

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| 理念に基づく運営 | 11 |
| 1. 理念の共有 | 2 |
| 2. 地域との支えあい | 1 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 3 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 3 |
| 5. 人材の育成と支援 | 2 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 2 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 1 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 1 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 6 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 1 |
| 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 | 2 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 2 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 11 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 9 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 2 |
| 合計 | 30 |

| | |
|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 1471901429 |
| 法人名 | 社会福祉法人 湘南福祉協会 |
| 事業所名 | グループホーム ころこ |
| 訪問調査日 | 平成 19 年 9 月 28 日 |
| 評価確定日 | 平成 19 年 11 月 12 日 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 |

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年11月12日

【評価実施概要】

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 1471901429 |
| 法人名 | 社会福祉法人 湘南福祉協会 |
| 事業所名 | グループホーム こころ |
| 所在地 | 神奈川県横須賀市追浜東町1-32 (電話) 046-867-3531 |

| | | | |
|-------|--------------------|-------|--------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2 | | |
| 訪問調査日 | 平成 19年 9月 28日 | 評価確定日 | 平成 19年11月12日 |

【情報提供票より】(19年 7月 13日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|--------|-----------------------|
| 開設年月日 | 平成 14 年 5 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 8 人 |
| 職員数 | 11 人 | 常勤 | 2人, 非常勤 7人, 常勤換算 5.5人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|--------------------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り |
| | 2 階建ての 2 階 ~ 2 階部分 |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|-----------------|----------------|----------|---|
| 家賃(平均月額) | 55,000 円 | その他の経費(月額) | 65,000 円 | |
| 敷 金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(20,000円) | 有りの場合 償却の有無 | 有 | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 1,117円 | | | |

(4) 利用者の概要(7月 13日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 7 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 7 名 |
| 要介護1 | 3 名 | 要介護2 | 1 名 | | |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 88 歳 | 最低 | 81 歳 | 最高 | 93 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------|
| 協力医療機関名 | 湘南病院 |
|---------|------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

| |
|--|
| ホームは、周りを小高い山に囲まれた緑豊かな環境の中に位置している。 入居者を「人生の先輩として敬い、個人の意思を尊重しながら助け合い家庭的な環境での生活を送る」の理念を全職員が共有して、支援に取り組んでいる。 地域の小、中学生との交流をはじめ、散歩時や地域の行事の際に地域の住民との交流を図っている。 |
|--|

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) アセスメントについては、認知症介護研究・研修東京センター方式のシートを活用している。個別の栄養摂取状況の把握については、同法人の湘南病院の栄養士による指導を、次年度事業計画に組み入れている。要注意物品の保管管理については、保管場所等を定めた書面を作成し改善している。衛生管理については、取り決めを書面化し、実行している。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 職員全員で自己評価を行い、課題を朝会時や日常的に話し合い、職員間で認識を共有化している。 |
| 重点項目 | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6) 第3回運営推進会議を4月に開催し、「施設見学」、「入居者を交えた食事会」、「地域との交流」について話し合いを行った。「地域との交流」については、地域ボランティアの体験学習の受け入れ、地域の小学生の訪問、歯科大学の医療研修の受け入れなど、市との連携による取り組みを紹介し、意見交換を行った。 |
| | 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8) 苦情受付窓口として、管理者と第三者委員(関連内科クリニック院長)の氏名を玄関ホール正面壁に掲示している。家族の来所時等に、直接意見や苦情等を聞いて対応している。出来合いの冷凍食品は使用しないほしいなどの家族からの意見を受けて、改善をはかった事例がある。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 近隣の小、中学校の下校時間帯に、ホームの玄関先で小、中学生に声かけをして馴染みの関係をつくったり、小、中学生から歌、踊りの訪問を受けたり、近隣住民からは軒先に椅子をしつらえてもらい、散歩時に休憩のお誘いを受けたり、お祭りには町内神輿の訪問を受けるなど、地域交流を図っている。 |

