

実施要領 様式11(第13条関係)  
 [認知症対応型共同生活介護用]

## 評価結果公表票

作成日 平成19年8月31日

### 【評価実施概要】

|       |                                         |
|-------|-----------------------------------------|
| 事業所番号 | 272600404                               |
| 法人名   | 有限会社渋田産業                                |
| 事業所名  | グループホーム内山苑                              |
| 所在地   | 下北郡大間町大字大間大川目37-1<br>(電 話) 0175-37-5122 |
| 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19年6月5日                               |

【情報提供票より】(平成19年4月1日事業所記入)

#### (1)組織概要

|       |            |                        |      |
|-------|------------|------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成17年4月15日 |                        |      |
| ユニット数 | 2 ユニット     | 利用定員数計                 | 18 人 |
| 職員数   | 14 人       | 常勤 14人, 非常勤 0人, 常勤換算 人 |      |

#### (2)建物概要

|      |             |
|------|-------------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り |
|      | 2 階建ての 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)            | 0 円        | その他の経費(月額)     | 光熱水費ほか 円 |
| 敷 金                 | 無          |                |          |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無          | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 / 無    |
| 食材料費                | 朝食         | 400 円          | 昼食 300 円 |
|                     | 夕食         | 400 円          | おやつ 円    |
|                     | または1日当たり 円 |                |          |

#### (4)利用者の概要( 4月1日現在 )

|       |           |      |      |    |      |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性   | 5 名  | 女性 | 13 名 |
| 要介護1  | 10 名      | 要介護2 | 3 名  |    |      |
| 要介護3  | 4 名       | 要介護4 | 1 名  |    |      |
| 要介護5  | 0 名       | 要支援2 | 0 名  |    |      |
| 年齢    | 平均 86.1 歳 | 最低   | 79 歳 | 最高 | 95 歳 |

#### (5)協力医療機関

|         |      |
|---------|------|
| 協力医療機関名 | 大間病院 |
|---------|------|

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

地域の福祉に貢献したい、認知症の方々と関わっていききたいという思いから設立されたホームであり、設立当初から地域との関わりを意識した理念を作成し、職員共通理解のもと、町内会への加入や行事等への参加、住民との日常的な交流等が行われている。

運営者や管理者は、職員の研修の重要性を認識しており、外部研修への職員派遣を行うとともに、復命書の作成や回覧、伝達研修等を行っている。また、栄養や感染症等、利用者のケアに必要な知識・技能をテーマとした内部研修を実施するなど、人材育成に積極的に取り組んでいる。

開設当初から職員の異動は行われていないが、ユニット間で意識的に職員を交替する機会を作っており、全職員がホーム内のすべての利用者に関わりを持ち、職員の異動等により利用者に与える影響が少ないよう配慮している。

利用者一人ひとりに対し詳細なアセスメントを実施しており、本人や家族等から希望等を把握し、ケア会議において職員の意見を反映させながら介護計画を作成している。また、明確になった生活歴や希望等に合わせて、調理の手伝いや園芸、演芸等の活動につなげている。

### 【特に改善が求められる点】

研修派遣等の人材育成に積極的に取り組んでいるので、ホームが必要とする職員像を明確にしながら、外部研修への派遣と内部研修の実施等に関する年間研修計画を策定し、計画的に職員のレベルアップにつなげていくことに期待したい。

権利擁護事業や成年後見制度について、利用者や地域住民等の様々な相談やニーズに対応できるよう、外部研修や内部研修を通じて全職員に周知し、理解を深めていくことに期待したい。また、いざという時のためにも高齢者虐待防止法の理解を深めるとともに、虐待の早期発見・通報体制等を明記したマニュアルなどを整備していくことに期待したい。

同一町内にグループホーム事業所がなく、同業者との交流を図ることは難しい状況ではあるが、近隣村内の事業所と連絡を取り合いながらネットワーク化を図り、情報交換や人材育成等に向けて共に取り組んでいくことに期待したい。

