

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	1474000336
法人名	社会福祉法人 松友会
事業所名	すずらん
訪問調査日	平成21年8月3日
評価確定日	平成21年9月30日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	1474000336
法人名	社会福祉法人 松友会
事業所名	すずらん
所在地	259-1126 伊勢原市沼目6-1200-1 (電話) 0463-92-1001

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成21年8月3日	評価確定日	平成21年9月30日

【情報提供票より】(平成20年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 15 年 12 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	23 人	常勤 5 人, 非常勤 18 人, 常勤換算 15.0 人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋造り		
	2 階建ての	1 階 ~	2 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	57,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(200,000 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月 1日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1		名	要介護2	3 名	
要介護3	7 名		要介護4	6 名	
要介護5	2 名		要支援2	名	
年齢	平均 86 歳	最低	62 歳	最高	98 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	誠知クリニック、佐藤メンタルクリニック
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは社会福祉法人松友会の経営で、松友会では特養「らんの里」、軽費老人ホーム「らんの家」を始めとして福祉関連施設を展開してきた。一般デイサービスの利用者の中に認知症の比率が増加している状況を受け、2ユニットのグループホームと認知症デイサービスを併設した「すずらん」を開設した。この場所には「すずらん」の他、特養「らんの里」、関連系列の老健「ききょう苑」が並ぶ福祉ゾーンが形成され伊勢原市の福祉に大きく貢献している。「すずらん」ではグループホーム1F,2Fと認知症デイサービスを自由に行動出来る状況にしておき、共通の庭の樹木、花そして野菜を利用者と職員が共同で育成している。多機能性については関連施設が集まっているので、その特徴を活用出来る他、認知症デイなどを利用しながら、馴染んだ形での入所も増えており、地域との双方向性も深まっている。食事については独自のメニューで地元の生協等を活用して、自信ある食事を提供している。社会保険については、今回グループホームで初めて有給での産休があった。社会保険に加入し福利厚生がしっかりしている点がすばらしい。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>この1年間は前回に引き続き職員のレベルアップに取り組んだ。職員には定型的なグループホーム連絡会等の外部の研修の他、著名な先生(三好先生、鎌田先生など)の講演会に参加させるなどして介護の本質に踏み込みレベルアップを図った。また、現場に於ける個別のケアについてもOJTなどで事例に則しながら「緊急時の対応」「高齢者の疾患(糖尿病など)に対する個別対応」など具体的な教育に取り組んだ。ご家族にはリスクをご理解頂く中で職員には事故 0 を目指して研鑽させている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>スタッフ会議や朝の申し送り時間に意義を十分に説明し、理解を得るよう周知に努めている。毎年指摘事項に関しては法人に相談、検討のうえ改善を実施しており、今回も同様に展開する予定である。改善については具体的改善計画をたてて実施している。前述の職員のレベルアップにも役立てるよう活用している。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議については、当初は年6回のペースで実施していたが、メンバーの日程調整上の問題や課題も切迫したものは特に無い状況があり、昨年は市の了解を得て、年3回のペースで進めて来た。今回の法改正で、2年に1回の条件でもあり、法令に年6回の実施と市町村の出席が定められた点も踏まえ、前回の運営推進会議で年6回の実施の了解を得た。今年度はそのペースで実施する予定にしている。市と包括支援センターは必ず出席する約束をしてくれている。メンバーの民生委員の関係で、地域の民生委員10名位が数回に分けて見学と研修を実施した。テーマは困難事例、食事介助、法改正などであり、好評であった。</p>
	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>ご家族との関係ではコミュニケーションは充分に取れている。若いご家族には家族会の折には必ず出席して頂き、親の現状を充分見て理解して頂き、ケアの方針を納得して頂くよう努めている。入居者の方のADLも比例して低下してきており、職員の想いと、ご家族の理解が最も大切な時期となっている。介護の最先端にいますので、他では受入が難しい困難ケースについても具体的に話を聞き、特養、デイなども含めた各機能を活用しつつ、出来る限り受け入れるよう心がけている。ご家族にも充分お願いしともにケアする了解を頂いている。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域との連携は、ここが一大福祉ゾーンなので普通の近所付き合いは望めないが、ここから地域へ発信して行くことを重点に考え、法人主催のお祭りは近所の方、ご家族をお招きした大きなイベントとして地域に定着している。お隣の老健、幼稚園と合同の運動会も実施している。ボランティアでは俳画は月1回継続し、元幼稚園の先生が腹話術、紙芝居来てくれ3フロア全体で楽しんでいる。体験学習の中学生が毎年10名位、福祉エリア見学の小学生が老健を含めて見学に来ている。</p>
重点項目④	

