

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

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

事業所番号	1475600183
法人名	医療法人 新光会
事業所名	みのりの家
訪問調査日	平成21年11月25日
評価確定日	平成22年1月8日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

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

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成21年12月3日

【評価実施概要】

事業所番号	第1475600183号
法人名	医療法人 新光会
事業所名	みのりの家
所在地	川崎市麻生区上麻生6-29-15 (電話) 044-988-9877

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成21年11月25日	評価確定日	平成22年1月8日

【情報提供票より】(平成21年10月10日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成12年2月1日						
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人				
職員数	10人	常勤	5人	非常勤	5人	常勤換算	7.1人

(2) 建物概要

建物構造	(鉄筋コンクリート)造り
	3階建ての 1階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	75,000円	その他の経費(月額)	22,000円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	136,000円	有りの場合 償却の有無	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 1,300円			

(4) 利用者の概要 (10月10日 現在)

利用者人数	8名	男性	名	女性	8名
要介護1	1名	要介護2	名		
要介護3	2名	要介護4	5名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 78.1歳	最低	73歳	最高	90歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	柿生記念病院 アズマ歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所は小田急線柿生駅から徒歩で4分、商店街の交通至便な地にあります。開設後10年に及び、グループホームの長い経験の中で利用者一人ひとりを年長者として敬い、利用者と職員が相互に支えあう関係づくりを進めてきました。職員は利用者の経験と生活の継続を大切にしています。職員の表情はいつも明るくそれが利用者の笑顔につながっているようです。利用者はフットワークの良い生活づくりを楽しみ、電車を利用して美術館や喫茶店によく出かけます。
同じビルの2階にある同一法人の訪問看護ステーションと連携して、24時間体制で利用者の看護支援を行っています。開設以来事業所の管理者を看護師が努め、日中・夜間の医療体制が利用者の安心感につながっています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>昨年の外部評価の指摘を受け、職員研修に積極的に取り組んだことが記録されています。常勤、非常勤職員の研修参加の記録が整備されています。研修成果を全職員に周知しています。</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>職員ミーティングで自己評価、外部評価の意義について話し合い、職員全員に周知しています。自己評価項目ごとに職員全員で意見を出し合い、管理者が全体を取りまとめました。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>3カ月ごとに運営推進会議を開催しています。出席者は町内会の代表、地域包括支援センター、ボランティアの地域住民と利用者・家族代表等です。会議では事業所の運営状況を報告し、また、現在の生活状況を安定的に続けるためにどうするか等の家族の意見などについて話あっています。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>ホーム便りを毎月発行して家族に送付しています。利用者の健康状態の変化をその都度電話で連絡し、また、面会時に利用者の生活状況を報告しています。家族の意見や要望を記入した面会カードをもとに、職員ミーティングでサービス改善について話し合います。利用者個人の介護に関する要望は介護計画に反映します。年に1回家族会を開催し家族の要望を聞き体操教室等利用者の地域活動への理解を図っています。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会の班長として活動するなど、事業所の存在を地域の人たちに理解してもらうように努めています。利用者の散歩の時は地域住民と気軽に言葉を交わしています。鈴虫の籠を事業所にとどけてくれた住民もいました。ホーム便りを町内会や地域包括支援センター等にも配付しています。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
. 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	事業所の目指すところを独自の理念として掲げています。理念には利用者一人ひとりを年長者として敬い、生活の継続を大切に利用者一人ひとりの心地よい生活を提供すること、また、利用者の家族の希望を尊重することをうたっています。		
	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	玄関に理念を掲示し、利用者や家族及び職員がいつでも目にすることができます。毎月の全員参加の職員ミーティングで、理念に沿った支援ができていることを職員同士で話し合います。ミーティングでは利用者への声かけや呼び方など日頃の職員の気づきについて確認し合っています。		
2. 地域との支えあい					
	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	町内会の班長として活動するなど、事業所の存在を地域の人たちに理解してもらうように努めています。利用者の散歩の時は地域住民と気軽に言葉を交わしています。鈴虫の籠を事業所にとどけてくれた住民もいました。ホーム便りを町内会や地域包括支援センター等にも配付しています。		
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	職員ミーティングで自己評価、外部評価の意義について話し合い、職員全員に周知しています。自己評価項目ごとに職員全員で意見を出し合い、管理者が全体を取りまとめました。昨年の外部評価の結果を受け、職員研修に積極的に取り組んだことが記録されています。		
	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カ月ごとに運営推進会議を開催しています。出席者は町内会の代表、地域包括支援センター、ボランティアの地域住民と利用者・家族代表等です。会議では事業所の運営状況を報告し、また、現在の生活状況を安定的に続けるためにどうするか等の家族の意見などについて話あっています。		

