

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	1470900265
法人名	医療法人 福医会
事業所名	グループホーム オクセン
訪問調査日	平成 21年2月 20日
評価確定日	平成 21年5月 18日
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

○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	1470900265
法人名	医療法人 福医会
事業所名	グループホーム オクセン
所在地	横浜市港北区樽町2-10-26 (電話) 045-545-0111

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成21年2月20日	評価確定日	平成21年3月 20日

【情報提供票より】(平成21年2月10日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 9年1月29日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	13人	常勤	6 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 5.8

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り		
	3 階建て	1 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)	53,500 円	その他の経費(月額)	37,500 円
敷 金	有(円) ○ 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (241,000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
	または1日当たり		1,000 円

(4) 利用者の概要(平成21月10日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名		
要介護3	1 名	要介護4	1 名		
要介護5	5 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.3 歳	最低	71 歳	最高	89 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	福島外科クリニック・三菱重工大倉山病院・藤村歯科・つづき病院
---------	--------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

◇事業所は東急東横線綱島駅から徒歩7分、綱島街道沿いの交通量が多い町中にある。
 ◇介護保険制度が始まる3年前(平成9年)に開設され、グループホームの草分け的の事業所である。利用者一人ひとりの心に寄り添った介護サービスを行っている。
 ◇建物は3階建ビルを改装し、都会で暮らしてきた利用者が、今までの生活環境を続けられ、閉塞感を感じさせないように1階から3階まで吹き抜けになっている。施設内は開放感があり静かである。吹き抜け周りに沿って階段や広い踊り場があり、共同空間や各居室への移動が、体力や日常動作能力の低下防止に役立っている。
 ◇医療と福祉を連携させ、入院の支援、終末期への対応など、利用者や家族に安心感を与えている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) ・前回評価の改善課題は「災害などの非常時に、地域と協力体制をとることが課題であったが、運営推進会議で、地域の備蓄品を使わせてもらうことや、樽町ケアプラザを避難場所にするなどで、協力体制の足がかりにした。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) ① ・評価の意義と目的を話し合い、非常勤職員を含む全員で自己評価作成に参加し、管理者がまとめた。 ・評価の意義を職員がもう一步深く理解し、評価結果をサービスの改善につなげてほしい。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) ② ・3ヶ月に一度開催している。利用者の家族・町内会長・民生委員地域包括支援センター職員が出席した。 ・前回の外部評価結果を報告し、評価制度の意義を説明した。 ・グループホームや認知症理解のための話、非常時の避難場所や、地域で備蓄している非常用食糧の使用についての話し合いをした。
	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) ③ ・毎月利用者の健康状態や日常の様子を文書で報告している。 ・金銭の報告は家族来訪時に確認をとっている。 ・面会は自由だが、利用者の心身状態に合わせて対応している。「散歩をもっとさせて欲しい」との要望も、利用者の状態を納得いくまで説明することによって理解が得られた。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) ④ ・町内会は未加入であるが、協力関係ができていない。 ・運営推進会議には地域住民に参加してもらい、町内会と交流できるようにしている。 ・生活力の低下した利用者が多くなり、自治会行事への参加はしていない。 ・買い物、公園への散歩で地域とのふれあいがある。 ・フラダンス、楽器演奏のボランティアを受け入れている。

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)
I. 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	・「ゆったり楽しく・自由にありのままに・いっしょのケア・そしてケアされるケア・残された力で暮らしの喜びと自信を・いつも同じ馴染みの環境」を事業所の理念とし、暮らしのあらゆる場面で、利用者一人ひとりに自然な態度で接することを大切にしている。		
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	・利用者一人ひとりに向き合い、気持ちにそったケアができているか、理念が実践できているかなど、カンファレンスで管理者と職員が話し合っている。		
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	・町内会には加入していない。 ・利用者の生活力の低下で、地域の行事に参加することが少なくなっている。 ・地元の人々との交流面では、公園への散歩や買い物、また、フラダンスや楽器演奏のボランティアを受け入れて地域住民と触れ合う機会を持っている。		
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	・常勤・非常勤職員全員で自己評価を行い、意見や感想を聞き、管理者がまとめた。	○	・今後のサービスの向上のため、外部評価の意義を職員に理解してもらい、評価結果を活かすことが望まれます。
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	・3ヶ月に一度運営推進会議を開催している。会議には利用者の家族・町内会長・民生委員地域包括支援センター職員が出席した。 ・前回の外部評価で、評価への取り組み状況を報告した。 ・認知症、グループホームを正しく理解してもらうための話し合いをした		

