

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 | <u>11</u> |
| 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 | <u>2</u> |
| 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 | <u>6</u> |
| 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 | <u>11</u> |
| 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 | <u>30</u> |

| | |
|-------|-------------------|
| 事業所番号 | 4370800700 |
| 法人名 | 社会福祉法人 平成会 |
| 事業所名 | グループホーム あやすぎの里 |
| 訪問調査日 | 平成 21 年 2 月 9 日 |
| 評価確定日 | 平成 21 年 2 月 19 日 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 NPOくまもと |

○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

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 4370800700 |
| 法人名 | 社会福祉法人 平成会 |
| 事業所名 | グループホーム あやすぎの里 |
| 所在地 | 〒862-0603 熊本県山鹿市鹿北町岩野5497-2 (電話) 0968-32-3181 |

| | | | |
|-------|-------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 NPOくまもと | | |
| 所在地 | 熊本市上通町3番15号4F | | |
| 訪問調査日 | 平成21年2月9日 | 評価確定日 | 平成21年2月19日 |

【情報提供票より】1年1月28日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|------------------|--------|-----------------------|
| 開設年月日 | 平成 17 年 4 月 13 日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 10人 | 常勤 | 8人, 非常勤 2人, 常勤換算 9.1人 |

(2)建物概要

| | |
|------|------------|
| 建物構造 | 木造平屋 造り |
| | 1階建ての 1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) | 25,500 円 | その他の経費 | 光熱費 500円/日 | |
| 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 | — | |
| 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 850 円 | | | |

(4)利用者の概要(1月28日現在)

| | | | | | | |
|-------|-----|--------|-----|------|-----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 7 名 | |
| 要介護1 | 0 名 | 要介護2 | | 2 名 | | |
| 要介護3 | 4 名 | 要介護4 | | 1 名 | | |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | | 名 | | |
| 年齢 | 平均 | 87.4 歳 | 最低 | 81 歳 | 最高 | 94 歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 協力医療機関名 | 小林医院、小林歯科クリニック |
|---------|----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

特産のあや杉で造られた和風の建物が法人施設の一角に建てられている。明るくのびのびとした入居者のくらしの支援の実現に向けて職員全員で取り組んでいる。管理者と計画作成担当の交替を機に理念の共有・介護計画・及び計画の見直しについて、以前からの取り組みを考慮しながら、尚一層充実するためのケアの課題や評価の取り組みを行っている。入居者の生活歴を尊重したかかりつけ医との関係継続は、家族の安心を得た支援に繋がっている。今後は計画的な研修・学習の機会を実施されることを期待したい。

【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) |
| | 管理者・介護計画担当者の交代があり前回の改善点を十二分に解決出来るまでには時間的に余裕が無く次年度への継続となっている。ホームの特徴を活かし、今回の課題を整理して、サービスの質の向上に繋げるようにしたいと思っている。 |
| 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) |
| | 全員で取り組み管理者等がまとめた。評価項目についての理解も深まり、外部評価と合わせて今後の改善に取組む予定である。 |
| 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) |
| | 議題は、ホームの現状報告やホームのイベント内容等をお知らせし、それについての意見交換が行われている。それが、小学校との芋掘り交流や鹿北祭りへの参加やボランティアの慰問等、地域との交流が少しずつ出来はじめています。 |
| 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) |
| | 家族へは、電話や毎月の「経過報告書」で管理者・担当者からのコメントも書き添え郵送している。家族会では、ホームでの家族の関わり方について当事者の体験談を語ってもらうなど、認知症やホームの啓発にもつながる会になっている。 |
| 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) |
| 重点項目④ | 入居者に依っては、毎月公民館での「いきいきサロン」の参加があるものの地域との関わり機会が少ない入居者が現状である。運営推進会議を通じて小学生との交流(七夕や芋掘り)や、敬老会での踊りの参加など徐々に増えては来ている。市広報紙で、地域資源の活用で日常生活に潤いを取り入れたいと思っている。 |

