

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	4472700139		
法人名	社会医療法人社団 大久保病院		
事業所名	グループホーム くたみのもり 1号館		
所在地	大分県竹田市久住町大字栢木574 - 110		
自己評価作成日	平成24年3月13日	評価結果市町村受理日	平成24年5月26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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成24年3月31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)】

・久住山の麓にあり、四季折々の季節を感じる中、利用者様一人ひとりの思い・役割・楽しみを見つけ、穏やかに過ごせるように取り組んでいます。

・当法人の専門職(大久保病院/老健/小規模多機能等)と連携し、高齢化・重症化による多様化に対応し、入居者様・御家族様の不安を解消し、地域で安心して過ごせるように支援しています。

【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)】

・母体が病院のため、利用者・家族・職員も安心して過ごすことができている。
 ・生活歴や会話の中から、利用者の思いや楽しみ等を見出し、利用者が笑顔で穏やかに過ごすことが出来るように支援している。
 ・敷地が広いので、梅や椿、藤の花などの樹木や、草花など敷地内を散歩しながら四季を楽しむことが出来る。
 ・ドライブに地域の方が自家用バスの提供をしてくれたり、母体の病院の医師や看護師が同行したり、地域・同法人の事業所共に良好な関係づくりが出来ている。

. 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 ↓ 該当する項目に○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				

評価機関：福祉サービス評価センターおおいた

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
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	・理念に基づき、サービスの提供が出来ているか、月に1回全体ミーティングにて管理者とスタッフで振り返りを行う機会を持っている。また、理念を共有し、実践に活かせるようにしている。	事業所内に理念を掲示している。ミーティングで話し合ったり、日々の中で振り返りを通して、理念を共有し、実践につないでいる。	
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	・事業所の立地上、地域との付き合い方に関しては課題があるが、地元高校の文化祭やお祭り等に参加して閉じこもり/孤立する事がないように取り組んでいる。	同法人のデイケア利用時や受診時など、利用者との交流がある。地域の店に外食に行ったり、お祭りなどの行事に参加している。職員が地域活動として道路沿いの花植えに参加するなど、地域との交流を図っている。	
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	・運営推進会議を通じて、認知症理解や支援方法を伝えてはいるが、地域の人々に向けての活動を現在出来ていない。今後、どうしていくか考えて行く必要性あり。		
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	・当事業所の取り組み内容等を報告した上で、意見をサービス向上に活かせるようにしている。又、行事計画等での協力要請をしている。(例)消防訓練の際、消防署分署長への日程調整/防災面での注意点等	家族、民生委員、地区の自治会長など会議メンバーも多く、出された意見を改善しているが、年2回しか行われていない。改善シートの作成もあるが、実践がされていない。	地域の方を対象にした勉強会など、同法人の小規模多機能の事業所と組んで、年2回の実施を検討していることもあり、今後に期待したい。
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に取り組んでいる	・運営推進会議以外でも、市担当者と連絡を取り、報告や相談を行っている。又、会議等へ参加した際にも状況の報告を行っている。	竹田市圏域の介護保険事業者連絡会に毎月参加し、事例発表や情報交換を行っている。運営面やケアなど困りごとは、随時、電話で相談し、アドバイスを受けている。	
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	・事務所内の目につきやすい場所に提示して、スタッフに身体拘束の理解ができるようにしている。又、入居者様が自由に出入りが出来るように鍵かけ等の行為は日中は行っていない。	事業所独自の「身体拘束ゼロ」の誓いを掲示し、共有を図ると共に、月1回、同法人の安全会議の中でも話し合っている。スピーチロック(言葉による制限)など日常については職員間で注意しあい理解を深めている。	
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	・定期的にミーティングで高齢者虐待防止関連の事例等を提示、事務所内に高齢者虐待防止法の5項目を提示し見過ごす事の無いように注意している。		

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
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	・法人内研修への参加を行い、学習出来る機会を持っている。また、制度を利用している利用者様を通じ、情報を収集している。必要に応じ話し合い、活用できるようにまでは周知徹底出来ていない。		
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	・入居前、入居後のみならずいつでも相談してもらえるように説明している。また、起こりうるリスクや重度化における対応等は詳しく説明し、同意を得ている。		
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	・意見、要望がなかなか聞かれない為、意見箱を設置したが活用はされていない。家族会や面会時に話せる機会を設けるようにしている。意見が出た場合は、ミーティングにて検討し、反映できるように努力している。	面会時や、年4回の家族会で食事をしながらゆっくりと話を聞く機会を設けている。遠方の家族には電話で聞いている。報告は毎月発行の広報紙で行っている。年間行事計画の要望が聞かれるため、計画書を作成している。	
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	・ミーティングや定期的に行う個人面接でスタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。それ以外でも、スタッフからの意見が聞けるようにコミュニケーションを取れるようにしている。	毎月のミーティングや定期的な個人面接の時に聞く機会を設けているほか、日頃の休憩時間などにも聞いている。勤務体制や業務内容の見直しの提案に、パート職員を採用するなど運営に反映している。	
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	・代表者へ向けて、管理者/スタッフ個々の状況を報告している。スタッフがやりがいを抱えて働ける環境を整える事を努力されている。		
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	・各種研修会の提示、声かけを行い参加を促している。又、日々の業務を振り返りスタッフが成長できるように努力されている。		
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	・管理者が、宅老所/GH大分県連絡会での世話人として活動し、それを通じて同業者と交流できる機会を設けている。今後は、竹田市圏域でもネットワークづくりを行う事が必須である。		