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	神奈川県グループホーム協議会や川崎市主催の各種研修会に積極的に参加しています。麻生区保健福祉センターの保健師と連絡をとり、事業所だけで対応できない課題について連携を図っています。また、地域包括支援センター主催の体操教室に毎月利用者が参加しています。		
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	ホーム便りを毎月発行して家族に送付しています。ホーム便りには誕生会などの利用者の写真を多くし、家族に利用者の元気な表情を伝えています。利用者の健康状態の変化をその都度電話で連絡し、また、面会時に利用者の生活状況を報告し、小遣い帳の内容を確認しています。		
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	家族の意見や要望を記入した面会カードをもとに、職員ミーティングでサービス改善について話し合います。利用者個人の介護に関する要望は介護計画に反映します。年に1回家族会を開催し家族の要望を聞き、また、地域包括支援センターの参加を求め、体操教室等利用者の地域活動への理解を図っています。		
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	平成12年の開設以来職員の異動は極めて少なく、利用者との馴染みのケアが行われています。職員は自身の考えをケアの実践に活かすことで利用者の満足を得て、それが職員の定着率の高さにつながっています。利用者の担当職員が変わる時は家族と連絡をとり、利用者が不安を感じないように配慮しています。		
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	常勤、非常勤職員ともに、県のグループホーム協議会や川崎市主催の研修に積極的に参加しています。職員ミーティングで職員の希望する研修を確認し時間調整を行っています。受講者は研修報告書を作成し管理者が確認後、職員ミーティングで説明し成果の共有を図っています。		
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	管理者が県のグループホーム協議会の幹事として活動し、同業者との交流に努めています。職員は県のグループホーム協議会等の外部研修に積極的に参加することで、同業者との情報交換の場を作っています。利用者受け入れ時は地域のケアマネージャーと連絡をとり、利用者に関する情報を確認しています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入所については必ず事前に本人・家族に事業所を見学してもらい、また、管理者が本人の自宅を訪問し利用者のADLを把握し、利用者との馴染みの関係を築きながら安心して入所できるように配慮しています。入所後2週間は協力医とも連携し、利用者が不安を感じたりしないように見守りを多くしています。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員は利用者の過去の経験の話から多くのことを学びます。言葉遣いを学ぶこともあります。職員は利用者の思いや好みに配慮し、日常生活で役割を持つようにしています。弱った足のリハビリを兼ね毎日手すりの拭き掃除を担当したり、食事の後片付けの当番制など、利用者のADLの維持に対する工夫をしています。</p>		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>職員は、利用者一人ひとりの意向を把握するために利用者と一緒に過ごす時間を多くとるようにしています。家族からの情報を元に声掛けをしながら本人の何気ない一言や繰り返し聞かれる言葉や行動、表情を記録しています。お風呂などマンツーマンになったときには、特に利用者の話を聞くように務めています。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>月1回開催されるミーティング時に利用者全員のケース検討を行い、「できること・できないことシート」で状態を確認し介護計画に反映しています。家族の要望・本人の希望を取り入れ、利用者担当職員が介護計画の案を作成し、ミーティングで職員間で検討し介護計画作成担当者がとりまとめ介護計画を作成します。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画の見直しは、基本的には6ヶ月に1度で設定していますが、本人の状況によって随時行っています。毎月1回開催されるミーティングにおいて全員のケース検討を行い、変化が大きいときは介護計画を見直します。また、利用者の状態によってははじめから3ヶ月に1度見直すことを設定している場合もあります。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	医療連携加算をとっており、看護師と24時間連絡がとれる体制が整備されています。同じ建物の同じ法人が運営している訪問看護ステーションと連携し、利用者に短期の入居を行い、次の適切な医療機関等へのつなぎ役としての支援を行っています。		
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	管理者が看護師であり、家族から医療面で安心感を持たれています。入居前からのかかりつけ医を継続し、本人や家族の意向を尊重しています。特にかかりつけ医がいない場合や変更したい場合には、近隣の病院やクリニック等の医師を紹介しています。		
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	重要事項説明書において「利用者の重度化により通常の介護では、共同生活を営むことが困難になった場合は、医療機関、福祉サービス機関を連携して、円滑な退居のための支援を行います。」と明記し、重度化した場合の方針を入居時から本人・家族に説明をしています。毎日バイタルチェックを行い健康チェック表に記録しています。		
. 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	「当施設では、利用者の個人情報保護に全力で取り組んでいます。」と掲示し、職員や利用者・家族に周知しています。また、個人情報ガイドラインの研修を行いプライバシー保護に関する職員の意識強化を図っています。		
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	全体としての「一日の流れ」を暮らしの基本としていますが、決して無理強いせず、柔軟な対応をするようにしています。利用者一人ひとりのペースを考え、散歩・読書など好きなことが出来る落ち着いた時間がもてるように配慮しています。		

