

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	3390900052		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム 高梁		
所在地	岡山県高梁市落合町阿部2215 - 3		
自己評価作成日	平成23年3月1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	http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390900052&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命ビル3F
訪問調査日	平成23年3月23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)】

暖かな日差しが入るリビング、庭には畑、小さな池がありメダカが生息しています。2ユニット目がオープンし、東西ユニットの交流が日常的に自由に行われています。新規職員も入り、チームワークを取りながら頑張っています。

【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)】

東西に細長い平屋建ての建物の各部屋には日差しが溢れ、掃き出しの窓からは自由に庭に出たり、洗濯物や寝具を干しに行くことが出来る。敷地が広い為、畑もメダカの池も、今作っている途中のゲートボール場も全て建物周囲にある。建物裏には石組みの段々畑が連なり、桜並木がある。管理者はホーム運営のノウハウを持ち、5年後10年後のホームの姿を見据え、これからの人達が心おきなく認知症介護に携われる場所にしたいというビジョンを掲げて、広く大きな気持ちで長期スパンで、人材の育成に将来のホーム作りに、じっくりと確実に土台と基本作りを行っている。入居者は、男性も女性もアクティブに掃除も洗濯もこなし、おしゃれに自由にホームでの生活を心から楽しんでいる。

. 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. 全くない
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)	○	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、生き生きと働いている (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

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	「安全・安心・楽しい」をモットーに実践しているが、事業所独自の理念の作成が出来ていない。	認知症対応型共同生活介護とは？ということを知り、認知した上で運営されており、「安全・安心・楽しい」をモットーに実践されている。理念は今後、5年後10年後を見据えたホーム作りの為に、じっくりとスタッフ間に語りかけて作っていききたいと言う。	人作り、物作りをじっくりと行っている。スピードばかりを追う時代であって、懐の深さを感じた。稀有な存在である。大いに期待したい。
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	地域との交流は難しいと感じている。GH周辺を散歩して挨拶を交わしたり、地域店からの食材の購入や理美容院の利用、地域の催しに参加する等で少しずつ交流している。	「地域の憩いの場」を目指して、(地域に浸透するのは時間の積み重ね)との考えのもと、地域のお店からの物品の購入や理美容院の利用、近くにある市民センターの活用、新聞の発行などできるところからと努力を重ねている。	コツコツとしている努力が少しずつでも報われるようにと願う。
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	地域全体への貢献は出来ていない。介護相談や見学は、随時行っており、団体や個々へも対応している。		
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践、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	2か月毎に会議を開催し、第3回の開催を終えたところである。利用者様や家族様にも参加して頂き、GHの状況を報告したり、話し合いを行って、次回へつなげている。	平成22年8月より始め、3回を数える。行政や介護相談員、家族等に参加してもらい、ホームの活動状況などを報告したり、意見を聞いて参考にし実践するなどサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	メールや電話で、連絡・報告・相談を密に取っている。	運営推進会議にも出席してもらっている。また、地域になくてはならないホーム作りのために、地域に浸透していくために、何かと相談をしてアドバイスをもらっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	日中ホームの施錠は行っておらず、開放的な環境で過ごして頂いている。また、安全に気を配りながらできるだけ行動制限せず、自由に行動して頂ける様に心がけている。	法人が作成している「コンプライアンスルール」を実行している。ホーム内はどこも開放的で自由に行動できる。管理者は生活の場面で、その都度職員に理解しやすいように、具現化して教えるようにしている。	
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	職員が個々に参加する研修会等で学ぶ機会を得たり、法人の「権利擁護指針」を職員に周知して、利用者の状況変化には注意を払って観察している。		