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	地域の中で、その人らしく暮らし続けることができるよう、フロアの一番目のつく所に、すずらん独自の理念を作り掲示している。		今後も継続していく。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	一人一人のケアプランの中に理念を取り入れ、その人らしく生きられるよう援助している。また、利用者へのサービスが提供できているか、申し送り時や日々の実践の中でプランの見直しを行い、理念が共有できているか確認している。		今後も継続していく。
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会、老人会の方々との面会、どんど焼き、運動会、盆踊り等に参加し、隣接する施設とのふれ合いを積極的に行うよう努めている。近隣に住む職員がおり、地域とのパイプ役になっている。法人主催のお祭りは近所の方、ご家族をお招きした大きなイベントとして地域に定着している。		今後も継続していく。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	スタッフ会議や朝の申し送り時間に意義を十分に説明し、理解を得るよう周知に努めている。毎年指摘事項に関しては法人に相談、検討のうえ改善を実施しており、今回も同様に展開する予定である。		今後も継続していく。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の中で、第三者評価の結果を報告し、改善に向けて話し合いを行っている。利用者の近況報告や困難事例を議題にし、忌憚のないご意見を頂き参考にさせて頂いている。家族代表、民生委員、市役所、地域包括支援センターからのご意見を参考にさせて頂いている。昨年度は4回開催した。		今後も継続していく。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	地域での認知症高齢者の虐待防止には積極的に関わっている。昨年12月、市役所、地域包括支援センターから認々介護、シングル介護の相談があり、ケアマネと話し合い、サービスにつなげている。		今後も継続していく。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	定期的に家族会を開催し、状況報告を行っている。個々の利用者については、健康状態や暮らしぶりについて随時電話で連絡している。職員異動については面会時に説明し同意を得ている。また、6ヶ月に一度ケアプランの見直しを行い、意見、同意を頂いている。		今後も継続していく。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談受付ポスターに、受付窓口を具体的に明記している。また、重要事項説明書にも管理者、法人、市、国保連の連絡先を明記している。苦情があった時は速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制をとっている。		今後も継続していく。
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内での異動はあるが、管理者は開所当初から継続しているので利用者が安心感を持っている。また、研修プログラムに添った新人教育を行っており、利用者との馴染みの関係作りが築けるよう心がけている。		同左 今後も継続していく。
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ケアマネ更新などの研修や、認知実務者研修には必ず出席している。職員の経験に応じた外部研修に参加させている。スタッフ会議には、日頃の疑問や、介護の方法等を議題にし、相互学習を行っている。		今後も継続していく。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	GH相互研修、GH協議会、法人内の地域密着型サービス事業所間の連携が行われている。また、伊勢原市入所系ネットワーク会議に参加し、勉強会や情報交換を行っている。		今後も継続していく。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入所が決まった段階で、慣れて頂くため、法人のショートステイを利用して頂いたり、帰宅願望等が強い利用者には家族に泊まって頂いたり、本人が外泊したり、徐々にGHの生活に馴染んで頂けるよう配慮している。他では受入が難しい困難ケースについても具体的に話を聞き、特養、デイなども含めた各機能を活用しつつ、出来る限り受け入れるよう心がけている。		今後も継続していく。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は一人一人の利用者の家族や生活歴、趣味を把握しており、側に付き添いよく話を聞いている。また利用者に料理の手順や生活の知恵、昔の出来事などを聞き、尊敬の意を表し良い関係が築けている。		今後も継続していく。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	日々の関わり合いの中で、各利用者の思いや希望を察知できるようなコミュニケーションを取るよう心がけている。また、それが困難な利用者については家族から情報を得たり、本人と触れ合って把握するように努めている。		今後も継続していく。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	定期的、あるいは利用者の状況に変化が生じた時、家族を交えて管理者、ケアマネがプランの見直しを行っている。またスタッフ会議の時間を利用し、ケース検討を行い、ケアプランに反映させるよう努めている。		今後も継続していく。
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	利用者の状況に応じた見直し期間を設定し、再アセスメントを行い、ケアプランを作成している。また、状況に変化が生じた時は、その都度家族に報告しプラン見直しの同意を得ている。その際は同席して頂くようお願いしている。また、入院し、退院後に元の生活が送れるかどうか不明な時は、医療チームも同席し、生活援助のアドバイスを頂いている。		今後も継続していく。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	GHに入所する前は、法人のデイサービス、ショートステイ、小規模多機能型施設を利用し、本人に合ったサービスを提供してきた。		今後も継続していく。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	24時間対応の居宅療養管理指導のドクターと14名の利用者が契約し、月2回往診して頂いている。他3名の利用者は月1回、家族対応で受診している。また、希望に応じて歯科医の往診も受けられるよう援助している。		今後も継続していく。
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	医療連携体制に基づく介護についてご家族に同意を頂いている。家族が来所時に専門医と話す機会を設け家族の希望や意思をお聞きしている。終末期の覚え書きを家族と取り交わしている。		今後も継続していく。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	トイレ等の介助時、本人の側に行き小声で促し、他の人に気付かれぬよう配慮している。記録等の個人情報の取り扱いについては最善の注意を払い保管場所には施錠をしている。		今後も継続していく。
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床、入浴、食事等は無理強いはない。延食したり入浴日や時間をずらしたり本人のペースを大切にしている。ADLの高い人は一人一人課題を持って過ごしている。畑仕事、縫い物、工作、料理の下ごしらえ片付け等、無理をしないで「人の役に立っている」と満足感が得られるよう支援している。		今後も継続していく。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理下ごしらえ、後片付けを一緒に行っている。献立もエネルギーを考えながら利用者の希望を取り入れ調理している。職員の同じ食事を頂き「畑でとれた野菜は美味しいね」等、楽しく食事が出来るよう会話を引き出している。		今後も継続していく。
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	週に6日入浴日を設け隔日に入浴して頂けるよう計画しているが「入りたくない」と拒否があった時は本人の喜びそうな会話を引き出し入りたい気分になるよう努め今までは入浴を楽しめるようになった。事前に入浴の声かけを行いゆったりとした気分に入浴できるよう個別に時間をとり入って頂いている。		今後も継続していく。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	開所時から、家庭菜園に力を入れており、体力のある利用者さんが参加している。野菜作りの下準備の支援、収穫した野菜を全員で喜び劳いの言葉を伝える。料理の下ごしらえも持っている力を活かして皮むきや、もやしひげとり、配膳や後片付けを一緒に行っている。季節に応じて近隣の植物園や公園に出向き気分転換をしている。		今後も継続していく。
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	身体の変化を観察しながら、体調の良いときは散歩に出かけている。庭が広く季節に応じた草花が咲いているので日光浴を兼ねてベンチにてティータイムを楽しんでいる。徘徊や、帰宅願望の強い利用者には付き添いにて散歩やドライブを実施している。		今後も継続していく。
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関の鍵は防犯上、また徘徊する利用者の危険を考えて法人や家族と話し合い、安全、安心のため玄関を施錠するようにした。居室はプライバシーを守るため中から鍵が掛けられるようになっている。うつ症状や神経質な利用者は、鍵を掛けることで安心され穏やかに生活されている。		今後も継続していく。
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防災訓練は消防署の立ち会いの下、年2回行っている。消防署主催の講習を受けた防火管理者3名いる。隣接している建物が幼稚園と老健施設と法人の特別養護施設なので協力体制が整っている。今年度から法人で防災委員会を立ち上げ、近隣の方々の保護も出るよう対策も検討中である。		今後も継続していく。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日を通じ、栄養バランスの良い食事作りを実施し各利用者に合わせた量を提供しており、3回の食事時、2回のおやつ時、入浴時には必ず水分を飲んで頂いている。体調不良時には消化の良い物を提供するなど、柔軟に対応し、嚥下困難な利用者には、お粥、きざみ食を提供している。夏場は冷蔵庫に麦茶を用意し、いつも飲んで頂けるようにしている。		今後も継続していく。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	調理時や食器を洗うときは、大きな音をたてないよう、また職員の話し声や靴音にも注意し、利用者には不快感を与えない配慮をしている。共有スペースには季節の花、手作りの壁飾りやカレンダーを飾り、季節感を感じて頂けるような空間作りを行っている。		今後も継続していく。
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に自宅で本人が使用していたベッド、タンス等持参して頂いている。カーテンやカーペット、のれんなど本人、家族と相談して季節毎に交換したり、本人の好みの花や鉢植えを飾ったり、レクで作成したカレンダーを貼ったりし、季節感を味わって頂いている。また誕生日にスタッフ手作りの写真立てをプレゼントし各居室に置いている。		今後も継続していく。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かして下さい。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明


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

事業所名	認知症対応型共同生活介護 すずらん
(ユニット名)	1F
所在地 (県・市町村名)	259-1126 伊勢原市沼目6-1200-1
記入者名 (管理者)	米田 紀美江
記入日	平成 21 年 7 月 15 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		同左 今後も継続していく。
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		同左 今後も継続していく。
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るよう取り組んでいる		同左 今後も継続していく。
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		同左 今後も継続していく。
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		同左 今後も継続していく。
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)

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	市役所、地域包括支援センター等が行っている介護予防教室や介護者教室へ、管理者が講師として参加し、認知症の理解をして頂くため活動している。シルバー介護、認々介護の相談を受け、サービスにつなげている。		同左 今後も継続していく。
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	スタッフ会議や、朝の申し送りの時間に理解を得ている。		同左 今後も継続していく。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の中で、第三者評価の結果を報告し、改善に向けて話し合いを行っている。利用者の近況報告や困難事例を議題にし、忌憚のないご意見を頂き参考にさせて頂いている。家族代表、民生委員、市役所、地域包括支援センターからのご意見を参考にさせて頂いている。昨年度は4回開催した。		同左 今後も継続していく。
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	地域での認知症高齢者の虐待防止には積極的に関わっている。昨年12月、市役所、地域包括支援センターから認々介護、シングル介護の相談があり、ケアマネと話し合い、サービスにつなげている。		同左 今後も継続していく。
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	行政書士、司法書士と連携し、利用者の財産管理等の相談にのってもらっている。利用者家族に司法書士の事務所を開設している方がいて、随時相談にのってもらっている。		同左 今後も継続していく。
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	管理者が虐待防止のシンポジウムや会合に参加しており、日々の申し送りで職員にも伝えている。入所の申し込みや相談に来られる家族の話を聞いて、虐待の影が潜んでいないか見極め、必要時には他事業所のケアマネと連絡を取り合い、早期発見に努めている。		同左 今後も継続していく。
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	契約時に重要事項説明書、契約書を管理者が説明し、納得して頂いた時点で押印して頂いている。その時に解約についての説明も行い、同意を得ている。20年度は入所4名であった。契約の場合は必ず複数の家族に説明を行い、理解して頂いている。		同左 今後も継続していく。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情受付ポスターとノートを掲示している。日々の生活の中で利用者が遠慮せずに意見、不満、苦情を言える雰囲気作りを心がけており、実際に苦情等があった時はスタッフ間で話し合い、解決する努力をし、利用者と家族に報告している。		同左 今後も継続していく。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	定期的に家族会を開催し、状況報告を行っている。個々の利用者については、健康状態や暮らしぶりについて随時電話で連絡している。職員異動については面会時に説明し同意を得ている。また、6ヶ月に一度ケアプランの見直しを行い、意見、同意を頂いている。		同左 今後も継続していく。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談受付ポスターに、受付窓口を具体的に明記している。また、重要事項説明書にも管理者、法人、市、国保連の連絡先を明記している。苦情があった時は速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制をとっている。		同左 今後も継続していく。
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	スタッフ会議を3ヶ月に1回行い、お互いに意見交換し運営に反映している。業務の見直し等、必要時は1階、2階分かれて話し合いを行っている。毎朝の申し送り時にもスタッフが自由に発言できる雰囲気を作り業務に活かしている。		同左 今後も継続していく。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	病院付き添いや利用者の急な状況変化については、管理者・ケアマネ・NSが対応している。また、外出、行事等ある時はスタッフの人数を多くし、安全に対応できるようにしている。職員の体調不良等、急な休み時も欠員が出ないよう勤務調整を行っている。		同左 今後も継続していく。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内での異動はあるが、管理者は開所当初から継続しているので利用者が安心感を持っている。また、研修プログラムに添った新人教育を行っており、利用者との馴染みの関係作りが築けるよう心がけている。		同左 今後も継続していく。
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)
5. 人材の育成と支援				
○職員を育てる取り組み		ケアマネ更新などの研修や、認知症実務者研修などは、山		

