

評価結果公表票

作成日 平成22年1月12日

【評価実施概要】

事業所番号	0272300872
法人名	有限会社 みや・コーポレーション
事業所名	グループホーム岩木望おのえ
所在地	青森県平川市原上原24-4 (電話)0172-57-5720
評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成21年9月9日

【情報提供票より】(平成21年8月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成16年12月10日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	20 人	常勤 20人, 非常勤 1人, 常勤換算	11.14人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋2階建て	造り
	2階建ての	1~2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)	5,250 円	その他の経費(月額)	水道光熱費 15,750 円他
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	-
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり	840 円	

(4)利用者の概要(8月10日現在)

利用者人数	18 名	男性 7 名	女性 11 名
要介護1	4 名	要介護2	6 名
要介護3	5 名	要介護4	3 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83 歳	最低 67 歳	最高 92 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	ときわ会病院 岡本内科医院 田舎館診療所 駅前歯科クリニック
---------	--------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

岩木山がきれい一望できるホームは、隣に保育園があり、子供たちとの交流が頻繁に行われている。また、スーパーマーケットが向い側にあるので、利用者はいつでも気軽に買い物を楽しめることも、このホームの特長である。  
 施設長以下職員全員が「安心」「家族」「元気」という法人理念の共有化を図り、日頃から利用者とのコミュニケーションを大切に、思いや意向を把握するよう努めている。また、職員間での情報交換、利用者の行動や言動等を観察しているほか、必要に応じて家族や関係者等から情報収集を行っている。  
 これまでの受診状況はアセスメントや家族からの情報により把握し、利用者や家族の希望に応じた医療機関を受診できるよう柔軟に対応している。また、体調変化や心配ごとのある時にも、いつでも相談できる体制が整っている。さらに、医療機関や家族を含めた話し合いを行い、情報の共有を図っている。  
 感染マニュアルを作成し、必要に応じて見直しを行っている。また、マニュアルに基づいた学習会を行うなどして、全職員に周知している。さらには、感染症に関する最新情報を収集し、利用者やホームに出入りのある人、家族等にも周知し、感染予防に努めている。  
 居室には、これまで使い慣れ親しんだ家具、寝具、テレビ等が持ち込まれており、職員と利用者が一緒に、利用者一人ひとりに合った居室作りを行っている。

