

評価結果概要表

作成日 平成 21 年 2 月 25 日

【評価実施概要】

事業所番号	秋田県知事指定第 0570706671号
法人名	特定非営利活動法人 エヌピーオー社会福祉事業振興会
事業所名	グループホームすずらん湯沢
所在地	湯沢市元清水2丁目5-20 (電話) 0183-79-6300
評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会
所在地	秋田市旭北栄町1-5
訪問調査日	平成21年1月20日

【情報提供票より】 (平成20年12月10日 事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 13 年 5 月 8 日
ユニット数	1 ユニット   利用定員数計 9 人
職員数	11 人 (常勤 10 人 非常勤 1 人 常勤換算 8.2 人)

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り
	1 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)	20,000~27,000 円	その他の経費(月額)	円
敷金	<input type="checkbox"/> 有 (円) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	<input type="checkbox"/> 有 (円) <input checked="" type="checkbox"/> 無	有りの場合 償却の有無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無
食材料費	朝食	200 円	昼食 250 円
	夕食	300 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要

利用者人数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
要介護 1	1 名	要介護 2	1 名
要介護 3	3 名	要介護 4	2 名
要介護 5	0 名	要支援 2	2 名
年齢	平均 82 歳	最低 65 歳	最高 101 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	雄勝中央病院、後藤医院
---------	-------------

【外部評価で確認された事業所の特徴】

閑静な新興住宅地の一角にあり、周囲には広い空き地と畑のほか民家が隣接しているが、新興住宅のため住民との交流は決して多くはなかったため、新たに「こんにちは！すずらん湯沢です」という広報を作成し、町内全戸に配布して事業所の周知を図った結果、事業所主催の行事や町内主催の祭りなどでお互いに交流を深めている。  
職員は全員でサービスを評価し、利用者のその人らしい生活を支えるためには何が必要かを理解しており、経験と実践を積み重ねながらサービスの向上と職員の自信につなげている。  
また、養護学校の卒業生を職員として採用し、先生と継続して関わりながら、利用者及び職員との人間的な関係づくりが生まれており、障害者の雇用創出にも貢献している。  
既存の建物を活用した事業所のため設備環境面で改善が難しいこともあるが、常に向上することを念頭に置いて工夫・努力しながら今後の取り組みにつなげてほしい。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)
	玄関とホールの仕切りに和風屏風を置き、廊下のソファの位置を変え、玄関には別にソファを配置するなど居場所づくりを工夫している。 また、浴槽に手すりを設置したほか、緊急時対応マニュアルの作成や実践的な訓練実施により利用者の安全確保に努めている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取組状況(関連項目:外部4)
	職員全員に評価票を配り、各項目に沿って意見を記入し、それを管理者が自己評価としてまとめており、全職員が関わることで職員の気づきや認知症に対する再認識につながり、改善の必要性を理解しながらサービスの向上に向けて前向きに取り組んでいる。
重点項目③	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組(関連項目:外部4, 5, 6)
	災害時における地域の支えが必要との意見から、地域向けの広報「こんにちは！すずらん湯沢です」を発行し、町内全戸に配布して事業所のPRに努めている。 また、物置小屋に蜂の巣を発見した際にも駆除方法を検討するなど、事業所運営のほかにも議題にして積極的に意見を求めている。
重点項目④	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
	家族には利用者の状況を記録した報告書を毎月送り、「すずらん便り」も送付して情報提供に努めているが、家族からの苦情や要望がないため、意見箱や家族会を設置しての意見集約や連絡帳などの工夫により、家族が意見を述べやすい方法を検討してほしい。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町内会に加入しており、地域向けの広報を発行・配布して地域の理解を求めており、芋煮会や忘年会を通じて住民との交流を深めているほか、地域住民からの野菜の差し入れや町内行事への参加などでも交流している。 今後は、近所の幼稚園児との交流や畑づくりへの協力を呼びかけるなど、さらなる交流促進に向けて働きかけてほしい。

