

評価結果概要表

作成日 平成 22 年 1 月 21 日

【評価実施概要】

事業所番号	秋田県知事指定第 0570809723号
法人名	カフシキガイシャ 株式会社 えがお
事業所名	オオマガリ えがお大曲
所在地	大仙市大曲舟場町1丁目1-21 (電話) 0187-66-3021
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22年1月21日

【情報提供票より】 (平成21年11月10日 事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16 年 4 月 16 日
ユニット数	1 ユニット 利用定員数計 9 人
職員数	9 人 (常勤 6 人 非常勤 3 人 常勤換算 7.6 人)

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 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)	27,000 円	その他の経費(月額)	18,400 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	有りの場合 償却の有無	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 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		900 円	

(4) 利用者の概要

利用者人数	8 名	男性	0 名	女性	8 名
要介護1	2 名	要介護2	2 名		
要介護3	1 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.4 歳	最低 79 歳	最高 93 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	仙北組合総合病院
---------	----------

【外部評価で確認された事業所の特徴】

「地域と共に」という法人共通の理念を掲げ、地域でその人らしく暮らすことを実現するため、毎年度の目標を定めて実践に努めている。  
職員は利用者と家族、地域との心の通う交流をめざし、日々の関わりの中で意欲を引き出しながら些細な意向の把握にも努めており、あえて献立をつくらずその日その日の状況に応じてメニューを決めるなど、一般家庭と変わらない和やかで落ち着いた生活を支援している。  
また、職員の資質向上に力を傾注しており、研修計画に基づいた内部研修には中央講師を招いて研鑽するなど、法人全体として職員のスキルアップとともにサービスの標準化に努めている。  
事業所は新興住宅地にあり、目立たない看板を掲げて「家」であることを意識し、旧町内会のネットワークに加入するなど徐々に地域の中に溶け込んできている。

【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)	改善個人情報の取り扱いとして書庫に鍵を設置したり、緊急災害時などに地域全体で利用者を支える仕組みづくりなど、改善計画に沿って具体的に取り組んでいる。
	今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)	職員一人ひとりが日々の振り返りの機会として自己評価に取り組み、管理者がまとめており、前回評価結果を基に改善計画を作成し、運営推進会議に提起しながら改善につなげている。
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組み(関連項目:外部4, 5, 6)	日頃の様子を写真やビデオで報告して事業所の理解に努め、広報の配布対象を町内会に拡大したり、旧町内会のネットワークに加えてもらうなど、委員の意見を基に具体的な取組みにつなげており、防災訓練への地域住民の参加など相乗効果がみられる。
	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)	苦情受付箱を設置しているほか、面会時などに家族の意向を確認しており、入院時の利用料についての疑問や俳句の会への参加要望などに適切に応えるなど、意見や要望を実践に生かしている。
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)	町内会はまだないが、ゴミ出しや玄関掃除、落ち葉の片付けなどを通じて普段からあいさつを交わし、近隣の小学生が遊びに来るため、お菓子をあげることを楽しみにしている。 また、旧町内会の範囲でネットワークに加えてもらうなど、地域の理解と協力が深まってきている。