【特に改善が求められる点】

評価の意義やねらいについては、全職員に対して十分時間をかけて説明し、自己評価を作成する際は、全職員で取り組み、運営推進会議にて説明することに期待したい。  
 外部研修や内部研修を通じて、全職員が権利擁護に関する制度の概要や個人情報保護法、身体拘束等について理解することに期待したい。  
 虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等について取り決めをマニュアルとし、全職員に周知することに期待したい。  
 職員の質の向上に繋がるよう、全職員個々の経験や力量に応じ、平均的な研修が受講できるよう年間研修計画を作成することに期待したい。  
 職員も利用者と一緒にテーブルを囲み、同じ目の高さで一緒に会話を楽しみ、食べこぼしのサポートを自然に行えるような取り組みに期待したい。  
 日常的に利用者が玄関を自由に出入りできる仕組みにはなっていない旨を家族等に説明し、同意を得る体制を整えることに期待したい。  
 夜間を想定した避難訓練を利用者と一緒を実施するほか、災害時に備え、食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することに期待したい。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の自己評価及び外部評価の結果を基に、出来るところから改善に向けた取り組みを行っている。</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>自己評価に対する取り組みについては、個別に必要な点を職員に聞き、管理者が作成している。</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>運営推進会議は2ヶ月に1回の開催を目標とし、開催している。会議では、利用者の状況や防災についての意見交換、外部評価結果の報告等を行っている。</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10, 11)</p> <p>職員は家族等が意見や要望を出しやすいよう、気軽に話しやすい雰囲気を作り、会話の機会を多く持つようにしている。また、内部・外部苦情受付窓口を周知し、出された意見等については、日々のケアに反映させている。</p> <p>利用者の暮らしぶりについては、毎月の利用料の支払日を利用し、報告しているほか、ホームに来訪できない家族に対しては、電話等により報告している。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>隣接する保育園の運動会や夕涼み会、地域の敬老会へ参加している。また、町内のねぶた運行に協賛しており、地域住民との交流の機会となっているほか、ホームの向かいのスーパーマーケットに買い物に出掛けた際は、近隣の方々との馴染みの関係を作ってる。更に、ホームでは獅子舞を行うボランティアや、高校生の福祉体験の受け入れを行うなど、できる範囲内で、事業所としての専門性や実践を地域に還元する取り組みを行っている。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取り組み状況
I 理念に基づく運営	<p>理念は地域密着サービスの役割を反映したものとなっており、玄関、職員休憩室、応接室に掲示され、日頃から職員同士で声を掛け合い、理念を意識したケアサービスの実践に取り組んでいるほか、家族や地域の方々が来訪した際にも、理念を理解してもらえるよう取り組んでいる。</p> <p>契約時は、利用者や家族等に事業所の理念やケアの方針、取り組み等について、ゆっくり時間を掛けて説明を行っている。また、契約改訂時や退居時にも利用者や家族等に不安を生じさせないように、十分な話し合いにより、同意を得ている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者が安心してサービスを利用できるよう、受付段階から利用者・家族と十分な話し合いを持ち、利用者の視点に立った支援を行っており、意向に添ったサービス開始となるよう調整している。</p> <p>人生の先輩として敬意を払いケアサービスを提供しており、職員は利用者を日々の暮らしの中から理解するよう努めている。また、食事の後片付け、ぬり絵、貼り絵、自分の洗濯をするなど、利用者が力を発揮出来るような場面づくりを行っている。</p>
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	<p>利用者本位の介護計画を作成するために、可能な限り利用者の意向を聞くよう努めている。また、職員の気づきや、必要に応じて家族や関係者等の意見等を反映させた介護計画を作成している。</p> <p>介護計画の見直しは原則3か月であるが、職員は実施期間に関わらず、状態変化や希望の変化時には随時見直しを行っている。また、業務日誌、申し送りノート、生活記録等を詳細に行い、利用者や家族等の意向に変化がないか把握しているほか、センター方式のアセスメントを採用し、必要に応じて再アセスメントを行っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>入居時のアセスメントや家族等からの情報、日々の関わりの中から把握しているほか、ぬり絵、貼り絵、草取り、野菜の収穫など、一人ひとりにあった役割や楽しみごとを促すと共に、支えながら共に喜び、楽しみに繋がるような支援や働きかけを行っている。</p> <p>玄関には熱帯魚や季節の花が飾られているほか、共用空間であるリビングには、畳敷きや長椅子が設置され、家庭的な雰囲気になっており、利用者が好きな場所で寛げるよう配慮している。職員が立てる物音や声は騒がしくなく、テレビの音量、ホーム内の明るさも適当であり、利用者が落ち着いて過ごせる環境となっている。</p>

# 評 価 報 告 書

外部 評価	自己 評価	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 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	管理者及び職員は、地域密着型サービスの役割を理解しており、「安心」「家族」「元気」という独自の理念を掲げ、地域密着サービスの役割を反映したものとなっている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は玄関、職員休憩室、応接室に掲示されており、日頃から職員同士で声を掛け合い、理念を意識したケアサービスの実践に取り組んでいるほか、家族や地域の方々が来訪した際にも、理念を理解してもらえるよう取り組んでいる。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
3	4	管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	隣接する保育園の運動会や夕涼み会、地域の敬老会へ参加している。また、町内のねぶた運行に協賛していることから、毎年ホーム駐車場までねぶたが来て地域住民との交流の機会となっているほか、ホームの向かいのスーパーマーケットに買い物に出掛けた際は、近隣の方々との馴染みの関係を作っている。更に、ホームでは獅子舞を行うボランティアや、高校生の福祉体験の受け入れを行うなど、できる範囲内で、事業所としての専門性や実践を地域に還元する取り組みを行っている。外部の方が訪れる際は、利用者のプライバシーについて、説明を行っており、十分配慮している。		

外部評価	自己評価	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>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
4	5	○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	施設長及び管理者は概ね理解し、改善項目は会議等で検討し、良いケアサービスに繋がるよう取り組んでいる。また、自己評価を作成する際は、項目について個別に職員に聞いているが、全職員で取り組むまでには至っていない。評価の意義やねらい、活用方法等について、全職員に周知するまでには至っていない。	○	評価の意義やねらいについては、全職員に対して十分時間をかけて説明し、自己評価を作成する際は、全職員で取り組むことに期待したい。
5	6	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に1回の開催を目標とし、開催している。会議では、利用者の状況や防災についての意見交換、外部評価結果の報告等を行っているが、自己評価の結果を説明するまでには至っていない。	○	今後のサービスの質の確保と向上に繋げるために、自己評価の結果の説明を行い、意見等を得ることに期待したい。
6	7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	行政にパンフレットを配布しているほか、困った事案等がある際は、いつでも連絡できる体制が整っている。		
7	8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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	日常生活自立支援事業を利用している方がおり、施設長や管理者は制度について理解しており、必要に応じて家族や利用者が不利にならないよう、情報提供や事業利用へ繋げているが、全職員が制度について概ね理解するまでには至っていない。	○	外部研修や内部研修を通じて、全職員が制度の概要等を理解することに期待したい。
8	9	○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	管理者は利用者に対するケア等を細かくチェックし、気がついた場合には、声掛けするなど、未然に防ぐよう心掛けている。しかし、虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等についての取り決めを作成するまでには至っていない。	○	虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等について取り決めをマニュアルとし、全職員に周知することに期待したい。