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 (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 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|--|---|-----|----------------------------------|
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| 1 | 1 | 地域密着型サービスとしての理念 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 | 法人の理念を基に、「個人の意思を尊重し家庭的な環境の中で安心して、地域社会とのつながりを持って安全にその人らしい共同生活が送れる」ように支援するという、独自理念をもって日々のサービス提供を行っている。 | | |
| 2 | 2 | 理念の共有と日々の取り組み 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 | 理念は玄関、職員室に掲示し、職員間で常に話し合い、朝会時の話題、ケアプラン作成時の議題にするなどして共有化している。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | 地域とのつきあい 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 | 下校時間にホームの玄関先で小中学生への声かけを行い、馴染みの児童・生徒から歌や踊りでの訪問を受けている。また散歩時に軒下に椅子をしつらえて休憩のお誘いをうけたり、さらにお祭りには町会神輿の来訪など地域との交流を行っている。 | | |
| 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 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 | 管理者は評価の意義を理解し、職員に周知している。自己評価を全員で取り組み課題を職員間で話し合った。自己評価での振り返りから、消毒手順を定めて励行している。 | | |
| 5 | 8 | 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 | 平成19年4に、第3回追浜地区運営推進会議を、市職員、町内会長、民生委員、地区内のグループホーム3事業所の代表者で行い、グループホーム「やすらぎの杜」を見学し、「グループホームこころ」で利用者を交えた昼食会を開き、地域住民との関わりについてディスカッションをした。職員には会議録を配付し、周知している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----|---|---|-----|----------------------------------|
| 6 | 9 | 市町村との連携 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 | 市認知症対応型共同生活介護連絡協議会や認知症研究会、事業所間研修会などの研修案内やホームの空き室状況の連絡など、市の担当者と連絡を取り、情報交換を行っている。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | 家族等への報告 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 | 家族の面会時に職員から声をかけ暮らしぶりや職員異動を伝えている。体調不良や怪我等の時は随時電話連絡をしている。金銭管理については出納帳で管理し、家族の訪問時に報告し、確認印を頂いている。 | | |
| 8 | 15 | 運営に関する家族等意見の反映 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 | 苦情の受付は管理者と第三者委員(内科クリニック院長)の氏名を明示し、玄関に掲載している。家族懇談会は今後開催する意向である。家族の意見により、週1~2回程度食していた「出来あい冷凍食品の使用中止」の改善を行った事例がある。 | | |
| 9 | 18 | 職員の異動等による影響への配慮 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 | 新しい職員は経験のある職員から利用者との関わりを学びつつ、徐々に関わりを持つようにしている。職員の異動の際には、利用者に配慮して対応している。管理者から職員にストレスを貯めずなんでも話して欲しいと伝えている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | 職員を育てる取り組み 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 | 採用時研修は3ヶ月~4ヶ月のOJTで行っている。職員は法人の内部研修、グループホーム協会や横須賀市主催の外部研修などに参加している。受講後の報告は、報告書の回覧と朝会時に行って情報の共有化を図っている。 | | |
| 11 | 20 | 同業者との交流を通じた向上 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 | 管理者や職員は地域の同業者との交流会に参加している。地区グループホーム協会に加入しており、協会主催の研修会、訪問見学会に参加し、ホーム手作り品の交換などしている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----|---|--|-----|----------------------------------|
| .安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 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>本人が安心して、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> | <p>家族と主治医を含めて面接を実施し、ホームを見学してもらい、家族にホームの理解納得をしていただいた後に 本人を連れて来ていただくようにしている。入居直後は家族に協力してもらい訪問回数を多くし、無理強いをすることなく職員は本人と目線を合わせて見守りと声かけ等に工夫し、徐々に馴染んでもうらうようにしている。</p> | | |
| 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> | <p>簡単な掃除手伝い、花の水遣り、金魚の世話、洗濯物たたみ、包丁を使った食事準備など本人の希望で得意を発揮していただき、感謝することで支えあう関係を構築している。</p> | | |
| .その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 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> | <p>朝食はご飯が原則であるが、本人の申し出により毎朝パン食を提供したり、入居以前からの習慣の養命酒を毎晩飲んでいただいている。一人ひとりの思いに添えるよう職員間で話し合っている。</p> | | |