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)
<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	『地域と共に』の理念の下に、その人らしく生活をしていただけるようにご本人の希望を伺いながら、住み慣れた地域で安心した生活が送れるように努めている。		法人全体の理念なので常に意識できるようにしたい。		「地域と共に」という理念を掲げ、地域でその人らしく暮らすことを大切に、理念に基づいて毎年度の目標も定めて実践に努めている。	
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	事業所の中に理念を掲げている。運営者と管理者は会議を通じて理念を元に事業所の事業計画を立てている。	○	職員への浸透にもう少し工夫が必要であることを考えている。業務・カンファレンスを通じて繰り返し伝えていきたい。	○	玄関や廊下、ホールに理念を掲示し、日々の中で目にすることで職員の意識化を図っている。また、運営者と管理者による毎週の会議や、管理者による会議報告やカンファレンス等で理念の共有に努めている。	○ 管理者が交代したこともあり、理念の浸透に時間を要すると認識していることから、管理者を中心に全職員が理念を共有するための取り組みを期待したい。
	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	法人の理念等については契約の際にご説明している。地域の方へは運営推進会議等を通じて伝えることができるように努めている。	○	継続的に取り組んでいく必要がある。「地域公開講座」などを予定しているので機会あるごとに努めていきたい。			
<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	あいさつを心がけている。ご近所の子供さん達が遊びに見えることがある。近隣のお宅とは季節ごとのごあいさつも行っているが日常的とは言い難い。	○	日中不在のお宅も多く日常的に気軽に立ち寄りが出るかは定かではないが、ご協力いただいているご近所さんの力をお借りして、お付き合いの出来るお宅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	町内会が無い地域のため地域の一員としての認知度は低いのが現状である。近隣の老人保健施設からの催しへの招待を受けて、参加することが主な交流となっている。(今年度はインフルエンザの流行を避けて不参加)	○	ご協力いただいているご近所さんを通して、町内の方へのあいさつや防災の協力をお願いをしていく予定にある。隣近所の方たちとも話を聞いていただけるように努めていきたい。	○	新興住宅地のため町内会はまだないが、ゴミ出しや事業所周辺の掃除などを通じて日ごろからあいさつを交わし、近隣の小学生が遊びに来ることもある。また、近隣の老人保健施設の行事を通じて交流しているほか、旧町内会のネットワークに加えてもらうなど地域の理解が深まってきている。	○ 新興住宅地のため日中留守の世帯が多いが、土日や祝日に交流できる機会をつくるなど、現在の環境から地域との交流につながる取り組みを工夫してほしい。
	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	広報誌を年2回発行している。配布時に声を掛けるようにして相談等を受けるように心がけている。現状としては利用に関わる方以外の相談は無かった。	○	地域の方に困ったときの心当たりとして頭の片隅に覚えていただくことが出来るように少しずつご近所の方から広めていくことが出来るように努めたい。ご近所の方との会話の中で他事業所の業務についてのご質問があることもあったので、日常的な会話でもきっかけになることもあることを意識していく。			
<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	職員からの自己評価表をもとに管理者の気付かない点が挙げられている。今回が初めてとなる職員が多いため、評価項目が勉強になるという声もあった。どのような意味を持って自己評価に取り組むのかという説明を管理者から上手く伝えることが出来ていなかった。	○	自己評価・外部評価の実施がサービスの向上につながる事を全職員が理解して取り組むことが出来るように話し合いたい。今後のより良いサービスの提供につなげたい。		職員一人ひとりが日々の振り返りの機会と捉えて自己評価に取り組み、その結果を管理者がまとめていく。また、前回評価結果を受けて改善計画シートを作成し、職員間で話し合いながら具体的な改善につなげている。	
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	事業所の現状をご理解いただく為に写真やビデオなどを用いて具体的に伝えるように努めている。その上で職員が気付かないことなどにはご指導いただいている。	○	職員の参加が人員の都合上できにくくなっている。主に聞けるのが管理者であるため、実際の生の声を伝えることが出来ないでいる。準備段階からの参加や貴重なご意見をその場で聞くことが出来るように取り組むたい。		運営推進会議では、日ごろの様子を写真やビデオで報告して事業所の理解に努めており、外部評価結果や改善計画シートを基に意見を求めながら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	福祉事務所との連絡調整や訪問、介護保険事務所、包括支援センターとの連絡や意見交換などの機会をとらえて参加に努めている。会社からはサービス情報提供と研修情報を合わせた『月間えがお』を毎月配信している。	○	情報交換をしたり、アドバイスを仰いだりといった積極的なかわりを持つことでよい関係を築くことが出来るように努めていき、サービスの提供に活かすことが出来ればよい。		法人の広報誌「月刊えがお」を毎月行政に届けて事業所の状況を報告しているほか、生活保護の方がいるため福祉事務所と電話や相互訪問など連携している。	
	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	今年度は外部の研修に参加することが出来なかった。現在利用者様で活用している方もおらず、関わりを持っていない、勉強不足の状況にある。	○	権利擁護事業や成年後見制度は自分達の仕事に不可欠なものであることを認識していくところから始めたい。勉強の場をつくる、参加することを積極的に努めていきたい。			
	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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年虐待防止の研修に全職員が参加している。それでも日常的な言動に潜む虐待の要素への意識が統一できているとは言い難い。拘束に対する意識は、職員に知識として定着していかなくとも、利用者様を大事にして避けていこうとする心がけはある。	○	虐待防止と制度についての勉強を努めていく。職員が正しい知識をもってお互いをチェック出来るようになることを目指していきたい。			
<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	入居時に契約書・重要事項説明書にて説明させていただいている。疑問点も伺っている。	○	入居後もいつでも説明が出来るように管理者は契約内容についてより理解に努めていきたい。			
	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	玄関先に苦情処理窓口を明示し、契約時または重要事項説明書の中でも説明している。管理者が苦情受付担当として受付、施設長・社長へと報告されている。	○	職員間で話し合い、即座に対応できるように努めたい。苦情としての意見ではなくともより良いサービス提供のための取り組みとして積極的に声を拾いたい。			
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	毎月発行される「えがおだより」や個人の写真を送付している。生活の様子や、職員の表情なども分かるように広報委員が写真を選択している。ご家族の面会時には近況報告や相談、お小遣い帳の確認（レシートを渡す）をして頂いている。急変時や受診時も連絡・報告している。	○	定期的に担当職員からご家族へ手紙や電話での報告が出来るように関係作りに取り組みたい。		家族向けの「えがお大曲だより」を毎月発行し、家族への手紙と併せて利用者一人ひとりの生活の様子を伝えている。 また、法人全体の広報委員会発行の広報誌「えがお大曲」で職員の異動や行事など事業所全体の状況を報告しているほか、面会時や電話でも連絡している。	
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関先に苦情処理窓口を明示している。契約時または重要事項説明書の中でも説明している。ご家族の話の中での要望や意見をご家族が重圧に感じないように配慮しながら取り上げることもある。ご家族からは意見としての提出がしづらいところがあるようす。	○	ご家族からの「みて頂いている」という意識の声を聞くことが良くある。ご意見がサービス業としての向上のために必要なことであることをご理解いただけるように対話の機会を増やすことができるように努めたい。	○	苦情受付箱を設置し、面会時などに家族から口頭で苦情や要望がないか確認しており、意見があれば迅速に対処し、その結果を運営推進会議にも報告している。	前回評価結果に引き続き、家族の意向を把握するための工夫や取り組みについて検討を重ね、意向の把握とともに具体的な運営及びサービスの向上に生かしてほしい。
	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	毎週の管理者会議、毎月の主任会議を開いており、意見や提案が挙がる機会を設けている。事業所としての定期的な話し合いの場を設けたいが時間をとることが出来ないでいる。	○	空いた時間での2、3人の話し合いをすることで対応しているが、記録や周知が不十分なことがある。意識して努めていきたい。			