外部評価	自己評価	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>4. 理念を実践するための体制</b>					
9	10	○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	契約時は、利用者や家族等に事業所の理念やケアの方針、取り組み等について、ゆっくり時間を掛けて説明を行っている。また、契約改訂時や退居時にも利用者や家族等に不安を生じさせないように、十分な話し合いにより、同意を得ている。		
10	12	○家族等への報告  事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	利用者の暮らしぶりについては、毎月の利用料の支払日を利用し、報告しているほか、ホームに来訪できない家族に対しては、電話等により報告している。また、金銭管理が必要な利用者については、出納簿のコピーと領収書を添付し毎月報告している。		
11	13	○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	職員は家族等が意見や要望を出しやすいよう、気軽に話しやすい雰囲気を作り、会話の機会を多く持つようにしている。また、苦情受付窓口や外部への苦情の仕組みについても周知し、出された意見等については、日々のケアに反映させている。		
12	16	○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	利用者の身体的、精神的状況を考慮し、職員の異動等に十分配慮している。また、引き継ぎ等は利用者には不安感を抱かせないように、送り手やノート等を利用して行っている。		

外部評価	自己評価	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>5. 人材の育成と支援</b>					
13	17	○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	職員の業務に関する助言等は、施設長が行っている。また、運営者は管理者や職員の質の向上を図る為に、外部研修等の必要性を認識し、資格取得等の支援も行っている。研修受講後は報告書を作成し、回覧することで、周知に努めているが、年間研修計画を作成し、全職員が経験や力量に応じた研修を平均的に受講するまでには至っていない。	○	職員の質の向上に繋がるよう、全職員が個々の経験や力量に応じ、平均的な研修が受講できるよう年間研修計画を作成することに期待したい。
14	18	○同業者との交流を通じた向上  運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム協会に加入し、研修への参加等を通じて、同業者との交流・連携・情報交換等を行い、日々のサービスの向上や職員の育成に繋げるよう取り組んでいる。		
<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>					
15	23	○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、職員や他の利用者、場の雰囲気に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	利用者が安心してサービスを利用できるよう、受付段階から利用者・家族と十分な話し合いを持ち、利用者の視点に立った支援を行っており、意向に添ったサービス開始となるよう調整している。		
<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>					
16	24	○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	人生の先輩として敬意を払いケアサービスを提供しており、職員は利用者を日々の暮らしの中から理解するよう努めている。また、食事の後片付け、ぬり絵、貼り絵、自分の洗濯をするなど、利用者が力を発揮出来るような場面づくりを行っている。		

外部評価	自己評価	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>					
17	30	○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	職員は、普段から利用者とのコミュニケーションを大切にし、思いや意向を把握するよう努めている。また、職員間での情報交換、利用者の行動や言動等を観察しているほか、必要に応じて本人のことを良く知っている家族や関係者等から情報収集を行っている。		
<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>					
18	33	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者本位の介護計画を作成するために、可能な限り利用者の意向を聞くよう努めている。また、職員の気づきや、必要に応じて家族や関係者等、利用者を良く知る人たちの意見等を反映させた介護計画を作成している。		
19	34	○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	介護計画の見直しは原則3か月であるが、職員は実施期間に関わらず、状態変化や希望の変化時には随時見直しを行っている。また、業務日誌、申し送りノート、生活記録等を詳細に行い、利用者や家族等の意向に変化がないか把握しているほか、センター方式のアセスメントを採用し、必要に応じて再アセスメントを行っている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
20	36	○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・家族の要望に応じて、外出、外泊、通院等の支援を柔軟に行っている。		

