

### 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	3390200487		
法人名	医療法人 以心会		
事業所名	グループホーム たつのおとしご 1F		
所在地	岡山県倉敷市福田町古新田146-4		
自己評価作成日	平成26年3月11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)】**

ご自宅に代わって生活の基盤となるグループホームで安心して生活していただけるよう適切な介護を行うとともに、身体的なリハビリや、脳リハ等を行うことによりADLの維持を心掛けています。また、隣接する医院や主治医と連絡を密にすることで安心して生活していただけます。地域の行事への参加やボランティアに来ていただくことにより地域の皆様との交流を行っています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200487-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200487-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年3月28日		

**【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)】**

住み慣れた地域で馴染みの職員に囲まれた安心な暮らしの支援ができています。敷地内に医院や通所リハビリのデイケアセンターがあり、医療、身体機能保持、認知症の症状緩和など総合的な支援が受けられ、家族の安心に繋がっている。101歳、100歳、98歳等、高齢の利用者が多く、継続して取り組まれている身体的リハビリや脳リハの成果がみられている。落ち着いた暮らしの背景には、利用者一人ひとりの穏やかな生活の実現に向けて取り組む職員の努力がある。職員間のコミュニケーションがよく図られ、連携の体制ができています。地域とのつながりが強く、外出や買い物に付き添ってくれたり、季節の花や野菜を持って来てくれたり日常的な地域住民との交流は、利用者の生活の活性化に繋がっている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (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 (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「心を持って地域の医療・福祉に貢献する」利用者様と地域の住民の方と交流の中で地域行事参加など行っている。	法人理念は玄関に掲示し、新人研修や会議で折に触れ職員全員に周知徹底を図るようにしている。職員で話し合って決めた年間目標もあり、具体的な支援につなげている。	
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	畑を近隣の方に助けていただいて管理している。 月2回地域の民生委員さんがボランティアに来て下さり買い物や外出行事をお手伝いいただいている。町内行事には参加している。	運営推進会議に出席してくれたり、季節の花を届けてくれたりする協力的な人達が多く、地域住民との良好な関係が築けている。夏祭りには職員も趣向をこらして参加して、地域の一員として積極的に交流している。	
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	地域の行事へ参加することによって認知症への間違った理解が少なくなればとは思っているが、地域へ向けて、何か特別には行っていない。		
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	毎回開催月までの行事等の報告を行い、ご意見をいただいている。 いただいたご意見は次回に生かすようにはしている。	2ヶ月毎に、町内会長、民生委員、ボランティアなどの地域の人達や家族代表、包括支援センター職員の参加を得て開催されている。様々な提案やアドバイスがあり、サービスの向上に活かしている。	家族代表が参加してくれているが、さらに多くの家族の出席を促す取り組みに期待したい。家族からの運営に対する意見を聞き、具体的な改善課題を見つけ、協働関係を築いて頂きたい。
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	業務の中でわからないことなどは電話等で質問を行っている。	運営推進会議に出席してくれ、情報の共有を図っている。市担当者とは、介護保険更新の時などに現状を伝え、連携の体制がとれる様に働きかけている。百歳のお祝いが続き、訪れてくれる機会が増え、実情に対する理解が深まってきている。	
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	利用者様の身体への直接的な拘束は行っていないが、玄関の施錠に関してはご家族様から危険という意見もあり、危険防止の観点から一部施錠している。ただし、利用者様が外に出られる意思表示を示されれば、一緒に外へ出ている。	身体的な拘束だけでなく、言葉や態度による制止や抑圧も拘束と捉え、職員会議で取り上げて、話し合っている。気になる言葉遣いがあれば、その都度、語尾を上げる、伸ばす等具体的なアドバイスをしながら注意を促している。	
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	職員研修を行っている。		