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) |
|-----------------------|----|---|--|------|---|
| 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 | 開設当初の理念を継続してケアのサービスの目標としている。 | ○ | 職員間での話し合いや、運営推進会議等の意見等を参考にして地域の一員としてのホームの理念を再考されることを望みます。 |
| 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 | 理念はホーム内に掲示すると共に、新任の職員へはオリエンテーション時に説明をしている。来訪者や職員が何時でもみれるように室内に掲示している。 | | |
| 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 | 公民館での「いきいきサロン」や施設主催の「はつらつ100年塾」の参加や、小学生を招いて交流を行なっている。町の広報紙を参考に、今後地域との交流に活用する予定である。 | | |
| 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 | 全員が各々自己評価に取り組み管理者と主任がまとめた。職員は、ホームの現状等の把握が出来たことで外部評価の結果と共に今後の改善に取り組む予定である。 | | |
| 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 | 2ヶ月毎の会議では、ホームの状況や入退去者、さらに職員紹介や行事報告等を行い、その後意見交換を行なっている。委員の助言等が実り地区住民や小学生との交流が生まれた。 | | |

グループホーム あやすぎの里

| 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) |
|-----------------|----|--|--|------|--|
| 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 | 介護保険サービスの手続き等に行った際に職員から助言等を通して話をする機会がある。 | ○ | 市町村役場や社会福祉協議会等と連携して認知症ケアや啓発等の機会を期待します。 |
| 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 | 入居者ごとの経過報告書と共に写真掲載の「あやすぎの里便り」を毎月家族全員に発送している。金銭出納の報告も法人事務所より行っている。 | | |
| 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 | 家族会は年1回開催し、ホームの状況報告をはじめ、日々の記録や契約書類の改訂や書類の整備状況等を説明し、その後意見交換を行っている。また、家族が1週間宿泊して看病された体験話は参加者に好評であった。 | | |
| 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 | やむをえない異動や離職の場合、引継ぎの時間を充分にとり、ダメージを最少にするための配慮をしている。 | | |
| 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 | 認知症ケアの基本的な研修に参加している。(認知症介護実践リーダー研修) | ○ | 職員の職責や、経験に応じた年間の研修計画の取り組みを望みます。 |
| 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 | 法人は、グループホームの連絡協議会を通じて交流・連携の機会を支援している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|--|------|---|
| 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 | 施設等からの入居が多く見学や機会も少ないため、家族や関係者の情報をもとに対応している。入居後の受入態勢に充分配慮して馴染みの関係構築に努めている。 | | |
| 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 | 一緒に話しをして過ごす時間を大切に、得意分野で力を発揮してもらえるよう場面提供や時間の共有を心がけている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 日々のケアの中で入居者との会話や関わりを通して思いや意向を把握している。困難な方は日々の仕草や表情から汲み取るようにしている。 | | |
| 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 | ○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 | 本人・家族の意向を参考に担当職員によるアセスメントや職員間での話し合いから介護計画の作成をしている。 | | |
| 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 | 介護計画の見直しは、モニタリングと共にカンファレンス・担当職員によるアセスメント・入居者申し送り事項確認ファイル・連絡帳等の記録を元に作成している。 | ○ | 記録を元に作成した計画書は、再度現場の職員間で話し合いを等を行い、より現実に即した計画書の作成になることを期待します。 |

| 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) |
|--|----|---|--|------|---|
| 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 | 本人・家族が希望するかかりつけ医への毎月の受診支援や薬の受け取り支援を行っている。 | | |
| 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、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 | 入居前のかかりつけ医との信頼関係を継続した受診を支援している。受診時の状況は電話や毎月の便り等で家族と共有している。専門医の治療が必要な場合は、家族に同行してもらい、病状についてホームは報告を受けている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期については、現状ではまだ方針を模索中である。 | ○ | かかりつけ医や訪問看護、家族の支援等を視野に入れて今後のターミナルケアについての方針を検討されることを期待します。 |
| 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 | 職員間での気づきを共有するために連絡ノートに記入してケアに当たっている。管理者は、常にプライバシーについて職員が意識を持つような言葉かけや、対応を促している。 | ○ | 学習会や研修会を年間計画にいれる様にしては如何でしょうか。 |
| 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 | その日、その時の本人の気持ちや希望を尊重した働きかけをしながら役割や楽しみごとの支援を心がけている。 | | |