| 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> | <p>アセスメント表を作成して、ケース会議で家族の要望等を職員間で話し合い、介護計画を作成している。朝夕のミーティングで観察結果を報告し、ケース記録に記録化している。事例として転倒の危険性が高い利用者の見守りと日用品の取り出しをしやすくする、押入れの段変更で事故の危険性の低減を図っている。</p> | | |
| 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> | <p>通常の見直しは6ヶ月に1回であるが、利用者の状況により、必要の都度見直しを行っている。夜間の活動が激しい利用者の介護計画を、見守りと対話頻度を増やすよう変更し成果を上げている。</p> | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) | | | | | |
| 17 | 39 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 同一法人の他の事業所と連携し、情報交換やサービスの提供を図っている。利用者の状況変化で、グループホームの一般浴での入浴が難しくなった際に、同じ建物内にある同一法人のデイサービスの機械浴の利用や訪問入浴利用の検討を行う等して対応している。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | かかりつけ医の受診支援 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 | 同一法人の医療機関の院長による訪問診療と共に、入居以前からのかかりつけ医の診療受診を支援している。家族の希望で、かかりつけ医から同一法人の医療機関への変更にも対応している。 | | |
| 19 | 47 | 重度化や終末期に向けた方針の共有 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 | 重度化した場合や終末期のあり方については早い段階から話し合い、家族や訪問診療医と連携を図り、状態変化に応じて対応することの方針を、全員で共有化している。 | | |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | |
| (1) 一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 利用者を人生の先輩として、自尊心を持って頂ける言葉遣いを用いている。記録類は利用者の目に付かないように、職員室で保管している。オムツやその他の汚れ物などの取り扱いは利用者には気付かれないよう職員間で配慮している。 | | |
| 21 | 52 | 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し、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 | 入浴の時間割は曜日や回数を決めているが、利用者からの変更希望があれば優先し、起床や食事についても無理強いをせず、本人の希望に沿った対応をしている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (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 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 | 馴染みの箸、湯飲みを使用している。野菜の下ごしらえ、配膳、下膳、テーブル拭き、食器拭きなど、食事の準備、片付けを職員と一緒にし、食事の利用者のペースで和やかに楽しんでいる。 | | |
| 23 | 57 | 入浴を楽しむことができる支援 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 | 入浴は週2回、曜日、時間の基本パターンは決まっているが、体調と気分など本人の希望にあわせて対応している。入浴を好まない方には回数にこだわらず、毎日の声かけでタイミングを図り支援をしている。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 24 | 59 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | ボランティアによる絵手紙の作成、散歩、散髪、職員同行の買い物などの支援をし、利用者を楽しんでもらっている。 | | |
| 25 | 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 下肢筋力の低下で長距離歩行が出来ない利用者が増えたため、車椅子を利用するなどして、ベランダや近隣の公園への外出を日課にしている。日頃の買い物に出かけられない利用者にはタクシーを利用して個別に対応している。 | | |
| (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 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 | 昼間は玄関ドアのオートロックを解除して、見守りによる支援を行っている。居室は内錠になっており、居室と居間の移動は自由に出来るようになっている。 | | |
| 27 | 71 | 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 | 年2回災害避難訓練を利用者と共に実施し、消防署から指導を受けている。職員室に避難経路図を掲示し、職員は避難経路を把握し、緊急時に備えている。夜間の災害時の対応は、同じ建物内の生活支援ハウスと協力体制を図ることになっている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (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 (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 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>食べる量は利用者の身体状況や症状に応じてコントロールしている。水分摂取については、緑茶のほかに好みの飲み物(紅茶、スポーツドリンク等)も提供し、食事量と水分量共にケース記録に記録して、管理している。</p> | | |
| 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 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>玄関には生け花が置かれて、居間は畳スペースとソファが置かれた洋間スペースで構成され、食堂に続いている。採光のよい大きめの窓がある。各居室の入口には、大きな花の絵が貼られ、目印になっており、馴染みやすい居住環境の工夫がされている。</p> | | |
| 30 | 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>本人の使い慣れた家具や思い出の品物をお持ち下さいと伝えている。居室には整理筆筒、ぬいぐるみ、家族の写真等が持ち込まれ、その人らしい居室になっている。</p> | | |