外部評価	自己評価	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>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>					
21	40	○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	これまでの受診状況はアセスメントや家族からの情報により把握し、利用者や家族の希望に応じた医療機関を受診できるよう柔軟に対応している。また、体調変化や心配ごとのある時にも、いつでも相談できる体制が整っている。さらに、医療機関や家族を含めた話し合いを行い、情報の共有を図っている。		
22	44	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化や終末期の対応を明確にしており、入居時にはホームの方針を口頭で説明し、同意を得ている。また、重度化や終末期に移行した場合には、利用者や家族、医療機関との話し合いを持ち、意思統一を図っている。		
<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>					
23	47	○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	日頃から利用者の言動を否定したり拒否していない。利用者には「さん」付けで呼んでいるほか、プライバシーにも十分配慮した業務を行っている。また、個人情報保護法については施設長、管理者は理解しており、利用者の個人情報に関する書類等は事務室に適正に管理されているが、職員が個人情報保護法について理解するまでには至っていない。	○	個人情報保護法については、内部で学習会を開くなどして、全職員が概ね理解できるような取り組みに期待したい。
24	49	○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	利用者のペース、希望、健康状態、精神状態を考慮し、柔軟な支援を心掛けている。		

外部評価	自己評価	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)
(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					
25	51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者は、職員と一緒に後片付けや下ごしらえを行っている。食事は、介助が必要な利用者には同席し、サポートしているが、その他の職員は立って食事の見守りをしており、利用者と職員と一緒に食事を摂るまでには至っていない。	○	職員も利用者と一緒にテーブルを囲み、同じ目の高さで一緒に会話を楽しみ、食べこぼしのサポートを自然に行えるような取り組みに期待したい。
26	54	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴日や時間帯は決まっているが、利用者の意向を取り入れ柔軟に対応している。また、入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で支援しており、入浴を拒否する利用者に対しては、無理強いせず、入浴日を変更したり、清拭をするなどの工夫を行っている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
27	56	○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	入居時のアセスメントや家族等からの情報、日々の関わりの中から把握しているほか、ぬり絵、貼り絵、草取り、野菜の収穫など、一人ひとりにあった役割や楽しみごとを促すと共に、支えながら共に喜び、楽しみに繋がるような支援や働きかけを行っている。		
28	58	○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	外出先には利用者の希望や習慣を取り入れており、近隣の散歩、スーパーでの買い物、足湯、ドライブ、伝承工芸館、田んぼアート等に出掛けている。また、利用者の身体状況に合わせて、移動方法や移動距離に配慮した支援を行っている。		

外部評価	自己評価	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)
(4)安心と安全を支える支援					
29	62	○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	全職員は身体拘束の内容や弊害について理解しており、身体拘束を行わないという姿勢で日々のケアを提供しているが、やむを得ず拘束を行う場合のマニュアル等を整備するまでには至っていない。	○	身体拘束マニュアルを作成し、やむを得ず身体拘束を行う場合の記録様式について作成され、全職員により事例を取り入れた内部研修を行うなどの取り組みに期待したい。
30	63	○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	利用者の外出傾向を察知した時には職員が付き添い出かける体制になっているほか、無断外出に備えて近隣商店、民生委員等から協力を得られるよう働きかけている。玄関は自動ドアで、ドアの上部をタッチして開閉できるようになっており、日常的に利用者が自由に出入りできる仕組みにはなっておらず、家族等に説明をし、同意を得るまでには至っていない。	○	日常的に利用者が自由に出入りできる仕組みにはなっていない旨を家族等に説明し、同意を得る体制を整えることに期待したい。
31	68	○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	年2回避難訓練を行い、災害時に地域住民から協力が得られるよう働きかけを行っているが、夜間も想定した具体的な誘導策を作成するまでには至っていない。また、災害時発生時に備え、食料や飲料水等を用意するまでには至っていない。	○	夜間も想定した避難訓練を利用者と一緒を実施するほか、災害時に備え、食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することに期待したい。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
32	74	○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	食材は外部発注を行っており、一日の総摂取カロリーについて概ね把握し、栄養バランスに配慮した献立となっている。また、利用者の食事量や水分摂取量を記録している。		
33	75	○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)	感染マニュアルを作成し、必要に応じて見直しを行っている。また、マニュアルに基づいた学習会を行うなどして、全職員に周知している。さらには、感染症に関する最新情報を収集し、利用者やホームに出入りのある人、家族等にも周知し、感染予防に努めている。		

外部評価	自己評価	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>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>					
34	78	○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	玄関には熱帯魚や季節の花が飾られているほか、共用空間であるリビングには、畳敷きや長椅子が設置され、家庭的な雰囲気になっており、利用者が好きな場所で寛げるよう配慮している。職員が立てる物音や声は騒がしくなく、テレビの音量、ホーム内の明るさも適当であり、利用者が落ち着いて過ごせる環境となっている。		
35	80	○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	これまで使い慣れ親しんだ家具、寝具、テレビ等が持ち込まれており、職員と利用者が一緒に、利用者一人ひとりに合った居室作りを行っている。		

※  は、重点項目。