| 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 | 入居者と職員は、毎日話し合いながら、献立の材料を工夫して自分たちの食事として調理方法を変更したりもしている。食事と一緒に摂り、台所の作業も一緒に行っている。 | | |
| 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 | 入浴は、毎日出来るように準備している。一人ひとりの気分や体調に合わせて入浴支援をしている。 | | |
| (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 | 日常生活での役割や干し柿作り等保存食の経験を活用する場面作りを支援している。趣味や軽い体操などの楽しみも取り入れている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの希望や天候に合わせて外気浴や散歩・買物等を支援している。病院受診はドライブにもなり気晴らしにもなっている。 | | |
| (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 | 日中は玄関や居室のドアの鍵はかけていない。玄関はリビングから見えないためセンサーをつけてあるが、鍵をかける弊害を認識しており見守り支援をしている。 | | |
| 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 | 法人施設と協力して防災訓練を行なっている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| (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 | 食欲不振や体の状態に変化があったときは、美味しく食べるため食材や調理法を工夫している。必要に応じて水分チェックを行い支援している。 | | |
| 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 | リビングは、ゆったりとした造りになっておりそれぞれが思い思いの場所で過ごせるよう配慮してある。廊下も木製の手すりやベンチが入居者の移動やくつろぎをスムーズに出来るような配置になっている。 | | |
| 30 | 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 | 居室内の改装で和室から洋間に切り替えた部屋もあり柔軟な対応がなされている。家族の写真や馴染みの小物の持ち込みがありそれぞれの個性が感じられる部屋作りを支援している。 | | |

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 | あやすぎの里 |
| (ユニット名) | |
| 所在地 (県・市町村名) | 山鹿市鹿北町岩野5497番地の1 |
| 記入者名 (管理者) | 稗島孝一朗 |
| 記入日 | 平成 年 月 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 | <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・開設当初の理念を継続してサービスの提供に努めてきた。 ・今後さらに地域との関りを深める為に理念の再考を検討している。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議などで意見を頂きながら対応を検討していきたい。 |
| 2 | <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・施設内に掲示し勤務中も目に届くようにしている。 ・新たに勤務する職員に対しての研修などの機会がない。 ・年間を通して振り返る機会がない。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な学習の機会や振り返る機会を設けていきたい。 |
| 3 | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・施設内に掲示し来訪者にも目が届くようにしている。 ・新年度の運営推進会議等で伝えるようにしているが具体的な活動に結びついているか疑問である。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランや日頃のケアの中に理念に基づいていくようにしたい。 ・家族会や職員研修にも理念について周知していく。 |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・挨拶を心がけ行なっている。 ・運営推進会議等で声かけをおこない気軽に立ち寄りもらえるまでには至らないが、行事に踊りの披露など参加して頂いている。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・施設内の行事への参加を呼びかけると共に地区の行事にも参加できるようにしていきたい。 ・施設内で作った野菜や花をお裾分けし交流の機会を設けたい。 |
| 5 | <p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・地元の方は入居前から参加されている「サロン」等に参加して頂いている。しかし、町外の方の交流の機会がほとんどない。 ・地元の小学生を招いて「七夕」「芋掘り」等の行事を通して交流している。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・施設の行事に参加して頂く地区の方を増やしたい。 ・施設内の行事だけでなく地域の催しに参加できるよう情報収集していきたい。 ・ボランティアへの呼びかけ |

| 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 | ・施設内の会議や運営推進会議でも事案として出た事がない。 | ○ | ・運営推進会議で事案として取り上げるか検討していきたい。 |
| 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 | ・評価結果を閲覧出来るようにしているが、評価に基づいた改善には至っていない。 | ○ | ・会議、ミーティングにて振り返る機会を設けていきたい。 |
| 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 | ・会議にて施設の行事等について助言を頂き地域との交流にいかしている。(敬老会で地区の方に踊りの披露をお願いしたり、小学生を招いて施設の畑で作った芋を収穫したり等) | ○ | ・年間を通しての計画を立て参加を呼びかけていきたい。 |
| 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 | ・運営推進会議や介護保険サービスの問い合わせ以外の交流がない。 | ○ | ・他の事業所の状況を把握して機会を設けていきたい。 |
| 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 | ・入居者の病院への入院手続きに関して裁判所や法務局とのやり取りや家族との連絡調整を行なった。 ・職員個人の資格取得の学習以外には学ぶ機会がない。 | | |
| 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 | ・高齢者虐待関連防止法について学習の機会が持っていない。 ・施設内で虐待が見過ごされていないか注意している。 ・日々の申し送りや連絡ノートの活用、職員同士声かけを行いながら入居者の情報を共有している。 | ○ | ・学習の機会を設けたい。 |