グループホーム オクセン

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	・神奈川県や横浜市のグループホーム連絡会、横浜市や港北区の事業者連絡会に参加したり、港北区の保健福祉担当者とも情報交換をしている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	・利用者の健康状態、日常の様子を毎月文書で報告している。 ・金銭出納帳は家族来訪時に確認をもらっている。年に1回および要望に応じて、小遣い帳の写しと領収書を家族に郵送している。		
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	・家族会はないが、要望や提案を出しやすい関係を作るため、面会時の会話やアンケートで要望を聞いている。 ・利用者の今の状態と家族の要望が一致するように説明し、話し合うようにしている。		
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	・職員の定着率は高く、異動は少ない。 ・配置異動も最小限にし、利用者への不安をなくすよう配慮をしている。		
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	・外部研修の受講や法人内他の事業所との交換研修を行っている。 ・職員が経験年数や能力に合わせた働きができるようサポートし、介護能力の向上につなげている。		
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	・グループホーム連絡会の会合や、勉強会に参加している。 ・法人内他の事業所との交換研修で、介護作業の動きの違いなどを勉強し、介護サービスの向上に取り組んでいる。		

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	事業所に数回来所してもらい、家族とも相談しながら入居の時期を決めている。 ・不安のある利用者には、事業所に併設しているデイサービスから始めて貰っている。 ・利用者の気持ちを汲んで、施設の雰囲気に自然に溶け込むように対応している。		
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	・認知度が進み自立が困難で職員に支援される利用者が多くなった。一緒に作業はできなくても、職員の自然な支えで、自力で歩いたり、階段の昇り降りをして、表情豊かに過ごしている。 ・職員との間に、家族のような雰囲気があり、さりげない言葉のやりとりが利用者に安心を与えている。		
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	・思いや意向が把握できない時は、利用者と向き合い、気持ちを読み取る努力をしている。 ・今後意思の把握ができなくなったときのため、認知度が低い元気なうちにできるだけ話を聞いて、これまでの生活歴、趣味などの情報を集めて、希望や意向の把握に努めている。		
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					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	・利用者の生活歴や家族の意向を聞き、生活全般の解決すべき課題をもとに、介護計画を作成している。 ・家族がいない利用者は、行政担当者、成年後見人と相談し、連携を取りながら作成している。		
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	・3ヶ月に一度介護計画の見直しをしている。利用者の状態変化に計画が追いつかない事があるが、毎月のカンファレンスで対応している。 ・毎日のミーティングで職員が利用者の状態を共有し、意見を出し合い、一人ひとりに向合った介護の見直しをしている。		

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)
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	・通院や入院の付き添いをしている。 ・外泊の時は、家族の利用者への対応の仕方について支援している。 ・美容院への付き添いなどの支援をしている。		
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	・利用者のほとんどが協力医療機関をかかりつけ医にしている。月2回の定期往診のほか、いつでも受診や健康相談ができる。 ・緊急の時は協力医療機関との連携体制が整っている。 ・歯科医は近くにあり、往診してもらうこともできる。		
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	・重度化する前に、かかりつけ医、家族と終末期のあり方について話し合いをし、確認書をもらっている。これまで数人の利用者を看取った。 ・終末期のケアの方針を文書化することを検討中である。		
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	・誇りやプライバシーを守るため、利用者の気持ちに寄り添って支援することを考え、職員が気持ちの上で余裕を持って働ける環境作りに配慮している。 ・個人情報の取り扱いは就業規則で取り決め、採用時に説明し、申し送り時やカンファレンスで繰り返し確認している。		
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	・一人ひとりの体調や気分を考慮し、できる限りの支援をしている。 ・認知度が進み、希望や要望が把握しにくくなってきているなか、利用者との向き合い、一番望んでいると思われる気持ちを読み取る努力をしている。		