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
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	・入居者様及び御家族様より、入居前の情報収集を行う。入居者様が安心して生活が出来るよう事細かな状況も見逃さないようにしている。又、その状況を職員間で共有する事で、入居者様の理解が出来るよう努めている。		
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	・入居前のオリエンテーション時、情報収集を行う上で、「今、困っている事」を聴取し入居後の支援に活かせるようにしている。・入居後も入居生活状況を話し、交流を密に出来、いつでも相談できる関係づくりに努めている。		
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	・速やかな対応が出来るように、利用者様の変化を見逃さず、家族への報告・相談を行う。又、他サービスの利用が出来るように対応している。		
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	・入居者様個々の能力に応じて、洗濯物たたみや掃除、ゴミ捨て、買い出し等の協力を得ている。それ以外に出来ない方へも、昔話や歌を歌う、レクリエーション等へ参加しスタッフと時間を共有/関係を築いている。		
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	・定期的に利用者様とご家族様の交流を絶たないよう、家族会の開催・バスレクへの参加・遠方におられるご家族様に対して便りを通じ、生活状況を報告。都度、ご家族様の力が必要だと言う事を伝えている。		
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	・利用者様の近隣の方や親しい方が、同一法人の介護サービス利用された際に面会に来て頂けるように呼びかけている。又、こちらから面会に行っている。	併設のデイサービスや小規模多機能の利用時に面会に行ったり、訪問してくれる。また、母体の病院受診時に来てくれる事もある。デイ利用者の送迎に同行したり、自宅に花を探りに行く事もある。自宅に月2,3回帰省する人もいる。	
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	・入居者様が同じ時間を過ごせるように、レクリエーションに参加して頂いたり、共通の話題や作業を行う事で孤立せずに関わりあえる支援に努めている。		

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
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	・サービス利用が終了する際は、病院への入院が多いので、情報が入りやすい為、御本人様・御家族様に対して関係性を大切に出来るようにしている。		
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	・個々の思いや暮らし方の希望/意向の把握に努め、情報の共有を行っている。又、自分で思いを伝えられない方に関しては、職員間で検討している。(センター方式の様式を導入検討中)	毎月、モニタリングする中で状況を聞いている。家族にも面会時に聞いている。遠方の家族にはプランを郵送し、希望があれば郵送してもらっている。	
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	・情報収集した記録物を定期的に見直し、不十分な情報は家族から得るように努力している。		
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	・入居者様個々の心身状況、日々の変化を見逃さないように、現状の把握が出来るように情報の共有に努めている。		
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	・定期的な見直し、状況の変化に応じた介護計画の作成を行っている。しかし、問題点ばかりを抽出し入居者様が必要としているものが出来ない事があるので、様式の見直しが必要。項目23と同様。	1ヶ月に1回モニタリングを行い3ヶ月ごとに見直しを行っている。見直し時は担当の職員が話し合いに参加する。必要があれば随時、見直している。	
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	・入居者様個々の様子や実践/結果ばかりを記録し、気づきや工夫等の記録が少ない傾向にある為、情報の共有が出来ない時が時々ある。		
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	・高齢化/重症化に伴い、医療面での支援が増えてきている。利用者様や家族の状況に応じて、病院受診の対応や機能低下を目的としたリハビリの支援等に取り組んでいる。		