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行く必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| . 理念に基づく運営 | 22 |
| 1. 理念の共有 | 3 |
| 2. 地域との支えあい | 3 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 5 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 7 |
| 5. 人材の育成と支援 | 4 |
| . 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 4 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 6 |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 17 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 3 |
| 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 | 3 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 10 |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 30 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 8 |
| . サービスの成果に関する項目 | 13 |
| 合計 | 100 |

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。


チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようにご注意ください。

| | |
|-----------------|-----------------|
| 事業所名 | グループホーム ころ |
| (ユニット名) | |
| 所在地 (県・市町村名) | 横須賀市追浜東町1丁目32番地 |
| 記入者名 (管理者) | 増田 慶子 |
| 記入日 | 平成 19年 7月 17日 |

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------|---|--|-------------------------------------|
| . 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | 地域密着型サービスとしての理念 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 | 運営理念は職員室に掲示している。 (いつも笑顔でお手伝いいたします。) 人としての尊厳を守ります。 個人の意思を尊重いたします。 安心して日常生活を送っていただけるようお手伝いをいたします。 | |
| 2 | 理念の共有と日々の取り組み 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 | 共有しており、職員は日々個人個人との関わりの中(語らいなど)で把握するように努めている。また、必要に応じてミーティング時に話し合っている。 | |
| 3 | 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる | 家族には花見や敬老会に参加していただき知っていただいている。町内のお祭りはお神輿に来てもらったり、運営推進会議時にはホーム内で一緒にお食事会を行った。 | 家族に参加していただく機会が少なく、家族会を開催することを検討したい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | 小学生の下校時間に合わせ玄関前にて、子供たちや近所の方への挨拶。近隣の小学生と中学生が歌ったり、踊ったりして遊びに来てくださっている。向かいのグループホームの方との野菜や手作りを頂いての関わりがある。散歩中に近隣の方たちにお会いすれば必ず挨拶をする。 | |
| 5 | 地域とのつきあい 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 | 祭り時には必ずお神輿に寄っていただき、ご祝儀を入居者の方から渡していただく。近隣にお住まいの方が自宅前に椅子を置き、散歩時に立ち寄って下さいと、お知らせにくださった。町内会管理の公園に散歩しに行き、町内の方たちとお話しをしたり、お花を頂いたりしている。 | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|------|--|
| 6 | 事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる | | | 現在は行われてはいない。今後の課題としては小学生の下校時間の見回りの参加(車椅子の方でも)など具体的な話し合いから取り組みたい。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | 評価の意義の理解と活用 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 | 自己評価をすることで再認識している。また、職員間での話題にもなっている。 | | |
| 8 | 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 | 会議録を配布し、報告している。 | | 話し合いまでは至っていないので、今後は必要である。また、職員も参加も促してゆきたい。 |
| 9 | 市町村との連携 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 | 市認知症対応型共同生活介護連絡協議会や認知症研究会、研修会などへの参加時に会う機会があり、取り組んでいる。 | | |
| 10 | 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 市認知症対応型共同生活介護連絡協議会や認知症研究会、研修会などへの参加時に会う機会があり、取り組んでいる。 | | 今後は管理者以外の参加を多く促したい。 |
| 11 | 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 | 研修時の資料を配り、ミーティング時に話し合っている。 | | 虐待は無いと思いますし、今後も無いように職員間で注意を払い、今まで以上にチームワークを育てたい。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|---|-----|---|
| 4.理念を实践するための体制 | | | | |
| 12 | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p> | 必ず行っている。また、後日に不安や疑問点が出てきた時には、連絡等をしていただくように説明をしている。 | | |
| 13 | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、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</p> | 一対一で話しをお聞きし、職員が聞いた場合は必ず管理者に報告している。買い物の機会が少なかったり等あれば、出来る限りで外出の機会を作ったりしている。 | | 食事の面では配慮する努力を始めている。個々の趣向品の取り入れや出来合いのものを使用しない。 |
| 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | 定期的な報告は行ってはいない。面会や必要に応じて健康状態や金銭管理について行っている。 | | 家族によっては殆んど連絡が来ないこともあり、家族会や広報が今後の課題である。 |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | 言えている家族もいるが、全くいない家族もいる。しかし、苦情から食事の内容や献立の製作を検討を始めている。 | | |
| 16 | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、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</p> | 運営者は聞く機会が全く無い。管理者についても聞く機会が少ないと思われる。 | | 職員と話し合う機会を多く持ちたい。職員の人数確保のことが一番意見としてあがっている。 |
| 17 | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p> | その都度説明を行い、勤務調整して体制を整えるように勤めている。 | | |
