

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 |
|--------------------------------|-----|
| I. 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 |
| II. 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 |
| 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 | 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 |
| IV. 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 | 4371500010 |
| 法人名 | 有限会社 さかがわ |
| 事業所名 | グループホーム 遊鳥 |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 3 月 21 日 |
| 評価確定日 | 平成 20 年 5 月 7 日 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構 |

○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20年4月24日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 4371500010 |
| 法人名 | 有限会社 さかがわ |
| 事業所名 | グループホーム 遊鳥 |
| 所在地 | 熊本県天草市栖本町湯船原759 (電話) 0969-66-3223 |

| | | | |
|-------|--------------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 熊本市南熊本3-13-12-205 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年3月21日 | 評価確定日 | 平成20年5月7日 |

【情報提供票より】(20年2月28日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|---------------|--------|------------------------|
| 開設年月日 | 平成 18年 3月 29日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 9 人 | 常勤 | 6 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 7 人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|--------------|
| 建物構造 | 木造造り 1階建て |
|------|--------------|

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|------------|----------------|----------|-------|
| 家賃(平均月額) | 20,000 円 | その他の経費(月額) | 15,000 円 | |
| 敷金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有/無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 300 円 | 昼食 | 350 円 |
| | 夕食 | 350 円 | おやつ | 0 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(2月28日現在)

| | | | | | |
|-------|------------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 1名 | 女性 | 8名 |
| 要介護1 | 3名 | 要介護2 | 1名 | | |
| 要介護3 | 4名 | 要介護4 | 1名 | | |
| 要介護5 | 0名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 85.33 歳 | 最低 | 79 歳 | 最高 | 96 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 本原内科小児科医院 訪問歯科オーラル・ケア・サポート |
|---------|----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

海と山に囲まれたのどかな田園地帯にある遊鳥の名にふさわしく、自然治癒力を高めるに十分な環境である。職員は入居者共々“第二の我家”“家族の一員”として捉え、出勤時には「ただいま」、帰宅時には「いってきます」と声をかけ、この2年で信頼関係が構築している。又、職員は本や新聞を読みにも方言へ替え説明したり、職員の奏でる“沖縄三線”が鳴り響いたり音の世界を採り入れ、ゆとりあるゆかいな生活を支援し、入居者のその時の意向を大事に、本当に求められている事を模索したり、考えるケアの実践により意欲を引き出し、本人本位の支援に努力している。地域へ向け年4回広報誌を配布し情報を発信している。今後地域との連携や地域の中での生活が拡充される事も期待できるホームである。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 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) |
| | 前回の評価結果内容も、全職員が共有し、ホーム入口への看板の設置、ヒヤリハット・事故報告書の書式変更等具体的な改善が図られている。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 外部評価の意義をマンネリ化対策と更なる質の向上を図るため改善点を明確にする機会と認識している。管理者は今回の評価に当り意義の説明から始められ、全職員が自己評価をし、改善計画書の作成により目標を立て改善へ向け取り組んでいる。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | 運営推進会議は民生委員・包括支援センター・家族代表・近隣住民・入居者も交えて2ヶ月に1回行われ、入居者の状況や外部評価への取り組み等が報告され、委員からの意見や助言をサービスの向上に繋げている。家族へ来所時口頭で報告されているが、議事録を送付し全家族の共有化に努められる事を期待したい。 |
| 重点項目④ | 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) |
| | 毎月利用料金を持参してもらうことで、月1回以上家族の訪問に繋げ、この機会を家族への報告の機会と捉えている。ホーム入口の意見箱や訪問時・電話連絡時に意見や要望の収集に努めている。家族の意見や要望は業務日誌に記入し、申し送りの徹底と全職員の共有化を図り、ホーム運営に反映させている。ホーム独自のアンケートや公的の外部相談窓口も明確にし、ホーム内に掲示している。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 近隣住民や地元の職員から地域の行事をリサーチして見学したり、町主催の敬老会等の行事へ参加している。近くの小学校にはぞうきんを贈ったりと相互交流を図っている。年4回地域へ向けた広報誌を配布しており、更にホームのアピールと地域との交流促進を図る意向であるが住民の一人が定例会議に参加し、講話も行われる等地域に受け入れられている。 |