グループホーム オクセン

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	・食事の好みはメニューに取り入れられている。献立から買い物、調理まで職員と地域の主婦のグループが作っている。陶器の器と、家庭的な味が好評である。 ・利用者が心地よく、落ち着いて食事ができるように、一番良い座り位置を決めている。		
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	・土日以外毎日入浴できる。原則として午後1時30分から3時までを入浴時間としているが、希望があれば午前中からでも入浴できる。 ・入浴嫌いな利用者には、他の職員と連携し機嫌の良い時に声を掛けてうながしている。最低でも週2回は入浴するよう支援している。		
(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	・簡単な掃除、洗濯たたみ、食事後の食器運びをしている。元気な利用者が、他の利用者の世話をしたり、生活歴や今ある力を活かした楽しみごと、気晴らしを支援している。 ・事業所に併設しているデイサービスの車でのドライブや催しものに参加している。		
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	・近所の散歩は希望にあわせ、天候や健康状態を見て出かけている。利用者全体の重度化により、散歩の回数は減っている。 ・買い物をしたいときは希望にそっている。おやつや買物には数人がまとまって出かけるように支援している。		
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	・玄関は交通の激しい街道に面し、人通りも多く鍵をかけている。 ・1階から3階の各階の内部ドアは全て解放し、自由に入出りできる。外出をしたいときは、できるだけ気持ちにそい、拘束感を持たないよう取り組んでいる。		
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	・消防署の立ち入り検査時に、消防設備の使用法や避難誘導の指導を受けた横浜市主催の避難訓練に職員が参加し、実地訓練を受けた。昨年は消防署との調整がつかず、訓練を行っていない。 ・避難場所は近くの「樽町地域ケアプラザ」としている。	○	・避難訓練は利用者や職員が災害時に慌てないため、防災意識を高めるためにも必要です。地域との協力体制を取りながら定期的実施されることを期待します。

グループホーム オクセン

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	・好みや希望は献立に反映され、栄養バランスも食材の選択で配慮している。 ・摂食量、水分摂取量は記録している。食が細かい利用者にはカロリーの高い飲み物や補食で補っている。 ・ミキサー食や刻み食などの利用者の摂取状況に合わせた形状で食事を提供している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・正月飾り、雛人形、七夕、クリスマスツリーなど飾り物を置いて、季節感を出している。認知度が高い利用者が多くなり、飾る場所に注意している。 ・階段の壁面に絵画を掛け、落ち着いた洋風の雰囲気になっている。踊り場にソファを置き、大きな窓から町の様子が見られるようにしている。 ・階段に手すりをつけ、昇り降りすることによりリハビリになっている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・居室には使い慣れた家具、仏壇、琴などを持ち込み、家族の写真を飾って、一人ひとりが居心地良く暮らせる工夫をしている。 ・ベットを使用しない利用者が多く、職員との布団の上げ下げが自然と足腰の運動になっている。 ・部屋の湿度に注意し、風邪予防をしている。		

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(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	オクセン
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	横浜市港北区樽町2-10-26
記入者名 (管理者)	牧野 さくら
記入日	平成21年2月9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	<input type="checkbox"/> 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		
2	<input type="checkbox"/> 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	○	実践の中で理念について話し合う機会をもっと増やし、日々再確認できるようにしていきたい。
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	○	地域の人々には、今後もお付き合いを広げていき、理解していただけるよう働きかけていきたい。また親しみやすい雰囲気を作るよう努力したい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	○	地域で暮らすことの意味を今一度話し合い、近隣の方々との交流を深めるよう努めたい
5	<input type="checkbox"/> 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	○	運営推進会議で町内会の活動を知ることができ、今後防災訓練や地域の行事に参加させていただきたいと思っている。

