者それぞれの小口現金を家族よりお預かりしている。また、お金の所持・管理の出来る方はいない。、その為、外出時等は、職員と一緒に、利用者が楽しく買い物出来る様支援している。		
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	天候及び当日の職員体制にもよるが、戸外への外出支援（主に買物）を適宜実施している。また、利用者から家族との外出希望があった時には、家族へ連絡調整して、外出していただける支援をしている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	季節行事として花見や遠足等を実施し、普段の生活圏外への外出について、家族の参加も含めて支援を行っている。また、館内行事についても家族の参加を募り、入居者との時間の共有を図っている。		

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)
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	要望に応じて電話をしたり、代筆をしている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	基本的に面会時間を設定していないので、いつでも訪問を受け入れている。また、訪問時には、お茶等でおもてなしをし、ゆっくりと過ごしていただけるよう雰囲気づくりを行っている。		
(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	入職時より研修マニュアルに従い、身体拘束防止についての知識習得を図り、実際のケアにおいても身体拘束をしない様努めている。		
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	鍵をかける事による利用者の感じる閉塞感や混乱等の弊害を充分理解した上で、防犯の関係上、夜間及び在員者がいない場合(全員で外出した場合)にのみ玄関の施錠を実施している。徘徊者に対しては、玄関及び主要で入口にセンサーを設置し、事故を未然に防ぎ、安全で快適な生活が送れる様に努めている。		
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	日勤帯においては、フロアスタッフが常に在員確認を実施している。夜間帯においては、定時の在員確認及び状態確認を実施している。何れにおいても居室において過している入居者については、入居者に入室の確認を取った上で在員確認を実施している。		
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	リハビリシューズや机の角を保護するクッション等、一人ひとりに合った対応を心がけている。刃物の危険物(鋏等)に関しては、直接目に触れない場所に保管しているが、利用者からの要望やADL状況を照らし合わせ貸与している。服薬や薬品については施錠可能な収納に保管、異食・誤飲を防ぐ様努めている。		
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・急変者対応マニュアルに基づいて、事故防止に取り組んでいる。また、「ヒヤリハット報告書」を使用して、事故を未然に防ぐ様努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	事故・急変者対応マニュアルに基づいて、事故発生時の対応について職員に周知徹底している。利用者各個人別の「緊急時対応表」を作成し、救急隊員等への迅速かつ必要情報を確実に伝達出来る体制を取っている。		
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	緊急時対応マニュアル及び消防・震災計画に従い、災害時の対策について、職員に周知徹底している。また、年2回以上、消防設備士の協力の下、総合訓練を実施し、訓練の内容については、運営推進会議において説明して地域の協力を得られるように働きかけている。	○	防災備蓄品を購入・設置準備していきたい。フローアや居室内の物品について、防災製品を使用してもらうことに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したい対応策を話し合っている	契約時の段階で、認知症高齢者に起こりうるリスクの説明をしている。今後も継続的に家族会等を通じて、全体説明をしていく事と併せて、面会時等においても個別的に話し合いの場を設定している。		
(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	体調の変化や異変等が認められれば、家族連絡を並行して行いながら、直ちに協力医療機関への受診対応を取っている。		
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	ピルブックを購入し、新しく処方された薬の用法等調べ確認している。また、服薬管理一覧表を作成しており、処方服薬内容の周知徹底をしている。また、薬が新しく処方されたり、変わった時には、速やかに職員で情報を共有し対応している。	○	新人職員に対して、入居者の服薬内容の把握について、教育期間を定め、きちんと把握した段階で取り扱ってもらい、誤薬がないようにしている。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	水分・乳製品・繊維物の摂取に心がけている。また、利用者には出来るだけ体を動かしていただく為に、体操を頻回に利用者と共にしている。また、これらの取り組みで便秘が改善されない利用者に対しては、個別に往診の医師に相談し、内服薬の処方を受けている。		
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、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、声かけし、各居室にて利用者に行っていただいている。自力で困難な利用者には、職員が支援して行っている。また、夜間においては、義歯使用者に関しては、義歯を預かり洗浄剤にて除菌・消臭を実施している。		

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)
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	食事に関しては、法人本体の管理栄養士が作成した献立を昼食・夕食を設定量提供して、摂取量をその都度計測している。水分量についても、定時の水分提供時間(三食提供時・10時おやつ・3時おやつ)も含めて、摂取量を計測し、一日を通じて確保出来る体制を取っている。	○	朝食については、当施設で調理している為、個々の嗜好にあった食事を取り入れた献立の導入を図っていきたい。
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添って、各感染症に対する予防と対応を実施している。外部からの、訪問者に対しても、アルコール消毒及びマスクの着用の励行等の感染症予防の協力を求める働きかけをしている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所内で調理に携わる際には、専用エプロンを使用するようにしている。また、盛り付けの際には、使い捨て手袋等を使用して衛生面に努めている。調理器具等は、毎日漂白消毒を実施している。食材の購入の際は、賞味期限及び消費期限を良く確認して購入し、冷蔵庫内の残食材を毎日チェックして効率的な食材の使用に心がけている。		
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	玄関外に椅子や衝立を設置し、休憩処の様な空間づくりを実施している。また、玄関に手作りの看板を設置して家庭的な雰囲気づくりに努めている。(季節毎にアレンジ実施)		
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	全館において、カーテンには遮光性を持ったものを使用したり、一部ガラス窓には二重サッシを使用して、入居者にとって不快な音や光が入ってこない様に配慮している。また、共有空間においては、壁面や棚に季節毎の装飾を入居者と共に行い、季節感を感じていただける様に努めている。		
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	リビングにおいて、フローリングと和室がある為、小グループでの空間利用が可能になっている。また、リビング及び廊下にソファを設置し、思い思いの場で過ごせる様な空間設定に心がけている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居の際に、居室範囲内で使い慣れた家具や好みの家具の持ち込みを促して、場所の混乱の軽減を図っている。居室内配置については、本人及び家族の意思を尊重した上で、転倒等の危険性を配慮した居室空間の配置のお手伝いを居室担当者が中心に実施している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	毎日の居室清掃時及び居室ラウンド時に適宜換気を実施して、臭気が停滞しない様努めている。冬季には、加湿器を設置して保湿に努めている。また、共有部分の空調及び各居室の空調については、入居者の身体状況に応じてこまめに温度調節を実施している。		
(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	共有部分の廊下やトイレ及び浴室内等に手すりを設置している。また、一部トイレ内には、身体機能に応じて可動可能な手すりを設置して、各個人の身体機能に対応出来る様にしている。		
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	アセスメントに基づく介護計画において利用者各々の残存能力を活かした目標設定をして、利用者に対して統一した最小限のケアを実施する事によって、混乱や失敗を防ぐ様に努め、利用者各々の達成感の充足を図る様努めている。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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	ベランダは避難経路として活用が困難であるが、比較的広い屋上がある為、屋上にて園芸を実施していた。	○	今後、屋上のさらなる活用や施設の周辺などの利用を検討していきたい。

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。)

・ご利用者様のADL低下が著しく、外出する事が減少してきているが、利用者一人ひとりが社会参加出来るよう支援していきたい。

・ボランティアの導入を多くし、日々を楽しく過ごせるよう働きかけたい。