

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1870101118		
法人名	特定非営利活動法人 福井福祉医療開発研究所		
事業所名	グループホーム レインボー21 きぼう		
所在地	福井市高木町82-45		
自己評価作成日	平成24年8月25日	評価結果市町村受理日	

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成24年9月11日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

家庭的な雰囲気の中で、ゆったりのおんびりと過ごして頂いています。1階に小規模多機能施設を併設し、全館協力しあって美味しい食事作りに取り組んでいます。運営推進会議の際参加されたご家族や民生員・包括支援センター職員の方々に食事を食べて頂いて感想をお聞きし改善に努めています。避難の方法も家族に見て頂いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当ホームは福井市中心部から北東にある商業地と新興住宅が並ぶ一角に立地しており、3階建ての建物には小規模多機能居宅介護事業所を併設している。職員はホームの理念「入居者が地域の一員として暮らすことを目指す。」に基づき、市の防災訓練や公園清掃等地域行事へ参加したり、近隣の中学生の職場体験なども積極的に受け入れしている。また、ホームの行事開催日に運営推進会議を同時開催し、委員の参加を得るなどホーム活動の理解促進に努めている。誕生日には入居者が希望する「お祝い食」とするなど食事が楽しめるよう工夫している。管理者は勤務内容の改善や運営に対する意見の聞き取り、研修への参加支援を行うなど職員が長く働けるよう環境整備にも努めている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目		取り組みの成果 該当するものに印
56	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 (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	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る (参考項目:9,10,19)	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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	64	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 (参考項目:2,20)	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	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	65	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 (参考項目:4)	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
59	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 (参考項目:36,37)	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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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	67	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	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	68	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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	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			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている</p>	<p>詰所内に理念を貼り、勤務前にはそれぞれが読み上げ、意識づけている。</p>	<p>職員全員が開設当初からの理念を大切に、毎日のミーティングで確認し合い実践に努めている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>自治会に入り、行事に参加している。(市の防災訓練や公園清掃等)その際に地区の方と話をしたり犬の散歩をしている方と会話をしたりしている。</p>	<p>自治会に加入しており、市の防災訓練や公園清掃等に参加したり、近隣の中学生の職場体験受け入れや保育園との交流などを積極的に行っている。また、災害時の受入れを行うこととしている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている</p>	<p>運営推進会議で、認知症の勉強会を行い、また、ケアの方法をアドバイスしている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>会議では活動状況を報告し、話し合いをしている。</p>	<p>家族、自治会長、民生委員、協力医、地域包括支援センター職員の参加を得て2か月毎に開催しており、行事や研修と合わせ開催するなどホーム活動に加え認知症の理解が深まるよう工夫している。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>	<p>市町村からのお知らせやパンフレット、新聞の切り取りを玄関に貼るようにしている。市の介護サービス事業者連絡会の役員になったことで、市に相談もしやすくなった。</p>	<p>地域包括支援センターや市の介護相談員に運営推進会議の構成員として協力を得ている。市担当者には事業者連絡会の際、必要に応じ相談したり助言を得ている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>重要事項説明書にも記載し、職員間でも申し合わせている。</p>	<p>職員全員が拘束の弊害を十分理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は開放しており、入居者の安全に配慮しながら自由な雰囲気大切にしている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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の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</p>	<p>勉強会を行っている為、虐待は行ってない。職員全員も徹底している。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、それらを活用できるよう支援している	研修会に参加している。研修に参加していない職員も施設内の勉強会にて学んでいる。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約・退去するにあたり、家族の方と疑問点や不安な点について十分に話し合い理解してもらっている。		