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
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	職員への権利擁護等の情報提供はしていない、今後学べる機会を作っていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	管理者・計画作成者が対応している。		
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	利用者様のしたいこと等、意見をお聞きするよう心がけている。またご家族様については面会時や行事案内の返信はがき等で、ご意見やご要望を伺っている。	家族の面会時や行事等の際に入居者の状況を話し、意見や要望を聞くようにしている。落ち着いて生活しているのを見て安心しているのか、あまり要望は出ないという。家族の意見を引き出すようにはしているとのこと。返信はがきもその一環である。	
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	月2回の職員会議で、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。又、行事担当者等を決めて、担当者を中心に行事等を進めている。	各ユニット毎や合同でのミーティングが月2回あり、そこで出た意見や提案は取り上げるようにしている。また、各係や行事など色々な活動について、管理者はスタッフに任せてやってもらい、スタッフのやる気を引き出し、力をつけていくようにしている。	
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	人事担当者が、全職員を対象に面接を行っている。		
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	研修の機会を多く作り、出来るだけ多くの職員が研修参加できるように取り組んでいる。		
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	職員は、ほとんど機会がない。		

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
.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	アセスメントを十分に行い、直接ご本人と会話をしながら気持ちを聴かせて頂ける様に心がけている。		
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	ご家族が困っていること、要望等を言いやすいように努めている。		
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	入所前面接時ご家族や担当のケアマネジャーともよく話し合い、必要な支援についての把握に努め、対応を心掛けている。		
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	GHは生活の場であると認識している。共に生活する中で、場面により相互協力や助けられる関係にもある。		
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	現状や気づきなど家族との情報交換を面会時にはかかさずにしている。又、年間行事へのご家族の参加を呼びかけたり、盆正月の帰省など家族で過ごされる時間を大切に考えている。		
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	面会制限はなく、自由に来訪して頂き、ご家族等との触れ合いを大切にしている。馴染みの人や場へ出向くことは、十分にできていない。	家族の泊まりも受け入れており、近隣の方が訪ねてくることもある。家族に帰省をお願いしたり、自宅へドライブで行く機会を作っている。家族に協力をお願いして入居者の希望で出雲への一泊旅行も行った。	
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	関係や個々の性格、できる事を把握して、良好な場の共有が出来るように、時間や作業、席等に配慮している。		

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	退所者に対して、行事に招待したり、必要により、家族の相談を受けて、関係機関を紹介したりしている。		
、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	これからどうしたいか、GHでどのように生活したいか、思いや意向を伺うようにしている。個々に把握・検討に努めている。ご家族からの情報も頂いている。	各々の意向に沿って、アクティブに一日を過ごしている。お掃除でも、掃除機する人、雑巾がけをする人、布団を干す人と、自分に出来ることをどんどんやっている。それから将棋や編み物、歌などといったアクティビティを思いのままに行っている。	
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	生活歴等は入所前にある程度お聞きしているがよりご本人を理解する為、入所後も折にふれご本人やご家族からお聞きしている。		
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	見守りの中で、思い思い自由に過ごして頂きながら、現状の把握に努めている。個別のケースに日常の様子等記載して職員が情報を把握、共有している。		
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	計画作成者が対応している。チームでの作成は出来ていない。	月2回のミーティングの際にカンファレンスを行って職員間で意見を出し合っている。また、家族には面会時や返信ハガキなどで要望を聞いて、本人がより良く過ごす為のプラン作りと定期的な見直しを行っている。	
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	利用者の言動と職員の対応をそのまま記録している。スタッフ会議や申し送り等、情報は共有し改善に向けて話し合っている。		
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	当ホームで出来るサービスについては柔軟な対応が行えるように努めている。		

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	地域の資源を把握するために地元職員の確保等を行っている。利用者様と市民センターに毎月広報誌を取りに行き、情報収集している。		
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	医療についてはご本人、ご家族の要望を聞きながら医療機関を選択し対応している。入居前からのかかりつけ医への受診支援も行っている。	内科、精神科の医師の訪問診療もあるが、以前からのかかりつけ医のある方には、スタッフが受診支援を行っている。心疾患のある方が多いこともあり、家族任せにしないようにしている。状況を正確に把握したいとの思いがある。	
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	訪看を利用しながら、利用者の体調に不安がある場合は相談、指示を頂き、適切な対処が出来るようにしている。		
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。	入院時には、介護サマリーを提供し、入院先のDr、看護師、家族との連携を図っている。		
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	入所申込時や契約時にホームの指針を説明しご理解を頂いている。またその都度相談に応じている。地域の関係者とも連絡を図っている。	法人では、看とりはしない方針である。入居時にホームの指針を話し理解をしてもらっている。また、職員集団がまだ未発達な部分もあり、重度な方への対応は難しいとの管理者の判断もある。	
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	消防署の協力を仰ぎ、救急対応の講習を行った。		
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	日中及び夜間の避難訓練を実施している。	3月にスプリンクラーを設置した。少なくとも年に2回は日中、夜間を想定した訓練を行っている。また、その反省や検討会も行い、記録もきちっと作成して次に繋げる努力をしている。	