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)
(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	法人の管理栄養士が作成した献立表を参考にして、利用者と相談して希望を取り入れながら毎日の献立を決めています。利用者の能力に応じた野菜の下処理、盛り付け、後片付けなどを職員と一緒にに行い楽しみながら食事をしています。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者に入浴を楽しんでもらうために、苧蒲湯や柚子湯などの季節を感じてもらえるように配慮しています。利用者一人ひとりが職員とマンツーマンになる時間を活用しコミュニケーションを図り、利用者を楽しんでもらえるように心がけています。		
(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	一人ひとりに合った得意分野を活かしながら、喜びのある日々を過ごせるように支援しています。習字、フラワーアレンジメント、大正琴の歌の会などボランティアが訪問し利用者と楽しい時間を過ごしています。日常的に散歩・買い物・喫茶店での気晴らしなどを取り入れ支援をしています。		
25	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	散歩を日課にしています。買い物や買い物帰りに喫茶店に行くこともよくあります。日常的に外出する機会を多く作るように心がけています。季節ごとにドライブで花見や紅葉を見に出かけています。		
(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	玄関は、侵入防止、徘徊防止のため通常鍵をかけた状態です。外に出たい願望のある利用者に対しては、普段よりアクティビティを活発に行ってもらい、声掛けをしたりして利用者に閉塞感を感じさせない配慮をしています。家族とも話し合い了解を得ています。		利用者の安全性を確保することは何よりも大切なことです。特別な状況の利用者の存在もあります。しかし玄関の常時施錠は利用者の閉塞感につながります。難しい状況の中で鍵をかけない対策の検討が期待されます。
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	毎月1回必ず避難訓練を実施し、防災頭巾の着用訓練や非常ベルの確認などを繰り返し行っています。防災備品リストでの備蓄品の賞味期限の確認を行っています。マンションの1階に当グループホームがあり、同じマンションの住民と防災訓練を行っています。		

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	糖尿病や高血圧の利用者に配慮し、看護師の職員が中心となりカロリーや塩分の摂取量に気をつけています。毎日の利用者ごとの食事摂取量を細かく記録し、バイタルチェックと併せて利用者の体調管理に努めています。ヨーグルトや果物を多くし利用者の便秘の予防を図っています。		
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	リビングや通路等の共用空間はよく掃除が行き届き、全体に大変落ち着いた感じをです。利用者のフラワーアレンジメントの作品が飾られ季節感を出しています。リビングの椅子は利用者のADLに配慮して肘掛にするなど個別の工夫があります。トイレや浴室は清潔で、手すりや滑り止めなど安全性に配慮しています。		
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	居室はタンスや好みの置物、テレビなど利用者が馴染みのものを持ち込んでいます。本人・家族と相談し、家具の配置は安全性に配慮し居心地よく工夫しています。写真立てなど安全性を考慮しガラス製をアクリル製に変更しました。利用者の状態に応じて掃除機、モップ、ほうき等を使い分けて利用者と一緒にするようにしています。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

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

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

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

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

評価シートの説明

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

事業所名	みのりの家
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	神奈川県 川崎市 麻生区 上麻生 6-29-15
記入者名 (管理者)	福田 順子
記入日	平成 21年 10月 10日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	医療法人「新光会」の理念に加えて、みのりの家の目指すところを独自の理念としています。利用者一人ひとりを年長者として敬い、心地よい生活を提供します。ご利用者の過去の生活を良く知り、これまでの生活が継続されるよう、一人ひとりの生活を大切にします。ご利用者のご家族の希望を尊重します。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念はホーム内に分かりやすく明示しています。管理者と職員はみのりの家の目指すところを理解し、日々のケアサービスが理念に基づいたものになるよう、努力しています。		
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よう取り組んでいる	家族や地域の関係者、地域包括支援センターなどに、グループホーム便り「みのり」を毎月発行しています。利用者の生活の様子、ケアサービスについて分かりやすい紙面になるよう配慮し、ホームの生活が地域に理解されるよう努めています。		
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	開設されて10年目という事もあり、同じアパートの住民や隣近所の人と気軽に挨拶しています。		
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	町内会に入会し班長など当番活動も行い、ホームの存在が地元の人々に理解されるよう努めています。		

