

評価結果概要表

作成日 平成 22 年 3 月 31 日

【評価実施概要】

事業所番号	秋田県知事指定第 0571213958号
法人名	社会福祉法人 こまくさ苑
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 田沢の家
所在地	仙北市田沢湖生保内字上清水698 (電話) 0187-43-9004
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3月24日

【情報提供票より】 (平成22年3月1日 事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18 年 2 月 15 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 9 人 非常勤 常勤換算 9 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)	19,500 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	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		800 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	3 名	要介護2	3 名		
要介護3	0 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 83 歳	最低 74 歳	最高 88 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	仙北市立田沢湖病院、くぼた歯科
---------	-----------------

【外部評価で確認された事業所の特徴】

法人理念に掲げている「笑顔」「真心」「見守り」「気配り」を常に意識し、利用者にとって安心できる居場所づくりを事業所独自のケア理念としている。
また、職員の個性と連携を大切にし、利用者の家族のように接しながら話や思いによく耳を傾け、利用者と同じ目線に立って寄り添いながらケアの実践に努めている。
事業所の周囲には田園風景が広がる静かな環境で、隣接する母体老人保健施設の行事や避難訓練の合同実施、福祉車両やリハビリ室の共有のほか、医師や看護師、栄養士等との相談・連携体制を確保しているため、利用者及び職員の安心につながっている。
さらには、広報「田沢の家便り」の定期発行や「ミニ広報」の随時発行、利用者一人ひとりの生活状況を写真付きで伝えるなど家族への情報提供を充実させているほか、運営推進会議の意見を受けて家族交流会を実施するなど、利用者と家族の関係性の継続にも努めている。

【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)	前回評価結果を受けた改善計画シートに基づき、事業所独自のケア理念を構築したり、地域交流や行政との連携を深めているほか、重度化における対応方針を再確認するなど、具体的な改善につなげている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)	職員会議で評価の意義や目的を確認し、職員間で自己評価項目に沿って意見交換しながら管理者がまとめている。 また、評価結果に対して改善計画シートを作成し、優先順位を決めて改善に努めている。
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り組み(関連項目:外部4, 5, 6)	運営推進会議では事業所の運営状況や外部評価結果を報告し、職員間で提起事項を話し合い、防災マニュアルの作成や家族交流会の実施など具体的な取り組みにつなげている。
	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)	意見箱や普段の関わりから家族の意向把握に努め、転倒防止のために手引き歩行や見守りを徹底したり、レクリエーションや散歩の頻度を増やして利用者の活動を充実させるなど、「苦情・要望報告書」に記載しながら具体的なサービスに反映させている。
重点項目③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)	隣接の母体老人保健施設との交流をはじめ、地域の語りべやお茶のボランティア、ハンドベルサークルの発表の場として積極的に訪問を受け入れている。 また、事業所の周辺には民家がないが、保育園や学校行事、教会の食事会などに招待され、畑づくりや野菜提供などでも地域住民と交流を深めている。
重点項目④		