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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| I. 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 | 開設時より“笑顔で”“ゆっくりと”“安全に”の理念と地域密着型サービスとしての姿勢を基本方針の中に入れ、その実現に真摯に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日々の申し送り時の唱和やホールに理念を掲示し意識付けを行い、管理者も事例を通して検討・指導を行っている。 | | |
| 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 | 近隣住民や地元の職員から地域の行事をリサーチして参加したり、町主催の敬老会等へ参加している。近くの小学校との相互交流が図られ、年4回地域へ向けた広報誌を配布しており、更にホームのアピールと地域との交流促進を図る意向である。住民の一人が定例会議に参加している。 | | |
| sare | | | | | |
| 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 | 外部評価の意義をマンネリ化対策と更なる質の向上を図るため改善点を明確にする機会と認識している。管理者は今回の評価に当り意義の説明から始め、全職員が自己評価をし、改善計画書の作成により目標を立て改善へ向け取り組んでいる。前回の評価結果内容も、全職員が共有し、ホーム入口への看板の設置、ヒヤリハット・事故報告書の書式変更等具体的な改善が図られている。 | | |

| 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 | 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 | 運営推進会議は民生委員・包括支援センター・家族代表・近隣住民・入居者も交えて2ヶ月に1回行われ、入居者の状況や外部評価への取組み等が報告され、委員からの意見や助言をサービスの向上に繋げている。 | ○ | 家族へは来所時口頭での報告であるが、議事録を送付し全家族の共有化に努められる事を期待したい。 |
| 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 | 入居状況など包括支援センターへ報告し、地域からの相談事のアドバイスなど密な連携を図っている。 | | |
| 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 | 毎月利用料金を持参してもらうことで、月1回以上家族の訪問に繋げ、この機会を家族への報告の機会と捉えている。入居者の暮らしぶりや健康状態の説明や預り金を確認してもらいサインによる確実性や受診や体調変化には随時電話連絡等家族との連携を図り、毎月発行の「ゆとりだより」に担当職員が近況を手書きし送付している。ホーム内に顔写真入りで全職員9名とスタッフ補助ねこ2匹を掲示し周知を図っている。 | | |
| 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 | 意見箱の設置や訪問時・電話連絡時に意見や要望の収集に努めている。家族の意見や要望は業務日誌に記入し、申し送りの徹底と全職員の共有化を図り、ホーム運営に反映させている。ホーム独自のアンケートや公的的外部相談窓口も明確にし、ホーム内に掲示している。 | | |
| 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 | 職員の異動は少なく馴染みの職員となっている。入居者の重度化に伴い、1名が増員されているが研修期間は前任職員と1対1で勤務し、全入居者の状態把握に努め、入居者へのダメージを防ぐよう配慮している。運営者は職員のストレス軽減にミーティングをしたり、希望休等を採用入れ離職防止に努めている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 毎月のミーティング時に近隣住民から道徳の講話を取り入れたり、近くの歯科医師の口腔ケア講座や入居者のレベルに対しての資料を取り入れる等創意工夫した内部研修が行われ、外部研修へもレクレーション研修や学習療法等参加し、全職員へ資料を回覧し共有化が図られている。職員は資格取得に向け、自己啓発されている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会に加入し交流促進に繋げ、情報交換や勉強会に参加し質の向上に努めている。他のグループホームの見学や同系列グループホームとの相互交流等連携して取り組んでいる。 | | |

Ⅱ.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 | ○馴染みながらのサービス利用 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 | 職員が入院先や自宅を訪問し生活状況等を把握し、安心して入居していただくため家族と共に事前に訪問してもらい信頼関係を築くよう配慮している。昨年より入居者の入れ替りもなく、入居者同士仲良く生活されているが、帰宅願望時には家族に相談し外出や外泊の協力が得られたり、ふるさと訪問等の支援も行われている。 | | |
|----|----|--|---|--|--|

2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

| | | | | | |
|----|----|--|--|--|--|
| 13 | 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 | 職員は出勤時は「ただいま」帰宅時は「行ってきます」と一緒に生活している家族であり、「第2の我家」であるとの認識で接している。入居者から魚のさばき方を指導してもらったり、芋畑の作り方やつわの採り方を教わったりと得意分野を引き出し、自信や満足感へと繋げ、共に支えあった生活の営みとなっている。 | | |
|----|----|--|--|--|--|