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	麻生区社会福祉協議会研修で、ホームでの生活を紹介したり、施設見学の場として受け入れたり、積極的に取り組んでいます。グループホーム便り「みのり」で地域のお店などを紹介し、高齢者の暮らしに役立つ情報の提供もしています。		
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	評価を実施する意義を理解し、自己評価は管理者、職員全員参加のミーティングで毎年4月に話合っています。評価結果についてはすみやかに改善に取り組み、分かりやすく職員に周知されるよう努めています。		
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	家族会を設け、運営推進会議の場としています。地域包括支援センター相談員の出席を依頼し、外部の方の意見を伺い、サービスの向上に活かすよう取り組んでいます。		
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	保健福祉センター等の関係機関と連携を図り、利用者へのケアサービスに役立つよう取り組んでいます。地区会館で月1回開催される体操教室には、積極的に参加しています。		
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	管理者や職員は「成年後見制度」「地域福祉権利擁護事業」についての研修に参加し、研修で学んだことをミーティングで、他の職員にも伝えていきます。また必要に応じて家族への情報提供もしています。		
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法を理解しています。契約書に暴力や虐待の無いことを明示しています。入居の相談の過程においても、自宅での虐待が疑われるケースでは、関係機関と相談するなどの対応をしています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約に際しては、重要事項説明書、契約書を明示し管理者が説明して理解を図っています。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>個々の能力に合わせて、日常のサービスなどに対する思いや意見を表わすことができるように支援しています。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月「みのり」を発行してホームでの暮らしを伝えています。廊下のコルクボードに行事の写真を見やすいよう工夫して掲示しています。個々のアルバムにも写真を整理し、家族と楽しく見ることができます。健康状態の変化については、必要に応じて家族へ連絡し対応しています。金銭については小遣帳に記入し毎月報告しています。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>家族会を設け、意見や苦情を出せるようにしています。面会の際に面会カードへの意見感想記入により、個々にも相談などの対応をしています。苦情や不満に対しては、ミーティングなどで検討して改善を図っています。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>入退居や職員採用などについては、毎月のミーティングで話し合い、職員も意見を表出するように努めています。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>日勤3名、夜勤1名の勤務体制になっています。また行事や入居者の体調に合わせて職員の人数を調整しています。</p>		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>平成12年の開設以来、常勤職員の離職は2名のみです。非常勤職員も長く勤務していることが多く、馴染みの職員によるケアが継続されています。担当者の交代時には引継ぎができるよう配慮しています。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	川崎市主催の研修や、県グループホーム会の研修に職員が交代で参加しています。研修内容はミーティングで報告し、ケアサービスに役立てています。		
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	管理者は県グループホーム協議会の幹事として活動しています。職員も積極的に研修に参加することにより、他のホーム職員と交流の機会が持て、相互のケアの質の向上につながっています。		川崎市内のグループホーム間で、交流の機会を設けるよう取り組んでいきたいと考えています。
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	業務上の課題は、ミーティングなどで職員間で解決するように努めています。利用者と密接に関わることがグループホームケアの特徴ですが、それがストレスになることもあります。休憩時間にはケアの場を離れてリラックスできるよう配慮しています。		
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	労働基準法に則して労働条件を整えています。年2回健康診断を実施して、職員の心身の健康が保たれるよう配慮しています。		
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	利用希望の相談の過程から、家族のみでなくできるだけ本人も含めて面談の機会を持ち、本人の思いを受けとめるように努めています。		
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	相談の過程において家族から丁寧に過去の生活、現在の生活など詳しく聞く機会を持っています。又、家族の関わり方など、家族の思いを十分に聞くように努めています。		