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)
I. 理念に基づく運営								
1. 理念と共有								
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	認知症介護実践者研修にて理念をテーマとして取り組み、より利用者側の立場にて理念を構築している。	○	入居利用中の利用者によっては理念を変更するなど、柔軟性をもっていくようにしたい。	前回評価結果を受けて事業所独自のケア理念を掲げ、利用者一人ひとりにとって安心できる場所をめざしており、利用者の声を大切にしながら同じ目線に立ち、その人らしさを生かせる生活環境づくりに努めている。		
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	事務所内に理念を大きく掲示し、ホーム内の諸会議での理念確認はもとより、日頃から理念を全職員に徹底し、運営理念の実現に向けて取り組んでいる。			事務所内や休憩室にケア理念を掲示し、ミーティング等で確認しながら職員間で共有している。 また、ケア理念に職員の個性や連携を掲げているため、利用者の目線で意向や希望の把握に努めている。		
	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	地域住民にグループホームの機能を理解してもらえるようホーム便りを発行。また、地域行事への参加や公共施設を利用したのレクリエーションや行事を積極的に取り入れ、交流を深めている。	○	地域行事への参加もしているが、限界もあり、苦戦している。今後は、施設行事へ地域住民を招待したり、介護教室、認知症相談室などを開催しながら、地域住民にグループホームの機能を理解していただくようにしていきたい。			
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	立地上、隣接する民家が無く、孤立しているが、周囲に田圃や畑を所有している方が、農作業時に、声をかけてくださる。また、利用者の生活していた周辺へ出向くことで、近隣者が声をかけてくれることがある。					
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	地域行事の他、保育園の遊戯会見学、運動会見学、学校祭のご招待を受けて地元の人々と交流する機会も徐々に増えてきている。また、地域の方々の習い事の発表の場としてホームを活用していただくこともあり、双方への刺激と交流の場になっている。	○	今後は老人クラブの方々との交流会を企画していき、同世代との交流を深めていきたい。また、定期的な訪問をしていただくことで、交流の場を増やしていきたい。	畑づくりや野菜提供など近隣住民との協力関係があり、保育園の遊戯会や学校祭などの行事にも招待され、語りべやお茶会ボランティアも受け入れられている。 また、職員の知人を介して地域のハンドベルサークルの発表を聴いたり、教会の食事会に招待されるなど関りを広げている。		
	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	ホーム広報のワンポイント介護教室を継続している。今後も継続して掲載することで、介護予防の一助となれば幸いである。	○	今後は、認知症や栄養管理など幅広い分野で、情報を提供しながら、勉強会なども開催していきたい。			
3. 理念を実践するための制度の理解と活用								
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価、外部評価、介護サービス情報公表制度を実施する意義を全職員へ伝達、共通理解を図り、評価後は、自己反省を含め、改善を要する場合は、速やかにミーティング等で話し合いながら、改善に向けて取り組んでいる。			職員会議で評価の意義や目的を確認し、職員間で意見交換しながら自己評価を行い、管理者がまとめている。 また、評価結果に対しての改善計画シートも職員間で検討のうえ作成し、優先順位を決めて改善に努めている。		
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	運営推進会議では、職員からも事前にアドバイスをいただきたい事などを案件として出しながら、地域の方々や行政担当者の意見を参考にし、業務等の改善に努められるよう、積極的に会議に取り組んでいる。内容も回を重ねるごとに充実してきている。	○	施設行事や、諸般の事情により、2ヶ月に1度の開催予定が、3ヶ月後になったりと、スケジュール管理が上手くいかず、例年5回の開催がやっとである。今後は、会議開催時に次回予定を立てるように配慮していきたい。	会議では事業所の運営状況や外部評価結果を報告し、日々の業務やサービスの向上に生かしたいことなどを職員間でまとめて提起しており、防災マニュアル作成や家族交流会の実施についても意見を反映させている。	○	外部評価結果に基づいて改善計画シートを作成しているため、運営推進会議に提起して改善に向けた意見交換や検討を重ねるなど、具体的な取り組みにつなげてほしい。

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)
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	仙北市包括支援センターや福祉事務所などは、施設内で解決が難しい事象について、相談し、アドバイスをいただくなど、積極的に関係を築くようにしている。			生活保護受給者がいるため、福祉事務所と連携しながら支援しているほか、計画作成担当者が地域包括支援センターを毎月訪問して情報収集に努め、権利擁護事業の利用など今後の生活について相談している。 また、地域包括支援センターと連携して職員が認知症サポーター養成に関わっているほか、スプリンクラー設置の助成についても相談のうえ申請しており、前回評価結果を受けて行政との関りが深まっている。		
	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	権利擁護について積極的に研修会に参加し、理解に努めると共に、研修後は、他職員へ伝達している。権利擁護については、福祉事務所や包括支援センターにも相談することも少しずつできてきている。	○	今後も情報収集に努め、理解を深めながら、利用者の必要性に応じた、サービス等を受けられるように展開していきたい。			
	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	日頃より、虐待や拘束などについては「どんなこと（行為、言動）が虐待なのか」を理解してもらい、職員間でも注意を喚起している。	○	高齢者虐待防止研修会などには積極的に職員を参加させ、理解を深め、自分たちの日々の対応を振り返る機会としたい。			
4. 理念を実践するための体制								
	12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約時に、家族へ重要事項を説明し、質問を受けようとしている。また、利用者も交えてホーム内の決まりごとや設備についての説明を行うようにしている。後に疑問点があった場合は、その都度電話などで対応している。	○	退居後の相談・援助については、必要に応じ、介護支援専門員が、相談に応じるようにしている。			
	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	ホーム内に意見箱を設置しているが、活用されていない。理念の構築もあり、利用者の声として積極的に苦情、不満を聞き取り易くしているが、記録として残せていない。家族からの要望について、家族の協力体制によっては、聞けないのが実情である。	○	苦情・要望・意見があった場合は、必ず記録させるように習慣づけたい。また、その経過についても記録し、今後のサービス向上に役立てたい。			
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	毎月の請求書送付に合わせて、利用者個々に家族宛に写真を入れた近況報告を継続している。また、遠方の為なかなか来られない家族へは、定期的にお小遣いの等の出納状況を確認してもらうようにしている。それには広報も同封し、施設からのお知らせをするようにしている。	○	電話連絡等でも随時状態報告もしており、家族からの協力体制をいただきながら共に支えあう一員として対応継続と、利用者理解に努めていきたい。	広報「田沢の家便り」を年4回発行して事業所の様子を伝え、「ミニ広報」を随時発行して行事予定など運営面の情報提供に努めている。 また、担当職員が利用者一人ひとりの毎月の様子を写真を添えて報告しているほか、遠方で面会に来られない方にも出納状況などを報告している。		
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	ホーム内に意見箱を設置している他、ホーム広報にも、積極的に苦情・要望を受け付ける旨の文書を掲載している。また、ホームへ申出が出来ない場合は、他公共の苦情申立受付機関の連絡先等も重要事項説明書に掲載している。申出があった際は速やかに対応するように心掛けている。			意見箱を設置し、面会時や普段の関わりなどから意向の把握に努め、転倒防止や活動時間を増やしてほしいとの要望に対してはケアプランに反映させている。 また、「苦情・要望報告書」に対応経過や反応を記録し、職員間で共有しながらサービスの向上につなげている。	○	家族との交流会を実施しているため、その際に家族の意向を確認したり、また事業所独自のアンケート調査を実施するなど、積極的に利用者及び家族の潜在的な意向の把握に努めてほしい。
	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	管理者は日頃より職員との話し合いの機会を持ち、ミーティングにおいて積極的に職員より意見を出させるようにしている。その意見を運営母体の運営会議に提案し、運営に反映させるようにしている。					

