

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 | 4371000565 |
| 法人名 | 社会福祉法人 愛敬会 |
| 事業所名 | グループホーム 清泉 |
| 訪問調査日 | 平成 21 年 2 月 19 日 |
| 評価確定日 | 平成 2 年 3 月 24 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21年3月13日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|-----------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 4371000565 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 愛敬会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 清泉 | | |
| 所在地 | 菊池市七城町亀尾2484 (電話) 0968-26-9810 | | |
| 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21年2月19日 | 評価確定日 | 平成21年3月24日 |

【情報提供票より】(21年2月3日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|---------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 18 年 3 月 7 日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 8 人 | 常勤 7人, 非常勤 1人, 常勤換算 | 7.5人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|---------|-----|--|
| 建物構造 | 木造平屋 造り | | |
| | 1 階建て | 1 階 | |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|----------|----------------|----------|---|
| 家賃(平均月額) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 10,000 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 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり | 1,000 円 | | |

(4) 利用者の概要(2月3日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|------|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 0名 | 女性 | 9名 |
| 要介護1 | 1名 | 要介護2 | 3名 | | |
| 要介護3 | 2名 | 要介護4 | 2名 | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 88.1歳 | 最低 | 80歳 | 最高 | 100歳 |

(5) 協力医療機関


| | | |
|---------|------|--------|
| 協力医療機関名 | 古田医院 | 加藤歯科医院 |
|---------|------|--------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

自然豊かな環境の中、隣接の特別養護老人ホームと連携した医療体制の確立や緊急時体制の構築により入居者・家族の安心に繋がっている。理事長の思いである“ほっとする毎日”に「ゆとりある介護や手間かけたケア」に全職員が共通認識で当たっており、入居者の穏やかな表情や落ち着いた生活ぶりに表出されている。管理者のリーダーシップのもと、看護・介護経験豊富な職員が一丸となり終末期ケアに取組み、正月には自宅への帰宅も叶い、今では自宅への帰宅を心待ちにされる等質の高いケアの実践であることを確認した。外部評価での課題や運営推進会議での意見、家族からの要望に全職員が真摯に取組み、ホーム運営に反映させている。職員の寄り添いのケアや何事も“待つ”姿勢で明るく自信を持ったケア、個別ケアの実践、ケアの統一に向けた取組が入居者本位の自然体の中で自由な生活が支援されており、周囲に民家が少なく隣接の特養も地域と捉え交流を図っており、今後も地域の中での生活の拡充に期待される。

| | | |
|------|---|---|
| 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) 昨年度の評価結果を運営推進会議や家族会で報告し、課題項目を全員で話し合い改善に向け積極的に取り組んでいる。理念に地域密着型としての姿勢を追加したり、地域との交流の一環として幼稚園児との相互交流、運営推進会議の内容を家族に報告し共有化を図る等具体的な改善を図っている。 |
| | 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) 自己・外部評価を1年間の振り返る機会であると明確に理解し、改善点の明確化と出来ている事は更に伸ばしていきたいと真摯に受け止めている。今回の自己評価も全員で取り組んでいる。 |
| 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) 定例化した運営推進会議は委員から長谷川式スケールを公表してほしいとの要望に長谷川式の勉強会を採り入れたり、ホームのシャワー浴への対応を隣接の特養の特浴の使用ではどうか等の意見もあり、早速に特養の協力により使用する等サービス向上に反映させている。会議には入居者も同席されており、委員は入居者の日常を見ることにも意義を感じ、楽しみに参加されているとのことである。 |
| 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) 家族の訪問時や運営推進会議・家族会等を通じて、家族の意見や要望を引き出し、日々のケアに繋げている。ホーム内外の苦情相談窓口を掲示し、第三者委員を選定する等苦情処理体制は構築している。家族からの要望に日常的取組み等現状の説明により安心に繋げており、問題意識を持ち解決へ真摯に取り組んでおり、家族との信頼関係の構築に努めている。 |
| 重点項目 | ⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 周囲に民家がないことから隣接する特別養護老人ホームも地域と捉えデイサービス利用者との交流を図り、保育園や幼稚園との相互交流、夏休みには入居者と一緒に食事会を開催している。入居者の自宅周辺も地域であると毎週自宅へ帰られ地元の人々との交流も有る。地域の中のお堂の清掃を毎月入居者と共に行ったり、道路掃除を行う等地域の一員として活動している。 |