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
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	注意して言葉かけや対応をするように努めている。	入居者への言葉かけ対応について、職員は皆明るくきちんと対応できている。人のプライバシー、尊厳といった、何が大切かを分かって接することができている様子が見てとれた。	
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	利用者に合わせた声をかけを行い、本人の思いや感情表現などに目を向けて、希望表出や自己決定がして頂けるように努めている。		
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	1日のプログラムを決めず、個々のペースで、過ごして頂いている。その日のやりたいこと等希望もお聞きしている。		
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	身だしなみ服装はご本人の好みで選んで頂く。おしゃれにも気遣い声かけも行う。理容・美容は、ご本人の希望を聞き対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と共にメニューを決めたり。準備、片付けなども一緒に行っている。利用者と職員が同じテーブルで食事をしている。	魚屋さんや豆腐屋さんなどが定期的に食材を持って来てくれる。野菜は古里市場までドライブで買いに行ったり、その中から相談をしてメニューを決めている。入居者にできる準備や片付けもしてスタッフと一緒に楽しく食べられている。	
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	体調や疾患も考慮して、一人一人に適した量をお出ししている。水分は頻回に摂れるように心がけている。		
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	毎食後のケアの声掛け、見守り、援助を行っている。週2回の義歯洗浄。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し誘導や声掛け、必要な介助を行っている。	ある程度自立に近い方は、用が済んでから確認に入るようにしている。介助の必要な方には、排泄チェック表を使ってパターンを掴んで排泄介助を行っている。	
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	入浴・運動・食物・水分補給・Drとの連携等で対応。		
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	入浴は毎日行っている。希望に添った時間、ペースで入れるよう心がけている。柚子や入浴剤などを使用したり、季節の状況に応じて窓の開放を行ったりして趣向を変えている。自立の方には、夜間入浴も行っている。	入浴は基本的には夜眠る前に入って頂くようにしているが、介助がいる方もおり、その方については昼間に入って頂いている。強制的ではなく、毎日行う中で希望に添って進めている。	
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	規制をすることなく、個々の状況・気分等に合わせた対応を行っている。		
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	現在の個人の服薬状況については、個々のケースに薬じょうを付けている。変更等あった場合には申し送りその都度新しいものを添付している。また毎日の体調管理に留意しDrには症状の報告を行っている。		
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	個々の楽しみ事は異なるが、反応を確認して把握に努め、自ら見つけられた役割を見守っている。		
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	天気・体調に合わせて、戸外の散歩を頻回に行っている。日常の買い物も利用者と一緒に行っている。時期の祭りへも希望により出掛けたり、ご家族の協力を得て旅行も実施。	敷地内が広く、回りが見渡せる為、畑作りや草取り、散歩など自由に出かけている。また、買い物やドライブなどにも日常的に出かけている。徘徊のある方が外に出た時は、職員がそとついて行って安全に留意している。	