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
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	現在対象者はいないが職員研修を行っている。		
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	契約以前に電話や面会を何度か行い、説明を行っている。 また、契約時も料金表等を使いなるべく分かり易く説明を行っている。		
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	緊急性のあるものは随時対応している。利用者本人へは直接意見を聞いている。また近隣の家族へは面会時に、遠方の家族へは近況報告の電話の時に聞くようにし反映させている。	毎月1回、写真を沢山載せた新聞を発行している。行事や取り組み、利用者の様子等がよくわかり、意見や要望を言い易い雰囲気になっている。出された意見や要望は職員間で話し合い、迅速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	特別に意見を聴く機会としては設けてはいないが、随時代表者や管理者へは意見や提案を伝えられ、運営に反映させている。	職員会議や毎日の申し送り時に話し合い、日頃の関わりの中からの職員の気付きや意見が出されている。職員意見から百歳祝賀会の会食や花火大会などが実施された。法人の全体会議に職員意見を伝える仕組みもあり、反映させている。	
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	務めている。		
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	介護部門全体での勉強会を行うとともに、外部の研修会へも参加を勧めている。		
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	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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約以前にもご本人と面会を行い、ご本人の思いなどをお聞きする場を設けている。サービス開始時には不安が少しでも少なく、楽しく過ごしていただけるよう心掛けている。		
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	金銭的なこと、医療への対応、今後のことなど、いつでもご相談いただけるような関係作りに努めている。		
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	医療への対応など、個別に必要なサービスが受けられるように支援している。		
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	可能な限りできることは行っていただき、職員と共に一部家事をしている。		
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	利用者様のトラブルや苦情などがあった場合、医療が必要な場合など、ご家族様に連絡しご家族様にも対応をお願いしている。		
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	可能な限り友人やご家族などに手紙を出したり、電話で話をしたり、訪問していただけるよう支援を行っている。	近所の馴染みの人が面会に来てくれたり、リハビリに行った時に、隣のデイケアで馴染みの人達に会ったりしている。関係が途切れないように支援している。家族に協力をお願いして、墓参りや馴染みの店に行かれる方もおられる。	
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	利用者様同士の間人間関係に配慮し、食事の際の席などに気を付けている。		

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	こちらからの積極的なアプローチは行っていない。必要に応じ行いが、実際には相談などの連絡はない。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	ご本人の意向を把握し可能な限りサービスに反映できるように心がけている。把握が行えない場合も極力本人本位になるよう心掛けている。	その人らしく暮らしていけるように、自宅での暮らしぶりの継続支援を心がけている。職員と1対1で過ごす入浴やナイトケアの時に、ゆっくり話す機会を作り、思いや意向を把握するように努めている。	
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	前任の担当ケアマネジャーやご家族様から情報を得るようにしている。		
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	日々の様子観察等をしっかり行い職員間で情報を共有するようにしている。		
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	現状把握を行いカンファレンスにて検討している。必要があればご家族にも連絡し、協力を求めている。	日々の記録を活用して職員全員でモニタリングし、3か月に1回、変化があればその都度見直しをしている。家族からも近況報告時に意見を聞き出し計画に反映させるようにしている。達成の結果を喜ぶ家族もいて、関心を持って協力してくれている。	
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	個人記録で言動を細かく記録し情報の収集に努め、サービスにつなげるようにしている。		
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	「天気が良いからどこか行きたい」などのご希望に可能な限り対応している。		

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
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	町内の夏祭り参加や、地域のボランティアの受け入れを行っている。		
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	契約時にご家族様と相談し、主治医を決めその主治医を受診できるように支援している。	同法人医院の他に協力医療機関が多数あり、職員が受診に付き添い、医療情報の共有を図っている。他科受診には、家族の協力もお願いして、希望する医療が受けられるように支援している。	
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	情報を伝え急変時はもちろん定期的に受診が行えるようにしている。		
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。	退院時もしくはそれ以前に相談員や、担当看護師から情報を得るようにしている。		
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	重度化した場合、家人や主治医と相談しどう援助していくかを検討している。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、家族の方針に寄り添う支援をしている。医療との連携体制をとり、ぎりぎりまでをここで過ごし、病院に移られる方がほとんどである。	
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	看護師による勉強会を開くとともに、緊急時の対応フローチャートを掲示して適切な処置・対応が行えるようにしている。		
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	避難誘導訓練を実施している。 運営推進会議にて地域への協力をお願いしている。	年に2回業者に指導を受け、実施している。運営推進会議で地域の消防団の協力をお願いしてはどうかとの提案がなされ、地域との連携体制の強化に向けて取り組んでいる。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様個々の状態に合わせた声掛けと、危険のない範囲でプライバシーの保護に努めている。	入浴や排泄時に特に配慮をしながら対応している。早口や語尾を切ってしまう言い方など、気を付けている。一人ひとりの尊厳を確保し、プライバシーを損ねることのない対応に努めている。	
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	強要するような声掛けは行わないようにしている。		
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	食事と診察と入浴以外は時間にゆとりを持ってその時々で対応している。		
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	希望があれば化粧品等を購入する為買い物に行っている。		
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	準備に関しては通常は行っていただいている。メニューによって昼食づくりとおやつ作りを行っていただいている。片付けは食器を重ねたりテーブルを拭いていただいている。	業者から食材が届いているが、希望メニューの献立に変更することもでき、畑で採れた新鮮な野菜を組み入れている。季節を感じることもできる献立で、食事前にメニューを書いてお知らせすることで、話題も広がり、食の楽しみが増している。	
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	栄養バランスを考えたメニューを管理栄養士が管理している。 個々の状態を把握し、メニューや食形態の変更等行っている。		
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	自分で行なえる方は行なって頂き、歯ブラシが使えない方は介助している。またうがいも困難な場合はガーゼで清拭し清潔保持に努めている。		