| 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | 昨年度の法改正により管理者が変わり職員の離職が多かった。しかし、職員間のチームワークが出来ていることで利用者へのダメージは最小限に防げている。 | | 今後も職員のいろいろな事情で離職や移動があっても、ダメージが最小限になる努力は行いたい。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|-----|---|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 運営者は管理者に概ね任せているが、必要な研修の案内は回覧等を行っている。 | | 管理者としては、外部評価への職員の参加の促進、職場内の研修の充実などを図って行きたい。 |
| 20 | 同業者との交流を通じた向上 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 | 管理者や職員が近隣のグループホームと手作り品や頂いた品物のおすそ分けしたり、記録の資料を通じて訪問を行っている。 | | 職員が機会が少ないので訪問や意見交換会を検討したいと考えている。 |
| 21 | 職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる | 医療労災による同系列病院の受診は無料のため、職員は安心している。福利厚生面が充実している。 | | 各職場でのストレス解消の工夫や環境づくりが重要であるので、職員が楽しく働ける、明るい職場づくりに努めたい。 |
| 22 | 向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている | 年2回ほど理事長や事務長の訪問がある。また、管理者会議や部長との話しのなかで状況把握がされている。医療福祉全体の集まりとして、年始や病院開設記念日、納涼会に参加することで話が聞け関わっている。 | | |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | |
| 23 | 初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 自宅訪問を行ったり、病院等に訪問して聞く努力をしている。本人からの訴えが不十分な場合には、御家族や関係者からも聞くように勤めている。 | | |
| 24 | 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 家族と密に連絡し、話し合っている。また、家族からの問い合わせはいつでもしていただくように説明をさせていただいている。 | | 電話での問い合わせや訪問時の面会で直接会い行っている。 |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|---|------|--|
| 25 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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 | ボランティアの利用。本人が今までと大きく違った生活にならないように生活習慣を把握し、提供する。 | | |
| 26 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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 | 家族に入所間近に会いに来ていただき、本人の様子を直接見ていただいたり、電話での相談等で行っている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | 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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 職員が知らないことを教えていただいたりしている。たとえば、職員が行った事のない土地や海外の事や、昔の土地柄や習慣についてが多い。言葉掛けに気をつけている。 | | |
| 28 | 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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている | 来所して頂いたときには、一緒にお食事をしていただけるようにしている。また、御家族とお話しをする時間を少しでも設け、理解しようとする努力をしている。 | | 定期的な情報の提供や家族会を検討したい。 |
| 29 | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している | 生活暦等の知り得た情報を職員が分かるようにファイルしている。本人の良いところを家族にはお伝えするようにしている。また、絵手紙を送っている。 | | 定期的な情報の提供や家族会を検討したい。 |
| 30 | 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 | 友人知人にあそびに来て頂いている。また、宗教についても切れないように関係者の方に訪問していただいている。 | | 絵手紙をお出ししている。(住所などについて分からないことは職員が補っている) |
| 31 | 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、支え合えるように努めている | 個人の意見を尊重しながら、一緒に散歩や買い物に行っている。また、職員がまとめ役で利用者たちの意見を聞き、話し合っている。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|--|--|------|---|
| 32 | 関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | 現在は行えていない。 | | お見舞いのお手紙や継続的な関わりを大切にできるように今後は行いたい。 |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | 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 | 朝食にパンをお出ししたり、養命酒の希望があり職員と買い物に行き購入し、毎晩飲んでいただいている。職員で意向に沿えるように話し合っている。 | | |
| 34 | 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 | 家族、ケアマネージャー、サービス事業者等からの情報収集を行っている。 | | |
| 35 | 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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている | 表情や言葉、入居者や職員との関わり方、食事の量、ADL等を客観的に把握し、職員間での話し合いを朝のミーティング等や緊急時にはその都度行っている。 | | |
| 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 | | | | |
| 36 | チームでつくる利用者本位の介護計画 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 | 話し合い等を行うことで嗜好面や食事面等について反映するように作成している。 | | |
| 37 | 現状に即した介護計画の見直し 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 | 出来るだけ行っている。 | | 定期的な見直しは6ヶ月に1回であるため改善されていない。状態変化に応じて今まで以上に計画を作成したい。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|---|-----|--------------------------------------|
| 38 | 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、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 | 個人ケースを記録し、職員間で共有している。また、介護計画の見直しに役立っている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 退所した方で寝たきりになった時に、職員での入浴が不可能になったが、同建物内のデイサービスから機械浴を利用することの許可を得られた。 | | 同建物内にあるデイサービス、生活支援ハウスと連携、交流などを検討したい。 |
| 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 | | | | |
| 40 | 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している | 消防訓練の参加、ボランティアによる散歩、中学生や歯科大生の体験学習の受け入れ。 | | |