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)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	併設でデイサービス(認知症対応型通所介護)事業を行っている。デイサービスやグループホームの相談を受け入れている。	○	認知症介護を専門に行う事業所として地域の高齢者の暮らしに役立つために何が出来るのかを模索していきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	職員全員で自己評価を行い、意見や感想を聴取した。評価の意義を全員が理解し、結果を生かすまでは至っていない。	○	評価の意義、及び地域密着型サービスの役割を職員が理解するよう時間をかけて説明していきたい。
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	評価の取り組みの意義、状況を運営推進会議で説明、報告している。	○	今後、運営推進会議において評価結果を踏まえた改善への取り組みについて報告していきたい。
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	県、市のグループホーム連絡会、及び区、市の事業者連絡会があり、市町村担当者とも連絡、報告を行う機会がある。		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	管理者はグループホーム協会等の勉強会に参加し、理解を深めるよう努力している。成年後見制度を利用している入居者もいる。	○	今後必要となる入居者が、それらを利用できるように、より一層理解を深めて、関係機関との連携に取り組んでいきたい。
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	外部研修に参加したり、カンファレンスで職員間で話し合い防止に努めている。	○	事業所内で虐待につながる行為、関係性、職員のストレス等に今後も注意していく。外部研修への参加を継続していく。

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	不安や疑問点は契約時のみならず、随時説明し、相談にもなるよう努めている。	
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	利用者の些細な非言語の表現も見逃さず、声をかけるよう努めている。大きな課題があれば、改善に向けて職員間で話し合っている。	
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	毎月、入居者の健康状態等を文書にて報告している。金銭管理の報告は、来訪時に小遣い帳を確認していただいている。小遣い帳の写しと領収書を年1回または要望に応じて家族に郵送している。	
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	ご家族との関係は、入居者がその人らしい生活をする上で非常に重要であり、ご家族が意見、提案を発しやすい関係性を作りあげられるよう日々努めている。	
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	運営者あるいは管理者が、職員と個別に話す機会を設け、意思の疎通を図っている。また日頃より、職員が意見を出しやすい環境づくりを心がけている。	
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	入居者の状況に応じて、行事、特別な外出、通院介助などには勤務時間を変更したり、職員数を増やす等して対応するよう努力している。	○ 柔軟に対応するためにも、職員を増員し、余裕のあるシフトを組めるようにしていきたい。
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	配置異動は最小限とし、馴染みの関係を大事にし、入居者へのダメージを防ぐよう考慮している。	

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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <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>段階に応じた外部の研修が受けられるよう計画している。職場内では、経験年数や力量に合わせた働き方ができるようサポートし、経験を積んでいっている。</p>	<p>○</p> <p>より積極的に研修に参加できるように職員へ情報提供し、機会を増やしていきたい。</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>グループホーム連絡会の会合や、勉強会に参加しているが、相互の交流の取り組みは行っていない。法人内の他事業所との相互研修を行っている。</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>法人として、管理者のバックアップ体制を考慮しており、管理者も職員のストレスの背景などを理解するよう努めている。</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>資格取得のための勉強を支援したり、勤務で疲労をためないように悩みや困っていることがあれば改善に向けた話し合い、相談をするようにしている。</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>本人との面接に時間をかけて、置かれている状況を理解し、気持ちを受け止めるようにしている。</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>ご家族や以前のサービス利用時の関係者から、家族の状況やこれまでの生活について話を聴く時間を充分取り、話し合っている。</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	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホーム利用が本人や家族にとって最善かを話し合っている。(状況によって、他のサービスを利用し在宅生活継続を勧めた例も過去にある)		
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	入居に至るまでに数回通っていただくなどその方の状況に応じて家族と相談しながら対応している。		
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	共同生活者としての関係を築くようにしている。	○	利用者の方の認知症やADLの重度化に伴って、支援される立場が多くなり、一方的な関係になりがちなので、支えあう関係を職員が失わないよう努める。
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	家族には、ご自身の生活と健康を第一に考えていただき、気持ちに余裕をもち本人を支える関係を事業所と協力して担っていただけるようお願いしている。		
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	家族との外出、外泊などを、利用者の状態を見ながら行っている。		
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	ご本人の尊厳を守りながら今までに築いてきた人間関係をくずさないよう、出来る限りの支援に努めている。		
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	相性等を考えながら、入居者同士の良い関係を保てるよう職員が間を取り持ち、一緒に過ごすようにしている。		