外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価			
			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項目)	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)	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項目)	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)	
<b>I. 理念に基づく運営</b>									
<b>1. 理念と共有</b>									
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	皆の見える場所に掲示しており、それに向けた実践に取り組んでいる。				職員が自らの立場に置き換えて認知症というものを理解しており、その人らしさを大切に誠意をもって役割に専念することを趣旨として理念を定めている。	○	地域密着型サービスへの移行に伴い、地域との関わりを理念に盛り込むなど、職員とともに理念を再構築することが望まれる。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 運営者と管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念を掲げているが、全ての職員への浸透、理解が不十分である。	○	月1回のミーティング時に再確認		玄関や事務室に理念を簡潔に掲示し、運営者及び管理者、全職員が共有している。 また、さらに毎月のミーティングでは、利用者は人生の先輩であり尊敬をもって接することを話し合い、確認している。		
	3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	・ホームの玄関に理念を掲示している。 ・家族や地域の方との会話の中では話すが、理念を取り上げて話したことはない。	○	運営推進会議や家族への報告書などで理念を取り上げていきたい。				
<b>2. 地域との支えあい</b>									
	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	・ホームの行事として芋煮会実施。近所の方へチラシを入居者と配り参加していただき、忘年会に踊りをしてもらおうといったつながりが出来た。 ・近所の保育園児が散歩中に立ち止まってくれる。	○	今後も継続してつながりを増やしていきたい。				
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	・市内の行事、催し物に参加 ・シルバー人材センターの利用	○	ホームの側からの働きかけも必要と考える。		町内会に加入し、新たに地域向けの広報「こんにちは！すずらん湯沢です」を発行して町内全戸に配布し、地域の理解を求めている。 また、芋煮会に参加してくれたり忘年会には住民の方が踊りを披露してくれるなど、互いに行事への勧誘や参加を通して交流を深めている。	○	裏の畑を活用して野菜づくりに取り組んでいるが、利用者や職員だけでは限界があるため、町内に対して指導や援助を申し出るなど協力を呼びかけてほしい。
	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	話し合いをしたことがない。	○	デイサービス？				
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>									
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	これまでの自己、外部評価をふまえ、改善に向けて実施している。	○	まだ出来ていない改善箇所に取り組む必要がある。		評価票を全職員に配り、それぞれに意見を記入したものを管理者が集約し、職員の気づきにつながっている。 また、職員は評価の意義や改善の必要性を理解することができ、改善に向けて前向きに取り組んでいる。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・議事録を職員が回覧している。 ・町内会長さんの協力ですずらん便を広報にはさんでもらった。				委員の関わりがよく、会議の中では活発な意見や発言があり、物置小屋に蜂の巣を発見した際の駆除方法や地域向けの広報発行など具体的な取り組みにつなげている。		

外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価		
			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項目)	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)	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項目)	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	ほとんど実施出来ていない。			運営推進会議の日程調整など福祉事務所からの働きかけがあり、事業所運営に対する行政の役割が認識され、事業所の理解も得られている。 なお、事業所側からの積極的な働きかけは十分とはいえない。	○	地域向けの広報を行政や地域包括支援センターにも届けたり、保健センターの保健師や栄養士に講座や栄養チェックを依頼するなど、連携のための働きかけを期待したい。
	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	全ての職員が理解をしていない。	○	研修等を通して学んでいきたい。			
	11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見逃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	皆、当然してはならないことと理解しているが、詳しい法律までは分からない。	○	研修等を通じて深めていく必要がある。			
<b>4. 理念を実践するための体制</b>								
	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	重要事項に関して口頭での説明も十分に行っている。					
	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	実施出来ていない。	○	特に機会を設けてはいないが、入居者さんと会話を通してわかる事が多々ある。			
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	毎月報告書を送っている他、変化があった場合には都度の報告、相談をしている。			利用者の身体状況や情緒面、行事や外出の様子などを報告書に記入し、請求書と併せて報告しているほか、「すずらん湯沢だより」を発行して情報提供に努めている。 また、入金のために訪問した際に面会などを促しており、緊急時には電話でも連絡している。	○	報告書に目を通していない家族への対応を考えていることから、情報提供するだけでなく、それに関して家族の意見を書いてもらう方式に変更するなど工夫が望まれる。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情窓口を設けているが、機能しているか疑問である。	○	第3者機関の存在も含めて、通知していく必要がある。(年に何回かは、文末にその旨記しているが)	これまでに家族からの要望や苦情はないが、家族の訪問時に話し合い、意向の把握に努めている。 また、運営推進会議で家族代表から服薬に関して意見があり、それを機に職員が薬に関する勉強会を行うなど効果的な実践につなげている。	○	家族の意見や要望を把握するため、連絡帳でのやり取りに変更したり、事業所内に意見箱を設置するなどの工夫が望まれる。 また、家族会の設置を目指していることから、家族への説明と理解を求めながら実現に努め、家族の意向を集約する機会としてほしい。
	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	年に1回の個人面談や総会の実施					