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
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	管理や使用はご本人に任せているが必要に応じて助言等行っている。		
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	希望された時に、支援を行っている。		
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	共有の空間は清潔を心がけ常に点検・清掃を行っている。明るさや温室度を調節し、天気の良い日は、窓を開け解放的な環境で心地よく過ごして頂けるように心がけている。花や季節感のある飾りを設置している。	床暖房がきき、ポカポカと日のあたる明るい部屋では、皆さんが集って将棋をさしたり、手芸をしたりと思い思いに過ごせる解放感と、大家族のような親密さがある。常に職員がさりげない援助をしている心地よい空間がある。季節の花など環境にも気を配った、安心安全で楽しい共用の場である。	
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	特定の場所を決めず、思い思いの場所で心地よく過ごして頂けるように心がけている。リビングのソファやこたつがくつろぎ、団らの間になっている事が多い。		
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	ご本人が使い慣れた物を持ち込みをされている。	家で使っていたタンスや洋服掛けといったものなどが持ち込まれ、どなたもほんの少しでも出来るところは自分でお掃除をしている。部屋は一人になれる場所であり、自分で手入れすることにより、一層居心地の良い自分の部屋となっている。	
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	場所の認識がしやすい様に表示をしている。スペース・平床・手すりの設置等により自立が保てるように工夫されている。		

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	3390900052		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム 高梁		
所在地	岡山県高梁市落合町阿部2215-3		
自己評価作成日	平成23年3月1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	http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390900052&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命ビル3F		
訪問調査日	平成23年3月23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)】

【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)】

. 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働いている (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

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	「安全・安心・楽しい」をモットーに実践しているが、事業所独自の理念の作成が出来ていない。		
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	地域との交流は難しいと感じている。GH周辺を散歩して挨拶を交わしたり、地域店からの食材の購入や理美容院の利用、地域の催しに参加する等で少しずつ交流している。		
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	地域全体への貢献は出来ていない。介護相談や見学は、随時行っており、団体や個々へも対応している。		
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	2か月毎に会議を開催し、第3回の開催を終えたところである。利用者様や家族様にも参加して頂き、GHの状況を報告したり、話し合いを行って、次回へつなげている。		
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に取り組んでいる	メールや電話で、連絡・報告・相談を密に取っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	日中ホームの施錠は行っておらず、開放的な環境で過ごして頂いている。また、安全に気を配りながらできるだけ行動制限せず、自由に行動して頂ける様に心がけている。		
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	職員が個々に参加する研修会等で学ぶ機会を得たり、法人の「権利擁護指針」を職員に周知して、利用者の状況変化には注意を払って観察している。		

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
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	職員への権利擁護等の情報提供はしていない、今後学べる機会を作っていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	管理者・計画作成者が対応している。		
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	利用者様のしたいこと等、意見をお聞きするよう心がけている。またご家族様については面会時や行事案内の返信はがき等で、ご意見やご要望を伺っている。		
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	月2回の職員会議で、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。又、行事担当者等を決めて、担当者を中心に行事等を進めている。		
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	人事担当者が、全職員を対象に面接を行っている。		
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	研修の機会を多く作り、出来るだけ多くの職員が研修参加できるように取り組んでいる。		
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	職員は、ほとんど機会がない。		

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	
.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	アセスメントを十分に行い、直接ご本人と会話をしながら気持ちを聴かせて頂ける様に心がけている。		
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	ご家族が困っていること、要望等を言いやすいように努めている。		
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	入所前面接時ご家族や担当のケアマネジャーともよく話し合い、必要な支援についての把握に努め、対応を心掛けている。		
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	GHは生活の場であると認識している。共に生活する中で、場面により相互協力や助けられる関係にもある。		
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	現状や気づきなど家族との情報交換を面会時にはかかさないようにしている。又、年間行事へのご家族の参加を呼びかけたり、盆正月の帰省など家族で過ごされる時間を大切に考えている。		
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	面会制限はなく、自由に来訪して頂き、ご家族等との触れ合いを大切にしている。馴染みの人や場へ出向くことは、十分にできていない。		
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	関係や個々の性格、できる事を把握して、良好な場の共有が出来るように、時間や作業、席等に配慮している。		