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

1. 一人ひとりの把握

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| 14 | 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 | 日常の関わりの中で表情や言動で把握したり、職員の傾聴により実現可能なものはすぐに実行するようにしている。「お参りに行きたい」との言葉には直ぐに職員が同行したり、帰宅願望にはふるさと訪問を採り入れている。入居者が言葉を発せられるようになったことは職員の寄り添いのケアの確かさでもある。 | | |
| 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 | ○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 | 入居前から情報収集に努め、本人・家族の意向を確認し暫定プランを立て、職員の気付きや観察の結果を月2回のカンファレンスで検討し正式な介護計画が作成されている。センター方式を採り入れ、日々好きな事や役割を持つことで刺激のある生活を送ってもらいたいという思いが反映された個別計画となっている。 | | |
| 16 | 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 | 半年に1回の見直しと月2回ケアカンファレンスを開催し、個々の状況変化に対応している、家族の意向を聞くようにしているが、今の状態を維持してほしいと言われるぐらいであり、今後も家族の要望を引きだしていく意向である。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 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 | お墓参りや通院同行ふるさと訪問等柔軟に対応している。医療との連携による受診や往診で入院の回避、早期発見に取り組んでいる。母体法人の福祉用具の無料使用やマイクロバスの借用による外出等支援体制等も確立し多機能性を活かしている。 | | |
| 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 | | | | | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| 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、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 | 入居前の受診状況を把握し今までのかかりつけ医や協力医療機関への変更(変更時には家族の同意を得ている。)となっている。近くの協力医院との関係は構築しており、2週間に1回の往診や夜間も対応され、専門分野への紹介も受け、適切な医療を支援している。 | | |
| 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 | まだ家族としては終末期の対応は決めかねている現状であるが、職員は本人・家族が希望されるならば最期まで支えていく意向であり、共通認識を持っている。 | | |
| IV. 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 | 職員の明るい声かけは入居者に活気を与え、入居者の声にすぐ応える姿勢や本の読み聞かせも方言に変える等思いやりを持って接しておられることが窺われた。呼称は名字にさん付けであるが、入居者のその時々に応じた対応を取っている。記録の氏名記載もイニシャルで表記し、家族より個人情報利用承諾書を受け入れ、玄関に個人情報の方針を掲示している。書類も事務所保管となっており、情報漏洩には十分な配慮が窺われる。 | | |
| 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、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 | 入居者の希望やその時の思いの表出と自己決定に努め、出来る限り本人主体の生活ができる様に、個々のペースに沿ったケアがなされている。昼食後は居室で寛がれたり、買物や散歩に出たりと自由な生活がされ、個々のペースでの食事や希望に応じた入浴を支援し、夕食後の入浴等生活習慣に合わせ対応している。季節に応じた職員配置の調整など柔軟な対応となっている。 | | |

| 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 (すでに取り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 | 日々の会話から入居者の嗜好を引き出し、献立へ反映させている。食材の買出し同行や配膳・下膳、食器洗い等自然発生的に行われている。3食のメニューが掲示され、昼食の献立を確認される姿も有り、職員と楽しい会話での食事風景であった。ホーム前の畑では旬の野菜が植えられており、食卓を彩っている。 | | |
| 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 | 毎日入浴が出来るように準備され、午後3時ごろから夕食後まで支援している。入浴拒否の場合も声かけを工夫したり、入浴チェック表を活用しており、着替えや清拭への変更もするなど清潔保持に努めている。温泉の利用等外出と楽しみごとへの支援に繋げている。 | | |
| (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 | 生活歴や特技を把握し、得意分野や生き甲斐を見出し多くの機会を作っている。訪問時も手ぼうきでホームの隅々まで掃除される入居者の手際の良さに驚かされた。気分転換にドライブや散歩等日常的に支援している。年1回はマイクロバス旅行を採り入れ、祭り見学が行われている。ホームに飼われている2匹の猫は職員紹介ボードに名を連ね癒しの係りと役割担当も記されているようにまさに入居者に張り合いや喜びのある日々の提供に一役を担っているといっても過言でないことが猫と接する入居者の表情から窺える。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 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 | 日常の散歩がてらの買出しや入院中のご主人の定期的な面会の付添い、観光名所へのドライブ等入居者の希望や体調に合わせ、できるだけ戸外へ出かけるよう支援している。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |

| 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) |
|-----------------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 職員全員が鍵をかけないケアの意義を理解しており、施錠の無いケアを実践している。玄関にはセンサーが付けられているが、外出したい入居者へは一緒に散歩する等自由な生活を支援している。外出を止めると興奮されることはよく理解されており、外出での支援で平静を取り戻してもらうよう努力している。 | | |
| 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 | 消防署立会いの通報、避難、消化訓練が行なわれ、指導・アドバイスを受けており、消火器の設置位置について課題が出され、改善が図られている。地域の消防団に視察を依頼し、入居者の状況、建物構造の把握がされている。近隣住民にも協力を依頼している。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 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 | 食事摂取量の記録により、健康管理を行い、食事量の少ない場合は時間をずらしてみたり、果物等の代替品により栄養補給に努めている。嚥下状態によりミキサー食やトロミをつける等個別対応が取られている。水分は3度の食事や10時・3時、入浴後等確実に摂れるよう配慮し、特変時には食事・水分を記録している。飲み水へもこだわり還元水を探り入れている。職員の一人は町の食事改善委員を努め、季節の食材や郷土料理等工夫した食事を支援している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 29 | 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 | 玄関ポーチには入居者名が入ったプランターが置かれ、玄関先に2匹の猫が飼われ、アニマルセラピーとして活躍し、介護職の補助員として紹介されている。仕切りのない広いリビングルームを中心に左右に居室やキッチンが作られ、入居者と職員のくつろぐの無い明るい会話が響き、音のある楽しい空間となっている。温度調節や適宜な換気により、澁みない空気が流れ、居心地良い空間である。 | | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---|---|------|-----------------------------------|
| 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</p> | <p>家族の協力により、以前使用していた家具やテレビが持ち込まれ、家族が描かれた絵等が飾られている。クローゼットの備え付けとベッドは用意されており、よく整理整頓されている。入居者の希望にフローリングに畳を用意し、生活環境を変えないよう支援したり、職員が家族写真やホームの生活の写真を飾るなど、自分の居室として認識し居心地よく過ごしてもらおう工夫している。</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う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ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 |
|--------------------------------|-----|
| I. 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 |
| II. 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 |
| 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 | 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 |
| IV. 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 |
| V. 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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ご注意ください。

| | |
|-----------------|-------------------|
| 事業所名 | グループホーム遊鳥 |
| (ユニット名) | |
| 所在地 (県・市町村名) | 熊本県天草市栖本町湯船原759番地 |
| 記入者名 (管理者) | 北内譲司 |
| 記入日 | 平成 20年 3月 1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) | |
|--------------------|---|--|----------------------------------|---|
| I. 理念に基づく運営 | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | |
| 1 | <input type="checkbox"/> 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 | ゆとりあるゆかいな生活な為に'笑顔で''ゆっくりと''安全に'を理念に掲げ地域密着型サービスとして理念の実現に取り組んでいる。 | ○ | もっと地域に根ざした事業所になれるよう努力していきたい。 |
| 2 | <input type="checkbox"/> 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 | 玄関及びホールに理念を掲示しておりいつでも確認できるようにしてある。 | ○ | 毎朝、朝礼に出席したスタッフと一緒に理念を唱和している。 |
| 3 | <input type="checkbox"/> 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よう取り組んでいる | 家族には入居時に基本理念を説明している。地域の方にはホームへの視察や訪問にいらした方には説明しているがホーム側から積極的に出向いて基本理念の説明をしているとは言えない。 | ○ | 地域の病院や学校などに広報紙を綴ったファイルを作成してその表紙に基本理念を掲示し渡すときに説明して行く予定である。 |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | <input type="checkbox"/> 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 | 外出時はすれ違う方に挨拶を心がけており最近では気軽に声をかけていただいている。また、近所の庭に咲いている花を差し入れとしてホームまで届けていただくこともある。 | | |
| 5 | <input type="checkbox"/> 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 | 地域のお祭りや敬老会など欠かさず参加している | ○ | 今のところ参加をしていると言っても見学が主であるため、イベントで何か役割が持てるように地域にアピールしていきたい。 |

| 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) |
|-----------------------|---|---|------|--|
| 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 | ケアマネ連絡協議会天草支部の機関誌に介護に関する悩み相談場所として記載している。 | ○ | 地域の方を対象に家庭介護教室などを開いていきたい。 |
| 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 | 全職員に自己評価や外部評価を実施する意義を話し理解を得ている。評価の結果を参考に改善に取り組んでいきたい。 | ○ | 自己評価を外部評価の時だけではなく6ヶ月に1回の割合で行い改善点を見出していきたい。 |
| 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 | 2ヶ月に1回の割合で運営推進会議を開催しており利用者の状況や行事の説明などを報告し運営推進委員の方から意見や助言をいただいている。 | | |
| 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 | 地域の方から介護に関する相談がありグループホームでは対応できない場合や行政側からアドバイスをいただきたい場合など市町村の担当者を通して説明や助言をいただいている。 | | |
| 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 | 権利擁護に関する制度の勉強会は管理者も含め現在のところ行ってはいない。 | ○ | 権利擁護に関する勉強会を年間の勉強会の予定に組み込み学習の場を設け必要時は利用者が活用できるようにしていきたい。 |
| 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 | 制度の勉強会などは現在行ってはいないが、ご近所の方に月1回短い時間ではあるが道徳に関する講義をしていただいている。 | ○ | 法令の勉強会を予定するのはもちろん介護職員の倫理についても話し合う機会を設けたい。 |