外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価		
			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項目)	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)	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項目)	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)
	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	・5交代勤務体制の実施 ・必要時に職員配置を増やしている					
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	利用者との関係性を考慮し、慎重に行っている。異動後も各行事や立ち寄りすることで、懐かしい顔としてふれあうことをしている。			異動を最小限に抑えているが、異動があった場合にはベテランの職員は状況に応じて新任職員をサポートし、夜勤を共に行うなど利用者の不安軽減と関係構築に向けて配慮している。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>								
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、運営者自身や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	・各職員に合った研修への参加 ・社内研修の実施			年間を通して職員が交替で研修を受講しており、ミーティングなどで研修成果を共有しているほか、気になる事項を指摘し、確認しながら質の向上につなげている。	○	職員一人ひとりの職種や経験のほか、希望や目標、評価しながら個々の研修計画をたて、計画的かつ段階的にレベルアップできるよう組織としての研修方針及び体制の確保が望まれる。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、運営者自身や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	・相互訪問や見学を受け入れている ・一部の職員に交流の機会がない	○	他ホームへの訪問を考えていく。	県連絡協議会からの情報収集や地域同業者との毎月の管理者交流会を通じての情報交換のほか、互いに事業所を見学してサービスの向上につなげている。 また、系列の事業所間の職員異動により、それぞれの事業所のノウハウを共有できている。	○	管理者は地域内のネットワークの必要性を認識しているため、実現に向けて積極的に働きかけてほしい。 また、他法人事業所との職員交流などにより、事業所全体のレベルアップに努めてほしい。
	21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	・出来る範囲での要望を聞き入れている ・年数回、職員同士の親睦会					
	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	・経験年数による資格取得の援助 ・各職員に合った業務の分担					
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>								
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>								
	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	ケアプラン作成時に個別に聞き取りをしている。また、日常の会話の中から思っていることを聴いている。					

外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価		
			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項目)	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)	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項目)	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)
	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	家族の希望も含めケアプランにおとし説明、了解を得ている。					
	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	努めている。					
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本人又は家族等と相談しながら工夫している	これまでの生活環境を大切にしながら、ホームでの生活に馴染んでいける環境作りをしている（使い慣れた家具）			家族と一緒に事業所を見学し、他利用者と接して雰囲気を体感したり、お茶を飲みゆっくり過ごすなど、利用者が納得のうえ馴染みながら利用できるよう支援している。	○	利用者の自宅に何度も足を運んで職員との関係づくりに努め、家族とともに宿泊するなどして利用者の不安を払拭するための取り組みを工夫してほしい。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>								
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	利用者が能力を発揮できる場面作りをしている。			料理や編み物が得意な方の知識や技術に共感し、助言を求めたり共に考えたりと、利用者の張り合いが生まれるよう支援している。		
	28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会時には近況を伝え、本人にとってその時に必要なものを一緒に考えている。					
	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	本人と家族で過ごす時間を大事にする（外出、外泊、面会時等）					
	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	・自宅への帰省の呼びかけ ・その方の馴染みの場所への外出等	○	・定期的な電話や手紙等の支援 ・自宅へ帰るのが難しい方への支援			
	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	気の合うもの同士が共に関われる場作り					
	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	退居後は、付き合いはほとんど無くなる。					