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)
	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	受診や外出など通常業務の範囲内の人員では業務に支障が出てしまう場合は勤務調整を行い、その日、時間帯での人員を多くすることで対応している。					
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	今年の2月から、事業所内での退職・異動者が無く、事業所にとって良い方向にあるといえる。利用者様との関係も良好な状況を保つことが出来ている。		なじみの関係を生かして、より良いサービス提供が出来るように努めていきたい。		前回評価では離職率が高く、管理者も交代しているが、現在では定着してきており職員の退職時には事前に利用者に伝えている。 また、日ごろから全員で利用者に関わり、フォローしながら利用者の負担軽減に努めている。	
<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	管理者には各種研修の機会があり、職員にも望めば研修費用を出して働いている。定期的な社内研修の開催、外部講師による講義など研修の場を設けている。	○	職員に研修参加の場を増やすことが出来るように情報の提供をしていきたい。職員にも参加する希望や意識を高めてもらうよう話して行きたい。		法人で年間研修計画を作成しており、中央の講師を招くなど内部研修に力を入れているほか、外部研修にも希望に応じて参加して職員のスキルアップを図っている。	○ 内部研修の参加者が少ないため、研修の目的や必要性を理解したうえで参加する仕組みづくりを工夫してほしい。 また、職員一人ひとりの当面の目標を明確にし、そのために必要な研修への受講を研修計画に反映させてほしい。
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	グループホーム連絡会に加入しており、講演や研修での交流の機会を設けている。人員の都合上参加できないでいる職員の方が多かった。		他事業所との交流も勧めて行きたい。		系列事業所間で職員が見学して実践を学ぶ交換実習など、交流を図っているほか、全国・県・圏域の連絡会に参加して情報交換している。	○ 系列事業所との交流が主なため、職員が他事業所との相互訪問で交流する機会を持つなど、ネットワークを広げた関わりからサービスの向上につなげてほしい。
	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	年2回の親睦会を開催している。					
	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	ケアの質の向上を職員に伝えることを努力している。職員の研修参加や資格取得を奨励し、勤務状況等を把握している。また、積極的に外部研修への参加を勧め、職員の質の向上に努めている。					
<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>								
	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	利用相談を実際にご本人から頂くことは例としてなく、ご本人と入居前からなじみになることは難しいことが多い。ご本人とはゆっくり時間をかけながら、先に知っている情報よりも顔を合わせたときに得た情報を大切にして関係作りを始めるように心がけている。	○	管理者やケアマネージャーだけでなく、職員にも事前の顔合わせへの参加の機会を増やしたい。			

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)
	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	見学・面接などでお会いする機会に出来るだけ話を聞くことに努めている。担当のケアマネジャーとの連携をとり、自分では引き出せなかった情報も何うように努めている。					
	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	利用相談や見学の際にお話を伺ったり、担当のケアマネジャーから情報を得るように努めている。事業所のサービスがご本人にとって最上かどうかを考えることにしている。					
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	ご本人やご家族から事前に得た情報や、生活の中で垣間見えたことから本人にあったサービスが出来るように努めている。自信を失ってしまうようなことや、他の方からやっかまれてしまうことは極力避けるように心がけている。		事前の情報収集が大切なので、担当のケアマネジャーとの協働に努めたい。	管理者が事前に自宅を訪問して情報収集に努め、事業所の見学を兼ねて何回か訪問してもらうなど、納得して利用できるよう配慮している。		
<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>								
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	人生の先輩としての尊敬の意を表す言葉遣いを心がけているという職員もおり、会話の中から勉強することもある。また、その生き方をみて他人を悪く言わないことの素晴らしさを教わることもある。ただ、関係としては一方的になってしまっている場面が多いのが現状となっている。	○	個人の誇りにできることを見つけて、表現していただくことが出来るように努めていきたい。家事などから学ぶことも多いはず。	利用者の人生体験から学ぶことが多く、礼儀作法や丁寧な話し方など、日常生活や会話の中から職員が参考にしており、職員の成長にもなっている。	○	ADLが低下している方への対応で、職員に余裕がなく一方的な関わりになる場合があるため、利用者のできる事、やりたい事を引き出しながら、支え合う関係づくりに努めてほしい。
	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	面会時や電話など、機会を設けて情報交換している。ご本人の受診と一緒に出かけたいたり、一緒に設備の配置を考えたりするようになっていく。「まかせっぱなしですみません」という声があり、一緒に考えることがご家族にとってうれしいことなのだ最近理解できるようになった。	○	管理者と職員が誰が対応してもご家族が安心できるようなかかわりに努めたい。			
	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	ご本人とご家族の関係には深くは立ち入れないが、寂しいという気持ちがある時は代わりに電話などでその旨を伝えることもある。利用者様が元気に暮らすことがご家族にとっても良い影響を与えることがあり、電話での状況報告などを蜜に行えるようになってきてはいる。	○	ご家族とのやり取りは管理者が中心となっているので、各担当を持つ職員がやりとりできるように努めていきたい。			
	30	○馴染みの人や場所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	いき付けの美容院の利用や、ご家族の協力を得ての長年続いている句会への参加、遠方の友人との手紙・電話のやり取りなどの支援を行っている。ご友人の面会も時々あるが、こちらからの訪問は行えていない。					
	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	利用者同士が話の合うグループを組んでいる場合もあるが、会話があまり成り立たずに寂しい思いをしている方もいる。職員との会話だけでなく、利用者様同士の会話が必要な場面もある。人間関係を決めるのは利用者様同士であるので仲介はしても限界はある。	○	職員が決めつけないように、利用者様同士のルールを把握することを意識して支援していきたい。			