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
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	トイレ管理票を付け時間を記録することにより、排尿・排便のリズムをつかみ極力失敗することの無いよう声掛け・誘導を行っている。	一人ひとりの状況や身体機能に応じて、排泄の自立支援に取り組んでいる。布パンツの方もおられ、夜間に尿器やポータブルトイレを使用する方もおられる。本人のパターンに合わせて検討している。	
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	主治医とも相談し取り組んでいる。		
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	契約時のご家族様からの要望を基に目安となる入浴回数を決めて行っている。その際ご本人から入浴の要望があれば対応している。	週に3回はくつろいだ気分でゆっくり入浴していただけるようにしている。冬至や節句にはゆず湯やしょうぶ湯を楽しみ、普段は入浴剤で色や香りを楽しんでもらっている。	
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	体調に配慮し、主治医の指導も取り入れながら休息がとれるよう支援している。		
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	完全とは言えないが、薬袋に記入されているので何かあれば確認するようにしている。		
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	色々なアクティビティを行っていただき好みのものを行っていただいている。		
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	可能な限り対応している。	春と秋には、全員で花見や紅葉狩りに出かけている。その他にもドライブや、散歩で外出を楽しんでいる。月2回は地域の方が買い物に付き添ってくれるボランティア活動も定着し、家族の協力も得ながら、日常的に外出できるように支援している。	

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	金銭管理は原則ご家族様にお願いしている。 利用者様によってはいくらかをお預かりし、買い物の際などにそこからお支払している。		
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	ご家族様に電話をかけたい利用者様は、ご家族様に確認をし、電話をかけても支障がない場合のみの対応にしている。		
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	共同フロアへ季節を感じられる飾りつけを行っている。	大きな掃出し窓があり、明るく広々とした空間となっている。戸外の景色や畑の様子などが楽しめ、近所から届けられた花が活けてあり、季節を感じることができる。テレビの前にソファがあり、思い思いの場所でくつろいで過ごす事ができる。	
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	利用者様がそれぞれお好きな場所で過ごしていただき、事故やトラブルが起こらないように配慮している。		
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	入居の際の持ち物に関してはご家庭で使われていたものを持ってきていただくようお願いしている。	使い慣れた椅子やテーブルを配置し、安心して過ごせる居室作りをしている。今まで培ってきた社会性や習慣も大切にして、お茶やご飯等の仏様のお供えも継続してできるように支援している。その人らしく落ち着ける居室になる様工夫している。	
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	可能な限りできることは行っていただくように見守りを行っている。 その際に事故の起こらないように配慮している。		

### 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	3390200487		
法人名	医療法人 以心会		
事業所名	グループホーム たつのおとしご 2F		
所在地	岡山県倉敷市福田町古新田146-4		
自己評価作成日	平成26年3月11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)】**

ご自宅に代わって生活の基盤となるグループホームで安心して生活していただけるよう適切な介護を行うとともに、身体的なりハビリや、脳リハ等を行うことによりADLの維持を心掛けています。また、隣接する医院や主治医と連絡を密にすることで安心して生活していただけます。地域の行事への参加やボランティアに来ていただくことにより地域の皆様との交流を行っています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200487-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200487-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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)】**

**【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	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年3月28日		

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 3. 利用者の1/3くらい 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「心を持って地域の医療・福祉に貢献する」利用者様と地域の住民の方と交流の中で地域行事参加など行っている。		
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	畑を近隣の方に助けていただいて管理している。 月2回地域の民生委員さんがボランティアに来て下さり買い物や外出行事をお手伝いいただいている。町内行事には参加している。		
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	地域の行事へ参加することによって認知症への間違った理解が少なくなればとは思っているが、地域へ向けて、何か特別には行っていない。		
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	毎回開催月までの行事等の報告を行い、ご意見をいただいている。 いただいたご意見は次回に生かすようにはしている。		
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	業務の中でわからないことなどは電話等で質問を行っている。		
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	利用者様の身体への直接的な拘束は行っていないが、玄関の施錠に関してはご家族様から危険という意見もあり、危険防止の観点から一部施錠している。ただし、利用者様が外に出られる意思表示を示されれば、一緒に外へ出ている。		
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	職員研修を行っている。		