19	<p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>ケアマネ更新などの研修や、認知症実務者研修には必ず出席している。職員の経験に応じた外部研修に参加させている。スタッフ会議には、日頃の疑問や、介護の方法等を議題にし、相互学習を行っている。</p>	同左	今後も継続していく。
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>GH相互研修、GH協議会、法人内の地域密着型サービス事業所間の連携が行われている。また、伊勢原市入所系ネットワーク会議に参加し、勉強会や情報交換を行っている。</p>	同左	今後も継続していく。
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>スタッフ会議で職員の意見を積極的に聞いている。朝のミーティングで夜勤者のストレスを受容し引き継ぎ後、労を労う言葉掛けをしている。何でも話しやすい雰囲気作りをし、日頃から職員の表情や言動に注意し、落ち込んでいるような時など、話を聞くよう努力している。</p>	同左	今後も継続していく。
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>・研修に参加させる ・資格取得後の時給への反映 ・法人内の正規職員への転換の道をつくっている。開設5年半の現在、法人の正規職員に昇格し各部署で元気に働いている職員が8名いる。</p>	同左	今後も継続していく。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	<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>自宅や施設等に出向き、利用予定の方の全体像をとらえ、入所を理解されにくい方には何度も訪問し、新しい関係が築けるよう努力する。また、法人のデイサービス、ショートステイ、小規模多機能型施設を利用して頂き、準備期間をつくれるようにしている。</p>	同左	今後も継続していく。
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>大切な家族を他人に委ねる辛さ・寂しさを深く受け止めて、家族が安心して生活できるよう、利用者へ質の良いサービスを提供する説明を行っている。</p>	同左	今後も継続していく。
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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>現在GHは満床のため、お待ち頂く間、ショートステイやデイサービスの利用をお勧めしている。また、自宅での介護方法等、相談に乗り支援している。</p>	同左	今後も継続していく。

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	入所が決まった段階で、慣れて頂くため、法人のショートステイを利用して頂いたり、帰宅願望等が強い利用者には家族に泊まって頂いたり、本人が外泊したり、徐々にGHの生活に馴染んで頂けるよう配慮している。		同左 今後も継続していく。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	職員は一人一人の利用者の家族や生活歴、趣味を把握しており、側に付き添いよく話を聞いている。また利用者に料理の手順や生活の知恵、昔の出来事などを聞き、尊敬の意を表し良い関係が築けている。		同左 今後も継続していく。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	外出や行事の時も家族に声かけし、参加を希望された方には付き添いをお願いし、普段と違う利用者の表情に満足されている。面会に来られる家族は、自分の親だけでなく、他の利用者にも優しく声かけし、レク等積極的に参加されている。		同左 今後も継続していく。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	近況報告をまめに行い、また面会に来られた時も報告し相談に乗って頂いている。家族は自分が苦労された事を活かし「ご近所で介護に悩んでいる方がいると相談にのり力になっている」との話を伺ったり、良い関係を築いている。		同左 今後も継続していく。
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の友人、ヘルパーさん等の面会も多く、郵便物や電話の取り次ぎの積極的に行っている。また、外出や外泊も行っている。		同左 今後も継続していく。
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	職員が利用者のパイプ役になり、興味のある歌やゲーム、話を引き出し、利用者同士良い関係が築けるよう援助している。気の合う利用者同士がお互いの居室を行き来し、一緒にお茶を飲んだり、一つの布団で寝ている姿を見て、微笑ましく感じている。		同左 今後も継続していく。
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)
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	他施設に移動された利用者や時々見舞ったり、家族がずらんに立ち寄って下さったりと、関係を断ち切らないようにしている。		同左 今後も継続していく。

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わり合いの中で、各利用者の思いや希望を察知できるようなコミュニケーションを取るよう心がけている。また、それが困難な利用者については家族から情報を得たり、本人と触れ合って把握するよう努めている。		同左 今後も継続していく。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所希望日に、本人、家族を交え、生活歴等、現在に至るまでの状況を把握するよう努めている。入所時にはアセスメントを行い、ケアプランに反映させている。		同左 今後も継続していく。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するよう努めている	毎朝の申し送り時に、一人一人の細やかな状況報告を行っており、スタッフ間でその情報が共有できるように、介護日誌や、パソコンによる申し送り記録や、日課表もファイルして、職員がいつでも目を通せるようにしている。		同左 今後も継続していく。

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	定期的、あるいは利用者の状況に変化が生じた時、家族を交えて管理者、ケアマネがプランの見直しを行っている。またスタッフ会議の時間を利用し、ケース検討を行い、ケアプランに反映させるよう努めている。		同左 今後も継続していく。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	利用者の状況に応じた見直し期間を設定し、再アセスメントを行い、ケアプランを作成している。また、状況に変化が生じた時は、その都度家族に報告しプラン見直しの同意を得ている。その際は同席して頂くようお願いしている。また、入院し、退院後に元の生活が送れるかどうか不明な時は、医療チームも同席し、生活援助のアドバイスを頂いている。		同左 今後も継続していく。

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)
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	職員全員が介護日誌、申し送りノートに目を通し、情報を共有している。各利用者の記録にはその日の勤務者が気づいたこと、利用者の変化をリーダーに伝え記録している。介護の見直しが必要な時はカンファレンスを行い、新しいプランを作成している。		同左 今後も継続していく。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	GHに入所する前は、法人のデイサービス、ショートステイ、小規模多機能型施設を利用し、本人に合ったサービスを提供してきた。		同左 今後も継続していく。
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	民生委員には運営推進会議に出席して頂いている。教育委員会を通じたボランティアや実習生(小、中、高、大学、教師)を積極的に受け入れている。消防機関には、病院への搬送や避難訓練、防火設備点検等で協力頂いている。		同左 今後も継続していく。
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	近くの同一法人にケアマネージャー、デイサービス、ショートステイ、認知症通所介護、小規模多機能型施設、老人保健施設があり、常に情報交換を行っている。他の事業所のケアマネとも連絡を密に行っている。		同左 今後も継続していく。
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	運営推進会議の参加をお願いしている。また、地域包括支援センターとは連絡を密に取り、困難事例等の話し合いを持ち、サービスに繋げている。		同左 今後も継続していく。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している	24時間対応の居宅療養管理指導のドクターと14名の利用者が契約し、月2回往診して頂いている。他3名の利用者は月1回、家族対応で受診している。また、希望に応じて歯科医の往診も受けられるよう援助している。		同左 今後も継続していく。
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)
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	2週間に1度、認知症に詳しい専門医の受診(24h対応)がある。体調不良時には必要に応じて報告し指示を仰ぎ対応する。又、往診もお願いしている。		同左 今後も継続していく。
	○看護職との協働			