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)
	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	ご家族には退所後も相談や情報提供等の支援を行う旨をお伝えしている。退所後もお話を聞かせてくださるご家族もおり、今後も取り組んでいきたい。	○	退所というお互いにとってダメージがある出来事ではあるが、利用中からの利用者様にとってよりよいサービスの提供に努めることで、関係を切らないように全職員が意識できるよう取り組みたい			
<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	日常的な会話や利用者様同士の談笑や愚痴、ご家族と接したときに出る本音などをご本人の希望や意向と受け止めるように努めている。本人の希望に、医療面や安全面から添えないことも多い。	○	利用者様とのコミュニケーションを大切に出来るよう、たくさん意見が引き出せるような会話が出来工夫をしていきたい。	利用者一人ひとりの業務日誌に全職員が目を通し、場面毎の会話から利用者の意向を感じ取るよう努めている。 また、気付いたことは職員間で意見を出し合い共有し、対応を統一している。		
	34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、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	ご本人やご家族から話を詳しく聞くように努めている。一人暮らしなどで情報が少ない場合でも、ご本人の言動や希望から把握できるように努めている。	○	職員の気付きの視点やアセスメントの考え方を勉強していきたい。利用者様・職員のそれぞれが持つ考え方をもっと活かすことが出来るように努めていきたい。			
	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	生活の記録や排泄の状況、食事摂取の状況を表にして把握できるように努めている。変化がある場合は申し送りや看護師への報告で対応している。	○	小さな変化でも記録に残すことが出来るような気付きの視点が身につくように勉強していきたい。			
<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	ご家族からのご意見を取り入れたり、ご本人の意向を聞くことが出来るように努めている。現状では職員が積極的に介護計画の作成に関ることが出来ていない。	○	介護計画を作成する上での取り組み方や、アセスメントの視点などをこれから勉強して各職員が取り組んでいく状況にある。センター方式を活用したご本人の暮らしの意向に沿った計画作成に全職員で取り組むことが出来るよう努めたい。	センター方式を取り入れたアセスメントにより利用者及び家族の意向を反映し、カンファレンスで職員で話し合いながら介護計画を作成している。	○	新しい職員が多くアセスメントやカンファレンスなど一連の流れについて理解が不十分と捉えていることから、今後も全職員で関わりながら経験を重ね、利用者及び関係者の意向や希望を十分考慮した介護計画の作成に努めてほしい。
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	話し合いがしっかりと記録として残されていない期間があり、話し合いの形を現在模索しているところ。見直しを各関係者がしっかりと関わって行うことが出来ていないのが現状。	○	カンファレンス時間の確保や記録の徹底、ご本人・ご家族の意見の反映をしっかりと形に残す為の取り組みを職員全体で意識して努めたい。	利用者の状態を一目で把握できるよう管理日誌の様式を工夫し、3か月毎の定期的な見直しのほか、状態変化に応じても適宜に見直している。	○	介護計画の作成と同様に計画作成担当者と各職員が積極的に関わり、利用者及び家族の意向を十分に反映したバリエーションのある計画となるよう努めてほしい。
	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	記録の内容や視点はまだ統一できておらず、介護計画に沿ったものとはなっていない。情報を共有する為の取り組みに欠けているのが現状。	○	記録における視点や目的の統一や、介護計画に沿った記録に今後取り組んでいく。職員間の意識を高めるように話し合いをしていく。			

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>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 <sup>の</sup> 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	ご本人やご家族からの要望で設備を整えたり、食事の形態や支援する時間帯を変更したり、送迎を行ったりという例がある。遠方に住む家族に代わり、入院の手続きや、入院中の洗濯代行などを行っていることもある。			認知症研修を開催して地域の方の参加を促したり、介護保険に関する相談に応じるなど、地域の福祉拠点としての機能を生かしている。 また、入院中など家族が対応できない場合は手続きや洗濯などを代行し、非常勤の看護師を配置して医療連携体制を確保している。		
<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	消防署立会いの下での防災訓練やボランティアでのお茶会などの機会が設けられた。ご本人の体調を考慮して、遠方の病院から近隣の病院への紹介を受け、より受診しやすくなったことも例としてある。		より資源の活用が可能になるように日ごろからの情報収集に努めたい。			
	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	ご本人の意向でという部分での例はまだ無いが、ご家族の意向で複数のケアマネジャーとのかかわりを持ち、利用者様の今後について話し合う機会は得ている。他施設への転居が話し合いの末に決まっている例がある。					
	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	緊急性のある方に対し、地域包括支援センターと協働することで当事業所への利用受け入れを行った。					
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	利用契約時、ご家族にかかりつけ医との連携について説明し、同意を得ている。また、利用前からの医療機関を継続して受診希望される方に対しては希望がかなうようにしている。			利用者のかかりつけ医による受診や往診を優先し、通院時には職員が付き添い状態を確認して家族に説明している。 また、状況や希望に応じて協力医でも対応しており、薬の変更時には薬局と連携して効能や副作用等を確認している。		
	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	かかりつけ医との連携で専門医を紹介して頂いている。必要な利用者様は定期的な専門医の受診を受けている。ご本人の変化に合わせて状態報告を行い、診断や指導を受けている。					
	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	連携する看護師がおり、日常的にも急変時にも状態報告が出来る状況にあり、適時指導を受けることで健康管理につなげている。協力病院とも連絡をとり、病院看護師からの支持をおおぐこともある。					
	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	利用者入院の際はご家族にまかせっきりにならないように、各職員が病室に向いて常に情報を得ることが出来るように努めている。病院関係者とも指示を仰げるように話をするよう努めている。退院後の受診にもGHから同行している。ご家族遠方の場合には出来るだけ利用者様の様子が分かるように努め、定期的に報告している。	○	入院しなくても良い状態に健康管理が出来ることを理想としたい。早期の退院や退院後の生活への移行がスムーズに行われるように医療機関との連携に努めたい。			