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
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	・運営推進委員に、地域包括支援センター職員/消防署分署長/民生委員/老人会会長/病院地域連携室相談員等に情報の公開、地域資源の把握を行っている。		
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	・入居時に当事業所の協力機関の医師へかかりつけ医の変更を御本人/御家族様への承諾を得ている。しかし、精神科/眼科/歯科/皮膚科等の診療科目に関しては、かかりつけ医への受診対応をしている。	入居時に利用者、家族から母体の医療機関への変更の了解を得ている。皮膚科や歯科医は往診をしてくれる。受診は家族が主ではあるが、職員も受診支援を行う。受診後はお互いが連絡しあい情報を共有している。	
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	・同一敷地内の老健 看護師に日勤/夜勤帯問わずに相談し、指示をもらっている。入居者様へ負担がかからないよう支援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。	・医療連携室 相談員との連絡を密にして情報交換を行っている。また、入院の受け入れが早急に出来るよう関係作りも行っている。		
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	・入居者様個々の状態に応じて、重度化や終末期の意向を面会時等に話している。又、当事業所で出来る内容も説明した上で、今後の方向性を検討していき、医師/病院の関係者へも情報を伝えている。	看取りを行う方針はあるが、実際に行った事はない。文書化はしていない。家族の希望も聞かれるので、今後は検討したいと考えている。	
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	・定期的に、急変時/事故発生時での対応の確認を行っている。又、全スタッフ対象として救命救急の研修会へ参加している。		
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	・昨年度までは、老健の消防訓練に参加し、事業所独自のものがなかった。消防署職員/同一敷地内の老健職員等の協力を得て、災害時に入居者様の避難方法を全職員が徹底できるように、訓練を今年度より実施。	年2回の避難訓練は行っているが、1回は避難経路の確認で、夜間を想定した訓練はまだされていない。マニュアルの作成や自治会長の参加依頼など努力しているが実際の協力はまだ得られていない。備蓄はされている。	利用者、職員が一緒になって、マニュアルに沿った避難訓練の実施や地域住民の協力を得た訓練の実施が望まれる。なお、全職員の避難方法の徹底を計画しているので今後期待したい。

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
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	・常に入居者様個々の人格を尊重し、声かけや対応を心がけてはいるが、慣れが生じてくると損なわれる為、定期的に申し送りやミーティングにて確認している。	排泄介助時や排泄の失敗時など、本人の誇りを傷つけないように声掛けに配慮している。入浴も個浴を行っている。接遇研修やミーティングなどで振り返りや確認を行っている。	
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	・入居者様が分かりやすい声かけを行い、自己決定出来るように又、自分で伝える事が出来ない方に対して、表情の変化や仕草を見逃さないように注意している。		
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	・入居者様個々の生活歴を把握した上で、個々の意思を優先しながら支援している。		
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	・入居者様個々の好みや希望を聞き、対応している。又、美容室も本人の希望に合わせ対応している。		
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	・高齢化/重症化に伴い、スタッフと一緒に準備できる入居者が少なくなってきた為、老健委託業者へ委託をしている。しかし、食事への楽しみを忘れないように、行事食を定期的に行っている。片づけは手伝ってもらっている。	主食は事業所内で炊いている。食事は委託で職員が一人検食し、意見がある時は会議などで協議し、改善している。おやつは事業所内で利用者と一緒に毎日作っている。敬老の日や丑の日などの行事食は事業所内で作る。母体の栄養士が定期的に調査に来ている。	
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	・チェック表に食事量/水分量を記入。食事を委託している為、栄養バランスの評価を老健管理栄養士に委託。食事量減少した入居者様の対応方法の相談を行う等状態に応じた支援を行っている。		
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	・老健 歯科衛生士が定期的に訪問し、口腔ケア方法や口腔内の清潔保持が出来るよう指導を受けている。又、口腔ケアが統一出来るように個々の洗面所に対応方法を貼りだし口腔ケアをしている。		

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
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	・24時間排泄チェック表を用い、排泄パターンを確認、個々に合わせた対応を行っている。症状が進み、トイレでの排泄が難しくなった場合は、本人の負担がないように使用オムツの検討も行っている。	個別の排泄チェック表をつけ、排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄を支援している。オムツ使用者には紙おむつの材質や吸収量などの検討を行い、出来るだけ不快感がないように支援している。	
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	・水分補給量/回数、乳製品等の摂取。運動/腹部マッサージ等を行っている。		
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	・入居者様個々の希望になるべく合わせられるように入浴を提供している。しかし、病院受診や外泊、リハビリへの参加による外出等での補整目的での入浴では説明、納得して頂いた上で入浴をして頂いている。	希望すれば入浴は毎日可能である。入浴をあまり好まない人には曜日や時間帯の変更などの工夫で、週3回は入浴を実施している。ゲストハウスに浴室があり、利用者、家族と一緒に入浴する事も出来る。	
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	・入居者様個々の生活歴や昨晚の睡眠状況を把握した上で、休息出来る時間を設けている。夜間は、室温/寝具/寝衣調整を行い、気持ちよく眠られるようにしている。		
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	・定期薬のみならず、臨時薬や追加薬に関して薬局からのお薬説明書の確認と医師より指示をスタッフが把握し対応している。用法/用量に関しては、誤薬がないように3度チェックを行っている。		
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	・入居者様個々の生活歴に応じて、飲酒や毎朝食時に納豆を準備、口さびしい時にあめ玉を食べる等、過ごしやすいように対応を心がけている。		
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	・入居者様個々の希望を聞き、希望される場合は散歩や買い出し等に出かけられるように支援している。又、家族や地域の方の協力を得て、阿蘇への日帰り旅行も実施。普段行けない所へも行った。	希望に応じて外食や買い物、散歩に出かけている。日用品等の事業所の買出し時にも同行している。家族も盆・正月の帰省以外の外泊など協力的である。なお、花見やドライブなど地域の住民の協力を得たり、積極的に外出支援が行われている。	