| 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 | <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> | <p>・入居や退居に関して出来る限り細やかに説明できるように心がけている。</p> <p>・問い合わせがあった時に管理者や主任が不在の場合すぐに対応が出来ない場合がある。</p> | <p>○</p> <p>・管理者や主任が不在の場合でも対応出来るように契約内容の周知をしていきたい。</p> |
| 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> | <p>・出来る限り入居者の話に耳を傾け、要望があった場合対応できる様に心がけている。(買い物付き添い等)</p> | <p>○</p> <p>・気軽に話せる雰囲気づくりに心がけたい。</p> |
| 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> | <p>・毎月「あやすぎの里便り」で写真や文章で伝えている。</p> <p>・体調に変化があった場合や必要時に随時連絡している。</p> | <p>○</p> <p>・身元引受人以外の親しい家族に対して「あやすぎの里便り」を送るのか検討したい。</p> |
| 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> | <p>・面会時や電話があった場合、記録や申し送りにより情報を共有出来るように心がけている。</p> | <p>○</p> <p>・苦情の窓口について周知していきたい。</p> <p>・アンケートの実施が必要か検討したい。</p> |
| 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> | <p>・ミーティング等を通して職員の意見や提案を聞くようにしている。</p> | |
| 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> | <p>・入居者や家族の状況や要望に応じて柔軟に対応できるように心がけている。(行事や病院受診等においては必要時に時間外勤務を行なっている。)</p> | |
| 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</p> | <p>・職員の異動や退職の際には新たな職員と勤務時間を合わせるようにし、引継ぎや慣れるまでの時間を取るようになっている。</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) |
|------------------------------|--|---|--|
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症関連の研修会への参加を行なっている。 ・施設内での勉強会の機会がない。 | <p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな職員に対しての研修の機会を設けていきたい。 ・職員個人に合わせ、外部研修とのマッチングに心がけたい。 |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・GHブロック研修会の開催などを通じて施設間の交流の機会を設けネットワーク作りやサービスの向上に心がけている。 | |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・体調不良者が出た場合は柔軟に勤務の調整を行い休みを取れるように心がけている。 ・ストレスマネジメントについての検討や実践が出来ていない。 ・気軽に相談できる関係作りに課題がある。 ・休憩時間がとれない状況が続いている。 | <p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要時には個人面談を行い職員の状況把握に努めていきたい。 ・休憩時間を取れるようにしていきたい。 |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・職員間に個人差があり、職員の向上心を刺激するような取り組みが不足している。 | <p>○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が仕事に対して意欲を高められるように勉強会の企画等を検討していきたい。 |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・入居申し込み後、入居の可能性が出た場合や定期的に連絡を取り入居前には本人と面談している。 ・入居時に十分な情報が得られているか不明な点がある。 | |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・入居申し込み後、状況の確認や入居前には詳しく話を伺うようにしている。 | |

| 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) |
|----------------------------------|--|--|------|--|
| 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 | ・入居申込者の担当ケアマネージャーと連絡をとり必要なサービスについて相談するように心がけている。 | | |
| 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 | ・入居申し込み後、出来る限り本人にも施設見学して頂く機会を設けている。 | ○ | ・状況に応じて日中を施設で過ごしたりする等の体験の機会を設けていくか検討していきたい。 |
| 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 | ・出来る限り一緒に話をしたり時間を共有するように心がけている。 | | |
| 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 | ・便りなどを通じて状況の報告を行なっている。 ・家族も行事に参加して頂いている。(敬老会など) ・家族から具体的に要望を引き出せているか不明である。 | ○ | ・さらに多くの家族に行事に参加していただけるように企画や実施していきたい。 ・必要時にはアンケート実施も検討していきたい。 |
| 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 | ・便りなどを通じて状況の報告を行なっている。 ・家族も行事に参加して頂いている。(敬老会など) ・家族から具体的に要望を引き出せているか不明である。 | | |
| 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 | ・地元の入居者は地区のサロンへの参加を支援している。 ・町外の入居者の馴染みの人や場所との関係づくりや施設付近の地区との交流が少ない。 | | |
| 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、支え合える関係づくりを支援している。 | ・入居当初などは重点的に職員を通じた入居者同士の関係作りを行なっている。 ・入居者同士の性格や状況の把握に努め、共通の話題や関心事を抽出し、関係づくりを支援している。 | ○ | ・さらに入居者の状況把握に努め、職員間の情報共有にも注意していきたい。 |