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)
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	実際は重度化から寝たきりにつながった段階や入院に至った段階でようやく次の住家を考えることになってしまっている。将来的に予測できている段階で次につながることは難しいところにある。将来的な姿とGHの設備や能力の限界についてはご家族と話し合うように努めている。	○	管理者・事業所で働く職員、関るケアマネージャー、ご家族、かかりつけ医等の全員が方針を共有することは簡単ではないが、話し合いを持つことが習慣となるように努めていきたい。	看取りに関する指針を明確にし、医療機関との連携体制を確保して契約時に説明のうえ家族の意向を確認している。 なお、これまでに看取りの希望はないが、職員間で看取りに関する対応を話し合い、家族の理解を深める予定である。		
	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	現在直面している問題である。事業所の設備の問題もありADLの低下が生活の質を下げってしまうことにつながりやすくなっている。事業所単位ではなく会社単位での利用者様のサポートを考えているところ。担当ケアマネージャーや協力病院との密な連携を心がけてい。ご家族と事業所の連携についても意識し、連絡をこまめに取っていくよう努めている。					
	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	入居の際はご本人やご家族との面接、施設や担当ケアマネージャーからの情報を得ることが出来るように努めている。退所時にもサマリー等で情報提供をしている。ご家族にも写真を見ていただくなどして生活の様子を説明できるように努めている。					
<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	利用者様の立場を悪くするようなことがないように心がけてはいるが、どの部分がプライバシーを損ねているのかという根本的な理解がまだ出ていない。記録にも適切とは言えない表現が混じっていることもある。言葉使いなどは職員一人ひとりが利用者様と良い関係が築けるように努めている。	○	プライバシーについての認識や声掛けのタイミング・内容などももちろんだが、職員同士の立ち話の有無や、会話の内容にも気を配ることが出来るようになっていきたいと思う。	トイレ誘導の際は他の用事があるように声かけし、周りに気付かれないよう配慮しているほか、居室のポータブルトイレを目立たないよう覆ったり、洗濯物の下着も見えない場所に干すなど自尊心の保持に努めている。 また、記録等の個人情報については事務所内の書庫に保管し、新たに鍵をつけて管理を徹底している。		
	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	自ら希望を表現できる方も出来ない方も、出来る限り声を掛けたり、時間を置いて答えを待つなどしている。ただし、自己決定を引き出せるくらいの働きかけが十分に出来ているとはいえない。					
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	利用者様が自ら作ったペースなのか、職員側が作ったペースに利用者様が合わせることで出来たものなのかを考えると難しいところ。利用者様の考えるペースについての理解が出来ていないので質問に答えることが出来ない。		一人ひとりの生活のリズムを保つことが出来るような取り組みを心がけたい。	利用間もない方には事業所の時間に合わせずに、自宅での時間の過ごし方をしてもらい、昼近くまで寝ている方の起床に合わせて居室に食事を運んだり、入浴の時間も希望に合わせて支援している。 また、毎月俳句の会に出かけたり、仏壇代わりの写真にご飯や水を供える方など、利用者の生活リズムを尊重している。		

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)
<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	なじみの理髪店に通い続ける方には支援している。ADLが低下している方には出張サービスを利用している。服装や髪型なども出来るだけ整うように、本人の好みに合うように心がけているが十分とはいえない。	○	好みがどういものであるか、以前はどのような髪型や化粧を好まれていたのか考える部分はたくさんある。職員が自分たちの格好を気にするのと同じように利用者様に向き合えるようになればより良いと思う。ご家族からの情報も得たい。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	台所の仕事は職員が行っている。あくまでお手伝いをお願いしているというのが現状である。盛り付けや野菜の加工作業などが主なものになっている。自信を持って行えることを提供するように努めている。後片付けは自分の仕事として取り組んでくださる方が多い。	○	利用者様の意識として台所仕事を自分たちがするのは面倒だということが以前は見られていたが、変化してきている。出来ることを把握しながら関わっていただけるように支援していきたい。		あえて献立を作成せずに、その日その日の状況や食材に応じて食べたいものを調理している。また、前回評価時よりも利用者の関わりが増えてきており、もやしの芽を取ったり林檎の皮むきなど調理の下ごしらえを利用者が手伝っている。	
	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	本人の承諾を得ておやつを冷蔵庫で保管させていただいている場合もあるが、食べたいときに食べていただけるようにしている。(医師の制止が無い限り)居室で保管する利用者様に関しては、差し入れてくださるご家族に内容を尋ねることはある。基本的な好みを把握するように努めている。					
	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に「尊厳の保持」に配慮して支援している	利用者様の排泄パターンを把握し、能力に考慮した声掛けや誘導を行って、失敗につながらないように努めている。また、限られたトイレ数なので、順番や待ち時間でトラブルにならないように声掛けのタイミングを工夫している。構造上ドアを閉めることが出来ない場合があり、問題となっている。	○	トイレが狭い為に他利用者様に排泄介助をしていることを悟られてしまうことがある。声掛けの仕方拒否につながったり、不快感を与えることもあるので考えを統一しながら支援していきたい。			
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	就寝前や一日おきといった利用者様個々の希望はできるだけかなえる事が出来るように努めている。体調に合わせてシャワー浴や清拭を行うこともある。手を借りずに入りたい方にも最低限の安全について考えたり、ご家族と話したりしながら支援している。	○	利用者様の安全と、本人の希望する支援の内容についてはもっと話し合う必要がある。体を見られることが基本的に嫌な方でADLが以前より落ちてきている場合など。		利用者の希望により毎日の入浴が可能であるが、最低でも週2回から隔日での午後入浴を支援しており、就寝前の夜間入浴にも対応している。また、職員の付き添いや入浴剤などで快適な入浴時間をつくり、入浴を拒む方には促し方の工夫や日時を変更したり、シャワーや清拭で清潔の保持に努めている。	
	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	ほとんどの利用者様が夜に眠ることが出来て、日中を活動的に過ごすというサイクルを保つことが出来ている。良く眠る為に本人の希望することは全職員の共通の認識となるように話している。不規則なサイクルの方にも薬剤に頼り過ぎないように、医師と相談の上で支援している。					
<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	掃除や食後の片づけを日課としている利用者様がいる一方で、あまり張りがあるとはいえない生活を送る利用者様もいる。利用者様同士に仲間意識があまりないため、会話を楽しみにしてしながら、職員としか話が出来ないでいることを寂しがつている方もいる。	○	それぞれの心が動かされるような取り組みを、生活歴や趣味を把握しながら考えていきたい。		食事の下ごしらえや茶碗拭き、居室などの掃除、花の水やりなどの役割を持ち、馴染みの美容院や俳句の会へ出かけ、おしゃべりやテレビを楽しむ方など、趣味や気晴らしにつながる活動により喜びのある生活が送れるよう支援している。	