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、出納帳にてスタッフが管理しているが、バスレク等の外出時や本人が買ってきて欲しいと希望されるときは支援できるようにしている。		
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	・希望時に対応できるようにしている。また、希望出来ない方に対しても、出来るように声かけやハガキ/切手等の準備をしている。		
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	・四季折々の装飾品や花木を共用スペースに飾り、入所者様個々が思い思いの場所で心地よくすごせるように家具の配置の工夫をしている。	壁には行事の写真や手作り作品、テーブルや玄関には季節の花を飾っている。中庭で飼っている犬と触れ合ったり、外の景色に季節感を感じたり癒しの空間になっている。	
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	・ソファや食卓テーブル/椅子等の配置を工夫している。		
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	・仏壇やタンス等入居者様個々の生活歴に合わせたり、家族写真や好きな動物の写真を居室に飾り、心地よく過ごせるように工夫している。	家族の写真や仏壇、使い慣れた家具、趣味の花を飾ったり、各部屋の入り口の色分け等、個別に応じた工夫をしている。居室からは自由にテラスに出入りができ、閉塞感が感じられない。	
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	・居室の入口に目印や入所者様の写真や氏名を貼り分かるようにしたり、トイレの場所が分かるように便器に色付けをしたり、共用スペースで移動する際にも安全に移動できるように環境ととのえている。		

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	4472700139		
法人名	社会医療法人社団 大久保病院		
事業所名	グループホーム くたみのもり 2号館		
所在地	大分県竹田市久住町大字栢木574 - 110		
自己評価作成日	平成24年3月13日	評価結果市町村受理日	平成24年5月26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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成24年3月31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)】

・久住山の麓にあり、四季折々の季節を感じる中、利用者様一人ひとりの思い・役割・楽しみを見つけ穏やかに過ごせるように取り組んでいます。

・当法人の専門職(大久保病院/老健/小規模多機能等)と連携し、高齢化・重症化による多様化に対応し、入居者様・御家族様の不安を解消し、地域で安心して過ごせるように支援しています。

【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)】

(くたみのもり1号館と同様)

. 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 ↓該当する項目に○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、活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	1/9 評価機関：福祉サービス評価センターおおいた			

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	・理念に基づき、サービスの提供が出来ているか、月に1回全体ミーティングにて管理者とスタッフで振り返りを行う機会を持っている。また、理念を共有し、実践に活かせるようにしている。		
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	・事業所の立地上、地域との付き合い方に関しては課題あるが、地元高校の文化祭やお祭り等に参加して閉じこもり/孤立する事がないように取り組んでいる。		
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	・運営推進会議を通じて、認知症理解や支援方法を伝えてはいるが、地域の人々に向けての活動を現在出来ていない。今後、どうしていくか考えて行く必要性あり。		
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	・当事業所の取り組み内容等を報告した上で、意見をサービス向上に活かせるようにしている。又、行事計画等での協力要請をしている。(例)消防訓練の際、消防署分署長への日程調整/防災面での注意点等・・		
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	・運営推進会議以外でも、市担当者と連絡を取り、報告や相談を行っている。又、会議等へ参加した際にも状況の報告を行っている。		
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	・事務所内の目につきやすい場所に提示して、スタッフに身体拘束の理解ができるようにしている。又、入居者様が自由に出入りが出来るように鍵かけ等の行為は日中は行っていない。		
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	・定期的にミーティングで高齢者虐待防止関連の事例等を提示、事務所内に高齢者虐待防止法の5項目を提示し見過ごす事の無いように注意している。		

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
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	・法人内研修への参加を行い、学習出来る機会を持っている。また、制度を利用している利用者様を通じ、情報を収集している。必要に応じ話し合い、活用できるようにまでは周知徹底出来ていない。		
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	・入居前、入居後のみならずいつでも相談してもらえるように説明している。また、起こりうるリスクや重度化における対応等は詳しく説明し、同意を得ている。		
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	・意見、要望がなかなか聞かれない為、意見箱を設置したが活用はされていない。家族会や面会時に話せる機会を設けるようにしている。意見が出た場合は、ミーティングにて検討し、反映できるように努力している。		
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	・ミーティングや定期的に行う個人面接でスタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。それ以外でも、スタッフからの意見が聞けるようにコミュニケーションを取れるようにしている。		
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	・代表者へ向けて、管理者/スタッフ個々の状況を報告している。スタッフがやりがいを持って働ける環境を整える事を努力されている。		
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	・各種研修会の提示、声かけを行い参加を促している。又、日々の業務を振り返りスタッフが成長できるように努力されている。		
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	・管理者が、宅老所/GH大分県連絡会での世話人として活動し、それを通じて同業者と交流できる機会を設けている。今後は、竹田市圏域でもネットワークづくりを行う事が必須である。		