| 41 | 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている | ボランティアによる散歩を行っている。 | | |
| 42 | 地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 必要に応じて行っている。入所の空き状況や希望者の状況報告等について情報交換を行った。 | | |
| 43 | かかりつけ医の受診支援 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 | 系列の院長の訪問診療や入所以前からの主治医から訪問診療を受けている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|---|-----|--|
| 44 | 認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している | 系列の院長の訪問診療や入所以前からの主治医から訪問診療を受けている。 | | |
| 45 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている | 湘南病院の内科看護師、法人内の訪問看護師と相談等を行うことも可能である。 | | |
| 46 | 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、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連携している | 主治医、病棟看護師、医療相談員と状態に応じて相談したり、退院に向けての方向性について話し合っている。 | | 家族は病状が安定しなくても、ホームに帰れないかもしれないという焦しや、認知症の症状によっては付き添うがあったりと、的確な早期退院の見極めが難しい。医療関係者との連携を今まで以上に密に取りたい。 |
| 47 | 重度化や終末期に向けた方針の共有 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 | 早い段階から話し合いを行い、方針を決め共有できた。 | | |
| 48 | 重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | 寝たきりとなった入居者の方については、家族や訪問診療医(主治医)との連携を図り、入院ぎりぎりまで支援を行った。状態の変化に応じて職員間で話し合いを行っている。 | | |
| 49 | 住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | 今までの生活環境で身近な物を持ってきていただいたり、習慣を大きく変化させないような工夫(嗜好品、食事等)をするようにしている。 | | 病院からは療養型や特養ホームに移ることが多い。その際に病院関係者に任せてしまっているのが、今後は情報交換等話し合いへの関わりを持つ必要あり。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|--|
| ・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | |
| (1) 一人ひとりの尊重 | | | |
| 50 | プライバシーの確保の徹底 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 | 笑顔で、穏やかに対応し、自尊心を持っていただけるような言葉掛けをしている。また、言葉掛け等については記録し、利用者の目に付かないように職員室で保管している。 | |
| 51 | 利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている | 本人が大事にされている物や事柄について尊重し、本人に意思決定をしていただき無理強いをしない。どうしたらよいか分からない時には職員が話しをしながら本人が決定できるように対応している。 | |
| 52 | 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 | 職員の都合で決めてしまっているのが、入浴についてである。しかし、本人が時間や日にちの変更を希望されれば優先している。食事時間も本人が後にしたいという希望があれば変更し、無理強いをしない。 | |
| (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 | | | |
| 53 | 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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている | 2ヶ月に1回理容ボランティア方の訪問あり。御家族と行かれる方もいる。口紅やお化粧品、ブラシは居室にあり、ご自分でされている。しかし、身だしなみが出来ない方や不十分な方には職員がお手伝いをしています。 | |
| 54 | 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 | 本人の箸や湯のみを使用している。食事の準備は毎食ではないが、作るものによって一緒に行っている。片付けは | |
| 55 | 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している | ほぼ毎日午前のおやつにヨーグルト+果物をお出ししているが、ヨーグルトが苦手な入居者には果物のみで食べていただいている。ティータイムには飲み物の好みをお聞きしている。養命酒を就寝前に飲まれている。居室に本人が買ったり、家族が持ってきてくださったお菓子や飴置き自己管理している。 | 居室のお菓子で量がかなりある場合は本人や家族に相談し、職員が預らせていただいている。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|--|------|--|
| 56 | 気持よい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している | 一人ひとりの排泄パターンをつかみ、声掛けによるトイレ誘導をしている。失敗があっても入居者が落ち込まない声掛け誘導し、介助している。ポータブルトイレは本人の安全と能力維持と意思の尊重のために使用している。 | | |
| 57 | 入浴を楽しむことができる支援 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 | 入浴は週2回、曜日、午前から開始と基本的なパターンは決めている。しかし、本人の調子や気分に合わせて行っている。湯量、湯温、時間の希望をお聞きして対応している。入浴の嫌いな方には曜日や回数は決めず、毎日の声掛けやタイミングを図り入浴していただいている。 | | |
| 58 | 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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している | 本人に合わせて行っている。 夜間も無理に寝ていただくのではなく、職員と話したり、飲み物をお出ししたりして無理強いしない。 例外：食後すぐに横になることで誤嚥の心配な方には、居間の方で 30分ほど起きていただいている。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | |
| 59 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | ボランティアの利用：絵手紙、散歩、散髪 職員との散歩や買い物。 | | |
| 60 | 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 | タクシーを利用したの買い物(近場も含めて)、散歩時の買い物のときに使用する。3名の方が居室にお金があり管理している。 | | |
| 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 下肢筋力が落ちて1対1の関わりが必要な入居者が増えています。現在7名の入居者のうち2名が車椅子使用、4名が長距離歩行が出来なく途中で車椅子が必要になっている。ベランダ、ホームの入り口、近隣の公園、買い物に日頃行けない方にはタクシー利用で個別対応をしている。 | | |
| 62 | 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | 花見、買い物ツアー、お祭りの見物。 | | 家族とのイベントや交流会が少ないので検討したい。ホームで定期的に食事会を開催することも良いと思っている。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|--|-----|---|
| 63 | 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 | 自室に携帯電話を置いている入居者がいる。絵手紙を家族や知人にお出ししている。電話の希望があれば事業所の電話を利用していただいている。 | | |