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
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	現在対象者はいないが職員研修を行っている。		
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	契約以前に電話や面会を何度か行い、説明を行っている。 また、契約時も料金表等を使いなるべく分かり易く説明を行っている。		
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	緊急性のあるものは随時対応している。利用者本人へは直接意見を聞いている。また近隣の家族へは面会時に、遠方の家族へは近況報告の電話の時に聞くようにし反映させている。		
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	特別に意見を聴く機会としては設けてはいないが、随時代表者や管理者へは意見や提案を伝えられ、運営に反映させている。		
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	務めている。		
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	介護部門全体での勉強会を行うとともに、外部の研修会へも参加を勧めている。		
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	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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約以前にもご本人と面会を行い、ご本人の思いなどをお聞きする場を設けている。サービス開始時には不安が少しでも少なく、楽しく過ごしていただけるよう心掛けている。		
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	金銭的なこと、医療への対応、今後のことなど、いつでもご相談いただけるような関係作りに努めている。		
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	医療への対応など、個別に必要なサービスが受けられるように支援している。		
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	可能な限りできることは行っていただき、職員と共に一部家事をしている。		
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	利用者様のトラブルや苦情などがあった場合、医療が必要な場合など、ご家族様に連絡しご家族様にも対応をお願いしている。		
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	可能な限り友人やご家族などに手紙を出したり、電話で話をしたり、訪問していただけるよう支援を行っている。		
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	利用者様同士の人間関係に配慮し、食事の際の席などに気を付けている。		

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	こちらからの積極的なアプローチは行っていない。必要に応じ行いが、実際には相談などの連絡はない。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	ご本人の意向を把握し可能な限りサービスに反映できるように心がけている。把握が行えない場合も極力本人本位になるよう心掛けている。		
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	前任の担当ケアマネジャーやご家族様から情報を得るようにしている。		
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	日々の様子観察等をしっかり行い職員間で情報を共有するようにしている。		
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	現状把握を行いカンファレンスにて検討している。必要があればご家族にも連絡し、協力を求めている。		
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	個人記録で言動を細かく記録し情報の収集に努め、サービスにつなげるようにしている。		
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	「天気が良いからどこか行きたい」などのご希望に可能な限り対応している。		

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
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	町内の夏祭り参加や、地域のボランティアの受け入れを行っている。		
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	契約時にご家族様と相談し、主治医を決めその主治医を受診できるように支援している。		
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	情報を伝え急変時はもちろん定期的に受診が行えるようにしている。		
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。	退院時もしくはそれ以前に相談員や、担当看護師から情報を得るようにしている。		
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	重度化した場合、家人や主治医と相談し同援助していくかを検討している。		
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	看護師による勉強会を開くとともに、緊急時の対応フローチャートを掲示して適切な処置・対応が行えるようにしている。		
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	避難誘導訓練を実施している。 運営推進会議にて地域への協力をお願いしている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様個々の状態に合わせた声掛けと、危険のない範囲でプライバシーの保護に努めている。		
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	強要するような声掛けは行わないようにしている。		
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	食事と診察と入浴以外は時間にゆとりを持ってその時々で対応している。		
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	希望があれば化粧品等を購入する為買い物に行っている。		
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	準備に関しては通常は行っていただいている。片付けは食器を重ねたりテーブルを拭いていただいている。		
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	栄養バランスを考えたメニューを管理栄養士が管理している。 個々の状態を把握し、メニューや食形態の変更等行っている。		
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	自分で行なえる方は行なって頂き、歯ブラシが使えない方は介助している。またうがいも困難な場合はガーゼで清拭し清潔保持に努めている。		

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
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	トイレ管理票を付け時間を記録することにより、排尿・排便のリズムをつかみ極力失敗することの無いよう声掛け・誘導を行っている。		
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	主治医とも相談し取り組んでいる。		
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	契約時のご家族様からの要望を基に目安となる入浴回数を決めて行っている。その際ご本人から入浴の要望があれば対応している。		
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	体調に配慮し、主治医の指導も取り入れながら休息がとれるよう支援している。		
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	処方された薬についての用法や用量、はたらきについての表を用いて確認している。		
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	色々なアクティビティを行っていただき好みのものを行っていただいている。		
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	可能な限り対応している。		

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	金銭管理は原則ご家族様にお願いしているが一部の方は不安になる為少額個人で持たれている。 利用者様によってはいくらかをお預かりし、買い物の際などにそこからお支払している。		
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	ご家族様に電話をかけたい利用者様は、ご家族様に確認をし、電話をかけても支障がない場合のみの対応にしている。個人で携帯電話を持たれ自由に電話している方もいます。		
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	共同フロアへ季節を感じられる飾りつけを行っている。		
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	利用者様がそれぞれお好きな場所で過ごしていただき、事故やトラブルが起こらないように配慮している。		
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	入居の際の持ち物に関してはご家庭で使われていたものを持ってきていただくようお願いしている。		
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	可能な限りできることは行っていただくように見守りを行っている。 その際に事故の起こらないように配慮している。		