| 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. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | ○契約に関する説明と納得 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 | 重要事項説明書に十分説明してあるし契約の際、口頭でも説明している。また、家族とホーム間の信頼関係が築けて初めて聞けることもあるのでホーム独自の家族アンケートを作成して家族の言葉を聞けるように努力している。 | |
| 13 | ○運営に関する利用者意見の反映 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 | 日常生活の会話や言動の中から困っていることを見出し改善を心掛けている。 | ○ 利用者と職員が1対1でゆっくり話せる時間を作り意見をいただけるようにしたい。 |
| 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 | 病院受診が必要なほどの体調不良時は電話で早急に連絡するようにしている。また、毎月家族向けに発行している。ゆとり便りに担当から近況報告を記入する欄を設けている。 | ○ 毎月、預かり金の使用状況や残金の確認をしてもらいサインをいただくようにする。 |
| 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 | ホール入り口に意見箱を設けて意見を募っている。面会時や電話で意見をいただいたときは全職員に伝わるよう申し送りや電話で伝えていく。改善が必要な場合は早急に話し合うようにしている。 | |
| 16 | ○運営に関する職員意見の反映 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 | 毎月のミーティングや勉強会に参加して一緒になって対応策を考えている。 | |
| 17 | ○柔軟な対応に向けた勤務調整 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 | 現在、利用者の状態に合わせて職員を必要な人数を配置している。夏場は日の入り時間が遅いため夕方や夕食後も介護の手が手薄にならないように日勤1名の勤務時間をずらして対応している。 | |
| 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 | 新しい職員が入ってくる際は、入居者の状態などが把握できるまで先任スタッフと1対1で勤務にあたり利用者の介護が手薄にならないようにしている。 | |

| 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) |
|----------------------------------|--|--|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>地域の方に道德に関するお話をさせていただいたり、歯科医師にお願いして口腔ケアなどの講義を受けている。</p> | <p>○</p> <p>ホーム内でも年間を通して計画的に勉強会を開き知識や技術の向上に結びつけたい。</p> |
| 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>グループホーム連絡会に入会しており定期的に意見の交換や勉強会を開いている。また、</p> | <p>○</p> |
| 21 | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p> | <p>希望の休みがある場合は極力、休めるように配慮しておりなるべくストレスが溜まらないようにしている。</p> | <p>○</p> <p>職員の休憩時間を確保できるようにしたい。</p> |
| 22 | <p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p> | <p>運営者は個々の能力などを考慮して役割を与えている。また、資格に必要な実務経験年数に達した職員には資格取得を促している。</p> | |
| II. 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 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>入居前に1度自宅や入院先に出向き生活状況などの聞き取りをして把握している。入居始めは本人の不安も大きいことが予測されるために面会や電話でのコミュニケーションを図ってもらうようお願いしている。帰宅願望が強いときは家族にお願いしたり家族の了解を取って自宅へ外出や外泊をしている。</p> | |
| 24 | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>契約などをするする際に家族からの不安などを聞き解消できるように努めています。</p> | |