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)
	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	全体ミーティングだけでなく、朝夕の申し送りなどを利用し、受診や家族との面談に合わせた勤務調整や、会議や研修参加による人的不足を起ささないための勤務調整に努めるように話し合いを行うようにしている。夜間面会や、家族報告等、家族に合わせた対応も行っている。					
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	突発的な離職を除き、人事異動については慎重な検討を重ね、ゆるやかに異動できるように、異動完了期間も余裕を持たせている。それにより、利用者との関係や、業務の引継においてもスムーズな交代ができています。			職員の異動や離職時には職員の引継ぎに時間をかけ、利用者が不安を抱かないよう馴染みの関係づくりに努めている。 また、法人系列施設の職員とは行事などで普段から交流しているため、顔馴染みの関係ができています。		
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、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	OJTが基本となる。採用時～新人期間は、隣接する老健と同じカリキュラムを採用している。OJTは職員が交代で研修会に参加し、研修終了後は、スタッフミーティングを通して他職員へ伝達、情報の共有に努めている。また、個々に自己研修に行っている声も聞かれている。			前回評価結果を受けて年間研修計画を作成し、法人内部研修や外部研修への参加を促しており、研修終了後は事業所内の勉強会やミーティングで伝達のうえ共有している。 また、新任職員には母体老人保健施設のカリキュラムに基づく研修のほか、3日間の自主研修を行う方針で、資格取得をめざす職員には有資格の職員がサポートするなど連携しながら資質向上に努めている。	○	職員一人ひとりの当面の目標や希望を把握し、研修参加後の評価や反省なども研修計画に反映させ、職員一人ひとりのレベルに合った効果的な研修計画や仕組みづくりを検討してほしい。
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	外部研修に積極的に職員を参加させ、他施設職員との情報交換の場として大いに活用している。また、同業者の施設見学や交流の企画を現在進めている。次年度へ実施に向けて時期や勤務について検討中。			県及び圏域の連絡連絡会に加入しており、管理者や職員が研修などに参加し、他事業所との意見交換や情報収集に努めながら交流している。	○	県南の他事業所と職員が相互に訪問し、見学や意見交換により実践を学びたいと新たなネットワークづくりを検討しているため、今後は県連絡協議会で実施する交換研修会などにも積極的に参加し、交流の機会を広げてほしい。
	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	スタッフ間の相互理解と、ストレス解消のための親睦会の開催。休憩時間の談笑に努めている。また、効果的な休息や、休日への配慮に努めると共に、法人で構成されるスポーツクラブへの加入(任意)も勧めている。					
	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	運営者は、勤務割表や管理日誌で勤務状況を確認すると共に、時折ホームを訪問し、声かけをしている。また、ミーティングや勉強会へも顔を出し、職員と話す機会を持つようにしている。					
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援								
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応								
	23	○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	入居前の面談時より、利用者本人より、ホームへの不安や疑問、要望などを聞き出し、ホームでどのような対応が出来るかを模索し、利用する前に本人が安心して入居できる環境作りを努めている。また、入居後もスタッフとの信頼関係構築の為、声かけと傾聴により、顔見知りの関係を作り出せるよう努力している。					