| 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) |
|------------------------------------|---|--|------|---|
| 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 | ・亡くなられた入居者の家族が施設に立ち寄ってくださったりしている。 ・退去後に届いた郵便物等を直接届け様子を伺うことがあった。 | | |
| 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 | ・本人から直接、意向等を聴くことは難しいが家族の協力を得ることにより出来る限り本人の意向に沿えるように心がけている。 | | |
| 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 | ・入居前からの情報集を行なっているが生活歴などの細やかな情報までは得られていない状況である。 | ○ | ・本人をより理解できるように生活歴などの細やかな情報も得られるように心がけていきたい。 |
| 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 | ・出来る限り把握できるように心がけているが定期的なカンファレンスの実施ができていない。 ・日頃の記録の仕方にもバラツキが見られる。 | ○ | ・ケアマネージャーと連携し定期的なアセスメントとカンファレンスの機会を設けたい。 |
| 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 | ・本人の状況に合わせた迅速な介護計画書の作成、見直しが出来ていない状況である。 | ○ | ・今回着任したケアマネージャーを含め職員同士連携して取り組んでいきたい。 |
| 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 | ・本人の状況に合わせた迅速な介護計画書の作成、見直しが出来ていない状況である。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|--|--|------|-------------------------------------|
| 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 | ・経過記録や連絡ノートを用いたり、ミーティングにて情報の共有に努めている。 ・介護計画の見直しまでに至っていない。 | ○ | ・今回着任したケアマネジャーを含め職員同士連携して取り組んでいきたい。 |
| 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 | ・グループホーム入居に合わせて併設の特別養護老人ホームの入所申し込みをされる事がある。(経済的な理由など) | | |
| 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 | ・運営推進会議等を通じて情報を集めている。 ・近隣の小学校と交流をしている。 | | |
| 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 | ・社会福祉協議会や地域の方と連携しサロンなどに参加している。 | | |
| 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 | ・運営推進会議での情報交換している。 | | |
| 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 | ・家族の意向を確認しながら、夜間の対応なども考慮しながら医療機関と連携している。 ・病院受診の状況も毎月の便りで報告したり、必要に応じて連絡している。 | | |

| 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) |
|----|--|------|--|
| 44 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p> | | |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>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</p> | | |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p> | | |
| 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> | ○ | <p>・今後に向けて終末期の対応について、出来る限りの時間をこのホームで過ごせるよう、家族、かかりつけ医、又訪問看護事業者等の利用を視野に入れた話し合いを持ち、方針を立てるよう努める。</p> |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> | | |
| 49 | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p> | ○ | <p>・入居前に直接関わる時間を多く持ち信頼関係を築いていく。又、入居前にホームにおいて過ごせる時間を用意する等の工夫も行なっていくよう努める。</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) |
|----------------------------------|--|--|---|
| 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 | ・本人の状況にそぐわない言葉かけをしている事がある。気付いた都度に職員同士相談したり連絡ノートで情報の共有をはかり対応している。 | ○ ・入居者への対応について職員の連携を大切にしていきたい。 ・必要に応じて学習の機会を設けたい。 |
| 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 | ・できる限り本人の意思を尊重できるように心がけている。 | |
| 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 | ・本人の希望を尊重できるように心がけているが、介助や見守りが必要な入居者が優先的になり充分に対応できない状況がある。 | ○ ・行事の実施時には家族やボランティアの協力を得られるようにしていきたい。 |
| (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 | ・できる限り支援している。(美容院など) | |
| 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 | ・入居者と職員が同じ食事を食べ、楽しみを共有している。 ・野菜を切ったり、配膳を手伝っていただくように声かけをしている。だが、利用者から手伝いたいという気持ちにさせる配慮、工夫に努力が必要。 | ○ ・利用者の興味を引き出せるような物品、タイミング作り努める。 |
| 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むよう支援している | ・本人の体調に気をつけながら、夕食時などで飲酒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) |
|--------------------------------------|---|--|------|--|
| 56 | ○気持ちよい排泄の支援 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 | ・排泄チェック表を使用し出来る限り排泄パターンの把握に努めている。 ・排便コントロールが必要な方がおられる一方で排便の確認が取れない方がおられる。(自らトイレに行き流されている) | ○ | ・主治医とも連携し排便コントロールをより確かに行きたい。 ・一人一人にあった声かけや付き添いを行い精神面のケアも心がけていきたい。 |
| 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 | ・職員の勤務体制上、日中に入浴介助を行なっている。希望に合わせて夜間入浴介助行うことがあるものの継続的には行なっていない。 ・入浴をよくされる方と拒否されなかなか入られない方がおられる。 | ○ | ・夜間帯の入浴の要望があれば対応したい。 ・入浴への誘導について声かけの仕方など工夫していきたい。 |
| 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 | ・昨夜間帯の入眠状況や日中の様子に合わせて居室で休まれるように声かけている。 ・居室の室温や休まれてからの巡視も心がけている。 | ○ | ・夜間にしっかり休まれるように日中の活動を支援していきたい。 |
| (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 | ・様子を見ながら洗濯物たたみや野菜の皮むき、皿洗い、畑の作物を見る事などしていただいているが入居者全員に対して支援が充分とは言えない。 | ○ | ・一人ひとりの生活歴をさらに理解して、その方に合った支援が出来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 | ・数名自分の財布に現金を所持されている。個人的な買い物などで自分で支払いをされる方も居られる。 | | |
| 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 | ・希望に応じて出来る限り支援しているが、病院受診時位しか外出の機会がない方がおられる。 | ○ | ・買い物や散歩などの機会作り、支援を行なっていきたい。 |
| 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 | ・季節に応じて「しょうぶの花」見学や鹿北祭りに参加して頂くなどの支援している。 ・家族との外出の機会が少ない。 | ○ | ・外出の企画などを早めにご家族に相談して参加の機会を増やしていきたい。 |