外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価			
			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項目)	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)	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項目)	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)	
<b>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</b>									
<b>1. 一人ひとりの把握</b>									
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	日頃の関わりやモニタリングを通して、都度ケアプランにおとしている。				利用者のこれまでの生活習慣や趣味、性格などをアセスメント時に確認しており、様々な場面で利用者一人ひとりの習慣に合わせて意向の把握に努めている。		
	34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	大まかに把握はしているが、細かい生活歴等は知らないことが多い。	○	1つのアセスメントとして、本人との話の中から聞き出すことや家族から聞き出す。				
	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	・生活リズムパターンシートを活用（BPSDチェック表） ・日頃の関わりの中から把握していつている						
<b>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</b>									
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	日頃のアセスメントから、本人に合ったケアプランを作成している。				計画作成担当者が普段の生活から利用者の意向を把握し、家族の意向を確認のうえ毎月のカンファレンスで職員の意見も確認しながら計画を作成している。		
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	退院後のケアプランの変更など、現状に合った計画を立てるようにしている。				全職員でモニタリングのうえ意見をまとめ、定期的な見直しのほか利用者の状態を丁寧に把握し、最善の方策を模索しながら随時にも見直している。		
	38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の個別記録や情報を共有するノートを活かしながら、ケアプランの見直しに活かしている。						
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>									
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	実施出来ない？				家族に代わって主治医や歯科への通院を支援しており、系列の事業所とも行事等を通じて連携している。		
<b>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</b>									
	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、医療機関等と協力しながら支援している	あらゆる取り組みで各機関と協力して行っている。						

外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価		
			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項目)	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)	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項目)	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)
	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	入退居にあたって活用している。					
	42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	入退居にあたって活用している。					
18	43	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ薬局からアドバイスをいただくこともあり。関係を密にすることで利用者の安全・安心な投薬につながっている。			利用者それぞれの主治医に通院して健康管理に努め、薬剤師による薬に関する研修など連携や協力を得ている。 また、これまでは総合病院のみの協力医であったが、柔軟な連携を想定し個人病院の協力医も確保している。		
	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	担当医に経過をみながら助言をいただいたり、相談出来ている。					
	45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	受診時に覚えている看護師はいるが、常に相談出来る看護師はいない。					
	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	お見舞いをしながら病院関係者と情報交換をしている（家族との連携も）					
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	家族へのこまめな連絡と今後の方向性（他施設入居等）を明確にしている。			現在101歳の利用者がいるため終末期の対応を検討しており、職員には救急対応の方法を周知しながら医師との連携も確保している。	○	平均年齢82歳と高齢の利用者が多いことから、早急にターミナルケアに関する方針を検討するとともに、具体的なマニュアル等の作成も求められる。
	48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	家族の意見も大事にしながら、その時に出来る限りのことを医療と連携して支えている。					



外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価		
			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項目)	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)	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項目)	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)
	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、本人及び家族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	・馴染みの家具の搬入 ・入居先への情報提供 ・生活リズムが継続出来るようにしている					
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>								
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>								
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>								
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	・プライバシーが完全に確保出来る対応が不十分 ・個人情報を外へ持ち出す際（受診時）注意している。 ・本人の名前が入っている記録物は目に触れない場所へ置いてある。	○	本人の側ではイニシャルを使うことなどが必要。	利用者の名前をさんづけで呼び、利用者の立場にたった穏やかでやさしい接し方を心がけている。 また、利用者の個人ファイル等は事務室での管理を徹底し、個人情報の保護に努めている。		
	51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を「尊厳の保持」に配慮して行い、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	・何かを行う際には利用者の意見を聞き対応している。 ・買物先で食材を選んでもらっている。 ・自己決定の部分がまだまだ少ない。	○	職員がすぐ答えを出してしまわず、自己決定が出来る働きかけをしていく。			
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	職員側のペースに利用者を合わせてしまっていることが多い。	○	一人ひとりのペースに合わせた個別ケアが必要。	コタツで横になる方やテーブルでの会話を楽しむ方、食事の手伝いや編み物をする方、晩酌する方など、それぞれの生活リズムに配慮しながら見守り支えている。		
<b>(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</b>								
	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	・馴染みの床屋の利用 ・季節ごとの衣類の交換、整理 ・行事等での化粧の支援	○	寝グセやヒゲ、鼻毛などの処理の徹底（チェックリストの作成？）			
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	各利用者の力の発揮できる場面作り（盛り付け、味見、調理）	○	利用者の体調にもよるが、共に作ることへの働きかけがもっと欲しい。	食事中は静かで、介助の必要な方には隣で一緒に食べながら声かけし、ゆっくり介助している。 また、お粥や刻み食など一人ひとりに合わせた食事づくりをし、ストローを使う方、使わない方など好みに合わせて支援している。		
	55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	・買物で好きな菓子を選び、楽しみがもてるようにしている。 ・個々に合わせた嗜好品で楽しめるようにしている。					