10	(6)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	窓口および職員について契約時に話し、ネームプレートをカウンターに置いている。苦情相談があった時は早急に対応するようにしている。	四季を通してユニット毎に便りを配布したり、面会や運営推進会議、行事、電話などで要望等を聞いている。また、苦情を受け付けたときは速やかに対応し、申出人と面会して説明している。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	早期退職せずに長期にわたって働けるよう勤務内容の見直しや意見の取入れを行っている。	日々のミーティングや連絡ノート、日誌等で職員の意見を把握し運営に反映するよう努めている。また、管理者は常に職員の働きやすい環境整備を心がけている。なお、年1回施設長が考課を兼ねた面談を実施し、助言等を行っている。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年一回の昇給と資格手当があり、又有給休暇の未取得者への報酬もある。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	外部研修には機会があるごとに参加してもらい勉強している。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	4月～10月までの間(2か月に一回)他市のGHとの交流会を行い、職員がお互いに相談し合っている。また、良い点を自施設に取り入れるようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学や面会の時に本人と話す機会を持ち、困っている事や不安なことを聞くようにしている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族が見学や申し込みに来られた際に不安なこと等の話をよく聞くようにしている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	見学に来られた際の話によっては、他のサービスを勧めたり、早急な対応が必要な方には他の施設の紹介も行っている。		
18		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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	『介護する』という考えでなく共に寄り添って生活リハビリを行いながら一緒に過ごしている。昔の習わしや郷土料理・方言等は利用者に教えていただいている。		
19		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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員は面会時に家族の不安・不満等に対しても十分聞くようにしている。		
20	(8)	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	昔の職場の同僚や近所の方にも面会に来てもらっている。	馴染みの関係が途切れないよう家族や知人等が気軽に訪問・面会できるような雰囲気づくりを心掛けている。また、地域の商店に買い物に行くなど、新しい関係づくりにも努めている。	
21		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、支え合えるような支援に努めている	仲良く過ごしている時は見守り、相談に乗ってもらっている時は感謝の言葉を伝えている。難聴で孤独になりがちの方には職員が間に入り仲間づくりの仲立ちをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去し、他の施設や医療機関に変わられた後でも面会に行き、職員に様子を聞いたりしている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	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	出来ることの継続・出来ないことへの支援、本人のやりたいことをアセスメントしている。ICF理論を取り入れ、本人のしたいことを中心に考えるようにしている。	入居者毎に担当者を決め、担当職員が入居者との日々の関わりや家族への聞き取りから意向を把握している。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族からの過去の事を聞く他に昔のことをよく覚えている方からも生活歴を教えるもらっている。		
25		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、有する力等の現状の把握に努めている	毎日バイタルチェックや排泄チェックをし、健康管理を行っている。一日の過ごし方も記録に記入し、少しの変化でも気づくように心がけている。		
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	面会や説明時に家族の声を聞くようにし、職員には意見用紙を配り、会議までに意見を集め計画作成している。	本人や家族の意向、職員の意見、日誌などから管理者と計画作成者、居室担当者が協議して介護計画を作成している。	介護計画変更の際のカンファレンスに本人や家族が出席できるよう等環境整備を検討されたい。
27		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、職員間で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	その都度介護記録に記入し、職員が目を通すようにしている。何かあった時はミーティングや連絡帳に記入し見直しに努めている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族や利用者の要望に応じて、受診や買い物への付き添いの支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地区の方がボランティアに来てくださっている。中学生の職場体験やヘルパー実習の受け入れを行い、安全で楽しく過ごせるよう支援している。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、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	利用者中心に考え、かかりつけ医がある場合はそのまま継続し、受診して頂いているが、家族が県外在住でこちらで受診する場合は提携病院へと変わって頂いている。変化があった時は受診時に手紙を添えるようにしている。	入居前のかかりつけ医の継続が可能であり、受診は基本的に家族同行としている。また、入居者の状態変化があった場合は、受診時に手紙を添えるなど医師への情報提供に努めている。	
31		看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	事業所内に看護職員3名配置し、日頃の健康管理をしてもらっている。何かあった時はかかりつけ医に連絡し支持をもらっている。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	グループホームに入居中であることを理解してもらい早期退院をお願いしている。		
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明しているが、話し合い・説明の上で対応している。重度化した場合は老健施設や他施設の紹介を行っている。	重度化や看取りについては、家族からの要望があるが現在は対応していない。	重度化や看取りへの対応について職員間で話し合い、可能な限り要望に応えられるよう検討されたい。
34		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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	地域の消防署の協力にて、救急蘇生術・AEDの使用法研修を実施し、職員が対応できるよう取り組んでいる。マニュアルも作成し勉強会の機会を作っている。		
35	(13)	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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域の消防署の協力にて定期的に全館合同の避難訓練を実施し、避難方法・消火訓練も学んでいる。	消防署の協力にて年2回、全館合同の避難訓練を実施しており、消火訓練やAED講習を実施している。また、食糧を備蓄しており、災害時の住民の受け入れが可能である。	避難訓練に通報訓練が含まれていないため、次回予定の訓練で取り組まれない。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	トイレの声かけや確認は必ず他の方に聞こえないように小声でするようにしている。また、人生の先輩という気持ちで対応するように心がけ、記録も家族だけに目を通してもらっている。	入居者を人生の先輩として捉え、トイレの声かけや確認は小声で行うなどプライバシーに配慮している。また、入居者の個人記録は、他人の目に触れないよう適切に管理している。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	散歩や行為等の選択場面は利用者任せ、食事や個人の希望を取り入れている。入浴の曜日は決まっているが、入る時間や「汚れたので入りたい」「明日は病院に行く日なので入りたい」という希望は取り入れている。		