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)
	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	随時、何度でもホーム見学を受け入れており、利用する前にホームの雰囲気を目で見て、聞いて、確かめていただき、疑問点や不安を解消されるように相談に応じている。					
	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た上で、適切な助言、他のサービス利用も含めた、施設利用の検討にお手伝いさせていただいている	相談時に簡単なアセスメントを作成し、本人、家族の意向を確認、当ホームで提供できるサービスと照らし合わせ、最も必要としている支援を見極めた上で、適切な助言、他のサービス利用も含めた、施設利用の検討にお手伝いさせていただいている。					
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、場の雰囲気に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	居宅の担当ケアマネージャーからの施設の特徴説明などもしていただきながら、希望に応じ、ホームの見学を受け入れている。その際に、ホームでの生活状況の説明や、行事についての説明なども加えている。時間が合えば、日々のレクリエーションやおやつに参加してもらうこともできる。			管理者や計画作成担当者が事前に自宅訪問したり、入院先から直接利用する場合には病院に出向くなど、できる限り多く接する機会を設けている。 また、本人及び家族の見学を受け入れ、事業所の雰囲気を体感してもらうなど、安心して利用できるよう努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援								
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	家庭的な雰囲気の中で衣食住を共にする者とし、日々の家事も一緒に行うようにしている。また、買物や病院への付き添いなども行うことで、家族同様の生活を心掛けている。趣味や休息を一緒にすることで、「共に労い、喜ぶ」を行っている。			利用者には家族のように接しており、毎日の献立や食事づくりを相談したり、礼儀作法なども利用者に学びながら生活している。 また、桃の節句で食べる「けいらん」と呼ばれるお菓子や漬物、保存食の「ほし葉」などの作り方、趣味の「ちぎり絵」で使用するのりの作り方も利用者から教わっている。		
	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	本人の状況をお便りにしたり、面会時、行事等、随時報告、相談、助言をいただきながら対応を行っている。また、行事や外出時の援助をいただけるよう呼びかけている。受診時、家族、職員との対応は本人への安心へもつながっている。					
	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	本人の意向や日々の生活状態について家族連絡を入れながら、面会や外出、外泊の機会を設けるなど、離れすぎず、近すぎずのバランスのとれた家族との距離感を保てるよう、配慮している。					
	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	買物は、地域のスーパーへ一緒に行き、地域の行事に参加することで、馴染みの人々と触れ合う機会を持つように心掛けている。また、できる限り個別対応にて住み慣れた住宅周りへの外出や用足しなどを行っている。					
	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	食堂のテーブルの配置や座席変更、部屋の移動などについては、利用者間の関係を重視し、利用者間の和が保たれるように配慮している。また、畳コーナーや、廊下のソファの活用など、ちょっとしたゆとり空間を共有スペースとして活用できるよう環境整備に努めている。					

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)	
	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	契約終了後も、他サービスを利用しているの不安や疑問などについては随時相談に応じていく構えをしている。特に必要に応じて、家族や他事業所の許可を得て、利用者や家族と利用事業所間の仲介役となることもある。						
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント									
1. 一人ひとりの把握									
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者さん一人ひとりのコミュニケーションを図る為、会話時間を多く持つようにしている。訴えや思いに早急な対応なかなかできないが、本人に寄り添う体制はくずさないようにしている。				利用者の朝の様子や雰囲気や踏まえ、会話しながら意向の把握に努めており、介護方針の「利用者の話をよく聞く」ことの実践に努めている。 また、入浴時には利用者と職員の二人きりの時間をつくり、利用者の本音を引き出す機会としている。		
	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	センター方式を活用しながら、家族、前施設からの情報収集、本人から会話の中から導き出している。	○	家族や前施設からだけでなく、必要に応じて、本人の入居前の生活が分かる方に協力をいただいて情報収集できるように努めたい。特に独居の利用者の場合は、民生委員や近所の親しい方の協力を得て情報収集していきたい。				
	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	毎日の体調を確認した上で、利用者中心の活動の場をつくる。記録物、職員間の話し合いの中からも変化等への気づき、把握に努めている。						
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し									
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者さん一人ひとりに、施設での役割を持っていただく。担当医、薬剤師、隣接する老健の看護師、PT、STなどに相談、助言を得ている。職員からも利用者から得た情報提供、ケアマネとの連携により、介護計画に反映させている。				計画作成担当者が利用者及び家族の意向を確認し、職員間で検討して介護計画を作成のうえ内容を共有している。 また、必要に応じて担当医や薬剤師、母体老人保健施設の看護師や理学療法士、言語聴覚士の意見も計画に反映させるなど連携している。		
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	状態変化時、スタッフと相談し、家族の意向を聞きながら計画を作成している。入居1年目は3ヶ月を目処に、2年目以降は6ヶ月に一度見直し、変化があった時は都度見直し行っている。				モニタリングにセンター方式のケアチェックシートを活用し、担当職員の気づきなどを踏まえカンファレンスしながら見直しにつなげている。 また、利用1年目は3か月、2年目からは6か月を目途に見直ししているが、体調不良や認知症状の変化などに応じて随時見直している。		
	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	個別記録、朝・夕のミーティングを基に、利用者の状況を見ながら、課題となるものを明確にし、対応の検証を行い、見直しするようにしている。	○	個別記録の記入の仕方をもっと勉強し、職員で共有し、ケアプランに沿った記録の書き方等も勉強していきたい。				