## 【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>評価を通じて明確になった改善課題については、運営者や管理者、職員等で検討し、改善につなげている。</p>                                                                                                    |
|       | <p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価は、ホーム内で勉強会を実施し、評価の意義や活用等について理解した上で全職員で実施している。</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組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議では、ホームの運営状況や評価結果等について報告し、意見交換が行われている。</p> <p>また、地域との関わりや連携、利用者への対応等について専門の委員から助言をいただくなど、委員各々の専門性を活かしてスーパーバイザーとしても活躍してもらっている。</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>意見箱の設置や家族等の来所時の声掛け、個別の「たより」の発行等、積極的に家族に情報提供を行い、意見等を吸い上げる体制が確立している。</p> <p>現在まで苦情や意見等は出されていないが、家族等との日常的な会話の中で意見があった場合は、それを受け止め、サービスの見直しにつなげている。</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>町内会に加入し、行事等に参加するほか、地域の健康教室に参加したり老人クラブとの交流を予定する等、地域交流に向けて積極的に取り組んでいる。</p> <p>地域に馴染めるよう外出時には住民の方々に積極的に声掛けを行っており、近所の方が海産物や野菜を届けてくれるなど、良好な関係が築かれている。</p>              |

## 【各領域の取組状況】

| 領 域                             | 取組み状況                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I<br>理念に基づく運営                   | <p>ホーム独自の理念として、家庭的な環境づくり意識したグループホーム本来の理念とあわせて「家族の絆を地域の中で支えていきます」という地域密着を意識した理念を設立当初から掲げており、運営者、管理者、職員が目標として共有しながら、利用者との関わりを大切にしたい取り組みが行われている。</p> <p>運営者・管理者は、職員の研修の必要性を認識しており、各職員が平均的に研修を受講できるよう配慮するとともに、修了後は復命書の作成、回覧、伝達研修を行い職員周知を図るなど、理念達成に向けた人材育成に積極的に取り組んでいる。</p>    |
| II<br>安心と信頼に向けた関係作りと支援          | <p>利用希望者がホームに少しずつ馴染みながら安心してサービスを開始できるよう、訪問や体験利用を勧める等の配慮が行われている。</p> <p>職員は利用者の感情表出や役割意識の重要性について理解しており、生活歴やアセスメントの結果等を基に、利用者の得意分野を発揮できるよう料理や園芸、演芸などを意識的に促している。</p>                                                                                                         |
| III<br>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>利用者一人ひとりに対し、詳細なアセスメントを実施しており、その結果と日常的な関わりの中から明確になった利用者の思いや要望を介護計画に反映させている。また、計画策定にあたっては、ケア会議を開催し、各職員の意見も盛り込むようにしている。</p> <p>利用者等の要望に合わせて、外出支援やかかりつけ医の受診支援等を行っており、利用者の生活の継続性に配慮した対応を行っている。</p>                                                                          |
| IV<br>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援     | <p>職員は、利用者の意向やペースを最優先にしたケアを提供することがグループホームの良さだという共通認識を持っており、それが実現できるよう取り組んでいる。また、利用者の生活歴や要望等に合わせた日常的な外出支援や入浴支援等を行っており、入浴は週2回を基本としているが希望があれば温泉を利用する等の配慮が行われている。</p> <p>栄養バランスに配慮した食事となるようホーム内で栄養に関する勉強会を開催するほか、食事の準備や後片付けの際も可能な範囲で利用者に協力してもらおう等、楽しい雰囲気での食事が摂れるよう配慮している。</p> |