38		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	朝ゆっくり寝ていたい方には起きてから食事を摂るようにし、利用者のペースでのんびり暮らせるように対応している。又、へやでのんびり過ごしたい方には部屋で過ごしてもらっている。		
39		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ている	ボランティアの美容師が2か月に1回、カットに訪れてくださり、ほとんどの方が利用している。髪型も個別に希望を聞いている。		
40	(15)	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	食の好みを聞くようにし、買い物・調理・盛り付け・配膳も一緒に行うようにしている。食後も食器洗いや食器拭きのお手伝いをお願いしている。月に2回の自由献立や誕生日食は食べたいものを聞いている。	栄養士が作成した献立を、各階で一品ずつ分担して調理している。なお、食事は入居者と職員が同じテーブルで会話をしながら一緒に摂っている。また、入居者の誕生日には希望の食事とするなど工夫している。	
41		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	栄養士が一般食で1700kcalのカロリー摂れるように献立を作成している。小食の方には少なめに盛り付け、完食できるようにしている。むせのある方には水分にとろみをつけ、提供している。		
42		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本人の力に応じた口腔ケアをしている	朝夕の歯磨きと飲んでも大丈夫なように緑茶でうがいを励行している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握できるようにしている。誘導が必要な方には声かけに気を付けながら誘導している。	排泄チェック表を使って入居者個々の排泄リズムを把握し、入居者の能力に応じ支援方法を変えている。なお、声掛けが必要な場合にはプライバシーに配慮し誘導している。	
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	繊維質の多い食材を取り入れ、牛乳やバナナ等を午前中に摂るようにしている。		
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	浴槽の湯は一人一人入れ替えて清潔なものとし、入浴時間も本人の希望を聞きよく入り込んでもらっている	基本的に入浴は週2回、入居者の希望時間としており、入居者毎に湯を入れ換え入浴が楽しめるよう配慮している。また、週に一度デイサービスセンターの大きな浴槽で入浴することができ、入居者の楽しみとなっている。	
46		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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	自室で休んでいたい方には部屋でのんびり休んでもらっている。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師からの薬剤情報をファイルに保管し、確認しながら個人ケースにセットしている。一人一人に名前を確認してもらい、手渡し服薬するまで見守っている。		
48		役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食器拭き・洗濯物干し・衣類たたみや掃除等その方が出来ることをお願いしている。歌や時代劇のDVDを楽しみにしている方には皆で観れる様かけたりしている		
49	(18)	日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩では近くの公園に出かけたり、近所を歩いたり、畑まで行ったりしている。	日常的に公園を散歩したり、近隣の商店に買い物に出かけている。また、年間行事として季節毎に遠出の外出を行っている。	入居者一人ひとりのその日の希望に応じた外出支援ができるよう検討されたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		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	こちらで管理している方が多いが、自分で小銭程度を所持している方もおられる。		
51		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	かけたいと希望するときはこちらからかけて会話ができるようにしている。詰所に携帯電話を預け、家族からかかってきて話している方もいる。		
52	(19)	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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	テレビの音量に気を配り、採光が多い各所から取り込みカーテンや室内灯で調光している。家具は家庭的な物を置き、利用者の作品を飾るようにしている。	リビングは明るく清潔に保たれ、壁などには入居者の作品が飾られ家庭的な空間となっている。また、キッチン横の小上がりに冬は炬燵を設置し寛ぎの場としてしているが、現在は物置となっている。	小上がりが物置となっているので、1年を通して有効に活用できるよう工夫されたい。
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	休憩室で面会者と会話し、小上がりの和室でごろ寝する等自由にしている。半視覚になっている浴室前の休憩室も2~3人で会話する憩いの場になっている。		
54	(20)	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	たたみ希望の方には畳を敷き、テレビや家具を自由に持ち込んでいただいている。また、レク等で作った作品を自室に飾り自分だけの心落ち着ける場となっている。	居室には本人、家族が望む馴染みの物を持ち込むことができ、入居者が作った作品も飾られるなど、入居者の趣味に応じた居心地の良い空間となっている。	
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	キッチン仕事ではまず、職員が見本をみせ、見守りを行うことで自信を持って作業を行っている。わからなくなり戸惑っている時は、その都度説明し、不安を取り除くようにしている。トイレには大きく、「トイレ」「べんじょ」と扉に貼ってある。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1870101118		
法人名	特定非営利活動法人 福井福祉医療開発研究所		
事業所名	グループホーム レインボー21 ひかり		
所在地	福井市高木町82-45		
自己評価作成日	平成24年8月26日	評価結果市町村受理日	

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>家庭的な雰囲気の中で、ゆったりのおんびりと過ごして頂いています。生活リハビリに取り組み、出来る事の支援に努めています。1階に小規模多機能施設を併設し、全館協力しあって美味しい食事作りに取り組んでいます。運営推進会議の際参加されたご家族や民生員・包括支援センター職員の方々に食事を食べて頂いて感想をお聞きし改善に努めています。避難の方法も家族に見て頂いています。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p> </p>

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	平成24年9月11日

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印