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	すずらん看護士を採用し医療面でのケアも積極的に行っている。法人全体の看護士の連携もあるため、更に高齢者の疾病、認知症に対して研修を行っている。		同左 今後も継続していく。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	利用者が入院した場合は病院に出向き医師または家族から経過を聞き本人と面接、専門医と相談し今後の対応を検討している。入院した時は情報を得て退院に向けてのカンファレンスを実施している。		同左 今後も継続していく。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	医療連携体制に基づく介護についてご家族に同意を頂いている。家族が来所時に専門医と話す機会を設け家族の希望や意思をお聞きしている。終末期の覚え書きを家族と取り交わしている。		同左 今後も継続していく。
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	家族の意志を踏まえて急変した場合の対応をマニュアル化し職員事務所に掲示している。高齢者が多く、複数の病気を抱えている利用者が大勢いるため、終末期の支援については主治医の指示のもと、GHで対応出来るような利用者や家族には「すずらんにいられて良かった」と思ってもらえるような支援が出来るよう、話し合う機会を持っている。		同左 今後も継続していく。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	事前に本人、家族に施設の見学をして説明し安心して頂く。入所時は本人が使い慣れた食器、家具を持ってきて頂くなど配慮している。		同左 今後も継続していく。
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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
	○プライバシーの確保の徹底	入所時の説明時、本人の側に行き止まり、他の利用者の		

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	トイレ等の介助時、本人の側に行き小声で促し、他の人に気付かれないよう配慮している。記録等の個人情報の取り扱いについては最善の注意を払い保管場所には施錠をしている。	同左	今後も継続していく。
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	本人像をしっかり捉え、その人の今いる世界に介護者が寄り添い気持ちや思いを共有する努力をしている。本人が自己決定できるような言葉を選びその人らしく暮らせるよう支援していく。	同左	今後も継続していく。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	起床、入浴、食事等は無理強いほしない。延食したり入浴日や時間をずらしたり本人のペースを大切にしている。ADLの高い人は一人一人課題を持って過ごしている。畑仕事、縫い物、工作、料理の下ごしらえ片付け等、無理をしないで「人の役に立っている」と満足感が得られるよう支援している。	同左	今後も継続していく。
(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	起床時、入浴後は季節に合った衣類を一緒に選び着用して頂き身だしなみに気をつけている。希望があったときは一緒に外出し衣類等を購入している。月1回、美容師に来て頂いて、カット、カラーリングなど本人希望の髪型をセットして頂き皆さん楽しみにされている。	同左	今後も継続していく。
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	調理下ごしらえ、後片付けを一緒に行っている。献立もエネルギーを考えながら利用者の希望を取り入れ調理している。職員の同じ食事を頂き「畑でとれた野菜は美味しいね」等、楽しく食事が出来るよう会話を引き出している。	同左	今後も継続していく。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	アルコール類は行事の時に提供している。エネルギー制限等の有る方が多く希望に添えない場合がある。認知症が進行してくると食事が楽しむにされる方が多い。食事づくりのまな板の音、だしをとる香り、一緒に行う野菜の下ごしらえをする中で楽しみが倍増できるよう支援している。	同左	今後も継続していく。
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)
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	おむつ対応で退院してきた利用者には様子を観察し声かけを行いトイレに誘導してみる。繰り返し介助をする事により次第にトイレで排泄できるよう援助した。又、トイレで排泄する事により意欲も湧いてきた。成功例2件。	同左	今後も継続していく。
	○入浴を楽しむことができる支援	週に6日入浴日を設け隔日に入浴して頂けるよう計画してはいるが		

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	「入りたくない」と拒否があった時は本人の喜びそうな会話を引き出し入りたい気分になるよう努め今までは入浴を楽しめるようになった。事前に入浴の声かけを行いゆったりとした気分での入浴できるよう個別に時間をとり入って頂いている。	同左	今後も継続していく。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中は歌、話し、TV、ゲーム、散歩等で頭や体を動かすよう支援している。昼食後からおやつまでの間は、自室でゆったり休息して頂いている。シーツ、寝間着の洗濯、布団干しは週1回、気持ちよく眠れるよう支援している。	同左	今後も継続していく。

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

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	開所時から、家庭菜園に力を入れており、体力のある利用者さんが参加している。野菜作りの下準備の支援、収穫した野菜を全員で喜びの言葉を伝える。料理の下ごしらえも持っている力を活かして皮むきや、もやしひげとり、配膳や後片付けを一緒に行っている。季節に応じて近隣の植物園や公園に出向き気分転換をしている。	同左	今後も継続していく。
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	家族や本人の希望で少額を財布に入れ安心されている人が数名いられる。自分の判断で希望される買い物がある時は職員が付き添い出かけている。	同左	今後も継続していく。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	身体の変化を観察しながら、体調の良いときは散歩に出かけている。庭が広く季節に応じた草花が咲いているので日光浴を兼ねてベンチにてティータイムを楽しんでいる。徘徊や、帰宅願望の強い利用者には付き添いにて散歩やドライブを実施している。	同左	今後も継続していく。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	希望を伺いお寿司や日本そば等、外食も楽しめるよう援助している。自宅への外出や外泊も家族の都合で行っている。月に1回、病院に受診される方は一緒に昼食を食べて来ることもある。	同左	今後も継続していく。

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)
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	施設内に公衆電話を設置して自由に電話をかけられるようにしている。家族や友人からの手紙の受け渡し、代読を行い、本人が書いた手紙も投函している。	同左	今後も継続していく。
	○家族や馴染みの人の訪問支援	施設内を合時間や決めず、自由な時間に来て頂いている。利		

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	特に回診時間を決めず、日付な時間に来し戻っている。利用者も訪問者が見えると笑顔で迎えてくださり、訪問される方からも「皆さん穏やかで楽しそうですね」と声をかけて下さる。	同左	今後も継続していく。
(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	重要事項説明書と理念に明記しており、全職員に身体拘束をしないケアを周知徹底している。精神安定剤も主治医と相談し、極力使用しない方向で、精神的ケアに重点を置いている。混乱した利用者の訴えを聞き、散歩やドライブに誘う等して、気分転換を図る努力をしている。	同左	今後も継続していく。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関の鍵は防犯上、また徘徊する利用者の危険を考えて法人や家族と話し合い、安全、安心のため玄関を施錠するようにした。居室はプライバシーを守るため中から鍵が掛けられるようになっている。うつ症状や神経質な利用者は、鍵を掛けることで安心され穏やかに生活されている。	同左	今後も継続していく。
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	起床時、朝食時、10時、昼食時、おやつ時、夕食時、夜間巡回時、全利用者の所在や人数確認を行っている。職員はフロアを離れる時は声を掛け合い、必ず一人はフロアに残り、利用者の様子の把握や安全確認ができるようにしている。	同左	今後も継続していく。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	危険物のある台所が不在になる時はドアを施錠している。薬、消毒液等は利用者の手の届く所に置かないようにしたり、カーテンで目隠しするなど工夫している。	同左	今後も継続していく。
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	防火管理者、リスクマネジメントの講習を積極的に受け、ミーティングやスタッフ会議で報告している。また利用者一人一人の状況をミーティングや申し送りノートで報告し、転倒、誤飲等の危険性の高い利用者を常に把握し、見守り、付き添い介助等を持つことで、事故を未然に防ぐようにしている。	同左	今後も継続していく。
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)
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	職員が直ちに対応できるよう緊急時の対応マニュアル、連絡網を掲示してある。応急手当等の訓練は看護師を交え不定期であるがスタッフ会議の時に行っている。毎日経験豊かな(介護士、ケアマネ)職員を配置し緊急時に対応できるようにしている。週3日看護師も勤務しているが不在の日は法人の看護師が対応できるよう連携をとっている。	同左	今後も継続していく。
	○災害対策	防災訓練は消防署の立ち会いの下、年2回行っている。消防署主		