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	地域包括支援センターや担当ケアマネと連絡を取り合い、ホーム入居のみを優先に考える事のないように対応しています。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	家族のホーム見学、本人も含めた見学、訪問調査、短時間ホームと一緒に過ごすなど、徐々に馴染んでいき安心してサービスが受けられるよう配慮しています。		
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	職員は年長者である利用者を敬い、過去の生活から学ぶ機会を持っています。個々の利用者について有する能力を把握し、得意分野を生かせる場面作りに配慮しています。		
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	本人の生活を支援していくために、家族の役割は大切であると考えています。		家族に協力していただきたいことを、分かりやすく具体的に説明して本人を支援できるように努めたい。
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	家族の訪問は多く、個々の希望に合わせてホームの行事などに関わる機会作りをしています。		家族訪問時には、本人のみでなく他の利用者とも関係を持つ事が出来るよう配慮する。
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	本人を取り巻く人間関係を把握するよう努めています。家族や友人と外出を楽しむよう配慮しています。季節の便りを書くなど交流ができるように、個々の能力に合わせて支援しています。		
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	利用者同士が親しく過ごせるよう配慮しています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退所後も本人にとって、より良いサービスが提供されるよう、家族の相談に応じています。		
.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	一人ひとりの思いや希望の把握に努め、職員全員で情報を出し合いアセスメントとしてケアプランに生かしています。		
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	これまでの暮らしについては、入居時に詳しくアセスメントをしています。本人や家族からの聴き取りや、若い頃の写真を借りたりしています。写真を実際に目にする事で生活歴が具体的に職員に伝わると思います。		
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	入居時の調査票に心身状態、生活の様子などを記入し、職員全員で把握しています。入居時は、個別の記録チャート、申し送りのための連絡ノートに生活の様子を詳しく記録して、本人のできること分かることの情報、職員が共有できるようにしています。		
2.本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	生活援助計画(介護計画)は、本人の願いや支援して欲しいことを基本として作成しています。センター方式の「私ができること・できないことシート」を用いて本人、家族、職員間で意見を出し合い、担当職員が作成しています。		
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	介護計画の期間に応じて見直しを行っています。また個々の心身の状態変化に合わせて、ミーティングなどで検討し見直しをしています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別にチャートを作り、日々の生活の様子、ケアの実際を具体的に記録することにより、情報を共有しケアサービスに生かしています。日中は黒字、夜間は赤字で記載し分かりやすい記録となるよう工夫しています。		
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	利用者の外出や外泊時など、日常生活の注意点について分かりやすく説明し、家族に喜ばれています。医療連携を活かして利用者の健康管理に留意しています。		
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	地域の方にボランティアとして、支援していただいています。麻生老人福祉センターの行事に参加しています。柿生消防署が訪問し、ホーム内の非常口や緊急時の脱出方法などの、確認をしていただくなどの協力があります。		
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	美容院への外出が難しい場合は、訪問美容を利用しています。行事など必要に応じて、配食サービスを利用しています。地域包括支援センター開催の体操教室に毎月参加し健康づくりに役立てています。		
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	ホーム内では対応できない事例については、地域包括支援センターや、区の保健福祉センター保健師と連携を図り、より良い支援につなげています。		
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	今までの受診の経過を把握して、かかりつけ医や希望する医療機関で、適切な医療が受けられるよう支援しています。また健康状態などの記録を情報提供しています。家族と受診した時には、医師の指示や、内服薬などについて、面会カードへ記入し、ミスのないように注意しています。		