56	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 (参考項目:23,24,25)	63	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る (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	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 (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	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り深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	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 (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	68	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
62	利用者は、その時々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 (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	詰所内に理念を貼り、勤務前にはそれぞれが読み上げ、意識づけている。		
2	(2)	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に入り、行事に参加している。(市の防災訓練や公園清掃等)その際に地区の方と話をしたり犬の散歩をしている方と会話をしたりしている。		
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で、認知症の勉強会を行い、また、ケアの方法をアドバイスしている。		
4	(3)	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	会議では活動状況を報告し、話し合いをしている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村からのお知らせやパンフレット、新聞の切り取りを玄関に貼るようになっている。市の介護サービス事業者連絡会の役員になったことで、市に相談もしやすくなった。		
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	重要事項説明書にも記載し、職員間でも申し合わせている。		
7		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の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	勉強会を行っている為、虐待は行っていない。職員全員も徹底している。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、それらを活用できるよう支援している	研修会に参加している。研修に参加していない職員も施設内の勉強会にて学んでいる。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約・退去するにあたり、家族の方と疑問点や不安な点について十分に話し合い理解してもらっている。また、面会の際に話があった時にはその都度説明している。		
10	(6)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	窓口および職員について契約時に話し、ネームプレートをカウンターに置いている。苦情相談があった時は早急に対応するようにしている。		
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	早期退職せずに長期にわたって働けるよう勤務内容の見直しや意見の取入れを行っている。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年一回の昇給と資格手当があり、又有給休暇の未取得者への報酬もある。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	外部研修には機会があるごとに参加してもらい勉強している。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	4月～10月までの間(2か月に一回)他市のGHとの交流会を行い、職員がお互いに相談し合っている。また、良い点を自施設に取り入れるようにしている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	見学や面会の時に本人と話す機会を持ち、困っている事や不安なことを聞くようにしている。		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	家族が見学や申し込みに来られた際に不安なこと等の話をよく聞くようにしている。		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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</p>	見学に来られた際の話によっては、他のサービスを勧めたり、早急な対応が必要な方には他の施設の紹介も行っている。		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	「介護する」という考えでなく共に寄り添って生活リハビリを行いながら一緒に過ごしている。昔の習わしや郷土料理・方言等は利用者へ教えていただいている。また、自分がされて嫌なことはしないように話し合っている。		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	職員は面会時に家族の不安・不満等に対しても十分聞くようにしている。		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	昔の職場の同僚や近所の方にも面会に来てもらっている。		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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、支え合えるような支援に努めている</p>	仲良く過ごしている時は見守り、相談に乗ってもらっている時は感謝の言葉を伝えている。難聴で孤独になりがちの方には職員が間に入り仲間づくりの仲立ちをしている。		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去し、他の施設や医療機関に変わられた後でも面会に行き、職員に様子を聞いたりしてる。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	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	出来ることの継続・出来ないことへの支援、本人のやりたいことをアセスメントしている。ICF理論を取り入れ、本人のやりたいことを中心に考えるようにしている。		
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族からの過去の事を聞く他に昔のことをよく覚えている方からも生活歴を教えてもらっている。		
25		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、有する力等の現状の把握に努めている	毎日バイタルチェックや排泄チェックをし、健康管理を行っている。一日の過ごし方も記録に記入し、少しの変化でも気づくように心がけている。		
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	面会や説明時に家族の声を聞くようにし、職員には意見用紙を配り、会議までに意見を集め計画作成している。		