| 64 | 家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している | 基本的には居室でお茶をお出ししてゆっくりとしていただいている。また来ていただけるような声掛けをしている。おやつの時間であれば一緒に食べていただき、事前にわかっていたりすれば出来るだけ食事をしていただいている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束はしていない。 ベッドに柵を2箇所している入居者が2名いるが、手摺り替わりであり、ご家族には了解を得ている。 | | |
| 66 | 鍵をかけないケアの実践 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 | ホームの玄関はオートロックとなっている。玄関前は道路で、交通量が激しく危険なためご家族に了解を得ている。 居室は内側から鍵がかかるようになっている。 | | 現在は1人で出てしまう入居者がいらっしゃらないため、昼間はオートロックを解除しドアを開放している。 今後、徘徊する入居者がいらっしゃったとしても、鍵をかけない策を検討したい。例：内側に木の柵等のドアを付け、音が鳴ったりする。 |
| 67 | 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 安全配慮に心掛ける様に行っている。 表情や言葉によりその日の状態を把握し、居場所の確認も見守り確認を行っている。 | | |
| 68 | 注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている | 薬品関係は鍵のかかる倉庫に入っている。現状は異食行動等の方がいないため、食器洗剤は台所に置かれているが、他の洗剤類や刃物の保管場所等について取り決めている。 | | |
| 69 | 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | 転倒の危険のある入居者には歩行介助。誤嚥の危険のある入居者には刻みや病状によってはペースト状にしている。薬については入居者の手の届かない場所に置かないようにしたり、名前の確認をしっかりと行うようにしている。火災については消防訓練を入居者と共に参加し、消防関係者からの勉強を受けている。 | | 救急講習会に順次参加している。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|--|-----|----------------------------------|
| 70 | 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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている | 転倒の危険のある入居者には歩行介助。誤嚥の危険のある入居者には刻みや病状によってはペースト状にしている。薬については入居者の手の届かない場所に置かないようにしたり、名前の確認をしっかりと行うようにしている。火災については消防訓練を入居者と共に参加し、消防関係者からの勉強を受けている。 | | 救急講習会に順次参加している。 |
| 71 | 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 | 火災については消防訓練を入居者と共に参加し、消防関係者からの勉強を受けている。また、運営推進会議の中で今後課題になる予定であり、町内会長のご理解は得られている。夜間の火災対応については、同建物内にある生活支援ハウスの宿直員との協力たくいせいを整備している。 | | |
| 72 | リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている | 説明をさせていただいている。ベッドの手摺りは2箇所することでの了解や、玄関のオートロック、部屋の手摺りの多い必要性についてご理解を得ている。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | 体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 体調の変化を感じた時点でバイタルサインのチェックを行い、職員間で共有し、状態に応じては管理者に報告し連携している。 入浴時には身体の変化、異変はないかバイタルサインと共にチェックを行っている。 | | |
| 74 | 服薬支援 職員は、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 | 処方箋のファイルは職員がいつでも見られるようにし、業務日誌やケース記録にも必要に応じて記載している。 | | |
| 75 | 便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 野菜を多く摂っていただけるような食事を心がけ、散歩やラジオ体操、お掃除など出来るだけ体を動かしていただいているようにしている。 | | |
| 76 | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | 食後は口腔ケアの声掛け、確認、介助と能力に応じて支援を行っている。義歯を食事中に関係なく出し入れしたり、ゴミ箱に放り出してしまう入居者の方もいるので支援の幅がある。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 77 | 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 | 食べる量はその時の身体状況や病状に応じてコントロールするようにしている。また、お茶をあまり飲まない入居者には他の飲み物を飲んでいただいたりしている。食事量や水分量は記録している。 | | |
| 78 | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 昨年は疥癬やノロウイルスに罹患した利用者や職員がいた。対応の取り決めはあり、不十分であれば情報収集を行い実行している。 | | |
| 79 | 食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている | 仕入れをした食材は日付けを記入し2~3日で使用するようになっている。食器、ふきん、調理器具の漂白や日光消毒を行っている。 | | |
| 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 | | | | |
| 80 | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | 玄関前に季節の花を鉢植えて置いている。 | | |
| 81 | 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)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 | 居間には観葉植物を置き、玄関に入っすぐの所と居間から見えるところに生花を生けている。 | | |
| 82 | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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 | 共用空間はフローリングで繋がり、畳の部分が高くなっている。居間にソファや椅子を置き自由に使用できるようにしている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 83 | 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 | 本人の使い慣れた家具や思い出の品物をお持ちになっただいている。位牌や家族の写真、ぬいぐるみや座椅子等。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | 空調設備はあるが、天気の良い日は居室や共有部分の窓を開けたり、掃除の時には必ず空気の入替えを行っている。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | 身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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 | 6部屋は段差のある畳みの部屋で、手摺りにつかまり自力でも上げられるようになっている。2部屋はフローリングで自走型車椅子の方でも対応が出来るようになっている。共有部分はフローリングで、手摺りにつかまり移動が出来る。 | | |
| 86 | わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している | わかる力によって手伝っていただける仕事の分担をしていただいている。お花の水やり、食器拭き、食器のゆすぎ、掃除の出来る範囲や仕方も異なっている。 | | |
| 87 | 建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | 建物の外回りにベンチがあり、花のポットがある。ベランダにはベンチ2個と季節ごとの花がたくさんあり、花の水をあげたり、ベンチに座り外気浴等が行えるようになっている。 | | |