| 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) |
|-----------------------|---|--|------|--|
| 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 | ・電話の要望があればいつでも対応している。(深夜、早朝に要望された場合は用件を伺い時間をずらして対応している。) | | |
| 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 | ・訪問があった際には本人の居室やリビングなど希望される場所で時間の制限なくお茶を飲みながら過ごしていただけるように支援している。(テーブルや椅子の準備もしている。) ・本人と一緒に写真を撮っていただいて居室に飾ったりしている。 | | |
| (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 | ・出来る限り身体拘束にならないケアを心がけているが、定期的な勉強会などが取れていない現状がある。 | ○ | ・身体拘束になってしまわないようにケアの検討を行なっていきたい。 |
| 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 | ・居室などの鍵をかけない対応をしている。 | | |
| 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 | ・職員同士声を掛け合いながら本人の所在を把握しながらケアにあたっている。 ・リビングに職員が居ない状況避ける為にも職員同士の連携に勤めている。 | ○ | ・入居者に付きっきりの対応にならないように職員と入居者の距離感に注意していきたい。 |
| 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 | ・ハサミや裁縫道具などは職員が所在の把握ができるように管理している。 ・どうしても安全面を優先的に考えてしまう為一人ひとりに合わせた対応が出来ない事がある。 | | |
| 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 | ・事故が発生しないように職員同士声を掛け合いながら対応しているが、事故が発生した場合は報告書を作成しミーティングなどで再発防止に向けて検討している。 | ○ | 転倒により入院された事例もあり、様々な状況に合わせた支援や事故防止に努めていきたい。 |

| 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) |
|-----------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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 | ・救急蘇生の勉強会の実施や対応マニュアルの作成など行なっており、対応できる様に心がけているが訓練の機会が定期的に持てていない状況がある。 | ○ | ・計画的に訓練や勉強会が出来るように企画していきたい。 |
| 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 | ・施設内の防災訓練の機会も少ない。 ・地域の方を含めた防災訓練の機会がない。 | ○ | ・計画的に訓練や勉強会が出来るように検討していきたい。 |
| 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 | ・出来る限り抑圧的にならないように心がけているが充分と言えない事もある。日頃より家族への連絡や相談に努め、起り得る事故や急変について理解していただけるよう努めている。 | ○ | ・ケアプランも含めた家族との話し合いの機会を増やしていきたい。 |
| (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 | ・毎朝のバイタルチェックと職員間の申し送りで出来る限り早く体調の変化に気付いて対応できる様にしている。 ・昼夜を問わず異常があった際には病院と連携し速やかに受診していただけるように支援している。 | | |
| 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 | ・内服薬の内容をすぐに確認できるように情報をファイリングしている。 ・誤薬がないように職員同士声の掛け合いや日付の確認を心がけている。 | | |
| 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 | ・排便チェックを行い状態把握に努めているが、効果的な運動や食事の工夫などへのアプローチに不十分な面がある | ○ | ・下剤以外に飲食物の工夫など検討していきたい。 |
| 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 | ・口腔ケアの声かけを心がけている。その中で自分で出来る方には時間が掛かっても自ら行なっていただくように支援している。 | ○ | ・口腔ケアについて学習の機会を設けていきたい。 |