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)
	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	現在ご自分で金銭管理している方はおらず、お小遣いとしてGHが預かっていることを理解している方もいない。欲しいものがあるときに申し出てくださる方や、ご家族から届けてもらう方がほとんどだが、不便に思っているという部分が見られないので様子を見ているところ。					
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	現在インフルエンザの流行に伴い、買い物への同行を控えている。時々散歩や、外の空気を楽しむことは勧めている。ただし、利用者様の見守りの体制があるために頻度としては低めである。受診時に元の住まいの近くを選んで通ることなどはある。	○	外での役割の構築や散歩などでの気分転換の頻度は増やしていきたい。	季節毎の花見や紅葉見学などドライブに出かけ、利用者の状態や希望に応じて散歩に出かけている。 また、利用者の自宅への外泊を支援したり、通院時には自宅の近くを通って帰るなど外出支援に努めている。	○	外出を望まない方やレベル低下により職員の余裕がなくなり、外出を困難にしている状況があるため、買い物などに交代で出かけるなど、日常的に外出する機会を増やしてほしい。
	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る機会をつくり、支援している	個人的な外出を希望する方にはご家族の協力を得ることが出来ている。外出の計画は職員からの提案が主なものとなっている。今年度の利用者様を複数連れての外出実質2度のみだった。利用者様の意見を反映する事はまだ出来ていない。	○	利用者様の意見を引き出せるように日常からの関係を築いていきたい。			
	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	友人やご家族とのハガキや年賀状、手紙のやりとりの支援を行っている。(ハガキ・切手の購入、投函など)。届け物へのお礼の電話は、ご本人にも出ていただけるように努めている。(携帯電話を持っている利用者様が1名。)					
	64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会に来られる方に対しては、ご家族からの制限が無い限りお会いしていただいている。ホールやご本人の居室でゆっくりくつろいで頂けるように努めている。	○	あいさつやお茶だし、来ていただいた際に居室が整い、本人の身なりもちゃんとしている。玄関もきれいである。といったことがまだ出来ていないことがある。利用者様も職員も、ご家族も恥ずかしい思いをせずに、楽しいひと時となるように取り組んでいきたい。			
<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	全職員が年1回、社内研修で「身体拘束・虐待の禁止」について学び、理解した上で業務についている。薬剤の処方についても、安全面に重点を置き、本人の意に反して眠らなければならないような状況避けることが出来るように医師と相談の上でお願いしている。		無意識の中にある言動や行動が虐待に当たることも勉強しながら考えていきたい。			
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	利用者様が自由に出入りできるように、玄関の鍵は夜間の戸締り以外は開けている。全居室に鍵はついておらず、安全、防犯のための一般的な施錠になっている。出入りについての見守りや声掛けは当然行うが、閉じ込める為の施錠が拘束につながることは職員が理解できている。			夜間以外は玄関や窓にはカギをかけず、玄関に鈴をつけて出入りを把握し、職員が目配りや気配りを徹底して利用者の安全確保に努めている。	○	前回評価でも課題とし、改善目標として運営推進会議でも検討しているが、新興住宅地で町内会がないこともあり、近隣住民による具体的な協力体制が十分とはいえないため、旧町内会のネットワークを活用して地域の見守り、声かけの連携体制を構築するなど今後の取り組みを期待したい。
	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	日中の生活をホールで過ごされる方がほとんどであるため、生活パターンを把握しながら見守りに努めている。午後に居室で過ごされる方々に対しても、定期的な巡回と声掛けを行っている。慣れていることから配慮に欠ける時がある。それぞれの生活のペースの中の休憩と、ただの休みっぱなしの境界についての共通の認識を深めたい。	○	思い込みや慣れからくる事故を防ぐ為、見守りや声掛けを意識していくことを徹底していきたい。			