外部評価	自己評価	項目	自己評価		外部評価				
			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項目)	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)	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項目)	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)	
	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「尊厳の保持」に配慮して支援している	・排泄時の目隠しとして膝掛けの使用。 ・チェック表を見ながら適時誘導で失禁を減らしている。 ・さりげない声掛けが不十分。	○	構造上の都合もあるが、小声での誘導など。				
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ず、一人ひとりの希望やタイミングや健康状態に合わせて、入浴を楽しむように支援している	・曜日ごとに入浴する方が決まっている。そのリズムも大事にしながら、自由度を広げたい。 ・入浴前にバイタル測定をし、可否を見極めている。 ・着替えの準備を職員が行うことが多い。	○	・曜日や時間帯に関係なくいつでも入れる環境作り。 ・一人ひとりが着替えを準備したりする自己決定の場を作る。	利用者の希望する時間帯に入浴するよう対応しており、入浴を拒む方には足浴や清拭などにより入浴を促し、利用者の清潔保持に努めている。 また、同性介助については利用者及び家族の意向を確認しながら適切に対応している。			
	58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	一人ひとりに合わせた空調管理						
<b>(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</b>									
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者の特性を理解し、それが活かせる関わりを持っている。	○	・個人差あり ・一人ひとりの生活歴、楽しみ、好みなどの再確認	干し柿づくりや料理のほか、畑作業での種まきや苗植え、収穫など可能な範囲で楽しみながら活動している。 また、手づくりの日めくりカレンダーを毎日めくる方や食事の号札かけをする方など役割を持たせている。 なお、利用者及び家族とも相談のうえ、少量でも晩酌する方もいる。			
	60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・預り金としてホームで管理しており、個々で所持し使うことがない。 ・前回は指摘されているが、改善されていない。	○	本人、家族とも話し合い、希望に応じて小額の手持ち金から始めてみる等の取り組みが必要。				
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	・ADL面でいつも同じ方の外出になってしまいがち。 ・日常的に出ることは少ない。	○	・各担当職員が個別の外出計画を立ててみる。 ・冬期間の課題	利用者の希望に応じて買い物や散歩など外出しており、天気の良い日はなるべく外出するよう配慮している。	○	利用者の状態などにより頻繁の外出機会は十分とはいえないため、冬期間を含めた無理ない範囲での外出機会の創出を工夫してほしい。	
	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	各行事や催し物、長距離ドライブ（海）						
	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	・利用者が字を書く機会がほとんどない。 ・特定の利用者は電話で話すことあり。	○	年賀状、暑中見舞いを出してみる。				

外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価		
			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項目)	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)	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項目)	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)
	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	家族へ訪問を呼びかけたり、ホームへ来られた際には職員の対応に気をつけながら、居室でくつろいでもらえるようにしている。					
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>								
	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	禁止対象となることを詳しく理解はしていないものの、当然のこととしてとらえ取り組んでいる。	○	職員の声掛けが行動を抑制していることがあることも理解し、関わっていく必要がある。			
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努めている	・鍵をかけない方針である。 ・今の所、かける必要性は感じられない。			基本的に施錠はせず、玄関にみチャイムを設置して利用者の外出に対応している。 なお、他事業所の事故報告例を受け、ミーティングで事故のないサービス提供について職員間で確認のうえ実践につなげている。	○	近隣住民との関りを生かし、利用者の外出に備えて声かけや連絡などの協力を求め、地域全体で利用者を見守る体制づくりに努めてほしい。
	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	・利用者の居場所の把握に努めている（職員が持ち場を離れる時、交代する時に声を掛け合う） ・夜間は1時間に1回以上見回りしている。					
	68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	包丁等を使う際には、見守りながら支援している。					
	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	一人ひとりの状態に合わせた対策を、その都度行っている。	○	・まだまだ不十分であり、日々訴えかけていく必要がある。 ・知識としての理解も必要。			
	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実践訓練を定期的に行っている	救命講習を受けていない職員がいる。前に受けた職員も引き続きの受講が必要である。	○	救命講習の定期的な実施			
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	・火災訓練は行っている。火災以外のマニュアルが無い。 ・運営推進会議にて近所の方に協力について話しているが、どれほどの理解が得られているかわからない。	○	・早急のマニュアル作り ・各想定での訓練実施 ・近所、地域への協力の働きかけ	○	前回調査で課題としていたマニュアルを作成し、実践的な火災訓練を実施している。 また、トイレや風呂、廊下に火災報知機を備え、宮城岩手内陸地震を教訓に落下物の点検や固定、食器棚の開き戸固定など緊急時に備えている。	町内会にも協力を呼びかけ、夜間を想定した場合訓練や災害時の救助活動など役割を明らかにし、利用者の安全確保に向けた体制整備が求められる。
	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したい対応策を話し合っている	説明はしているが、ホーム側からの報告程度になっている。話し合うところまでいっていない。	○	家族に対して、より訴えていく必要がある。			