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	特に入院の長期化などで退去され、継続的な関わりを必要とされる場合は、できる限りの支援をするよう努めている。		
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	特に一人暮らしをされていた方は、本人のこれまでの暮らし方や意向が把握しにくく、本人との言語、非言語による十分なコミュニケーションを通じて、ホームの生活を築いていくようにしている。		
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	家族、これまでのサービス提供者、友人等、機会を作り、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	センター方式や独自のアセスメントシートを使用して、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	家族、生活保護等の行政担当者、後見人に相談、報告しながら介護計画を作成している。	○	家族に、ホームでの生活の具体的なイメージを持っていただけるよう、話し合う機会を多くしたい。
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	介護計画書としては、利用者の変化に計画が付いていけないことがある。日々の申送り、毎月のカンファレンスで変化に合わせて見直しをして対応している。	○	期間に応じた見直しだけでなく、変化に応じたアセスメントを行い状況把握に努めていきたい。

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)
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	状態に合わせた個別の経過記録用紙や、睡眠・水分食事摂取量・排泄等の記録を行い状況の変化に迅速に対応できるよう情報を共有している。	○	介護計画に沿って実践されたか、その評価を日常的に、しっかり意識して記録できるよう、記録用紙の見直しを随時行っている。
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	家族の状況や要望に応じて、通院や入院等の付添、支援を行っている。またご自宅への外泊時には対応の仕方の相談など随時受けたりしている。		
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	歌や演奏、踊りなどのボランティアの方が訪問して下さる。運営推進会議には民生委員が委員として参加している。		
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	現在は特に行っていない。		
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	現在は特に行っていない。	○	権利擁護や後見制度の利用が必要となり、今後相談に伺うことも想定される。
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	協力医療機関がかかりつけ医である方がほとんどであり、往診又は随時の相談、受診が可能である。また緊急で入院が必要な場合は、病院とも連携体制を整えている。		

グループホーム オクセン

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	終末期のケアの方針等を文章化しまとめることを検討中である。
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	在宅で看取ること、急変時の対応の仕方など、終末期の介護をする介護職の不安を解消、軽減するための研修、話し合いを行なっていきたい。
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	ご本人の気持ちに添ったかわりを実践することが誇りやプライバシーを守る対応につながると考えている。日々の業務におられる中、職員が気持ちの余裕を持って働ける環境作りに事業所として配慮している。個人情報の取り扱いについては、就業規則で取り決めがなされており、職員の採用時に説明し、周知している。	○ スタッフは常に個人の誇りを大切にした誘導や声掛けを行うよう、申送り時やカンファレンスで繰り返し確認していきたい。
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	本人が選択、決定しやすい質問の仕方や、本人の好み、希望を踏まえた上で影で支える支援の方法を取入れ、納得しながら暮らせるように支援している。	
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	一人ひとりの体調、気分を考慮し、必要に応じ支援している。	○ 言葉にならない、表現されにくい希望や要望を汲み取れるよう努力していきたい。
(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	本人の好みを聞きながらスタッフがカットやカラーなど行っている。近くの美容院に行かれる方もいる。服装は、ご本人の好みや状況を考慮し、ご家族に相談しながら揃えている。	
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	現在は数名が下膳を行っている。現在は、メニューを決めたり、調理作業を行うことが困難、または好まない方がほとんどである。	○ できる事、できそうな事と好む事、好まない事を見極めながらそれぞれの力を活かす関わりを心がけていきたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	おやつはご自身で選んで買ってきたり、季節や行事に合わせたものを用意するよう配慮している。	