# 評 価 報 告 書

| 外部評価               | 自己評価 | 項 目                                                                                                                                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                         | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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                                                                                                                                                  | ホーム独自の理念を作成しており、「安心して暮らせる環境をあなたと共に築いていきます」というグループホーム本来の理念と併せて、「家族の絆を地域の中で支えていきます」という地域密着型サービスを意識した理念となっている。                                             |                          |                                  |
| 2                  | 2    | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                                                                                                                                                     | 設立当初の職員が話し合って理念を作り上げており、新しい職員には研修を通じて周知を図るなど、職員間で共有されている。職員は利用者の希望の尊重や家族とのつながりを意識したケアを実践している。                                                           |                          |                                  |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |      |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                          |                                  |
| 3                  | 4    | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献<br><br>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。 | 近隣の方々が海産物や野菜を届けてくれるなど、気軽に立ち寄ってもらえる環境にある。また、町内会への加入や地域への健康教室への参加、今後老人クラブとの交流も予定しており、地域交流が積極的に行われている。ボランティアや実習生、高校生のインターンシップを積極的に受け入れており、ホーム機能を地域に還元している。 |                          |                                  |

| 外部<br>評価                     | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                                                          | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                      | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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                                                                  | ホーム内で評価に関する勉強会を実施し、評価の意義等について理解を深めており、全職員で自己評価に取り組んでいる。また、評価結果から改善が必要な部分については、経営者も含めて検討し、即座に改善に向けて取り組んでいる。                           |                          |                                                                                                |
| 5                            | 6        | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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                                                  | 家族の代表や町役場担当者、社協等の職員が委員となった運営推進会議を組織しており、座談会形式をとりながら、積極的な参加や意見交換を促している。会議では自己評価・外部評価の結果を説明し、委員から意見をいただきながら、質の向上につなげている。               |                          |                                                                                                |
| 6                            | 7        | ○市町村との連携<br><br>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 | パンフレットや苑だよりを配布しており、自己評価・外部評価の結果も提出している。利用者の安全確保のために行政に信号機の設置を働きかけるなど、実現は難しいが利便性の向上のための働きかけも行っている。                                    |                          |                                                                                                |
| 7                            | 8        | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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                                          | 権利擁護事業や成年後見制度の存在は把握しているが、現在必要とする利用者がいないこともあり、概要等を全職員に周知するための積極的な取り組みは行っていない。                                                         | ○                        | 権利擁護事業や成年後見制度について、利用者や地域住民のニーズや相談等も予想されることから、いざという時に備えて、内・外部研修等により、全職員への周知に向けて取り組んでいくことに期待したい。 |
| 8                            | 9        | ○虐待の防止の徹底<br><br>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                                                   | 高齢者虐待に関する外部研修に参加するとともに、内部研修により職員に周知を図っている。管理者は虐待等が発生しないよう日常的に指導するとともに、複数の職員でケアを行うようにする等、防止に努めているが、虐待が発生した場合の対応や報告等に関する取り決めが整備されていない。 | ○                        | 虐待等が見過ごされることがないように、ホーム内外での虐待防止や、発生した際の早期発見とその対応、報告手順等を取り決めていくことに期待したい。                         |

| 外部<br>評価               | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                               | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<br><br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                 | 重要事項説明書やパンフレット等により、理念やサービス内容等に関する説明を行うほか、契約や改訂の際にも利用者・家族等からの疑問等に対応している。退居事例はこれまでないが、退居時にも十分に説明して同意を得、退居先についての支援を行う体制が整備されている。 |                          |                                   |
| 10                     | 12       | ○家族等への報告<br><br>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                              | 利用者一人ひとりの写真入り「たより」を作成し、毎月1回家族に送付している。「たより」には利用者の健康状態や受診状況について記載するほか、毎月の金銭管理の状況についても記載しており、管理状況は出納簿と領収書を添付して報告している。            |                          |                                   |
| 11                     | 13       | ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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                                | 家族来所時にケース記録をみてもらったり声掛けし、意見・要望を伺っているほか、意見箱も設置している。重要事項説明書等にホーム内・外部の苦情受付窓口を明示し、家族等に周知を図っている。                                    |                          |                                   |
| 12                     | 16       | ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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 | 現在まで職員の異動はないが、意識的にユニット間で職員の交替を行いながら、全職員がすべての利用者に関われるよう配慮した運営を行っており、異動や離職等のいざという場合の利用者への影響を最小限に抑える体制が取られている。                   |                          |                                   |