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	・入居者様及び御家族様より、入居前の情報収集を行う。入居者様が安心して生活が出来るよう事細かな状況も見逃さないようにしている。又、その状況を職員間で共有する事で、入居者様の理解が出来るよう努めている。		
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	・入居前のオリエンテーション時、情報収集を行う上で、「今、困っている事」を聴取し入居後の支援に活かせるようにしている。・入居後も入居生活状況を話し、交流を密に出来、いつでも相談できる関係づくりに努めている。		
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	・速やかな対応が出来るように、利用者様の変化を見逃さず、家族への報告・相談を行う。又、他サービスの利用が出来るように対応している。		
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	・入居者様個々の能力に応じて、洗濯物たたみや掃除、ゴミ捨て、買い出し等の協力を得ている。それ以外に出来ない方へも、昔話や歌を歌う、レクリエーション等へ参加しスタッフと時間を共有/関係を築いている。		
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	・定期的に利用者様とご家族様の交流を絶たないよう、家族会の開催・バスレクへの参加・遠方におられるご家族様に対して便りを通じ、生活状況を報告。都度、ご家族様の力が必要だと言う事を伝えている。		
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う、支援に努めている	・利用者様の近隣の方や親しい方が、同一法人の介護サービス利用された際に面会に来て頂けるように呼びかけている。又、こちらから面会に行っている。		
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	・入居者様が同じ時間を過ごせるように、レクリエーションに参加して頂いたり、共通の話題や作業を行う事で孤立せずに関わりあえる支援に努めている。		

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
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	・サービス利用が終了する際は、病院への入院が多いので、情報が入りやすい為、御本人様・御家族様に対して関係性を大切に出来るようにしている。		
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	・個々の思いや暮らし方の希望/意向の把握に努め、情報の共有を行っている。又、自分で思いを伝えられない方に関しては、職員間で検討している。(センター方式の様式を導入検討中)		
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	・情報収集した記録物を定期的に見直し、不十分な情報は家族から得るように努力している。		
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	・入居者様個々の心身状況、日々の変化を見逃さないように、現状の把握が出来るように情報の共有に努めている。		
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	・定期的な見直し、状況の変化に応じた介護計画の作成を行っている。しかし、問題点ばかりを抽出し入居者様が必要としているものが出来ない事があるので、様式の見直しが必要。項目23と同様。		
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	・入居者様個々の様子や実践/結果ばかりを記録し、気づきや工夫等の記録が少ない傾向にある為、情報の共有が出来ない時が時々ある。		
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	・高齢化/重症化に伴い、医療面での支援が増えてきている。利用者様や家族の状況に応じて、病院受診の対応や機能低下を目的としたリハビリの支援等に取り組んでいる。		

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
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	・運営推進委員に、地域包括支援センター職員/消防署分署長/民生委員/老人会会長/病院地域連携室相談員等に情報の公開、地域資源の把握を行っている。		
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	・入居時に当事業所の協力機関の医師へかかりつけ医の変更を御本人/御家族様への承諾を得ている。しかし、精神科/眼科/歯科/皮膚科等の診療科目に関しては、かかりつけ医への受診対応をしている。		
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	・同一敷地内の老健 看護師に日勤/夜勤 帯問わずに相談し、指示をもらっている。入居者様へ負担がかからないよう支援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。	・医療連携室 相談員との連絡を密にして情報交換を行っている。また、入院の受け入れが早急に出来るように関係作りも行っている。		
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	・入居者様個々の状態に応じて、重度化や終末期の意向を面会時等に話している。又、当事業所で出来る内容も説明した上で、今後の方向性を検討していき。医師/病院の関係者へも情報を伝えている。		
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	・定期的に、急変時/事故発生時での対応の確認を行っている。又、全スタッフ対象として救命救急の研修会へ参加している。		
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	・昨年度までは、老健の消防訓練に参加し、事業所独自のものがなかった。消防署職員/同一敷地内の老健職員等の協力を得て、災害時に入居者様の避難方法を全職員が徹底できるように、訓練を今年度より実施。		