外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価		
			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項目)	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)	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項目)	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)
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>								
	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	・情報を共有し、必要時には受診対応をしている。 ・家族への相談、報告もしている。					
	74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	詳しくは理解していない。	○	作用、副作用、名称等の一覧表の作成。			
	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	・牛乳、寒天等での工夫 ・下剤の使用と合わせ調整している					
	76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	一人ひとりの口腔状態に合わせたケア方法をとっている。					
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・水分量を表に記入している。 ・一人ひとりの適量（制限を含む）を把握している。 ・月1回の体重測定で経過をみている。			バイタルチェックとともに食事と排泄状況を一覧表に記録している。 また、体重測定をしながら水分や栄養補給に気を配り、必要に応じて排泄支援により体調管理に努めている。	○	保健センターの栄養士に協力を依頼し、献立をチェックしてもらい指導・助言を受け、適切な栄養バランスの確保に努めてほしい。
	78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	・インフルエンザ、ノロ、肝炎についての取り決めがあるが、他は実行していない。 ・換気、ハイター消毒、うがい、手洗いの励行	○	マニュアルを見直す。			
	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	・調理器具のハイター、熱湯消毒 ・生ものと野菜用の使い分け					
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>								
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>								
	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	・スロープ、手すりの設置 ・植物、自動販売機の設置					



外部評価	自己評価	項目	自己評価			外部評価				
			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項目)	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)	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項目)	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)		
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臭い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	・季節の飾り物、花、植物、コタツなど ・写真の貼り出し ・イベントの案内 ・トイレに空気清浄機設置				共有空間は吹き抜けで太陽光がさし、観葉植物やソファ、テーブル、畳のスペースにはコタツがあり、自宅にいるような雰囲気がある。 また、前回課題としていた浴槽への手すり設置のほか、玄関からの外来者の視線を屏風で遮りプライバシーを確保するなど工夫している。			
	82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・居室以外のプライベート空間が無い。 ・自然と座る場所が決まっている（自分の縄張りのように）	○	・今ある空間を利用して作る。 ・好きな時に、好きな場所でくつろげる場所作り。	/				
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	・使い慣れた物の持ち込み ・写真を飾る			使い慣れた家具や調度品を持参し、趣味の手づくり装飾品や写真、時計、花など自由な配置としている。 また、ストーブ暖房のため職員が見回りのうえ温度調節し、安全確保にも努めている。	○	夏は居室に冷房がないため、これまでも課題としており、すべての冷房設置は難しいと思われるが、居室でも快適に過ごせるよう何らかの工夫を検討してほしい。		
	84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	季節に合わせた調整、冷暖房器具の使用			/				
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>										
	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	・必要箇所への手すりの設置 ・イス、ベンチ、ソファの高さを調整している			/				
	86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	その場に応じた目印等	○	一人ひとりの“わかる力”がどれほどあるのかを理解することも必要。	/				
	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	花壇や畑はあるが活かさきれていない。	○	・働きかけが必要。 ・外に限らず、家庭菜園を試してみる。	/				

※  は、重点項目。

項目		自己評価	
		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>			
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と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
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
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。)

- ・穏やかな雰囲気である。
- ・家族との関係が良好である。
- ・日常的な外出がしやすい(周辺にはすぐスーパーや食堂等もあり)