| 外部<br>評価                         | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                  | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br><br>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           | 運営者は研修の必要性を十分に認識しており、職員個々に合わせて平均的に受講できるよう配慮している。研修受講後は、復命書を作成して全職員に回覧するほか、内部研修を開催して全職員へ周知し、日々のケアに活かしているが、年間の研修計画を作成するまでには至っていない。 | ○                        | 現在職員の研修計画を作成中であるため、計画策定後それに基づいた職員の育成に取り組んでいくことに期待したい。 |
| 14                               | 18       | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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て会議・研修等に参加しており、得られた情報をホームのより良い運営につなげている。                                                                            |                          |                                                       |
| <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> |          |                                                                                                       |                                                                                                                                  |                          |                                                       |
| 15                               | 23       | ○馴染みながらのサービス利用<br><br>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               | 最初はホームに訪問していただき、お茶を飲みながら職員と顔馴染みになったり、体験利用を勧めるなど、利用者・家族の意向に沿いながら、安心してサービスを受けられ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> |          |                                                                                                       |                                                                                                                                  |                          |                                                       |
| 16                               | 24       | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>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                  | 職員は理念を十分理解しており、利用者の意向を尊重し、共に生活していく対等な立場であることを認識している。また、料理や洗い物、園芸、演芸など、利用者の得意分野をどんどん発揮してもらえるよう促している。                              |                          |                                                       |

| 外部<br>評価                              | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                           | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<br><br>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                                        | 利用者一人ひとりに対し詳細なアセスメントを実施しており、利用者の思いや要望の把握に努めている。また、意向等が十分に把握できない利用者についても、各種記録や職員の意見等を基に検証し、意向の把握に努めており、家族等からも必要な情報を収集している。 |                          |                                   |
| <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<br><br>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     | アセスメントや日常的な関わりのなかで、利用者・家族等の意見や気づきを把握し、要望等を計画に反映させている。また、ケア会議で出された職員の意見も反映させた介護計画となっている。                                   |                          |                                   |
| 19                                    | 34       | ○現状に即した介護計画の見直し<br><br>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 | 介護計画は3ヶ月毎の見直しとなっており、必要に応じて随時の見直しが行われている。実施期間終了後は評価・見直しを行っており、再アセスメントにより利用者や家族等の意向等を把握し、次の介護計画に反映させている。                    |                          |                                   |
| <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<br><br>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                                   | 利用者等の要望に合わせて通院や外出支援等の自主サービスを行っている。また、今後は通所介護を実施する予定がある。                                                                   |                          |                                   |

| 外部評価                               | 自己評価 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                      | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<br>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              | ケース記録に既往歴とあわせて受療状況を記録し、把握している。利用者や家族が希望する医療機関での受診となっており、他市町村の医療機関での受診も支援している。また、相談や話し合いのできる医療機関を確保するほか、受診状況は利用者や家族等に定期的かつ随時報告している。                   |                          |                                                                                                 |
| 22                                 | 44   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 看取りに関する指針は策定していないが、ターミナルケアのチェックリストを用意しており、今後看取りを行う方向で利用者・家族等とその対応について書面で確認する予定となっている。                                                                | ○                        | ターミナルケアを視野に入れた対応を検討しているので、看取りに関する指針を策定し、早期に利用者・家族等、医療機関等とその対応について話し合い、意思統一を図ることのできる体制づくりに期待したい。 |
| <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<br>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                          | 利用者に対しては「さん」づけを基本として声掛けしており、失禁やトイレ誘導等の際は他の利用者に悟られないよう行う等、職員相互に注意あいながら利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した対応を心がけている。過去に個人情報保護法への対応を検討したことがあり、職員は理解しており、記録等は事務室に保管している。 |                          |                                                                                                 |
| 24                                 | 49   | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 利用者の言動を急かすことなく、利用者の要望やペースを尊重したケアを行っており、職員はそれがグループホームの良いところだという認識を持って支援している。                                                                          |                          |                                                                                                 |