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
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	・常に入居者様個々の人格を尊重し、声かけや対応を心がけてはいるが、慣れが生じてくると損なわれる為、定期的に申し送りやミーティングにて確認している。		
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	・入居者様が分かりやすい声かけを行い、自己決定出来るように又、自分で伝える事が出来ない方に対して、表情の変化や仕草を見逃さないように注意している。		
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	・入居者様個々の生活歴を把握した上で、個々の意思を優先しながら支援している。		
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	・入居者様個々の好みや希望を聞き、対応している。又、美容室も本人の希望に合わせて対応している。		
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	・高齢化/重症化に伴い、スタッフと一緒に準備できる入居者が少なくなってきた為、老健委託業者へ委託をしている。しかし、食事への楽しみを忘れないように、行事食を定期的に行っている。片づけは手伝ってもらっている。		
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	・チェック表に食事量/水分量を記入。食事を委託している為、栄養バランスの評価を老健管理栄養士に委託。食事量減少した入居者様の対応方法の相談を行う等状態に応じた支援を行っている。		
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	・老健 歯科衛生士が定期的に訪問し、口腔ケア方法や口腔内の清潔保持が出来るよう指導を受けている。又、口腔ケアが統一出来るように個々の洗面所に対応方法を貼りだし口腔ケアをしている。		

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
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	・24時間排泄チェック表を用い、排泄パターンを確認、個々に合わせた対応を行っている。症状が進み、トイレでの排泄が難しくなった場合は、本人の負担がないように使用オムツの検討も行っている。		
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	・水分補給量/回数、乳製品等の摂取。運動/腹部マッサージ等を行っている。		
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	・入居者様個々の希望になるべく合わせられるように入浴を提供している。しかし、病院受診や外泊、リハビリへの参加による外出等での補整目的での入浴では説明、納得して頂いた上で入浴をして頂いている。		
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	・入居者様個々の生活歴や昨晚の睡眠状況を把握した上で、休息出来る時間を設けている。夜間は、室温/寝具/寝衣調整を行い、気持ちよく眠られるようにしている。		
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	・定期薬のみならず、臨時薬や追加薬に関して薬局からのお薬説明書の確認と医師より指示をスタッフが把握し対応している。用法/用量に関しては、誤薬がないように3度チェックを行っている。		
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	・入居者様個々の生活歴に応じて、飲酒や毎朝食時に納豆を準備、口さびしい時にあめ玉を食べる等、過ごしやすいように対応を心がけている。		
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	・入居者様個々の希望を聞き、希望される場合は散歩や買い出し等に出かけられるように支援している。又、家族や地域の方の協力を得て、阿蘇への日帰り旅行も実施。普段行けない所へも行った。		

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、出納帳にてスタッフが管理しているが、バスレク等の外出時や本人が買ってきて欲しいと希望されるときは支援できるようにしている。		
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	・希望時に対応できるようにしている。また、希望出来ない方に対しても、出来るように声かけやハガキ/切手等の準備をしている。		
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	・四季折々の装飾品や花木を共用スペースに飾り、入所者様個々が思い思いの場所で心地よく過ごせるように家具の配置の工夫をしている。		
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	・ソファや食卓テーブル/椅子等の配置を工夫している。		
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	・仏壇やタンス等入居者様個々の生活歴に合わせたり、家族写真や好きな動物の写真を居室に飾り、心地よく過ごせるように工夫をしている。		
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	・居室の入口に目印や入所者様の写真や氏名を貼り分かるようにしたり、トイレの場所が分かるように便器に色付けをしたり、共用スペースで移動する際にも安全に移動できるように環境ととのえている。		

事業者名：グループホームくたみのもり 2号館

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

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	4472700139		
法人名	社会医療法人社団 大久保病院		
事業所名	グループホーム くたみのもり 2号館		
所在地	大分県竹田市久住町大字栢木574 - 110		
自己評価作成日	平成24年3月13日	評価結果市町村受理日	平成24年5月26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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成24年3月31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)】

・久住山の麓にあり、四季折々の季節を感じる中、利用者様一人ひとりの思い・役割・楽しみを見つけ穏やかに過ごせるように取り組んでいます。

・当法人の専門職(大久保病院/老健/小規模多機能等)と連携し、高齢化・重症化による多様化に対応し、入居者様・御家族様の不安を解消し、地域で安心して過ごせるように支援しています。

【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)】

(くたみのもり1号館と同様)

. 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 ↓該当する項目に○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、活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	1/9			評価機関：福祉サービス評価センターおおいた

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	・理念に基づき、サービスの提供が出来ているか、月に1回全体ミーティングにて管理者とスタッフで振り返りを行う機会を持っている。また、理念を共有し、実践に活かせるようにしている。		
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	・事業所の立地上、地域との付き合い方に関しては課題あるが、地元高校の文化祭やお祭り等に参加して閉じこもり/孤立する事がないように取り組んでいる。		
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	・運営推進会議を通じて、認知症理解や支援方法を伝えてはいるが、地域の人々に向けての活動を現在出来ていない。今後、どうしていくか考えて行く必要性あり。		
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	・当事業所の取り組み内容等を報告した上で、意見をサービス向上に活かせるようにしている。又、行事計画等での協力要請をしている。(例)消防訓練の際、消防署分署長への日程調整/防災面での注意点等・・		
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	・運営推進会議以外でも、市担当者と連絡を取り、報告や相談を行っている。又、会議等へ参加した際にも状況の報告を行っている。		
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	・事務所内の目につきやすい場所に提示して、スタッフに身体拘束の理解ができるようにしている。又、入居者様が自由に出入りが出来るように鍵かけ等の行為は日中は行っていない。		
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	・定期的にミーティングで高齢者虐待防止関連の事例等を提示、事務所内に高齢者虐待防止法の5項目を提示し見過ごす事の無いように注意している。		