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)	
	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	刃物（はさみ、鉛筆削り用ナイフなど）使用方法がしっかりされている方が居室で管理されている。（2名の方）職員が業務上使用する物品に関しては、事務室や高めの棚に保管して安全管理に努めている。朝・夕には物品チェックを行っている。						
	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	各種対応マニュアルはあるが確実に実行できているとはいえない。利用者様のADLの低下に伴い、事故の頻度や危険性が高まっている。報告書をもとにご家族、職員と対応策を話し合っているが未然に防ぐには至っていない。	○	ご家族のご理解やご協力のお願いが出来るようになってきている。より話し合い、職員もより考えることで現在の状況にあった対応策が出せるようにしたい。話し合いの記録と周知を徹底していきたい。				
	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	年一回の救急救命講習を全職員が受講している。急変マニュアルがあるものの、職員が常にマニュアル通りの対応が出来るレベルには至っていない。救急車の手配や搬送のための対応を経験している職員が経験の無い職員に伝えることが上手く出来ていない。	○	応急処置や初期対応を身につけることが必要だが、実際に場面に遭遇する以上の方法が見つかることが出来ないでいる。看護師への速やかな連絡、協力病院への連絡で指示をあおぐことで対応している。				
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年間防災訓練計画を立て、定期的な訓練を実施している。利用者様のADLの低下に伴って、実際の避難誘導と訓練の避難誘導では実情が異なることが消防署立会いの上で想定されている。	○	ご近所の方から防災訓練へのご協力を頂くことが少しずつではあるが出来るようになってきた。実際にどのように災害時にご協力いただけるか話し合っていきたい。	○	防災計画に基づき地震災害時訓練や火災訓練を年3回実施し、防火・消火設備の自主点検もしている。また、前回評価結果を受けて運営推進会議で検討し、今後の訓練に対する近隣住民の参加と協力を得ている。	○	今後の災害訓練に地域住民の参加が得られるため、緊急災害時の連絡網やマニュアルの整備とともに、地域住民の具体的な役割を明確にし、実効性のある協力体制の構築に努めてほしい。
	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	利用者様の状態変化に応じて対応についてご家族へ説明と協力をお願いし、ご理解いただけるように努めている。ご家族との話し合いを重ねていくことでご本人とって良い方向に進むように方策を話し合っている。	○	全ての利用者様のご家族にも定期的な近況報告が出来るように努めたい。ご家族と交わした会話の内容を全職員が共有できるように記録を徹底していきたい。				
<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	日々のバイタルチェックや表情、訴え、入浴時の皮膚状態の確認、本人の動き・発言、食事量の変化などから把握を試みているが十分とは言えない。職員の気づいたことを看護師や医師へと繋げていくための対応を管理者がうまく出来ていないことがある。	○	痛みがある時は必ず目で確認する、悪化する前に対応するための方法を考えたい。				
	74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解に努めており、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	処方された薬は毎回内容をカルテに綴ることで職員が見やすいようにしている。スタッフ全員が各利用者の処方薬について効果等のレポートを作成するなど理解に努めた。（管理者紛失してしまう）わからない事がある時は薬局の薬剤師に相談して指示を仰げるように関係を作っている。	○	内服薬の見落としをしてしまうミスが現在も続いている。職員の意識の問題だけでなく、チェック機能がしっかりと働くための取り組みをしたい。ミスが起きたときは報告書で職員が共有できるようにしている。				
	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	排泄チェック表を活用し、個々の状態を把握するように努めている。牛乳の提供やこまめな水分提供をしているが、繊維質を取り入れた献立が少ないときがある。医師との相談により処方される薬剤が対応の中心となっている。運動を少しずつ生活の中に取り入れている。	○	職員の便秘に対する理解を深めたい。利用者様の心配事として、便秘に対する訴えはある。求めていることは薬剤の調整であることが多い。安心して繋がるための処方であったり、反対に薬剤を使わないことでうまくコントロールがついている場合もあったりするため、医師との相談を第一に考えている。献立についても勉強したい。				