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	退所者に対して、行事に招待したり、必要により、家族の相談を受けて、関係機関を紹介したりしている。		
、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	これからどうしたいか、GHでどのように生活したいか、思いや意向を伺うようにしている。個々に把握・検討に努めている。ご家族からの情報も頂いている。		
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	生活歴等は入所前にある程度お聞きしているがよりご本人を理解する為、入所後も折にふれご本人やご家族からお聞きしている。		
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	見守りの中で、思い思い自由に過ごして頂きながら、現状の把握に努めている。個別のケースに日常の様子等記載して職員が情報を把握、共有している。		
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	計画作成者が対応している。チームでの作成は出来ていない。		
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	利用者の言動と職員の対応をそのまま記録している。スタッフ会議や申し送り等、情報は共有し改善に向けて話し合っている。		
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	当ホームで出来るサービスについては柔軟な対応が行えるように努めている。		

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	地域の資源を把握するために地元職員の確保等を行っている。利用者様と市民センターに毎月広報誌を取りに行き、情報収集している。		
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し、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	医療についてはご本人、ご家族の要望を聞きながら医療機関を選択し対応している。入居前からのかかりつけ医への受診支援も行っている。		
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	訪看を利用しながら、利用者の体調に不安がある場合は相談、指示を頂き、適切な対処が出来るようにしている。		
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。	入院時には、介護サマリーを提供し、入院先のDr、看護師、家族との連携を図っている。		
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	入所申込時や契約時にホームの指針を説明しご理解を頂いている。またその都度相談に応じている。地域の関係者とも連絡を図っている。		
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	消防署の協力を仰ぎ、救急対応の講習を行った。		
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	日中及び夜間の避難訓練を実施している。		

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
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	注意して言葉かけや対応をするように努めている。		
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	利用者に合わせた声をかけを行い、本人の思いや感情表現などに目を向けて、希望表出や自己決定がして頂けるように努めている。		
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	1日のプログラムを決めず、個々のペースで、過ごして頂いている。その日のやりたいこと等希望もお聞きしている。		
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	身だしなみ服装はご本人の好みで選んで頂く。おしゃれにも気遣い声かけも行う。理容・美容は、ご本人の希望を聞き対応している。		
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	利用者と共にメニューを決めたり。準備、片付けなども一緒に行っている。利用者と職員が同じテーブルで食事をしている。		
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	体調や疾患も考慮して、一人一人に適した量をお出ししている。水分は頻回に摂れるように心がけている。		
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	毎食後のケアの声掛け、見守り、援助を行っている。週2回の義歯洗浄。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し誘導や声掛け、必要な介助を行っている。		
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	入浴・運動・食物・水分補給・Drとの連携等で対応。		
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	入浴は毎日行っている。希望に添った時間、ペースで入れるよう心がけている。柚子や入浴剤などを使用したり、季節の状況に応じて窓の開放を行ったりして趣向を変えている。自立の方には、夜間入浴も行っている。		
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	規制をすることなく、個々の状況・気分等に合わせた対応を行っている。		
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	現在の個人の服薬状況については、個々のケースに薬じょうを付けている。変更等あった場合には申し送りその都度新しいものを添付している。また毎日の体調管理に留意しDrには症状の報告を行っている。		
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	個々の楽しみ事は異なるが、反応を確認して把握に努め、自ら見つけられた役割を見守っている。		
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	天気・体調に合わせて、戸外の散歩を頻回に行っている。日常の買い物も利用者と一緒に行っている。時期の祭りへも希望により出掛けたり、ご家族の協力を得て旅行も実施。		

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	管理や使用はご本人に任せているが必要に応じて助言等行っている。		
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	希望された時に、支援を行っている。		
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	共有の空間は清潔を心がけ常に点検・清掃を行っている。明るさや室温度を調節し、天気の良い日は、窓を開け解放的な環境で心地よく過ごして頂けるように心がけている。花や季節感のある飾りを設置している。		
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	特定の場所を決めず、思い思いの場所で心地よく過ごして頂けるように心がけている。リビングのソファやこたつがくつろぎ、団らの間になっている事が多い。		
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	ご本人が使い慣れた物を持ち込みをされている。		
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	場所の認識がしやすい様に表示をしている。スペース・平床・手すりの設置等により自立が保てるように工夫されている。		