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
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	・法人内研修への参加を行い、学習出来る機会を持っている。また、制度を利用している利用者様を通じ、情報を収集している。必要に応じ話し合い、活用できるようにまでは周知徹底出来ていない。		
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	・入居前、入居後のみならずいつでも相談してもらえるように説明している。また、起こりうるリスクや重度化における対応等は詳しく説明し、同意を得ている。		
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	・意見、要望がなかなか聞かれない為、意見箱を設置したが活用はされていない。家族会や面会時に話せる機会を設けるようにしている。意見が出た場合は、ミーティングにて検討し、反映できるように努力している。		
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	・ミーティングや定期的に行う個人面接でスタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。それ以外でも、スタッフからの意見が聞けるようにコミュニケーションを取れるようにしている。		
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	・代表者へ向けて、管理者/スタッフ個々の状況を報告している。スタッフがやりがいを持って働ける環境を整える事を努力されている。		
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	・各種研修会の提示、声かけを行い参加を促している。又、日々の業務を振り返りスタッフが成長できるように努力されている。		
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	・管理者が、宅老所/GH大分県連絡会での世話人として活動し、それを通じて同業者と交流できる機会を設けている。今後は、竹田市圏域でもネットワークづくりを行う事が必須である。		

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	・入居者様及び御家族様より、入居前の情報収集を行う。入居者様が安心して生活が出来るよう事細かな状況も見逃さないようにしている。又、その状況を職員間で共有する事で、入居者様の理解が出来るよう努めている。		
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	・入居前のオリエンテーション時、情報収集を行う上で、「今、困っている事」を聴取し入居後の支援に活かせるようにしている。・入居後も入居生活状況を話し、交流を密に出来、いつでも相談できる関係づくりに努めている。		
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	・速やかな対応が出来るように、利用者様の変化を見逃さず、家族への報告・相談を行う。又、他サービスの利用が出来るように対応している。		
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	・入居者様個々の能力に応じて、洗濯物たたみや掃除、ゴミ捨て、買い出し等の協力を得ている。それ以外に出来ない方へも、昔話や歌を歌う、レクリエーション等へ参加しスタッフと時間を共有/関係を築いている。		
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	・定期的に利用者様とご家族様の交流を絶たないよう、家族会の開催・バスレクへの参加・遠方におられるご家族様に対して便りを通じ、生活状況を報告。都度、ご家族様の力が必要だと言う事を伝えている。		
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う、支援に努めている	・利用者様の近隣の方や親しい方が、同一法人の介護サービス利用された際に面会に来て頂けるように呼びかけている。又、こちらから面会に行っている。		
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	・入居者様が同じ時間を過ごせるように、レクリエーションに参加して頂いたり、共通の話題や作業を行う事で孤立せずに関わりあえる支援に努めている。		

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
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	・サービス利用が終了する際は、病院への入院が多いので、情報が入りやすい為、御本人様・御家族様に対して関係性を大切に出来るようにしている。		
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	・個々の思いや暮らし方の希望/意向の把握に努め、情報の共有を行っている。又、自分で思いを伝えられない方に関しては、職員間で検討している。(センター方式の様式を導入検討中)		
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	・情報収集した記録物を定期的に見直し、不十分な情報は家族から得るように努力している。		
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	・入居者様個々の心身状況、日々の変化を見逃さないように、現状の把握が出来るように情報の共有に努めている。		
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	・定期的な見直し、状況の変化に応じた介護計画の作成を行っている。しかし、問題点ばかりを抽出し入居者様が必要としているものが出来ない事があるので、様式の見直しが必要。項目23と同様。		
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	・入居者様個々の様子や実践/結果ばかりを記録し、気づきや工夫等の記録が少ない傾向にある為、情報の共有が出来ない時が時々ある。		
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	・高齢化/重症化に伴い、医療面での支援が増えてきている。利用者様や家族の状況に応じて、病院受診の対応や機能低下を目的としたリハビリの支援等に取り組んでいる。		