| 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 | 本人や家族から得た情報を全職員で共有して必要なサービスを見極めている。 | | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 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 | 入居前には必ず1度見学してもらい入居始めは積極的に声をかけたり社交的な利用者と隣同士になってもらい利用者間の関係も築き易くなるように工夫している。 | | |
| 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 | 職員と一緒に生活していると言う考えで介護に携わっている。出勤時は「ただいま」、退勤時は「行ってきます」と声をかけている。 | ○ | 第2の我が家だと思っていただけるように家庭的な雰囲気を大事にしていきたい。 |
| 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 | ホームの行事に招待して利用者と一緒に楽しんでもらっている。誕生日には家族の参加をお願いして一緒に祝っている。また、自宅のことが気になられる方や帰宅願望が強い方には家族との話し合いを経て家族の付き添いで外出や外泊をお願いしている。 | ○ | もっと家族の考えや意見を聞けるようにしていきたい。 |
| 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 | 遠方にいらっしゃる家族の方とは写真や手紙、電話などで関係が維持できている。家族が入院や入所している方は定期的に家族や職員が同行して面会に出向いている。 | | |
| 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 | ふるさと訪問として地元に出向き知人と会話したり慣れ親しんだ風景を見てもらって馴染みの関係を継続している。 | | |
| 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 | 利用者の性格や相性、ADLなどを考慮してテーブルの席やパブリックスペースでの過ごし方を必要時に検討している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|---|---|------|--|
| 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 | 家族と町であった場合などこちらから声を掛け利用者の近況を聞いたり、実際に面会に行くこともある。 | ○ | |
| 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 | | | | |
| 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 | 利用者本人から出た言葉を大事にしており実現可能なものは早急に対応するようにしている。 | ○ | もっと1対1の時間を作りゆっくり話しを傾聴できる時間を確保して本人の望むことを見出していきたい。 |
| 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 | 利用者本人との会話の中からや家族の面会時に情報を得たりしている。また、ホーム独自の家族アンケートを利用して情報の収集に努めている。 | ○ | |
| 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 | 日頃の言動や表情を記録に残し一人一人の状態の把握に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の出来ること、出来ないことをセンター方式の一部を利用して職員間で話し合い介護計画に反映させている。 | ○ | センター方式を有効に活用できるようにしたい。 |
| 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 | 期間に応じて見直しを行っている。 | ○ | 状態変化があった場合は見直しが遅れがちなので早急に対応できるようにしたい。 |

| 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 | 24時間を通していつもと違う言動や利用者から出た言葉を記録に残し介護計画に反映させている。 | | |
| 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 | 緊急連絡網を作成していて何かあった場合はホーム全職員で対応できる体制を作っている。また、主治医との連絡を密に図っている。 | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 行事の時は民生委員の方やボランティアの方に協力をお願いしている。また、消防士立ち会いの下で避難訓練や心肺蘇生法の講義を受けている。 | ○ | 今後は保育園や小・中学校とも連携を取っていきたい。 |
| 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 | 他の事業所のケアマネと連絡を取っているが他のサービスを利用するような事例は今のところない。 | ○ | 利用者から意向がある場合や必要性があれば話し合っ支援していきたい。 |
| 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 | 地域包括支援センターとの関わりはあるが権利擁護やケアマネジメント等で協働した事例はない。 | ○ | 必要時は協働して支援していきたい。 |
| 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 | かかりつけ医を変更する場合には事前に同意をいただいている。2週間に1回の往診や深夜でも対応や指示を仰いだりと良い関係が築けている。また、定期的に家族と一緒に通院されている方もおられる。 | | |

| 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 | 現在、認知症専門医を受診している方は1名であるが、他の方も受診が必要と思われるときは専門医に相談するようにしている。 | ○ | 職員間の話し合いで対応に困るときは積極的に専門医に相談していきたい。 |
| 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 | 地元の協力医療機関や訪問歯科による往診を活用しており住み慣れた空間で診察をしてもらっている。また、ホームにも職員として看護師を配置しており日頃の健康管理を行っている。 | | |
| 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 | 入退院時には病院との情報交換を行い早期退院や退院後の対応の確認を取り合っている。入院中は利用者や家族の不安の軽減を図るために出来る限り毎日、誰かが面会に行くようにしている。 | | |
| 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 | 家族より利用者が終末期になってみないとどういった対応を取ったらよいか決めかねると言う意見もあり今の段階での考えを確認して、その後も定期的に確認するようにしている。 | ○ | 定期的に終末期に向けた対応を家族と話して行く。 |
| 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 | かかりつけ医には終末期をホームで過ごしたいと思っている方がいることを伝え必要時には協力をお願いしている。 | ○ | 現在のところは終末期の方はいないがいつでも対応できるようにかかりつけ医や職員との打ち合わせを行っていききたい。 |
| 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 | 認知症の方には住環境の変化が心身ともに多大なダメージを与えることは理解しており住み替えの必要がある場合は関係者と十分な話し合いをするようにしている。 | ○ | 住み替えが必要時には利用者のダメージが最小限に抑えられるように努めていきたい。 |