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)	
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	隣接する老健のレクリエーション、地域行事等に参加している。				母体法人老健施設の行事参加や福祉車両での外出、リハビリ室の使用などのほか、看護師や栄養士との相談体制があり連携しながら健康・栄養管理に努めている。 また、家族の希望に応じて通院や買い物などの外出を支援しているほか、利用者の状態に応じて系列施設の利用につなげるなど柔軟に対応している。		
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、医療機関等と協力しながら支援している	ボランティアの方々との園芸、農作業の実施。地域の保育園・幼稚園や小学校の学習発表会などの見学。市設消防団の訪問を受け、災害時の協力を促している。また、警察より1年に1回の訪問を受け、指示、指導を仰いでいる。						
	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	本人、家族の意向を確認した上で、地域の他事業者、居宅のケアマネジャーと、常に連絡を取りあい、情報の収集、共有に努め、スムーズにサービスの利用を受けられるように配慮している。						
	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	本人の家族環境等において、今後の生活の方向性を考慮し、必要に応じて権利擁護などの公共サービスの活用について、地域包括支援センターへ相談し、アドバイスをいただくなど、連絡を密にしている。						
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支援している	スタッフが受診へ同行する際には、近況を口頭で担当医に伝えるようにし、適切な助言や医療を受けられるよう配慮している。また、家族対応で受診する際は、日々の状態、現在の状況を口頭で伝えるとともに、必要に応じて担当医あてに書面で報告するようにしている。	○	家族が受診に付き添うこともあるが、適切にホームでの生活状況を報告するためには職員が同行し、医師の説明や薬の調整について検討でき、医師との連携ができるように配慮していきたい。		かかりつけ医への受診時には職員が日々の状態を口頭で伝え、家族が付き添う場合には必要に応じて担当医あてに書面で報告しているほか、利用者の状態により職員が同行し、服薬に関する説明や指導を仰いでいる。 また、地域の歯科医による往診のほか、母体老人保健施設の医師や看護師からも助言を受けられる体制を確保している。		
	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	専門医への受診が必要際には職員が付き添い、家族と共に、本人の状態についてと、今後の対応等について担当医に相談するようにしている。	○	専門医に受診しているが、家族や本人が納得しない場合については、職員が介入し、医師と今後の対応策を検討するなど調整役となるよう支援していきたい。				
	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	隣接する老健の看護師に相談、助言を得ることができるよう協力体制をとっている。						

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)
	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	入院後、面会を通じて利用者さん、家族、医療機関の看護師（あるいはケースワーカーを通して）から現況を確認し、入院の期間や退院後について、家族の意向を聞きながら、意向に添うように行うようにしている。					
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	現在、終末期ケアについては検討中で、現在は行っていない。	○	今後、検討を重ねた上で、終末期ケアについて方向性を確立したい。	○	前回評価結果と同様に、利用者が重度化した場合には医療機関での対応することを事業所の方針としており、利用契約時に具体的な事例を踏まえて家族にも説明している。	○ 終末期における対応方針を書面で明確にするとともに、重要事項説明書への記載や同意書など書類の整備に努めてほしい。 また、日頃から協力医に相談して連携を深め、重度化や終末期における適切な判断や対応に努めてほしい。
	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	これまで、終末期の利用者の受入もあったが、看護職員がいないため、医療処置等の増加、GHでのサービスの限界がきた場合は、家族の同意を得て、かかりつけ医を受診、相談し、入院となるケースが多い。今後は、GHでのサービスの限界をどこまでにするか明確な基準を設けていきたい。	○	重度化や終末期ケアについてホームでの対応の限界を職員間で話し合い、基準を設けるように検討していきたい。			
	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	他施設へ移ってからも、面会に行くなど、かわりをもつことで、住み替えによるダメージを防ぐようにしている。					
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援								
1. その人らしい暮らしの支援								
(1) 一人ひとりの尊重								
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者一人ひとりの個性を理解し、誇りやプライバシーを損ねるような言動のないよう対応に注意している。 また、記録に関しても一人ひとりの人格に配慮した記述をするように注意を促している。				利用者一人ひとりの個性や性格、生活リズムを尊重しながらも、家族のように自然な声かけや接し方を心がけているほか、トイレのドアには鍵をかけず、「使用中」の札を下げプライバシーの確保に努めている。 また、個人記録については記載方法にも注意を払い、事務所内の棚に施錠のうえ保管している。	
	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	ホームの理念にもあるように、個別でのかかわりを大切に、ゆっくりと自分の気持ちを表現できるように、利用者ペースの会話を心がけ、常に傾聴する姿勢を忘れずに対応するように心掛けている。					
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	利用者の行動を職員側の理由で簡単に阻止せず、多少時間をずらしても、利用者のペースを乱さないように配慮する。また、入浴拒否や、食事拒否などをされる利用者においては、時間を置いて声かけしたりするように、利用者の心の動きに配慮している。				利用者の起床時間に合わせて朝食の時間をずらしたり、一番風呂に入りたい方には日を変えて順番で入れるよう調整するなど、利用者の意向や生活リズムに合わせて支援に努めている。	

