

## 2. 評価結果 詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

| 外部                   | 自己 | 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) | 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>.理念に基づく運営</b>     |    |                                                                                         |                                                         |      |                                                         |
| 1.理念と共有              |    |                                                                                         |                                                         |      |                                                         |
| 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                  | 母体法人の理念を基に、地域の一員としての理念を、作りあげている。                        |      |                                                         |
| 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                                     | 毎日朝礼で、意識付けがなされ、職員は、優しい言葉で接し、一人ひとりのペースに合わせて取り組んでいる。      |      |                                                         |
| 2.地域との支えあい           |    |                                                                                         |                                                         |      |                                                         |
| 3                    | 5  | ○地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、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               | 町内会に加入して、回覧板で町内の行事の把握に努め、廃品回収、ホウ酸団子作りなどに、参加している。        |      |                                                         |
| 3.理念を実践するための制度の理解と活用 |    |                                                                                         |                                                         |      |                                                         |
| 4                    | 7  | ○評価の意義の理解と活用<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                 | 昨年の外部評価の改善が、継続して図られていない。今回の自己評価について、職員全員で取り組んでいる。       | ○    | 外部評価の改善計画を作り、継続して改善についての話し合いを持ち、質の確保、向上につなげていくことを期待します。 |
| 5                    | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<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 | 昨年10月より2ヶ月に一回定期的に開催され、現状報告を行い、要望・助言をもらってサービスの向上に活かしている。 |      |                                                         |

| 外部             | 自己 | 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) | 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)                        |
|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------|
|                |    | ○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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                               | 母体法人が健康教室・介護教室を開催しているが、グループホームとしては、市町村との関わりは少ない。                                                           | ○    | 市町村が、事業所の行事に参加してもらえるように、再三の働きかけを期待します。                  |
| 4.理念を実践するための体制 |    |                                                                                                          |                                                                                                            |      |                                                         |
|                |    | ○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                              | 毎月請求書を送る時に、利用者の担当者が、暮らしぶりや健康状態を書いて報告している。また、問題があった場合は、家族の面会時や電話で、随時報告している。                                 |      |                                                         |
|                |    | ○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                                | 家族会はないが、運営推進会議に参加してもらい、意見要望を聞いて、申し送りノートで全職員に伝達したり、カンファレンスで話し合っている。                                         |      |                                                         |
| 9              | 18 | ○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 | 管理者の交代は、一ヶ月の申し送りの期間がありスムーズに交代できた。ほとんどの職員が、母体法人内の移動と資格者が多いので、利用者のダメージは少ない。                                  |      |                                                         |
| 5.人材の育成と支援     |    |                                                                                                          |                                                                                                            |      |                                                         |
| 10             | 19 | ○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              | 2ヶ月に1回グループホームの勉強会、法人内の研修会がある。法人内の研修会は、全職員ができるだけ多く参加できるように、同じ内容で2回研修会が計画されている。法人外の研修は、休日の人が参加して、報告書を回覧している。 |      |                                                         |
| 11             | 20 | ○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    | 一回だけ市内のグループホームに職員3人で、見学に行った。7月からグループホーム連絡協議会に参加する予定である。                                                    | ○    | 7月からグループホーム連絡協議会に参加され、ネットワークづくりや学習会を重ね、サービスの質の向上を期待します。 |

| 外部                              | 自己 | 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) | 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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>        |    |                                                                                                                    |                                                                                                                     |      |                                                                                     |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応       |    |                                                                                                                    |                                                                                                                     |      |                                                                                     |
| 12                              | 26 | <p>○ 馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、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</p> | ほとんどの利用者は、病院 老健施設からの入居であるため家族と話し合いを密にして、入院の継続であると本人に話しサービスを開始している。夜になると不穏になる方は、家族の面会を密にしてみらい、一ヶ月ほどで落ち着いて生活されるようになる。 |      |                                                                                     |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援       |    |                                                                                                                    |                                                                                                                     |      |                                                                                     |
| 13                              | 27 | <p>○ 本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、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</p>                       | 職員は、孫の立場 家族の一員として利用者と接するよう心がけている。裁縫を教えてもらったり 野菜の管理の仕方を学んだりしている。                                                     |      |                                                                                     |
| <b>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> |    |                                                                                                                    |                                                                                                                     |      |                                                                                     |
| 1. 一人ひとりの把握                     |    |                                                                                                                    |                                                                                                                     |      |                                                                                     |
| 14                              | 33 | <p>○ 思いや意向の把握</p> <p>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</p>                                           | 日々の会話から引き出したり 本人の表情の汲み取り・家族からの情報から問いかけをしている。                                                                        |      |                                                                                     |
| 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  |    |                                                                                                                    |                                                                                                                     |      |                                                                                     |
| 15                              | 36 | <p>○ チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>        | 介護計画を担当者が作ったものを職員の気付きを付け加えて最終プランを作っている。                                                                             | ○    | 日々の計画・モニタリングの評価を全職員で行い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画になるように期待します。                            |
| 16                              | 37 | <p>○ 現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>    | 6ヶ月に一回のサービス担当者会議で見直しをしている。                                                                                          | ○    | 毎月の職員会議やカンファレンスなどで、利用者それぞれの介護計画を見直す機会を設け、今の対応でいいか全職員の意見やアイデアを反映した看護計画を作成することを期待します。 |