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防火訓練は消防官や消防士、消防団員、消防団員等の協力を得て実施している。防火管理者の講習を受けた防火管理者3名いる。隣接している建物が幼稚園と老健施設と法人の特別養護施設なので協力体制が整っている。今年度から法人で防災委員会を立ち上げ、近隣の方々の保護も出るよう対策も検討中である。	同左	今後も継続していく。
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	家族には面会時や電話で状況の変化を報告している。90歳以上の利用者が多く、また各利用者の認知症状が進行していることもあり、転倒や誤飲、異食等の起こりうるリスクを話し合っている。今年度の家族会で急変のリスクが常にあることを話し理解を得ている。	同左	今後も継続していく。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	職員同士、普段からコミュニケーションをとれるよう指導しており、各利用者の体調の変化や異常の発見に努め、気づいた時には速やかに対応できるよう良いチームワークづくりをしている。また、発生時には速やかに対応できる体制作りをしている。毎日のミーティング時に申し送りノートや介護日誌に状態を細かく記録し職員間の情報共有を行っている。	同左	今後も継続していく。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	Dr指示のもと服薬介助を行っている。用法や用量、副作用を明記したファイルがあり、職員がいつでも理解できるよう薬の変更があったときには申し送りをを行い周知に努めている。Nsがセットした薬を飲む時間ごとに箱に入れ服薬介助はしっかり飲み込むのを確認している。薬の名前と本人であるかをしっかり確認し誤薬防止に努めている。	同左	今後も継続していく。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	規則正しい生活を心がけ食事は根菜や青物野菜をホームの畑で栽培し豊かな食材で調理し繊維質を多く取り入れている。水分補給も積極的に行っている。体操を行ったり2～3日、排便のない時は腹部のマッサージやDrの指示により下剤を使用し便秘を防いでいる。	同左	今後も継続していく。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	起床時と毎食後、全員が口腔ケアを行っている。義歯や自力では困難な人には介助をしている。又、口腔状態が思わしくない時は家族に相談し治療を行えるように支援している。夜間、義歯の消毒も行っている。拒否のある利用者も、無理せず声かけ介助することによって拒否が少なくなった。	同左	今後も継続していく。
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)
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	一日を通じ、栄養バランスの良い食事作りを実施し各利用者に合わせて量を提供しており、3回の食事時、2回のおやつ時、入浴時には必ず水分を飲んで頂いている。体調不良時には消化の良い物を提供するなど、柔軟に対応し、嚥下困難な利用者には、お粥、きざみ食を提供している。夏場は冷蔵庫に麦茶を用意し、いつも飲んで頂けるようにしている。	同左	今後も継続していく。
	○感染症予防	職員は毎食後、毎食後、調理器具の消毒、手洗いを徹底している。		

78	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	職員には出勤時、介助後、調理前うがい手洗いを徹底し、利用者には食事前、外出後の手洗いを徹底している。また感染者マニュアルを作成し、予防に努めると共に、利用者が感染症にかかった時にすぐに対応できるようにしている。	同左	今後も継続していく。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	生鮮食品調理後は、熱湯消毒(まな板、包丁、ザル、スポンジ等)を徹底し、布巾、手拭きタオル等は毎食後に専用の洗濯機で洗っている。また台所に「食中毒に注意!」と調理方法等を記入したポスターを貼っている。毎日、シンクの掃除、調理用具の消毒を行っている。	同左	今後も継続していく。

2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

(1)居心地のよい環境づくり

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	門扉を常時開放し、犬の散歩やジョギングする人などが自由に出入りできるようになっている。玄関周りには生け垣や花壇を設置し、季節の花が鑑賞できるようになっている。	同左	今後も継続していく。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	調理時や食器を洗うときは、大きな音をたてないよう、また職員の話声や靴音にも注意し、利用者に不快感を与えない配慮をしている。共有スペースには季節の花、手作りの壁飾りやカレンダーを飾り、季節感を感じて頂けるような空間作りを行っている。	同左	今後も継続していく。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用スペースを広くとっており、ソファに座り利用者同士で会話をしたり、一人で椅子に座ってくつろいだり、自由に過ごして頂いている。また、テラス、ベランダも広く、夏は夕涼み、冬は日光浴を楽しんで頂いている。	同左	今後も継続していく。

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)	
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	入居時に自宅で本人が使用していたベッド、ダンス等持参して頂いている。カーテンやカーペット、のれんなど本人、家族と相談して季節毎に交換したり、本人の好みの花や鉢植えを飾ったり、レクで作成したカレンダーを貼ったりし、季節感を味わって頂いている。また誕生日にスタッフ手作りの写真立てをプレゼントし各居室に置いている。	同左	今後も継続していく。
	○換気・空調の配慮	フロアやトイレなど共用スペースは毎日、各居室は隔日に掃		

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>除しその都度換気を行っている。建物内の各所と各居室に冷暖房を完備しており、季節・天候に合わせ温度調節をしている。また各居室は本人の体質・体調・希望に合わせ適時冷暖房を冬季は加湿器を使用している。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>建物内は全てバリアフリーになっており、フロア、廊下、浴室、トイレ等に手すりを設置して、起立、移動が安全でスムーズに行えている。また歩行にふらつき等ある利用者に対しては、居室のベッドに柵を設置したり、ベッド位置を居室出入口の近くに置くなど工夫している。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>トイレの表示や各居室に手作りの表札や折り紙等を掲示したり、のれんを下げて分かりやすく工夫している。各利用者の茶碗、お椀、湯飲みの裏に名前シールを貼り区別がつくようにしている。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>庭に畑、花壇、テラスには鉢植えがあり利用者が自由に出入りできるようになっており、職員と共に水まきや散歩を行い楽しんでいる。利用者の希望を伺い、天気の良い日にテラスやベランダに出てお茶を飲んだり、体を動かしたり、外気浴を行っている。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>

V. サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

認知症利用者の不安や不満を早く解決できるよう、職員が利用者の立場に立った援助を行うことをモットーにしている。各利用者の有るがままを受け入れ、その人らしく生き生きと生活できるように援助している。安心した生活を送って頂けるよう、個々の状態に応じたサービスを提供している。

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て下さい。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくす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	認知症対応型共同生活介護 すずらん
(ユニット名)	2F
所在地 (県・市町村名)	259-1126 伊勢原市沼目6-1200-1
記入者名 (管理者)	米田 紀美江
記入日	平成 21 年 7 月 15 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		同左 今後も継続していく。
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		同左 今後も継続していく。
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るよう取り組んでいる		同左 今後も継続していく。
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		同左 今後も継続していく。
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		同左 今後も継続していく。
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)