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	水分、食事摂取量、運動、睡眠のリズム等を記録し、本人の排泄のパターンを把握するようにしている。また本人の行きたいときの仕草等を知り、オムツ着用の方もできるだけトイレで排泄できるように支援している。		
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	本人の希望で夕方入浴される方もいる。出来るだけ、本人の意向を確認して入浴していただきたいと思っているが、難しい場合も多い。	○	入浴が好きでない方に、嫌がらずに入ってもらえるよう、職員間での情報交換を密にして今後も工夫していきたい。
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	昼寝や、うたた寝を含めて記録をとり、生活のリズムを整えるよう支援している。またそれぞれの落ち着ける場所へ誘導するなど、気持ちよく過ごせる環境に配慮している。		
(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	掃除・洗濯・食事等の家事や、他の入居者のお世話を役割として行っていたり、散歩や屋上での日光浴、デイサービスの車でドライブなどをして気晴らしをしていただいている。また、以前できていた趣味をできないことで自信をなくしてしまうことがないよう心がけている。	○	役割や楽しみ事を増やし、張り合いや喜びを感じていただけるよう支援していきたい。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には事業所でお金を預かり管理している。できる方には家族と相談の上、職員が付き添い買い物に出かけている。		
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	個々の希望に合わせた外出支援を行えるよう心掛ける。入居者の体力や、歩行のペース、相性などを考慮し、近所への散歩を行っている。	○	入居者全体の重度化により、外出の頻度は減っているが、個別の支援の方法を検討していきたい。
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	入居者数人と職員での外出や家族との外出を楽しめるように支援しているが、特別な個別の外出は少ない。	○	個別の特別な外出支援を行う必要性をよく検討し、できる範囲で柔軟に支援していきたい。

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)
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	家族などからの電話を取り次ぐことはあるが、相手の方との関係性が崩れることがないように支援を心がけている。ご家族と年賀状や手紙のやり取りを行っている方もいる。		
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	面会の前には本人の状況を面会者に伝え、居室や居間で場所を用意してゆっくと気持ちよく過ごしていただけるように配慮している。	○	他の入居者の状況により、面会の場所などを考慮していきたい。
(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	人権を守る事が基本であると認識し、身体拘束をしないケアを実践して本人の安心・安全を維持できるように職員間で話し合っている。		
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	玄関は車の通りの激しい街道に面しており、人通りも多いため鍵をかけている。鍵をかけていても入居者が外出を希望するときは、極力対応し、拘束感を感じることをないように努めている。		
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	居間の一角で入居者と過ごしながらか記録などを行っている。居間から離れるときは、さりげなく所在の確認をするよう努めている。		
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	入居者の状況に合わせて、危険な物品の置き場所はその都度検討している。使用していない時、スタッフの目が行き届かないときは、台所、風呂場は事故防止のため施錠している。		
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	事故が予想されるとき、事故が起きたときは、原因・要因を追究し、予防・防止策を話し合い、再発防止に努めている。転倒については、安易に車椅子使用とせず、転倒の危険性について家族と相談の上対応を検討している。服薬については、最低3回の確認をし、間違いの無いよう努めている。		