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
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	・運営推進委員に、地域包括支援センター職員/消防署分署長/民生委員/老人会会長/病院地域連携室相談員等に情報の公開、地域資源の把握を行っている。		
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	・入居時に当事業所の協力機関の医師へかかりつけ医の変更を御本人/御家族様への承諾を得ている。しかし、精神科/眼科/歯科/皮膚科等の診療科目に関しては、かかりつけ医への受診対応をしている。		
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	・同一敷地内の老健 看護師に日勤/夜勤 帯問わずに相談し、指示をもらっている。入居者様へ負担がかからないよう支援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。	・医療連携室 相談員との連絡を密にして情報交換を行っている。また、入院の受け入れが早急に出来るように関係作りも行っている。		
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	・入居者様個々の状態に応じて、重度化や終末期の意向を面会時等に話している。又、当事業所で出来る内容も説明した上で、今後の方向性を検討していき。医師/病院の関係者へも情報を伝えている。		
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	・定期的に、急変時/事故発生時での対応の確認を行っている。又、全スタッフ対象として救命救急の研修会へ参加している。		
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	・昨年度までは、老健の消防訓練に参加し、事業所独自のものがなかった。消防署職員/同一敷地内の老健職員等の協力を得て、災害時に入居者様の避難方法を全職員が徹底できるように、訓練を今年度より実施。		

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
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	・常に入居者様個々の人格を尊重し、声かけや対応を心がけてはいるが、慣れが生じてくると損なわれる為、定期的に申し送りやミーティングにて確認している。		
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	・入居者様が分かりやすい声かけを行い、自己決定出来るように又、自分で伝える事が出来ない方に対して、表情の変化や仕草を見逃さないように注意している。		
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	・入居者様個々の生活歴を把握した上で、個々の意思を優先しながら支援している。		
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	・入居者様個々の好みや希望を聞き、対応している。又、美容室も本人の希望に合わせて対応している。		
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	・高齢化/重症化に伴い、スタッフと一緒に準備できる入居者が少なくなってきた為、老健委託業者へ委託をしている。しかし、食事への楽しみを忘れないように、行事食を定期的に行っている。片づけは手伝ってもらっている。		
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	・チェック表に食事量/水分量を記入。食事を委託している為、栄養バランスの評価を老健管理栄養士に委託。食事量減少した入居者様の対応方法の相談を行う等状態に応じた支援を行っている。		
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	・老健 歯科衛生士が定期的に訪問し、口腔ケア方法や口腔内の清潔保持が出来るよう指導を受けている。又、口腔ケアが統一出来るように個々の洗面所に対応方法を貼りだし口腔ケアをしている。		

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
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	・24時間排泄チェック表を用い、排泄パターンを確認、個々に合わせた対応を行っている。症状が進み、トイレでの排泄が難しくなった場合は、本人の負担がないように使用オムツの検討も行っている。		
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	・水分補給量/回数、乳製品等の摂取。運動/腹部マッサージ等を行っている。		
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	・入居者様個々の希望になるべく合わせられるように入浴を提供している。しかし、病院受診や外泊、リハビリへの参加による外出等での補整目的での入浴では説明、納得して頂いた上で入浴をして頂いている。		
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	・入居者様個々の生活歴や昨晚の睡眠状況を把握した上で、休息出来る時間を設けている。夜間は、室温/寝具/寝衣調整を行い、気持ちよく眠られるようにしている。		
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	・定期薬のみならず、臨時薬や追加薬に関して薬局からのお薬説明書の確認と医師より指示をスタッフが把握し対応している。用法/用量に関しては、誤薬がないように3度チェックを行っている。		
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	・入居者様個々の生活歴に応じて、飲酒や毎朝食時に納豆を準備、口さびしい時にあめ玉を食べる等、過ごしやすいように対応を心がけている。		
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	・入居者様個々の希望を聞き、希望される場合は散歩や買い出し等に出かけられるように支援している。又、家族や地域の方の協力を得て、阿蘇への日帰り旅行も実施。普段行けない所へも行った。		

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、出納帳にてスタッフが管理しているが、バスレク等の外出時や本人が買ってきて欲しいと希望されるときは支援できるようにしている。		
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	・希望時に対応できるようにしている。また、希望出来ない方に対しても、出来るように声かけやハガキ/切手等の準備をしている。		
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	・四季折々の装飾品や花木を共用スペースに飾り、入所者様個々が思い思いの場所で心地よく過ごせるように家具の配置の工夫をしている。		
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	・ソファや食卓テーブル/椅子等の配置を工夫している。		
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	・仏壇やタンス等入居者様個々の生活歴に合わせたり、家族写真や好きな動物の写真を居室に飾り、心地よく過ごせるように工夫をしている。		
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	・居室の入口に目印や入所者様の写真や氏名を貼り分かるようにしたり、トイレの場所が分かるように便器に色付けをしたり、共用スペースで移動する際にも安全に移動できるように環境ととのえている。		

事業者名：グループホームくたみのもり 2号館

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