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	市役所、地域包括支援センター等が行っている介護予防教室や介護者教室へ、管理者が講師として参加し、認知症の理解をして頂くため活動している。シルバー介護、認々介護の相談を受け、サービスにつなげている。		同左 今後も継続していく。
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	スタッフ会議や、朝の申し送りの時間に理解を得ている。		同左 今後も継続していく。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の中で、第三者評価の結果を報告し、改善に向けて話し合いを行っている。利用者の近況報告や困難事例を議題にし、忌憚のないご意見を頂き参考にさせて頂いている。家族代表、民生委員、市役所、地域包括支援センターからのご意見を参考にさせて頂いている。昨年度は4回開催した。		同左 今後も継続していく。
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	地域での認知症高齢者の虐待防止には積極的に関わっている。昨年12月、市役所、地域包括支援センターから認々介護、シングル介護の相談があり、ケアマネと話し合い、サービスにつなげている。		同左 今後も継続していく。
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	行政書士、司法書士と連携し、利用者の財産管理等の相談にのってもらっている。利用者家族に司法書士の事務所を開設している方がいて、随時相談にのってもらっている。		同左 今後も継続していく。
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	管理者が虐待防止のシンポジウムや会合に参加しており、日々の申し送りで職員にも伝えている。入所の申し込みや相談に来られる家族の話を聞いて、虐待の影が潜んでいないか見極め、必要時には他事業所のケアマネと連絡を取り合い、早期発見に努めている。		同左 今後も継続していく。
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	契約時に重要事項説明書、契約書を管理者が説明し、納得して頂いた時点で押印して頂いている。その時に解約についての説明も行い、同意を得ている。20年度は入所4名であった。契約の場合は必ず複数の家族に説明を行い、理解して頂いている。		同左 今後も継続していく。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情受付ポスターとノートを掲示している。日々の生活の中で利用者が遠慮せずに意見、不満、苦情を言える雰囲気作りを心がけており、実際に苦情等があった時はスタッフ間で話し合い、解決する努力をし、利用者と家族に報告している。		同左 今後も継続していく。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	定期的に家族会を開催し、状況報告を行っている。個々の利用者については、健康状態や暮らしぶりについて随時電話で連絡している。職員異動については面会時に説明し同意を得ている。また、6ヶ月に一度ケアプランの見直しを行い、意見、同意を頂いている。		同左 今後も継続していく。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談受付ポスターに、受付窓口を具体的に明記している。また、重要事項説明書にも管理者、法人、市、国保連の連絡先を明記している。苦情があった時は速やかにスタッフ間で連携し対応できる体制をとっている。		同左 今後も継続していく。
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	スタッフ会議を3ヶ月に1回行い、お互いに意見交換し運営に反映している。業務の見直し等、必要時は1階、2階分かれて話し合いを行っている。毎朝の申し送り時にもスタッフが自由に発言できる雰囲気を作り業務に活かしている。		同左 今後も継続していく。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	病院付き添いや利用者の急な状況変化については、管理者・ケアマネ・NSが対応している。また、外出、行事等ある時はスタッフの人数を多くし、安全に対応できるようにしている。職員の体調不良等、急な休み時も欠員が出ないよう勤務調整を行っている。		同左 今後も継続していく。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内での異動はあるが、管理者は開所当初から継続しているので利用者が安心感を持っている。また、研修プログラムに添った新人教育を行っており、利用者との馴染みの関係作りが築けるよう心がけている。		同左 今後も継続していく。
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)
5. 人材の育成と支援				
○職員を育てる取り組み		ケアマネ更新などの研修や、認知症実務者研修などは、		

19	<p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングをしていくことを進めている</p>	<p>ケアマネ更新などの研修や、認知症実務者研修には必ず出席している。職員の経験に応じた外部研修に参加させている。スタッフ会議には、日頃の疑問や、介護の方法等を議題にし、相互学習を行っている。</p>	同左	今後も継続していく。
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>GH相互研修、GH協議会、法人内の地域密着型サービス事業所間の連携が行われている。また、伊勢原市入所系ネットワーク会議に参加し、勉強会や情報交換を行っている。</p>	同左	今後も継続していく。
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>スタッフ会議で職員の意見を積極的に聞いている。朝のミーティングで夜勤者のストレスを受容し引き継ぎ後、労を労う言葉掛けをしている。何でも話しやすい雰囲気作りをし、日頃から職員の表情や言動に注意し、落ち込んでいるような時など、話を聞くよう努力している。</p>	同左	今後も継続していく。
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>・研修に参加させる ・資格取得後の時給への反映 ・法人内の正規職員への転換の道をつくっている。開設5年半の現在、法人の正規職員に昇格し各部署で元気に働いている職員が8名いる。</p>	同左	今後も継続していく。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	<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>自宅や施設等に出向き、利用予定の方の全体像をとらえ、入所を理解されにくい方には何度も訪問し、新しい関係が築けるよう努力する。また、法人のデイサービス、ショートステイ、小規模多機能型施設を利用して頂き、準備期間をつくれるようにしている。</p>	同左	今後も継続していく。
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>大切な家族を他人に委ねる辛さ・寂しさを深く受け止めて、家族が安心して生活できるよう、利用者へ質の良いサービスを提供する説明を行っている。</p>	同左	今後も継続していく。
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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>現在GHは満床のため、お待ち頂く間、ショートステイやデイサービスの利用をお勧めしている。また、自宅での介護方法等、相談に乗り支援している。</p>	同左	今後も継続していく。

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	入所が決まった段階で、慣れて頂くため、法人のショートステイを利用して頂いたり、帰宅願望等が強い利用者には家族に泊まって頂いたり、本人が外泊したり、徐々にGHの生活に馴染んで頂けるよう配慮している。		同左 今後も継続していく。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	職員は一人一人の利用者の家族や生活歴、趣味を把握しており、側に付き添いよく話を聞いている。また利用者に料理の手順や生活の知恵、昔の出来事などを聞き、尊敬の意を表し良い関係が築けている。		同左 今後も継続していく。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	外出や行事の時も家族に声かけし、参加を希望された方には付き添いをお願いし、普段と違う利用者の表情に満足されている。面会に来られる家族は、自分の親だけでなく、他の利用者にも優しく声かけし、レク等積極的に参加されている。		同左 今後も継続していく。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	近況報告をまめに行い、また面会に来られた時も報告し相談に乗って頂いている。家族は自分が苦労された事を活かして「ご近所で介護に悩んでいる方がいると相談にのり力になっている」との話を伺ったり、良い関係を築いている。		同左 今後も継続していく。
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の友人、ヘルパーさん等の面会も多く、郵便物や電話の取り次ぎの積極的に行っている。また、外出や外泊も行っている。		同左 今後も継続していく。
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	職員が利用者のパイプ役になり、興味のある歌やゲーム、話を引き出し、利用者同士良い関係が築けるよう援助している。気の合う利用者同士がお互いの居室を行き来し、一緒にお茶を飲んだり、一つの布団で寝ている姿を見て、微笑ましく感じている。		同左 今後も継続していく。
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)
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	他施設に移動された利用者や時々見舞ったり、家族がずらんに立ち寄り下さったりと、関係を断ち切らないようにしている。		同左 今後も継続していく。

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わり合いの中で、各利用者の思いや希望を察知できるようなコミュニケーションを取るよう心がけている。また、それが困難な利用者については家族から情報を得たり、本人と触れ合って把握するよう努めている。		同左 今後も継続していく。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所希望日に、本人、家族を交え、生活歴等、現在に至るまでの状況を把握するよう努めている。入所時にはアセスメントを行い、ケアプランに反映させている。		同左 今後も継続していく。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するよう努めている	毎朝の申し送り時に、一人一人の細やかな状況報告を行っており、スタッフ間でその情報が共有できるように、介護日誌や、パソコンによる申し送り記録や、日課表もファイルして、職員がいつでも目を通せるようにしている。		同左 今後も継続していく。

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	定期的、あるいは利用者の状況に変化が生じた時、家族を交えて管理者、ケアマネがプランの見直しを行っている。またスタッフ会議の時間を利用し、ケース検討を行い、ケアプランに反映させるよう努めている。		同左 今後も継続していく。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	利用者の状況に応じた見直し期間を設定し、再アセスメントを行い、ケアプランを作成している。また、状況に変化が生じた時は、その都度家族に報告しプラン見直しの同意を得ている。その際は同席して頂くようお願いしている。また、入院し、退院後に元の生活が送れるかどうか不明な時は、医療チームも同席し、生活援助のアドバイスを頂いている。		同左 今後も継続していく。