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)
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	想定される体調の急変や事故については、職員で話し合い、情報を共有して対応に備えている。	○	すべての職員が応急手当、初期対応できるように、定期的な訓練、マニュアルの見直しを行う。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の立ち入り調査のときなど、建物の構造に合った非難誘導について指導を受けている。 運営推進会議で、地域との連携を図るよう努めている。	○	職員全員が避難誘導や消防設備の使用方法を周知し、常に防災と、災害時に冷静な判断ができるよう、意識の向上を図る。
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された対応策を話し合っている	起こり得るリスクがある場合は、早期に家族と相談し、本人にとって良い方法で暮らしていただける様話し合い対応している。		
(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	体調の変化や異変を早期に発見できるよう、日々健康状態を観察・記録している。緊急時は、看護師・かかりつけ医へ24時間体制で相談ができる。職員は情報を共有して、速やかに対応出来るようにしている。	○	職員全員が情報を共有できるように、日々の申し送り等で情報の漏れがないようにしていきたい。
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	薬について、目的・用法などの一覧表が貼ってあり、いつでも確認できるようにしている。症状の変化は観察・記録して、適宜かかりつけ医に報告・相談している。	○	重要な支援なので、申し送りやカンファレンスの際には確認し、職員の認識を高めていきたい。
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	いつ便が出たか、便の形状、食事・水分の摂取量を観察・記録している。薬だけに頼らず、飲み物・食事・運動等、一人ひとりにあった便秘の解消法を探り、効果を観察して自然に出るように働きかけている。		
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	口腔ケアは健康に過ごすための大切な予防支援と考え、毎食後できる限り行っている。	○	職員の認識を高め、大切な支援である事を再認識していきたい。

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)
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	状態の変化に合わせて食事、水分摂取量を確認できるように記録用紙を変更するなど対応している。食の細い方にはカロリーの高い飲み物や補食で補うようにしている。栄養バランスは献立上考えられている。	○	最も大切な支援であり、常に観察を続け、対応していく。
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)	感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の予防・対応について流行の季節ごとに再確認するようにしている。インフルエンザの予防接種は入居者及び職員全員が極力受けるよう努めている。	○	感染症の予防と早期発見、早期対応についてマニュアルの見直しを行い、全職員に対して勉強会や訓練を行っていきたい。
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	台所、調理用具の清潔や衛生管理はチェック表をもとに毎日点検している。食材の特質を知り、食中毒を起しやすい食材はなるべく避けるように配慮している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
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	玄関周りに植木を植えるなどの努力はしているが、一般家庭とは違う作りになっている。		
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	季節ごとに、正月飾り、雛人形、五月人形、七夕飾り、クリスマスなどの飾りをしている。何が居心地よく感じるのか、一人一人を観察して常に柔軟に対応している。ただ現在、収集の行為をとる方がいるため、トラブル防止のため置ける場所が限られている。		
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	居間や、階段踊り場のソファ、デイサービスルームで自由に過ごせるようになっている。		

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)
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	家族に居室を見ていただき、使い慣れた馴染みの家具を持ってきていただくように話し合っている。生活を始めてからも、状態に合わせた使いやすい家具を持ってきていただくこともある。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	各部屋に換気扇、空調があり、個々の状態に応じられるようになっている。毎日居室の掃除のときには窓を開けて換気を心がけている。		
(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	階段には全て手すりがある。機能の維持、向上に階段が役立っている。階段昇降が困難な方に関しては、介助、見守りを行っている。		
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	掃除、庭掃除、洗濯物干しなど、個々のできる力を見極めて見守りながら行っていただいている。		
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	屋上で花のみずやりや、洗濯物を干したり、日光浴や、お茶を飲んだりしている。	○	春には花の植え替えを予定している。入居者の重度化により屋上の利用頻度も減っているが、過ごしやすい環境を維持する。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

- ・ご本人やご家庭にはさまざまなバックグラウンドや関係があり、認知症のさまざまなステージでの状況を把握した関わりが必要です。画一的な対応でなく、ご本人及び家族の状況に応じた支援ができるよう心掛けています。
- ・高齢者にとって、日々の健康観察と対応(食べる、寝る、排泄、清潔)は、生活する上で最も大切なことです。安心して、安全に過ごしていただけるよう、事業所として更に力をつけたいと思っています。