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)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援								
	53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	馴染みの理美容院へ行けるよう、予約を入れたり、美容院へ連れて行ったり、大切な衣類はクリーニングに出すように配慮している。化粧品や衣類の購入に関しては、家族の協力をもらったり、受診などで外出した際に購入できるように配慮している。					
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	利用者間の関係を重視し、テーブルの配置や座席の変更をしたり、茶碗などは自分の使い慣れた食器を用意してもらっている。また、下ごしらえの手伝いや、箸やおしぼりをセッティングしてもらったり、当番で「いただきます」の号令をかけてもらうなど、利用者一人ひとりに役割が自然とできるようになっている。			利用者と職員が料理本を見ながら食べたい献立を確認し、下ごしらえや配膳などを共に行っているほか、旬の食材や畑で収穫した野菜、使い慣れた箸や食器を使用したり、外食などで食事を楽しめるよう配慮している。 また、食事前に口腔ケア体操で誤嚥防止と食事の意識付けを行い、食べたくない方には時間をずらすなどゆっくり対応している。		
	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	利用者の嗜好品を週間メニューに取り入れられたり、季節に合わせた食材を使用したり、ホーム菜園で採れた新鮮な野菜を使ったり、利用者と共に漬けた漬物をいただくことで、食事時の話題提供にもなっている。また、個別に嗜好品のおやつや飲み物を購入し、食べていただくようにしている。					
	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	個別の排泄状況を記録し、時間でのさりげない誘導や行動パターンからの誘導にて失禁の軽減を図り、失禁時には不快のないよう対応を行っている。					
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	入浴前に血圧、体温測定、本人の意思確認を行い入浴していただけるよう心がけている。また、利用者の希望で、交代に一番風呂に入れるよう入浴日を試験的に増やしたり、利用者の希望にも配慮しながら入浴している。			週2回の入浴が基本だが、一番風呂に入りたいとの要望が多いため、月曜から金曜日まで順番を決めて入浴できるよう配慮している。 また、入浴時には同性介助について意思を確認し、利用者と職員が一对一で対応しており、入浴を拒む方には会話や時間をかけながら促している。		
	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	居室内の環境整備を行ったり、声かけを実施、日中の生活リズムの調整や眠れない訴え時の対応を個々に合わせて寄り添うように行っている。昼寝も自室ではなく、ソファの利用も自由に行っている。特に、不眠の訴えが続くようであれば、かかりつけ医へ相談に行くようにしている。					
(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								
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	利用者一人ひとりの生活歴や職歴を活かした活動が、個別にできるよう支援している。日課に散歩を加えたり、畑作業、花壇の草取り、水遣りなど自ら役割にして実施する利用者もいれば、誘い合っている。また、2ヶ月に1度のペースで温泉やドライブを楽しみ、気分転換を図っている。	○	レクリエーションの中でのアプローチにも努めていきたい。	利用者の生活歴などにに基づき、食事の手伝いや畑仕事、花壇の草取り、水やり、雑巾縫いなど、できる役割を見極めながら生活に取り入れている。 また、手芸やぬり絵、ちぎり絵などの趣味活動を楽しみ、行事の際には少量のお酒を飲んだり、外食や温泉などにも出かけるなど利用者の気分転換に努めている。		