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)
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	職員全員が介護日誌、申し送りノートに目を通し、情報を共有している。各利用者の記録にはその日の勤務者が気づいたこと、利用者の変化をリーダーに伝え記録している。介護の見直しが必要な時はカンファレンスを行い、新しいプランを作成している。		同左 今後も継続していく。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	GHに入所する前は、法人のデイサービス、ショートステイ、小規模多機能型施設を利用し、本人に合ったサービスを提供してきた。		同左 今後も継続していく。
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	民生委員には運営推進会議に出席して頂いている。教育委員会を通じたボランティアや実習生(小、中、高、大学、教師)を積極的に受け入れている。消防機関には、病院への搬送や避難訓練、防火設備点検等で協力頂いている。		同左 今後も継続していく。
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	近くの同一法人にケアマネージャー、デイサービス、ショートステイ、認知症通所介護、小規模多機能型施設、老人保健施設があり、常に情報交換を行っている。他の事業所のケアマネとも連絡を密に行っている。		同左 今後も継続していく。
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	運営推進会議の参加をお願いしている。また、地域包括支援センターとは連絡を密に取り、困難事例等の話し合いを持ち、サービスに繋げている。		同左 今後も継続していく。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している	24時間対応の居宅療養管理指導のドクターと14名の利用者が契約し、月2回往診して頂いている。他3名の利用者は月1回、家族対応で受診している。また、希望に応じて歯科医の往診も受けられるよう援助している。		同左 今後も継続していく。
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)
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	2週間に1度、認知症に詳しい専門医の受診(24h対応)がある。体調不良時には必要に応じて報告し指示を仰ぎ対応する。又、往診もお願いしている。		同左 今後も継続していく。
	○看護職との協働			

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	すずらん看護士を採用し医療面でのケアも積極的に行っている。法人全体の看護士の連携もあるため、更に高齢者の疾病、認知症に対して研修を行っている。	同左	今後も継続していく。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	利用者が入院した場合は病院に出向き医師または家族から経過を聞き本人と面接、専門医と相談し今後の対応を検討している。入院した時は情報を得て退院に向けてのカンファレンスを実施している。	同左	今後も継続していく。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	医療連携体制に基づく介護についてご家族に同意を頂いている。家族が来所時に専門医と話す機会を設け家族の希望や意思をお聞きしている。終末期の覚え書きを家族と取り交わしている。	同左	今後も継続していく。
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	家族の意志を踏まえて急変した場合の対応をマニュアル化し職員事務所に掲示している。高齢者が多く、複数の病気を抱えている利用者が大勢いるため、終末期の支援については主治医の指示のもと、GHで対応出来るような利用者や家族には「すずらんにいられて良かった」と思ってもらえるような支援が出来るよう、話し合う機会を持っている。	同左	今後も継続していく。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	事前に本人、家族に施設の見学をして説明し安心して頂く。入所時は本人が使い慣れた食器、家具を持ってきて頂くなど配慮している。	同左	今後も継続していく。
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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
○プライバシーの確保の徹底	その人のプライバシーを尊重し、本人の側に行きかかるとして、他の利用者			

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	トイレ等の介助時、本人の側に行き小声で促し、他の人に気付かれないよう配慮している。記録等の個人情報の取り扱いについては最善の注意を払い保管場所には施錠をしている。	同左	今後も継続していく。
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	本人像をしっかり捉え、その人の今いる世界に介護者が寄り添い気持ちや思いを共有する努力をしている。本人が自己決定できるような言葉を選びその人らしく暮らせるよう支援していく。	同左	今後も継続していく。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	起床、入浴、食事等は無理強いはしない。延食したり入浴日や時間をずらしたり本人のペースを大切にしている。ADLの高い人は一人一人課題を持って過ごしている。畑仕事、縫い物、工作、料理の下ごしらえ片付け等、無理をしないで「人の役に立っている」と満足感が得られるよう支援している。	同左	今後も継続していく。
(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	起床時、入浴後は季節に合った衣類と一緒に選び着用して頂き身だしなみに気をつけている。希望があったときは一緒に外出し衣類等を購入している。月1回、美容師に来て頂いて、カット、カラーリングなど本人希望の髪型をセットして頂き皆さん楽しみにされている。	同左	今後も継続していく。
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	調理下ごしらえ、後片付けを一緒に行っている。献立もエネルギーを考えながら利用者の希望を取り入れ調理している。職員の同じ食事を頂き「畑でとれた野菜は美味しいね」等、楽しく食事が出来るよう会話を引き出している。	同左	今後も継続していく。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	アルコール類は行事の時に提供している。エネルギー制限等の有る方が多く希望に添えない場合がある。認知症が進行してくると食べることに楽しみがされる方が多い。食事づくりのまな板の音、だしをとる香り、一緒に行う野菜の下ごしらえをする中で楽しみが倍増できるよう支援している。	同左	今後も継続していく。
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)
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	おむつ対応で退院してきた利用者には様子を観察し声かけを行いトイレに誘導してみる。繰り返し介助をする事により次第にトイレで排泄できるよう援助した。又、トイレで排泄する事により意欲も湧いてきた。成功例2件。	同左	今後も継続していく。
	○入浴を楽しむことができる支援	週に6日入浴日を設け隔日に入浴して頂けるよう計画してはいるが		

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	「入りたくない」と拒否があった時は本人の喜びそうな会話を引き出し入りたい気分になるよう努め今までは入浴を楽しめるようになった。事前に入浴の声かけを行いゆったりとした気分での入浴できるよう個別に時間をとり入って頂いている。	同左	今後も継続していく。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中は歌、話し、TV、ゲーム、散歩等で頭や体を動かすよう支援している。昼食後からおやつまでの間は、自室でゆったり休息して頂いている。シーツ、寝間着の洗濯、布団干しは週1回、気持ちよく眠れるよう支援している。	同左	今後も継続していく。

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

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	開所時から、家庭菜園に力を入れており、体力のある利用者さんが参加している。野菜作りの下準備の支援、収穫した野菜を全員で喜びの言葉を伝える。料理の下ごしらえも持っている力を活かして皮むきや、もやしひげとり、配膳や後片付けを一緒に行っている。季節に応じて近隣の植物園や公園に出向き気分転換をしている。	同左	今後も継続していく。
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	家族や本人の希望で少額を財布に入れ安心されている人が数名いられる。自分の判断で希望される買い物がある時は職員が付き添い出かけている。	同左	今後も継続していく。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	身体の変化を観察しながら、体調の良いときは散歩に出かけている。庭が広く季節に応じた草花が咲いているので日光浴を兼ねてベンチにてティータイムを楽しんでいる。徘徊や、帰宅願望の強い利用者には付き添いにて散歩やドライブを実施している。	同左	今後も継続していく。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	希望を伺いお寿司や日本そば等、外食も楽しめるよう援助している。自宅への外出や外泊も家族の都合で行っている。月に1回、病院に受診される方は一緒に昼食を食べて来ることもある。	同左	今後も継続していく。

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)
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	施設内に公衆電話を設置して自由に電話をかけられるようにしている。家族や友人からの手紙の受け渡し、代読を行い、本人が書いた手紙も投函している。	同左	今後も継続していく。
	○家族や馴染みの人の訪問支援	施設内を合時間や決めず、自由な時間に来て頂いている。利		