27		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、職員間で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	その都度介護記録に記入し、職員が目を通すようにしている。何かあった時はミーティングや連絡帳に記入し見直しに努めている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族や利用者の要望に応じて、受診や買い物への付き添いの支援を行っている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地区の方がボランティアに来てくださっている。中学生の職場体験やヘルパー実習の受け入れを行い、安全で楽しく過ごせるよう支援している。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、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	利用者中心に考え、かかりつけ医がある場合はそのまま継続し、受診して頂いている。変化があった時は受診時に手紙を添えるようにしている。		
31		看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	事業所内に看護職員3名配置し、日頃の健康管理をしてもらっている。何かあった時はかかりつけ医に連絡し支持をもらっている。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	グループホームに入居中であることを理解してもらい早期退院をお願いしている。		
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明しているが、話し合い・説明の上で対応している。重度化した場合は老健施設や介護老人福祉施設等、他施設の紹介を行っている。		
34		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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	地域の消防署の協力にて、救急蘇生術・AEDの使用法研修を実施し、職員が対応できるよう取り組んでいる。マニュアルも作成し勉強会の機会を作っている。		
35	(13)	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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域の消防署の協力にて定期的に全館合同の避難訓練を実施し、避難方法・消火訓練も学んでいる。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	トイレの声かけや確認は必ず他の方に聞こえないように小声でするようにしている。また、人生の先輩という気持ちで対応するように心がけ、記録も家族だけに目を通してもらっている。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	散歩や行為等の選択場面は利用者任せ、食事や個人の希望を取り入れている。入浴の曜日は決まっているが、入る時間や「汚れたので入りたい」「明日は病院に行く日なので入りたい」という希望は取り入れている。		
38		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	朝ゆっくり寝ていたい方には起きてから食事を摂るようにし、利用者のペースでのんびり暮らせるように対応している。又、へやでのんびり過ごしたい方には部屋で過ごしてもらっている。		
39		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ている	ボランティアの美容師が2か月に1回、カットに訪れてくださり、ほとんどの方が利用している。髪型も個別に希望を聞いている。		
40	(15)	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	食の好みを聞くようにし、買い物・調理・盛り付け・配膳も一緒に行うようにしている。食後も食器洗いや食器拭きのお手伝いをお願いしている。月に2回の自由献立や誕生食は食べたいものを聞いている。		
41		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	栄養士が一般食で1700* ₀ カロリー摂れるように献立を作成している。小食の方には少なめに盛り付け、完食できるようにしている。		
42		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本人の力に応じた口腔ケアをしている	朝夕の歯磨きと飲んでも大丈夫なように緑茶でうがいを励行している。		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握できるようにしている。誘導が必要な方には声かけに気を付けながら誘導している。		
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	繊維質の多い食材を取り入れ、牛乳やバナナ等を午前中に摂るようにしている。また、個別に飲むヨーグルトやヨーグルト・オリゴ糖を購入し、毎日摂って頂いて排便を促せるようにしている方もいる。		
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	浴槽の湯は一人一人入れ替えして清潔なものとし、入浴時間も本人の希望を聞きゆっくり入ってもらっている。また、週に1回小規模多機能ホームの大浴場での入浴を利用している方もいる。		
46		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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	自室で休んでいたい方には部屋でのんびり休んでもらっている。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師からの薬剤情報をファイルに保管し、確認しながら個人ケースにセットしている。一人一人に名前を確認してもらい、手渡し服薬するまで見守っている。		
48		役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食器拭き・洗濯物干し・衣類たたみや掃除・調理等その方が出来ることをお願いしている。チラシでゴミ箱つくりを日課にされている方もいる。毎日折り紙をするのが好きな方には紙を提供する等している。		
49	(18)	日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩では近くの公園に出かけたり、近所を歩いたりしている。		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		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	こちらで管理している方が多いが、自分で小銭程度を所持している方もおられる。		
51		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	かけたいと希望するときはこちらからかけて会話ができるようにしている。詰所に携帯電話を預け、家族からかかってきて話をしている方もいる。		
52	(19)	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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	テレビの音量に気を配り、採光が多い各所から取り込めカーテンや室内灯で調光している。家具は家庭的な物を置き、利用者の作品を飾るようにしている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	休憩室で面会者と会話し、小上がりの和室でごろ寝する等自由にしている。半視覚になっている浴室前の休憩室も2~3人で会話する憩いの場になっている。		
54	(20)	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	たたみ希望の方には畳を敷き、テレビや家具を自由に持ち込んでいただいている。また、レク等で作った作品を自室に飾り自分だけの心落ち着ける場となっている。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	キッチン仕事ではまり、職員が見本をみせ、見守りを行うことで自信を持って作業を行っている。わからなくなり戸惑っている時は、その都度説明し、不安を取り除くようにしている。トイレには大きく、「トイレ」「べんじょ」と扉に貼ってある。		