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	利用者個々に有する認知症の症状に合わせて、大学病院、精神科病院、メンタルクリニックなどの医療機関で、適切な診断、医療が受けられるよう支援しています。		
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	管理者が看護師であると共に、併設の訪問看護ステーションにも、利用者の健康管理について相談できます。また必要に応じて健康や医療情報を職員に伝えることにより、ケアサービスの向上も図ることができます。		
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	利用者が入院した時には、必要な情報の提供に努めています。入院中は症状の変化に応じて、家族と共に主治医と相談し、適切な医療を受け、早期回復が図られるよう支援しています。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	利用者の重度化や終末期の対応については、指針を定めています。ホーム内でできること、できないことを明示し、家族や医療機関、福祉サービス機関と相談連携を図っています。		
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	利用者が重度化した場合に、ホーム内で対応が可能なこと、困難なことを、他の利用者への影響も考慮に入れながら職員間で検討しています。家族や医療機関と相談連携を図っています。		
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	住み替えに際しては、心身の状態について詳しく情報提供を行い、これまでの暮らしやケアが継続されるよう、配慮しています。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>個人情報の保護については、職員間で周知しています。介護の場面では、目立たずさりげない言葉かけや、対応に配慮しています。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>一人ひとりの能力に合わせて、日常生活や外出の機会の中で、希望を表したり、自分で決めたりする場面作りをしています。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>一人ひとりのペースや体調に合わせて、過ごせるよう支援しています。好きな本を読む、日記を書くなど、好きなことができる落ち着いた時間が持てるよう配慮しています。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>馴染みの美容院を利用して、その人らしい好みの髪型に整えられるようにしています。家族からも、本人の好む衣服を選ぶなどの協力があり、いつもおしゃれで素敵です。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者と共に、季節の食べ物のお話をするなどして、楽しみな食事となるよう工夫しています。食材の買物では品物をよく見て上手に選んでいます。調理や片付けも一緒にしています。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等を一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>おやつや喫茶店の利用などの機会に、好みのものであるよう支援しています。体調や持病については配慮しています。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	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	一人ひとりの排泄のパターンを職員は理解し、清潔に気持ちよく暮らせるよう支援しています。オムツの使用により落ち着いた生活ができ、また十分な睡眠の確保ができるなどを考慮しながら、個々に合わせたケアを工夫しています。		
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	一日おき、2時から5時に入浴しています。個々の能力に合わせて、時間帯などの希望を表すことができるよう支援しています。入浴を拒む人には、時間をおいて対応するなど工夫し、清潔が保てるよう努めています。		
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	十分な睡眠が得られるような、一日の生活リズム作りを心がけています。午前中は体操、掃除、散歩などで活動的に過ごし、午後から夜にかけては、穏やかな流れを作っています。個々の疲れ具合や、季節に合わせて休息を取り入れています。		
(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	一人ひとりの得意分野を生かしながら、生活の支援をしています。利用者は家事全般に参加し、能力に応じた役割を持っています。習字、フラワーアレンジメント、大正琴の会などボランティアによる楽しみごとに参加できるよう支援しています。		
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	能力や希望に合わせて、本人が小遣を持ち、管理できるよう支援しています。自分で管理できない場合でも、外出などの時には少額を持ち、買物の時に支払うことができるよう支援しています。		
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	近所への散歩だけでなく、買物や喫茶店など、日常的に外出の機会を作るように留意しています。歩行が不安定な利用者には、職員が付き添い短時間の散歩をしています。		
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	家族の協力を受け、墓参りや旅行などの特別な外出を楽しむ機会を持つ利用者もあります。希望に合わせて電車を利用した遠出も、ホームのレクリエーションとして実施し喜ばれています。		

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	電話は自由に使えるよう、目に付きやすい玄関にあります。年賀状、暑中見舞いなどのやり取りができるよう、能力に合わせて支援しています。		
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	家族の訪問は多く歓迎しています。訪問時に居室でゆっくり過ごしていただくように、お茶を飲むためのテーブルなどを置き工夫しています。		
(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	契約書に身体的、精神的な拘束を行わないことを明示しています。身体拘束のないケアを実践しています。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は玄関の鍵をかけていない。玄関にはドアコールが付いており、音がする度に必ず職員が確かめています。帰宅願望の強い利用者に対しては、家族の訪問を頻回にもらい、精神状態の安定を図るよう、協力をお願いしています。		帰宅願望の強い利用者があり、「今、鍵を開けることが出来る人がいない」との職員の説明に「それじゃしょうがないね」と納得している。鍵が開いていると強引に出て行こうとする。事故防止のため現在は鍵をかけているが、鍵をかけないケアが出来ることを望んでいる。
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	ホーム内はオープンなキッチン、リビングスペースになっています。記録の場所もリビングの一角にあり、利用者の様子を把握でき安全に配慮しています。		
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	洗剤などは鍵のある保管場所に入れてあります。リビングの整理タンスに薬や書類を入れ利用者にみえないよう工夫しています。刃物は必要に応じて鍵のかかる引出しに入れる取り決めがある。うつ状態と診断のある場合は、身の回りの持ち物に注意しています。		
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	利用者の状況に応じて、転倒などの事故を防止するために、手すりの増設など配慮しています。事故の報告記録に基づき、再発防止対策を職員で検討しています。		