| 外部                                                                            | 自己 | 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) | 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)              |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------|
| 3.多機能性を活かした柔軟な支援                                                              |    |                                                                                                        |                                                                                                                |      |                                               |
| 17                                                                            | 39 | <p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じ、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている</p>                            | 医療連携体制を活かし、受診同行もするが、重症の場合は、協力医療機関の医師の往診をしてもらっている。                                                              |      |                                               |
| 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                                                    |    |                                                                                                        |                                                                                                                |      |                                               |
| 18                                                                            | 43 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>              | ほとんどの利用者は、協力病院が、かかりつけ医である。家族が専門的治療を希望されるときは、専門医を紹介してもらっている。                                                    |      |                                               |
| 19                                                                            | 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | 重度化 終末期について見取りの同意書がある。急変時には、かかりつけ病院との連携ができています。                                                                |      |                                               |
| <p><b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p>1.その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p> |    |                                                                                                        |                                                                                                                |      |                                               |
| 20                                                                            | 50 | <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>                          | 職員は、他人に言われたらいやだと思うことを把握して、利用者に接するように心がけている。個人的な話は、各居室で話すよう心がけている。平成 18 年 9 月 19 年 2 月に研修に参加しているが、研修の内容の報告書がない。 | ○    | 研修会の報告書を作成し、全職員が共有でき秘密保持の徹底をより一層図られることを期待します。 |
| 21                                                                            | 52 | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>            | 起床時間・食事時間は、柔軟に対処している。入浴は、いつでも対応できる。買い物、散歩の希望者にも近隣にお連れしている。                                                     |      |                                               |

| 外部                            | 自己 | 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) | 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 |    |                                                                                  |                                                                                    |      |                                                             |
| 22                            | 54 | ○ 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 利用者と職員が、一緒に調理・片付けをしている。また、肉・魚を食べられない利用者が、自分で食べられるものを職員と一緒に買い物に行き、自分で調理する機会を作っている。  |      |                                                             |
| 23                            | 57 | ○ 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   | 2つのユニットが、交互に入浴日を設定しているので、希望する方は毎日でも入浴が可能である。拒む人に対しても、対応の工夫がみられる。                   |      |                                                             |
| (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 |    |                                                                                  |                                                                                    |      |                                                             |
| 24                            | 59 | ○ 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 | 掃除・洗濯物干し・洗濯物たたみなど、生活力を活かした役割りの場面作りをしている。相撲・高校野球などのテレビ鑑賞、歌唱、踊りなど楽しみごと・気晴らしの支援をしている。 |      |                                                             |
| 25                            | 61 | ○ 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                   | 近隣の県立短大の校庭、公園、川辺などに、散歩に行っている。介護相談員の聞き取り調査で、行きたい所の希望があり、それぞれの希望に添って半年に一回ドライブしている。   |      |                                                             |
| (4) 安心と安全を支える支援               |    |                                                                                  |                                                                                    |      |                                                             |
| 26                            | 66 | ○ 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          | 昼間は鍵をかけないようにしている。外出傾向にある方を把握して見守っている。杖に、連絡先・鈴をつけている。                               |      |                                                             |
| 27                            | 71 | ○ 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ている      | 火災想定で毎月職員間で、訓練をしている。水害、地震を想定して、訓練をしていない。非常食・飲料水の備品が、不備である。                         | ○    | 水害・地震の想定訓練、地域の避難場所への誘導の訓練も取り入れること。非常食・飲料水等の備蓄の準備をすることを望みます。 |

| 外部                        | 自己 | 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) | 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) |
|---------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |    |                                                                                                           |                                                                                              |      |                                  |
| 28                        | 77 | ○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                                   | 定期的に母体法人の栄養士に一週間分の栄養バランスをチェックしてもらい、指導を受けている。水分量は、細かく記載され、摂取量が少ない方へは、紅茶などを勧めたりなど、工夫がみられる。     |      |                                  |
| 2.その人らしい暮らしを支える生活環境づくり    |    |                                                                                                           |                                                                                              |      |                                  |
| (1)居心地のよい環境づくり            |    |                                                                                                           |                                                                                              |      |                                  |
| 29                        | 81 | ○居心地のよい共用空間づくり<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 | 食堂兼リビングは、自宅での生活空間を感じさせ、利用者がそれぞれコミュニケーションをとり、居心地よく過ごしている。                                     |      |                                  |
| 30                        | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<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                   | 利用者のADL(日常生活動作)の状態に合わせて、ベッドの位置を変えたり、洗面所まで伝い歩きできるように家具などで工夫してある。利用者同士の居室への訪問もみられ、居心地よく過ごしている。 |      |                                  |