サービスの実績に関する項目

| 項目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
|----|--|-----------------------|--|
| 88 | 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 | ほぼ全ての利用者の | |
| | | 利用者の2/3くらいの | |
| | | 利用者の1/3くらいの | |
| | | ほとんど掴んでいない | |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | 毎日ある | |
| | | 数日に1回程度ある | |
| | | たまにある | |
| | | ほとんどない | |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 91 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 93 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 94 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 95 | 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 | ほぼ全ての家族と | |
| | | 家族の2/3くらいと | |
| | | 家族の1/3くらいと | |
| | | ほとんどできていない | |

| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
|-----|---|-----------------------|--|
| 96 | 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 | ほぼ毎日のように | |
| | | 数日に1回程度 | |
| | | たまに | |
| | | ほとんどない | |
| 97 | 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 | 大いに増えている | |
| | | 少しずつ増えている | |
| | | あまり増えていない | |
| | | 全くいない | |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | ほぼ全ての職員が | |
| | | 職員の2/3くらいが | |
| | | 職員の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 99 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 100 | 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 | ほぼ全ての家族等が | |
| | | 家族等の2/3くらいが | |
| | | 家族等の1/3くらいが | |
| | | ほとんどできていない | |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

地域住民の方たちとの交流を深めるにはどうしたら良いか。このことが火災や避難、助け合いにつながるので、運営推進会議の大きな課題としてあげているように、職員の中で出来ることを話し合っ、出来ることから少しずつはじめられるようにしたい。

入居者の方たちやご家族を守って、支えて差し上げるために、職員のチームワークを今まで以上に良くしたい。