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)	
	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	朝・晩の整容時は見守りや介助で全員行っている。義歯を磨いて残歯を磨く、うがいをするという内容。夜間は洗剤を職員が使用している。毎食後についてもチェック表を活用しての介助、声かけで行っている。個人の習慣として朝・夕のみ行う利用者様もいる。	○	口腔ケアの正しいやり方や義歯の扱いについて職員が知識を身につけることができるように努めたい。				
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	栄養チェック表を活用し利用者様の摂取状態を把握している。好みや食べられないもの、おかゆ、刻み、減量等提供の仕方をかえている。食器も見栄えの悪くないようなもので軽いものを選ぶ工夫をしている。	○	水分を摂ることを避けたがる利用者様が脱水症状を起こすことが無いように勧めかたや水分の多い食べ物を提供するなどの工夫をしているが職員間での意識をより高めるようにしていきたい。	○	献立表を作成せず、実際に食べたメニューを記録しており、食事や水分摂取量もチェックして利用者一人ひとりの栄養状態を把握している。	○	前回評価でも課題としていたが、系列事業所に栄養士資格のある職員がいるため、カロリー計算など定期的にチェックしてもらい、栄養バランスが偏らないよう根拠を明確にしてほしい。
	78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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）	感染予防委員会があり、時期によりうがい・手洗いを職員へ周知して強化・徹底を行っている。ご家族や来訪者にもご協力いただくように努めている。エプロンテクニックの講習を委員が主導して各職員に行っている。知識として各職員がより理解する必要がある。	○	定期的なマニュアルの確認、対応のシュミレーションを行う必要がある。備品等の設置場所についても常に確認していく。				
	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	食材管理をはじめとした台所の衛生マニュアルに沿って実施している。肉・魚の購入時には保冷袋に収納するなど、食材購入の際も気をつけている。	○	マニュアルの見直しや、マニュアル通り行っているか定期的に話し合うことが出来るように努めたい。				
<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	道路に面した駐車スペースとコの字型の奥まった場所にある玄関である為、近隣の方が出入りしやすいとは言いがたい。プランターの手入れや草むしりも行き届いていないため良い状況とはいえない。	○	草木の手入れやプランター作りを利用者様と共に行っていきたい。入り口から玄関を常にきれいにすることで建物の構造上の不利をフォローしていただけるように工夫したい。近隣の方へのあいさつもこちらから行うように心がけていく。				
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	民家改造型の建物である為、共用空間は家庭的な雰囲気が出ている。ホールの空間を区切り、利用者様が個々にくつろげる様に工夫している。季節感を装飾で演出したり、日めくりカレンダーで日付の確認が出来るように努めている。トイレに関しては、一般家庭よりも狭く換気扇も無い為、臭気がこもりやすい。こまめな換気と汚物を一つ一つ新聞紙やナイロン袋で包むなどの工夫を行っている。	○	小さなごみや水滴、汚れなど、利用者様にとって生活の邪魔になっていく恐れのあるものを事前に取り除く意識を持てるように努めたい。	○	ホールにソファを配置し、廊下には季節感のある装飾があり、危険箇所を把握して利用者の安全で快適な空間づくりに努めている。	○	前回評価でも課題としていたトイレの換気について、こまめな換気などで対処しているが、根本的な改善にはなっていないため、法人代表を交えて今後の対策方法を検討してほしい。
	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	ホールをしきることによって視覚的に二つの場所を作っている。現状としてはADLによって居場所が別れている状況。ゆっくりは出来るのだが、場面転換がしづらく、異なるグループでの話す内容が筒抜けの為、非難されてしまうことでの口論が起きやすくなっている。	○	ホールで過ごすことを選択する利用者様が多いため、職員の仲介が不可欠となる。状況に応じた会話や作業の切り替えや、気分転換の場所移動など建物の不利をフォローする工夫に取り組みたい。				

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)
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	衣類や小物等ご本人が使い慣れたものを持参して頂いている。本人の思い入れのあるものとして設置されているものもあれば、ご家族の都合で購入されたものもある。実際は居室で終日過ごす方は少なく、寝るための場所となっていることが多い。	○	ご自分の居室として職員からの干渉を避けたい利用者様もいる。ご本人の意思を尊重しながらも、最低限の安全や衛生を保つことが出来るように、利用者様との関係作りをして少しずつ仲介できるようにすることが必要なこともあるため取り組みたい。ポータブルトイレを使用している利用者様にも風景を壊さない工夫を進めていく。		居室には利用者の好みや状態に合わせてベットや布団とし、お茶道具を用意したり、仏壇代わりに写真を飾る方など個性のある居心地の良い生活空間づくりを支援している。	
	84	○換気・空調の配慮  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	館内は24時間換気システムが作動している。起床時や掃除の際に窓明け換気を行っている。衣類調整や窓の開閉、冷暖房での温度調節をしている。	○	温度・湿度のチェックは行っているが、チェック後の加湿を行った結果などを記録に残すことが出来るよう取り組む必要がある。回数も朝・夕の間に必要となってくる。行っても記録に残っていないことが現在の問題点となる。			
<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	民家改造型であるため、トイレや廊下の幅が狭いことや洗面所と浴室の使いにくさ等の不便が生じている。居室が広く、手すりが少ない作りである為、転倒につながりやすいが利用者様の自立に繋がっている一面もある。	○	安全面に関しては、個人のADLの把握した上で個々に考えていく。日常で予防できる床のごみや水滴、動線上の障害物を取り除くことが出来るように職員間で意識付けていきたい。夜間は足元灯を使用している利用者様もいる。			
	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	能力の把握が不十分である。出来ることの可能性を活かしきれていない現状にある。家事や趣味活動など参加できることを勧める事が出来ない。日めくりのカレンダーを使用した日時の確認などの工夫は行っている。	○	利用者様の出来ることを把握することから始めたい。具体的なアセスメントを行う観点を職員全体で身に付けることが出来るように勉強していきたい。場面をカメラを使って映像にして残すことで各職員のイメージの共有を図りたい。			
	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	プランターを植えることは一部の利用者様と行うことは出来たが、その後の手入れにはほとんど参加していただくことができなかった。日課に出来る取り組みでもあるだけに残念だった。	○	花の手入れや草むしり、落ち葉拾いなどを好まれる方がいるのに利用者様全体の見守りのために外での活動を勧める事が出来なかった。日中の活動を見直して外での役割を確立できるように努めたい。			

※  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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

平成21年に入ってようやく職員が定着したまま半年を越えることが出来た。  
 利用者様との関係もようやく出来始めている。  
 特別にアピールできることはまだ無いが、職員が利用者様を自らの家族と同じように心の動きや体調の変化を感じ取ること、えがお大曲を職場としてだけでなく、自らが暮らす空間として大切にすること。  
 利用者様がえがお大曲で暮らすことを恥ずかしく思うことの無いように、さらにはえがお大曲を自分の暮らす場所として大切に思っただけの事を目指したい。これから良くなる事業所だと思っている。