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	本人持ちが多額になり過ぎないように配慮を行いながら、希望や力量に応じて金銭管理を行っている。 食材料の買出し時や外出時に一緒に行動し、買い物ができるように支援している。					
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	施設周辺の散歩等、希望の時間や天気に合わせて、外出できるようにしている。また、テラスにプランターを設置し、暑い時期は、イスを持ち出して、休息されていることもある。また、外にテーブルとソファを持ち出し、ティータイムをしている。	○	外出に伴うリスク説明等、家族へも理解を求めていくように努めていきたい。	事業所周辺の散歩や買い物など日常的に外出しているほか、おにぎりを持参して花見や周辺の観光地にも出かけている。 また、外食や温泉のほか、河川団体が主催するイベントなどにも出かけ、手引き歩行などで全員が外出できる機会づくりに努めている。		
	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	公共施設を利用した日帰り入浴へ出かけたり、季節を感じ、楽しむため観桜会や紅葉狩りへ出かけたり、積極的に外出する機会をつくるようにしている。 また、家族との外出、外泊についてはこちらから依頼したり、制限無く行えるよう支援している。	○	家族が遠方の利用者が多く、家族との外泊や外出の機会が得られていない。外泊は困難でも、家族と共に少しの時間でも外出が出来るよう今後働きかけていきたい。			
	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	公衆電話はいつでも使えるようにしている。 電話での取次ぎも事務所の電話を使っただけのよう配慮している。 手紙でも随時取次ぎを行っている。					
	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	本人の意思、家族の意向、本人の体調不良などの理由以外では基本的に面会は制限していないので、面会時間中はいつでも面会していただけるように配慮している。その際には、居室もしくは、畳コーナーの他、希望に応じて相談室も開放している。					
(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	現在、身体拘束は行っていない。今後、必要性が出てきたとしても、福祉用具等の工夫をすることで、拘束のないケアを心がけていきたい。					
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	夜間に鍵対応している居室もあるが、日中は開放している。その際も家族、職員、利用者の状態に合わせて、話し合いを行っている。また、日中は玄関の施錠をしておらず、出入りがあればセンサーで対応。利用者の行動、特性を理解し、状況に応じて見守りを行っている。	○	家族の意向を確認した上で、安全面、防犯面から理解について話し合っていく。	日中は玄関に鍵をかけず、センサーを設置して利用者の出入りを察知しており、利用者の行動パターンを把握しながら職員の見守りを徹底している。 また、周囲に民家がないため隣接施設の職員も見守り、外出した場合には職員が付き添いながら対応している。		
	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	職員が常に見守りや音の聞こえる所にいるようにしている。また、個別にセンサーでの対応を行い、制限を少なくするよう心がけている。個別に危険のある利用者に対しては、利用者の所在を職員間で情報伝達するようにしている。					

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)	
	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	共有スペースの危険物については、職員が側にいないことが多い時間帯は施錠をするようにしている。						
	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	夜間、明け方の居室内での転倒が多く、定時の居室巡視やセンサー使用にて対応している。ナースコールの使用の徹底も指導が必要と感じている。ヒヤリハットでの状況報告により、早めの対応策の検討を行っている。						
	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	2年に一度、ホームにおいて、所轄の消防署に依頼し、救急救命講習を受講するようにしている。また、ミーティングを活用し、緊急時マニュアルを確認したり、全職員が慌てずに対応できるようにシュミレーションをしている。						
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	火災、地震を想定し、年2回の避難訓練を実施しているが、隣接する老健の避難訓練と合同で行っている。また、ホームからの火災想定も行い、避難経路、避難対応できるよう努めている。	○	今年初めて、ホーム単独で避難訓練を実施したが、今回の反省点を次年度の課題として、改善、実施していきたい。また、市設消防団との連携を密にしていきたい。	○	母体老人保健施設と合同で年2回の避難訓練を実施し、前回評価結果を受けて事業所からの出火や地震を想定した訓練を行なったことで訓練時の反省点を話し合い、母体施設と連携しながら改善に努めている。 また、防災マニュアルには事業所や母体施設職員の日勤、夜勤毎の役割を明記して職員も理解しているほか、スプリンクラーの設置についても現在申請中である。	○	避難訓練の実施に伴い公設消防団との連携を検討しているため、運営推進会議でも検討しながら、より実効的な安全体制づくりに取り組んでほしい。
	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された対応策を話し合っている	転倒事故だけでなく、利用者の年齢や、持病、合併症併発の危険性もあり、多少にかかわらず、起こり得るリスクについて、早期に家族へ説明をし理解してもらえるように努めている。	○	外出等のリスク説明を行い、利用者の要求に応じた対応ができるようにしていきたい。				
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援									
	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	バイタルチェックを実施し、体温、排泄の確認、顔色や食事摂取量、会話による身体状態の確認において、変化や異変への早期発見に努めるようにし、気になることは早期に他職員と情報を共有し対応を検討するようにしている。						
	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	職員は、利用者個々の内服薬の種類と効果、副作用、用法、用量を理解し、確実に内服管理できるように、職員2人で服薬支援をすること。また、利用者の状態によって、処方内容について、主治医と相談するなど。利用者の症状の把握に努めるようにしている。						
	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	便秘で医療機関から処方のある利用者には、排便のチェックを確実に実施することと、確実な服薬のチェック、食事の中で食物繊維の摂取や、レクリエーションで身体を動かすようにすることで、腸の活動を促進するよう工夫している。						