| 外部<br>評価                     | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                  | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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が一緒に準備や食事、片付けをしている | 献立には利用者の希望を取り入れるほか、職員も利用者と一緒に食事を楽しみ、食べこぼし等への支援を行っている。また、可能な利用者には調理の準備や後片付け等を一緒に行ってもらっている。                        |                          |                                  |
| 26                           | 54       | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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      | 週2回の入浴を基本としているが、利用者の希望に応じて温泉を利用したり毎日の足浴等を行うほか、昔ながらの風習を入浴に取り入れる等の配慮が行われている。。また、職員1名が常時介助にあたり、つかりすぎや洗身等への支援を行っている。 |                          |                                  |
| (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<br>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    | 詳細なアセスメントにより、利用者一人ひとりの生活歴や希望等を把握しており、それらを基に調理の手伝いや清掃、園芸等の活動を促し、役割意識の醸成や楽しみごとの支援につなげている。                          |                          |                                  |
| 28                           | 58       | ○日常的な外出支援<br>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                      | 利用者の希望に合わせて日常的な外出や散歩等を行うほか、1泊2日の旅行も実施している。また、外出の際は利用者のその日の健康状態等を確認した上で実施している。                                    |                          |                                  |

| 外部評価                       | 自己評価 | 項目                                                                                      | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                   | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<br>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 | 運営者や職員は内部研修や日常的な指導等を通して身体拘束について理解しており、身体拘束を行わないことを基本としてケアに取り組んでいる。やむを得ず拘束を行う場合は、家族等の同意を得た上で行っているが、拘束理由等を記録するまでには至っていない。                           | ○                        | 身体拘束を行う場合の理由や方法、期間や経過等を書面として整備し、家族等に確実に説明して同意を得るとともに、身体拘束の状況や結果の検証等を行っていく体制づくりに期待したい。 |
| 30                         | 63   | ○鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 日中は玄関等に施錠しておらず、利用者は自由に入出することができる。また、利用者の外出を察知できるよう玄関に鈴を設置するとともに、職員による見守りが行われており、察知した時には付き添い等の支援が行われている。無断外出の際には、近隣住民やガソリンスタンド等からの協力を得られる体制となっている。 |                          |                                                                                       |
| 31                         | 68   | ○災害対策<br>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している             | 年4回、日中・夜間を想定した避難誘導訓練を職員、利用者が一緒に行っており、地域の消防署職員の協力が得られている。また、災害発生時の備蓄品を業者に発注中である。                                                                   |                          |                                                                                       |
| (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<br>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                 | ホーム内で栄養に関する勉強会を実施しており、利用者の要望を取り入れながら、バランスに配慮した献立を作成している。1日の摂取カロリーは1,600KCal、水分は1,300ccを目安として提供しており、摂取状況は記録されている。                                  |                          |                                                                                       |
| 33                         | 75   | ○感染症予防<br>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)                       | 感染症に関する情報を保健所やグループホーム協会等から収集しており、マニュアルを作成するとともに、学習会を開催したりホーム内に掲示する等、職員に周知している。また、現在まで感染症が発生した事例はないが、必要に応じて家族等へ通知する体制もとられている。                      |                          |                                                                                       |

| 外部<br>評価                       | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                           | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                            | ○印<br>(取り組みを期待<br>したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<br><br>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 | ホーム内のテーブルやソファ等家具は木製のものを使用し、家庭的である。職員の物音は騒がしくなく、テレビ等の音量も適切で、明るさは照明やカーテン等で調節しながら、心地よい環境となるよう配慮している。また、季節の花を飾るなど、季節感にも配慮している。 |                          |                                   |
| 35                             | 80       | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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                    | 利用者の使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んでもらうよう働きかけを行っており、位牌や写真等、思い思いのものが持ち込まれている。                                                             |                          |                                   |

※   は、重点項目。