| 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) |
|-------------------------|---|---|------|---|
| 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 | ・食欲がない時や状態に変化があった場合には食べやすい物を提供できるように心がけている。 ・必要に応じて水分チェック表を使用し対応している。 ・栄養のバランスについては検討が必要。 | | |
| 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) | ・マニュアルがあり疥癬の対応や胃腸炎への対応を行ってきた。 | ○ | ・いろいろな感染症への対応も必要と感じている。今後勉強の機会を設けていきたい。 ・施設内の環境に気をつけていきたい。(室温や湿度、換気など) |
| 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 | ・食材の管理にも注意している。 ・食器類は毎日消毒洗浄、乾燥まで行なっている。 | | |
| 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 | ・玄関廻りの環境作りなど工夫に足りない面がある。 | ○ | ・運営推進会議などで意見を頂きながら対応を検討していきたい。 |
| 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 | ・季節感を感じて頂ける様にリビングの飾りつけなど行なっている。 | ○ | ・不快に思われぬような空間作りを心がけていきたい。 |
| 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 | ・その時の気分に応じて独りになれたり気の合った方と過ごすことが出来るように心掛けている。廊下に椅子を設置したりし、間接的に共有できるスペース作りにも勤めている | ○ | ・リビングや居室以外の居場所になるスペース作りを工夫していきたい。 ・一人ひとりの生活歴や性格を把握して状況に応じた対応をしていきたい。 |

| 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) |
|------------------------|---|--|------|--|
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ・本人や家族の希望も伺いながら対応している。 ・必要に応じて本人の動線を考えた居室内の配置を検討している。 | | |
| 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 | ・入居者の状況や希望に応じながら空調の配慮を行なっている。 | | |
| (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 | ・施設内には手すりを設置している。廊下を一人で歩かれる際には手すりの位置を声かけして使用していただいている。 ・浴槽内や居室のポータブルトイレにも足を滑らせないようにマットを使用している。 | | |
| 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 | ・居室やトイレの位置を理解していただけるように表示したり声かけを行い対応している。 | ○ | ・一人ひとりの状況に応じてより良い対応を検討していきたい。 |
| 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 | ・畑では野菜や花を育てたり、プランターにも花を植えて鑑賞して頂けるようにしている。が、利用者から自主的に手入れをしようとする部分まではもっていけない。 ・日頃のケアに加えて畑の管理も行う為職員に負担がかかっている。 | ○ | ・職員の負担にも考慮してボランティアの検討など今後に向けて考えていきたい。 ・できるかぎり入居者の方にも畑の作業を楽しんでいただけるように検討したい。 |

| 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 | | 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。)

和風作りの建物で、裏には畑があり利用者の方とも野菜を作るなどしている。ホームの廻りも自然に囲まれ四季折々の様々な景色を眺め楽しめたり、山々に生る栗や柿を収穫することで、素敵な時間を持つことが出来利用者の方は楽しみにされている。日々の生活の中で職員は利用者寄り添ったケアが提供できるよう努め、又家族の来訪時はしっかりと関係作りにも努めている。併設施設の特養やデーサービスからも協力を得られ、グループホーム利用者も、併設する施設のスタッフや利用者との交流の機会も持て昔からの馴染みの方との交流による関係の継続や、新しい馴染みある関係作りも行なえます。また、併設施設とも情報の共有に努めており、急な対応が必要になった場合などは協力を得られ、素早い対応が行なえます。2ヶ月毎の運営推進会議も様々な関係者が参加していただけており、ホームの行事事の際にもボランティアで参加して頂ける様な地域での協力者も少しずつ増えてきており、今後は一歩踏み込んだ地域との交流にも期待できる。また、今年度は近隣小学校との交流も多く持て、様々な行事での時間を持つことは出来てきており、今後は早くから計画を立て呼びかけることで、特別な行事以外での交流の機会も持ていけるので