| 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) |
|----------------------------------|--|--|--|
| IV. 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 | 利用者の名前を呼ぶときには基本的には名字にさん付けで呼んでいるが入居者の中には職員を家族や知人と思いきみ話しをかけられる方がいてその方には家族の了承を得て失礼の無い程度でなりきって対応している。記録はイニシャルで記載しておりプライバシーの保護に努めている。 | ○ 人生の先輩であることを忘れず失礼な言動がないように定期的に職員間で話し合っている。 |
| 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 | 原則的に着る服を選んだり私物を購入するときは本人と出かけ自分で選んでもらっている。自分で選ぶのが困難な方は複数提示してその中から選んでもらうようにしている。 | ○ 普段は思いや希望をあまり口にされない方が不穏な状態となり初めて思いを表されることがありもっと1対1の会話の時間を作り思いや悩みをさり気なく聞ける環境を整えたい。 |
| 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 | 食事は自分のペースで食べてもらい入浴も極力希望の時間(夕食後)に入ってもらっており利用者のペースに合わせている。 | ○ 利用者と1対1で会話する機会をもっと作り希望を叶えられるように努力する。 |
| (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 | 新しく私物を購入するときは本人と出かけて好みのものを選んでもらっている。時折、化粧をしたいと訴えられる方もおり職員も手伝い化粧をしている。理容はお店に通っている方は2名であるがホームでの散髪も本人の希望を取り入れて行っている。 | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 日頃のコミュニケーションから嗜好の調査は行っている。自分で出来る方には配膳、下膳をお願いしており食器洗いもすすんでしていただいている。 | |
| 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 | お酒やたばこは禁止しておらず飲酒の希望があるときは提供している。喫煙される方は今のところいません。 | |

| 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 | 排泄介助が必要な方の排泄パターンを把握して定期的に声をかけたり言動をみてトイレへ誘導するようにしている。排泄の失敗などがあるときには清拭できるように温タオルを常備している。 | ○ | 排泄失敗の回数をもっと少なくなるようにしていきたい。 |
| 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 | 入浴は毎日出来るように準備している。夕食後の入浴を希望される方もおり夕食後も対応できるようにしている。入浴嫌いのある方にはいろいろ工夫をして対応している。 | ○ | 入浴嫌いがある方の入浴回数をもっと増やせるようにしていきたい。 |
| 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 | 長年の生活リズムから朝早く起床される方がいるが無理に再入民を促すことなくお茶を提供したりしてくつろいでもらっている。 | | |
| (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 | 畑仕事、食器洗い、洗濯物たたみ、掃除、裁縫、など日頃の生活の中で一緒に行い楽しみや役割を見出している。また、外出が好きな方や不穏な方には気分転換にドライブや散歩をよく行っている。 | ○ | まだまだ自分で出来たり一緒にすることで出来ることがあると思うのでそれを見出し生き甲斐を持って生活していただけるように支援していきたい。 |
| 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 | 家族や本人と相談して本人が所持金を持っている方がいて私物の購入の際は自分でレジにて支払いされるのを見守っている。 | | |
| 61 | ○日常的な外出支援 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 | 希望がある方は希望に添って家族であったり職員が付き添い外出している。希望にて定期的にご主人の面会に出かけられる方もいます。また、閉じこもりがちの方は気分転換に観光名所へのドライブなどに誘っている。 | | |
| 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 | 入院先へ家族の面会に職員と一緒にいたり家族に墓参りや仏壇に参ったり出来るようお願いしている。また、年に1回利用者全員で外出する機会を設けている。 | | |

| 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) |
|-----------------------|---|--|------|---|
| 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 | 訴えがある場合はいつでも使用してもらっている。ある利用者は家族から手紙が来たら職員と一緒に返事を書き送っている。 | | |
| 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 | 来訪時は玄関で出迎えお茶を出し居室や和室などでゆっくりとお話ができる環境を整えている。 | | |
| (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 | 全職員が身体拘束はやってはいけないことを理解しており、ホームの方針も身体拘束は行わないことになっている。 | ○ | やむなく身体拘束をしなくてはならない場合は最終手段として行い家族としっかり話し合うようにする。 |
| 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 | 居室には鍵はなく玄関も日中は施錠はしていない。外へ出られた際はセンサーが知らせてくれるが外出を止めるのではなく、1人で外出されないために用いている。 | | |
| 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 | ホールには仕切りもなく死角となる場所もあまりなく所在の確認はできている。夜間は定期的に巡視を行っている。 | | |
| 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 | まず危険だからと思うのではなく必要に活用して見守り様子観察した上で判断するようにしている。 | | |
| 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 | ヒヤリハットや事故報告書を活用して事故を未然に防いだり、再発防止に取り組んでいる。 | ○ | ヒヤリハットをもっと上手く活用して事故を未然に防ぎたい。 |