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	職員は、消防署の救急救命法講習に参加しています。緊急時のマニュアルを、電話のそばに掲示し、マニュアルにそって対応しています。		救命講習未受講職員の受講を図る。新採用職員の救急救命講習の受講を図る。
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	毎月ホームの避難訓練を行うと共に、消火器や非常用の懐中電灯の確認をしています。非常用食料、水を備蓄しています。定期的に行われる、柿生ハイツの避難訓練や、地区の避難訓練にも参加しています。消防署は利用者の身体状況や、緊急時に備えてホーム内の非常口を確認しています。		
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	一人ひとりに起こり得るリスクについて、家族に具体的に説明し、無理のない対応法をとりきめています。ホームでは身体拘束のないケアを実践していますことを、理解されるよう説明しています。		
(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	毎日、体温、脈拍、血圧測定の実施チェックを行い記録し、異常の早期発見に努めています。更衣、入浴の際は皮膚の状態や浮腫の有無を観察し、異常があれば管理者に報告する。		
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	服用中の薬の目的や副作用などの説明書を個々のチャートにファイルし、指示通りの服薬ができるよう支援しています。服薬ケースに個々に朝・昼・夕に分けて準備し、服薬後、服薬チェック表に押印。処方薬の変更は、連絡ノートに記入して職員に周知されています。		
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	ヨーグルト、果物、冷牛乳など個々の状態に合わせて工夫しています。便秘を防ぐため、運動を積極的に取り入れています。		
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	個々の能力に合わせて、歯磨き、入れ歯の手入れが自分でできるよう支援しています。歯磨きが上手くできないときは、介助しています。口腔ケアの研修を受講し、ケアに生かしています。		定期的な歯科受診を勧め、良好な口腔状態にあるよう努めています。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の摂取量は細かく記録しています。食事、おやつで全体的に一日1400キロカロリーを目安にしています。水分は十分にとれるように留意しています。		
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)	感染症についての研修を受講しています。感染症対策の取り決めがあり、入居前の感染症についての検査、流行前のインフルエンザ予防接種など実施しています。		
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	台所の清潔や衛生についての取り決めがあり、ホーム内は清潔に管理されています。新鮮で安全な食材を使用し、清潔に調理するよう努めています。		
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	玄関前の植木鉢に、季節の草花を植えて、親しみやすい玄関まわりになるよう配慮しています。		
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	安らぎのある生活空間作りを心がけています。季節に合わせた絵や鉢花を、共有空間に飾ると共に、利用者も自分で鉢花を買って、居室に飾り楽しめるよう支援しています。リビングの照明は、まぶしさのない暖かな電球色のものにしています。		
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	リビングの一角やデイルームに、ソファーやテーブルを配置し、少人数でくつろぐことのできるよう工夫しています。		

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	『居室をより居心地の良いものにしよう』を目標にしています。利用者、家族と共に相談しながら、居心地良い居室となるように配慮しています。個々の能力に合わせて、掃除機、ほうき、モップなどを用いて掃除できるよう支援しています。		今後も居心地良い居室となるよう、本人や家族の希望を合わせて支援していきたい。
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	換気は適宜行っています。冷暖房は高齢者特有の感じ方に対応して、調整しています。室温は寒暖計のチェックと共に、利用者にも常に『暑さ・寒さ』を尋ねるようにしています。		
(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	滑りにくい床材を使っています。適切な手すりの設置、玄関で靴を履くための椅子、浴室内滑り止め、更衣用椅子、シャワーチェアなど工夫しています。身体状況の変化にあわせた介護用品を使用し、利用者の負担を軽減するように努めています。		
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	居室、トイレの表示に分かりやすく親しみやすい工夫をしています。また理解力の低下のための混乱が生じないよう、さりげない誘導の配慮をしています。		
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	庭に洗濯物干し場を設けてあります。ベランダは布団を干しています。又ベランダのプランターにチューリップの球根を植え世話をしています。玄関前の植木鉢は、季節に合わせて利用者と一緒に花を植え替えて楽しんでいます。		

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

日常生活・・・家庭的な生活を大切に、掃除、食事作り、片付けなど、一人ひとりができる範囲で役割を持ち、お互い支え合って暮らしています。毎日の近隣の散歩では、自然に触れることのできる良い環境に恵まれています。体操やレクリエーションを積極的に取り入れ、身体機能保持に努めています。

行事・・・誕生会やお正月、お花見、敬老会、クリスマスなど四季折々の行事を大切にしています。

また、電車を利用しフットワーク良く、遠出の外出も楽しんでいます。