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	特に回診時間を決めず、日付な時間に来く頂いている。利用者も訪問者が見えると笑顔で迎えてくださり、訪問される方からも「皆さん穏やかで楽しそうですね」と声をかけて下さる。	同左	今後も継続していく。
(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	重要事項説明書と理念に明記しており、全職員に身体拘束をしないケアを周知徹底している。精神安定剤も主治医と相談し、極力使用しない方向で、精神的ケアに重点を置いている。混乱した利用者の訴えを聞き、散歩やドライブに誘う等して、気分転換を図る努力をしている。	同左	今後も継続していく。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関の鍵は防犯上、また徘徊する利用者の危険を考えて法人や家族と話し合い、安全、安心のため玄関を施錠するようにした。居室はプライバシーを守るため中から鍵が掛けられるようになっている。うつ症状や神経質な利用者は、鍵を掛けることで安心され穏やかに生活されている。	同左	今後も継続していく。
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	起床時、朝食時、10時、昼食時、おやつ時、夕食時、夜間巡回時、全利用者の所在や人数確認を行っている。職員はフロアを離れる時は声を掛け合い、必ず一人はフロアに残り、利用者の様子の把握や安全確認ができるようにしている。	同左	今後も継続していく。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	危険物のある台所が不在になる時はドアを施錠している。薬、消毒液等は利用者の手の届く所に置かないようにしたり、カーテンで目隠しするなど工夫している。	同左	今後も継続していく。
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	防火管理者、リスクマネジメントの講習を積極的に受け、ミーティングやスタッフ会議で報告している。また利用者一人一人の状況をミーティングや申し送りノートで報告し、転倒、誤飲等の危険性の高い利用者を常に把握し、見守り、付き添い介助等を持つことで、事故を未然に防ぐようにしている。	同左	今後も継続していく。
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)
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	職員が直ちに対応できるよう緊急時の対応マニュアル、連絡網を掲示してある。応急手当等の訓練は看護師を交え不定期であるがスタッフ会議の時に行っている。毎日経験豊かな(介護士、ケアマネ)職員を配置し緊急時に対応できるようにしている。週3日看護師も勤務しているが不在の日は法人の看護師が対応できるよう連携をとっている。	同左	今後も継続していく。
	○災害対策	防災訓練は消防署の立ち会いの下、年2回行っている。消		

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防署主催の講習を受けた防火管理者3名いる。隣接している建物が幼稚園と老健施設と法人の特別養護施設なので協力体制が整っている。今年度から法人で防災委員会を立ち上げ、近隣の方々の保護も出るよう対策も検討中である。	同左	今後も継続していく。
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	家族には面会時や電話で状況の変化を報告している。90歳以上の利用者が多く、また各利用者の認知症状が進行していることもあり、転倒や誤飲、異食等の起こりうるリスクを話し合っている。今年度の家族会で急変のリスクが常にあることを話し了解を得ている。	同左	今後も継続していく。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	職員同士、普段からコミュニケーションをとれるよう指導しており、各利用者の体調の変化や異常の発見に努め、気づいた時には速やかに対応できるよう良いチームワークづくりをしている。また、発生時には速やかに対応できる体制作りをしている。毎日のミーティング時に申し送りノートや介護日誌に状態を細かく記録し職員間の情報共有を行っている。	同左	今後も継続していく。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	Dr指示のもと服薬介助を行っている。用法や用量、副作用を明記したファイルがあり。職員がいつでも理解できるよう薬の変更があったときには申し送りを行い周知に努めている。Nsがセットした薬を飲む時間ごとに箱に入れ服薬介助はしっかり飲み込むのを確認している。薬の名前と本人であるかをしっかり確認し誤薬防止に努めている。	同左	今後も継続していく。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	規則正しい生活を心がけ食事は根菜や青物野菜をホームの畑で栽培し豊かな食材で調理し繊維質を多く取り入れている。水分補給も積極的に行っている。体操を行ったり2～3日、排便のない時は腹部のマッサージやDrの指示により下剤を使用し便秘を防いでいる。	同左	今後も継続していく。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	起床時と毎食後、全員が口腔ケアを行っている。義歯や自力では困難な人には介助をしている。又、口腔状態が思わしくない時は家族に相談し治療を行えるように支援している。夜間、義歯の消毒も行っている。拒否のある利用者も、無理せず声かけ介助することによって拒否が少なくなった。	同左	今後も継続していく。
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)
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	一日を通じ、栄養バランスの良い食事作りを実施し各利用者に合わせて量を提供しており、3回の食事時、2回のおやつ時、入浴時には必ず水分を飲んで頂いている。体調不良時には消化の良い物を提供するなど、柔軟に対応し、嚥下困難な利用者には、お粥、きざみ食を提供している。夏場は冷蔵庫に麦茶を用意し、いつも飲んで頂けるようにしている。	同左	今後も継続していく。
	○感染症予防	職員は毎食後、全食後、調理器具の消毒、手洗いを徹底		

78	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	職員には出勤時、介助後、調理前うがい手洗いを徹底し、利用者には食事前、外出後の手洗いを徹底している。また感染者マニュアルを作成し、予防に努めると共に、利用者が感染症にかかった時にすぐに対応できるようにしている。	同左	今後も継続していく。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	生鮮食品調理後は、熱湯消毒(まな板、包丁、ザル、スポンジ等)を徹底し、布巾、手拭きタオル等は毎食後に専用の洗濯機で洗っている。また台所に「食中毒に注意!」と調理方法等を記入したポスターを貼っている。毎日、シンクの掃除、調理用具の消毒を行っている。	同左	今後も継続していく。

2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

(1)居心地のよい環境づくり

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	門扉を常時開放し、犬の散歩やジョギングする人などが自由に出入りできるようになっている。玄関周りには生け垣や花壇を設置し、季節の花が鑑賞できるようになっている。	同左	今後も継続していく。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	調理時や食器を洗うときは、大きな音をたてないよう、また職員の話声や靴音にも注意し、利用者には不快感を与えない配慮をしている。共有スペースには季節の花、手作りの壁飾りやカレンダーを飾り、季節感を感じて頂けるような空間作りを行っている。	同左	今後も継続していく。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用スペースを広くとっており、ソファに座り利用者同士で会話をしたり、一人で椅子に座ってくつろいだり、自由に過ごして頂いている。また、テラス、ベランダも広く、夏は夕涼み、冬は日光浴を楽しんで頂いている。	同左	今後も継続していく。

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)	
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	入居時に自宅で本人が使用していたベッド、ダンス等持参して頂いている。カーテンやカーペット、のれんなど本人、家族と相談して季節毎に交換したり、本人の好みの花や鉢植えを飾ったり、レクで作成したカレンダーを貼ったりし、季節感を味わって頂いている。また誕生日にスタッフ手作りの写真立てをプレゼントし各居室に置いている。	同左	今後も継続していく。
	○換気・空調の配慮	フロアやトイレなど共用スペースは毎日、各居室は隔日に掃		

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>除しその都度換気を行っている。建物内の各所と各居室に冷暖房を完備しており、季節・天候に合わせ温度調節をしている。また各居室は本人の体質・体調・希望に合わせ適時冷暖房を冬季は加湿器を使用している。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>建物内は全てバリアフリーになっており、フロア、廊下、浴室、トイレ等に手すりを設置して、起立、移動が安全でスムーズに行えている。また歩行にふらつき等ある利用者に対しては、居室のベッドに柵を設置したり、ベッド位置を居室出入口の近くに置くなど工夫している。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>トイレの表示や各居室に手作りの表札や折り紙等を掲示したり、のれんを下げて分かりやすく工夫している。各利用者の茶碗、お椀、湯飲みの裏に名前シールを貼り区別がつくようにしている。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>庭に畑、花壇、テラスには鉢植えがあり利用者が自由に出入りできるようになっており、職員と共に水まきや散歩を行い楽しんでいる。利用者の希望を伺い、天気の良い日にテラスやベランダに出てお茶を飲んだり、体を動かしたり、外気浴を行っている。</p>	<p>同左 今後も継続していく。</p>

V. サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	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。)

認知症利用者の不安や不満を早く解決できるよう、職員が利用者の立場に立った援助を行うことをモットーにしている。各利用者の有るがままを受け入れ、その人らしく生き生きと生活できるように援助している。安心した生活を送って頂けるよう、個々の状態に応じたサービスを提供している。