| 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) |
|-----------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 消防署員により心肺蘇生法などの講義を受けてはいるがすべての職員が応急手当などができる分けてわれないのが現状である。 | ○ | 消防署員や看護師による勉強会を定期的に行ってきたい。 |
| 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 | 地域の消防団の視察を依頼して入居者の状況、建物の構造などの把握をお願いしている。また、火災などの災害時は協力を得られるようにご近所にもお願いしている。 | | |
| 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した対応策を話し合っている | リスクに対しては面会時や毎月発行のゆとり便りの担当からコメントの欄に近況報告と一緒に記載して伝えている。 | | |
| (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 | 体調異常があるときは看護師もしくは管理者に連絡する。医師の指示を仰ぐ必要がある場合は家族及び主治医に連絡するようにしている。 | | |
| 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 | 薬の説明書を個人の記録ファイルに綴じており職員がいつでも確認できるようにしている。誤薬を防ぐため薬を与薬したり渡したりするときに名前、日付、服薬するタイミングを声に出して本人に聞こえるよう説明を兼ね確認する。 | | |
| 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 | 水分補給であつたり乳製品の摂取を促している。また、散歩や体操により体を動かす機会を設けている。 | ○ | なるべく薬に頼らず自然に排便が出るように工夫していききたい。 |
| 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、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 | 自分でできる方は促し介助が必要な方は介助している。また、訪問歯科を利用して定期的に口腔内の清掃状態や義歯の具合をチェックしてもらっている | | |

| 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) |
|-------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 食事量が少ない方は時間をずらし再度声掛けしたり果物や甘味物を用い過去リーの補給に努めている。また、嚥下状態に合わせミキサー食にしたり水分にトロミをつけるようにしている。 | | |
| 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) | うがい手洗いの励行はもちろん、体調が悪いときはマスクの着用を義務づけたり、調理者の手に傷がある場合はゴム手袋の着用や調理者の交代を行っている。 | | |
| 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 | 食材の買い物は午後から行い夕食、翌日朝昼食分のみ購入して生ものはとくに気を遣っている。食器やテーブルは酸性水で拭いている。 | | |
| 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 | 駐車場には野菜畑や花壇、ポーチには花を植えたプランターを設置してある。建物の外壁は分かりやすく黄色になっていますが看板の設置までは至っておらず初めて来られる面会者は迷われることがある。 | ○ | 国道に看板の設置を検討中。 |
| 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 | ホールが広く自然採光が取り入れにくく音も仕切りがないため音が響きやすくなっている。季節感を感じてもらうため花は絶えず飾ってある。 | | |
| 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 | ソファを要所に設置したりホールと別に和室を設けている。一人でくつろいだり子猫と遊んだりとほほえましい光景がみられている。 | | |

| 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 | 入居時より使い慣れた馴染みのものを持ち込んでいただくようお願いしていたが全体的に持ち込みが少ないので、家族の写真やホームで取った写真などを飾り本人が自分の部屋だと理解でき穏やかに生活できるように努めている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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 | 換気は最低1日1回行っている。温度調整は温度計を参考にするだけでなく利用者にも相談して調整している。臭いに関しては面会に見えられた方によく「嫌なにおいがいいですね」と言葉をいただいている。 | | |
| (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 | 建物内はバリアフリーであり手すりも要所に設置してある。居室も本人の状態や希望によりフローリングから畳に変更している。 | | 利用者の状態に応じて臨機応変に対応していきたい。 |
| 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 | トイレや浴室は暖簾で表示してあり居室もそれぞれ表札を下げています。 | ○ | 建物及びホールが長方形であり時折、対角線上の逆の居室に間違っ入ろうとされることがあり混乱がないように工夫したい。 |
| 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 | ポーチには花を植えたプランター置き、駐車場には畑を作り野菜作りや草引きなどを行っている。ホームの裏には利用者の希望で唐いも畑を作りました。 | | |

| V. サービスの成果に関する項目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 | |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目 | | | |
| 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 | ○ | 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 |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ○ | 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 |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ○ | 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 |
| 91 | 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 | ○ | 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 |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 |

| 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 | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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 |

【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。)

グループホーム遊鳥は海と山に囲まれたのどかな田園の中に建っており、リビングから見える田畑の作物や景色からは四季が伺え利用者や来訪者の目を和ませている。建物は木造平屋建てのバリアフリーになっており、仕切りの無いフロアは食堂やリビングの共有スペースが広がっている。母体が福祉用具を取り扱っており利用者の状態に合わせ適度に福祉用具を活用し消耗品は安価でベットや車いすなどの用具はすべて無料で提供している。利用者には'第2の我が家'だと思っただけのように家庭的な雰囲気の中で笑顔でゆっくりと安全に生活ができる環境の実現を目指し職員一同で取り組んでいる。