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)	
	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	口腔内の清潔保持の為、毎食後のはみがき、うがいを促している。また、隣接する老健のSTから職員へ、利用者個別の口腔ケアの相談や技術の向上を目指したアドバイスもいただくようにしている。						
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	利用者個々の摂取量や、栄養状態を、食事量チェックや体重測定を通じて観察、記録し、食事のバランスや量の調整をする。また、栄養バランスについては、一度、隣接する老健の管理栄養士に、総カロリーやバランスなど見てもらったところ、比較的バランスよく摂取されていた。	○	今後も、隣接する老健の管理栄養士の協力ももらいながら、栄養管理に努めていきたい。	毎日の食事や水分摂取量をチェックし、個人ファイルに記載しながら利用者一人ひとりの栄養摂取状況を把握している。 また、隣接する母体老人保健施設の管理栄養士から総カロリーや栄養バランスについて助言を求め、献立に反映させている。			
	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）	感染対策については、法人の規程にある感染対策に順じて、ホームでもマニュアル化している。感染対策は流行期に入る前より、時期をみて開始、保健所等で発信する情報を基に判断している。 インフルエンザ、ノロウイルス共に、手洗い、うがいの励行と、面会や差入れの制限などを設けている。						
	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	新鮮食材の購入、食材の洗浄を行っている。食器乾燥機（殺菌可）を使用している。調理者、職員、利用者共に手洗いやエプロンの交換などを行い、気をつけている。また、毎日の拭き掃除には、食堂から玄関の手すり等ハイター拭きしている。	○	食中毒流行期だけでなく、継続して、食材の管理や衛生管理に努めていきたい。				
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	玄関にはプランターを置き、花を植えたり、季節の感を出せるような工夫をしている。また、食堂外にテラスを設置し、自由に出入りでき、そこからホーム菜園への出入りもできるようになっており、ホーム菜園の野菜の生育をみる事ができる。						
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	玄関の通路には、ソファを用意し、利用者の憩いの場所となっている。また、廊下にはホーム行事で撮影した写真を飾ったり、食堂はテーブルの配置を変えたり、模様替えをしたり、気分転換に環境整備を行うなどしている。また、みんなで作った作品を掲示している。			共用空間は明るさや室温が適度に調整され、利用者が作成したちぎり絵や季節の花、行事の写真などを飾り、廊下にはソファを設置し、インフルエンザ対策としての加湿器の設置や、濡れタオルを干すなどして乾燥を防いでいる。 また、前回評価結果で課題としていた畳のスペースは、テーブルとイスを置いて談話室とし、必要に応じてレクリエーションなどでも活用している。			
	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	玄関へ向かう通路のソファは、利用者の憩いの場所となっている。また、食堂以外に、談話コーナーにテレビを設置している。談話コーナーは畳になっているので、ゆっくり足を伸ばして休めるようになっている。						

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)
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	各部屋にはベッドのみ用意しており、その他の家具については、各自が使い慣れた家具を持参するようにお願いしている。また、本人の希望によっては居室内の模様替え(家具の配置の変更)や、居室の変更も実施できるようにしている。			居室にはベットを備え付け、自宅から使い慣れた家具や雑貨を持参している方、家族の写真や花を飾る方など、利用者それぞれの好みに合わせて生活空間づくりに努めている。 また、家族の面会時にも居室を利用し、ゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮している。		
	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	各部屋にエアコンを設置し、湿度調整や温度調整が本人の希望やその日の体調等で変えられるようにしている。また、月に1度、機械で吸引・くん蒸をすることでお部屋のにおい取りをしている。					
(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	廊下は幅を広げにし、手すりを設置している。玄関から段差を無くし、食堂までの動線を短くしている。また、各部屋の入り口を広くし、車椅子の出入りもゆとりをもってできるようにしている。各室はトイレ、浴室を挟んでおり、各部屋とトイレ、浴室の動線も短く動きやすくしている。					
	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	できること、わかることの観察力を養い、職員間での共有を行い、利用者が自信を持って力を発揮できるよう声かけしたり対応している。時に職員が教わったりすることもある。					
	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	ホーム菜園を造り、野菜を植えたり、プランターへ花を植えたり、テラスを活用し、ホーム菜園の生育観察や、気分転換を図るスペースとして活用している。					

※ 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)	
V. サービスの成果に関する項目			
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	○	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	利用者や職員が、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
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。)

利用者の声を聴く、気持ちや行動に寄り添った対応ができるように努めている。