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 | | | | | |
| | | ○地域密着型サービスとしての理念 | | | |
| 1 | 1 | 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 | 法人理念の“敬愛、安心”に地域密着型ホームとして“地域と共に”を追加している。理念を踏まえ職員全員で作った“私たちの目指す介護”の3項目も日々のケア規範としている。 | | |
| | | ○理念の共有と日々の取り組み | | | |
| 2 | 2 | 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 | ホーム玄関には大きく理念を掲示し、職員の意識付けや訪問者への啓発の一環としている。毎年理事長が理念に基づき方針や職員としての姿勢等研修が行われ、ホームでも毎月理念に基づいたケアを行っているが振り返りにしている。新たに追加した“地域と共に”は地域の方々にはホームでの入居者の生活状況を見てもらいながら、認知症への理解の促進と啓発に努めている。今年度のグループホームの目標「その人を知り、その人と向き合う」に向け、全職員が一丸となって取り組んでいる。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | | ○地域とのつきあい | | | |
| 3 | 5 | 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 | 周囲に民家が無いことから隣接する特別養護老人ホームも地域と捉えデイサービス利用者との交流を図り、保育園や幼稚園との相互交流を行い、夏休みには入居者と一緒に食事会を開催している。入居者の自宅周辺も地域であると毎週自宅へ帰られ地元の人々との交流も有る。地域の中のお堂の清掃を入居者と共に行ったり、道路掃除を行う等地域の一員として活動を始めたところである。 | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|----|---|--|----------|----------------------------------|
| 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 | 自己・外部評価を1年間の振り返る機会であると明確に理解し、改善点の明確化と出来ている事は更に伸ばしていきたいと真摯に受け止めている。昨年度の評価結果を運営推進会議や家族会で報告し、課題項目を全員で話し合い改善に向け積極的に取り組んでいる。理念に地域密着型としての姿勢を追加したり、地域との交流の一環として幼稚園児との相互交流、運営推進会議の内容を家族に報告し共有化を図る等具体的な改善を図っている。今回の自己評価も全員で取組んでいる。 | | |
| 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 | 2ヶ月毎と定例化した運営推進会議は行政・区長・民生委員や家族3名が持ち回りで参加し、活動報告や質疑応答をしている。議事録から活発な意見交換となっていることが窺われる。全家族へ議事録の送付や家族会で報告し周知や情報の共有化を図っている。委員から長谷川式スケールを公表してほしいとの要望に長谷川式の勉強会を採り入れたり、ホームのシャワー浴への対応を聞いて、隣接の特養の特浴の使用ではどうか等の意見もあり、早速に特養の協力により使用する等サービス向上に反映させている。会議には入居者も同席されており、委員は入居者の日常を見ることにも意義を感じ、楽しみに参加されているとのことである。 | | |
| 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 | 運営推進会議には市と支所からの参加や夏祭りや敬老会への参加もある。介護認定調査時情報交換を行い、包括支援センターからは見守りネットワークの情報を得たり、市担当者からのスプリンクラー設置に向け補助金の情報を得る等サービス向上に反映させている。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 家族の訪問時に暮らしぶりや健康状態等を報告し、必要に応じ電話連絡を行っている。2ヵ月毎に“清泉便り”を発行され、入居者の生活の様子等家族への情報の発信源の一環としている。金銭管理もノートに領収書を添付し、確認サインをもらっている。職員の異動については家族会で説明することになっているが、最近では異動も無く、玄関に職員紹介(写真入り)を掲示している。入居者によっては居室の連絡ノートを活用し情報交換を行っている。 | | |

| 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) |
|----|----|--|--|----------|----------------------------------|
| 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 | 家族の訪問時や運営推進会議・家族会等を通じて、家族の意見や要望を引き出し、日々のケアに繋げている。ホーム内外の苦情相談窓口を掲示し、第三者委員を選定する等苦情処理体制は構築しているが苦情の申し立ては無いが、要望は出されている。家族からの要望に日常の取組み等現状の説明により安心に繋げており、問題意識を持ち解決へ真摯に取り組んでおり、家族との信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 運営者は馴染みでの職員により支援の重要性を認識しているが、隣接の特養と一体的に考えており半年に1名の非常勤職員の異動を行っている。常勤職員の入替わりは無く、職員同士の意思疎通も良く、入居者との関係が構築している。 | | |

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 | 法人内の年間教育計画による研修会や外部研修に参加しレベルアップに努め、外部研修後全職員へ伝達講習を行い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 | 管理者は地域の事業者との交流や意見交換を行っている。また、職員は自主研修として他のグループホームへ研修に出向いたり、ケアマネジャー更新研修参加時に情報交換を行い、質の向上に取り組んでいる。 | | |

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

| 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) |
|--------------------------------|----|----|---|----------|----------------------------------|
| | 12 | 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| | | | ○現状に即した介護計画の見直し | | |

| 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) |
|---|----|---|---|----------|----------------------------------|
| 16 | 37 | 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 | 定期的には介護認定時介護度の変更により介護計画の立てなおしと長谷川式スケールを取り直している。毎月カンファレンスを行い介護計画に朱書きで追加し現状に即したケアに努めている。重度化した入居者もあり、毎月1回以上の見直しを行っており、家族の意向や職員の観察の結果が詳細なプランを作成している。 | | |
| 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 | 本人や家族の要望に応じて買物や受診への同行や母体法人のデイサービス利用者との交流やクラブ活動・行事への参加、また特浴の利用、リフト車の借用により外泊支援等に取り組んでいる。100歳という高齢・重度化や糖尿病等もありながら日々の健康管理によりホームでの生活の継続を支援しており、法人やグループホームの持つ機能を柔軟に発揮している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 母体医院をかかりつけ医として、日常的な受診や24時間緊急体制が構築し、ホームから毎日定刻に入居者のバイタル等状態を報告し適切な医療を支援している。歯科受診はもとのかかりつけ医や訪問歯科診療等となっている。 | | |
| 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 | 家族の意向をもとに話し合いを重ね、重度化した場合に於ける対応についての同意書を受入れている。終末期ケアに居室を入替え、家族と主治医・職員の連携した取組が今では回復されている事はケアの質の高さがうかがわれ、職員は最期まで支えていくことを共通認識としてホームで出きる最大のケアに取り組んでいる。家族との信頼関係、法人内緊急時連絡体制が構築しており、家族と共に支えている。 | | |
| 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 | | | | | |
| | | ○プライバシーの確保の徹底 | | | |

| 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) |
|--------------------------------------|----|--|---|----------|----------------------------------|
| 20 | 50 | 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 | 職員は明るく自然体で関わり、入居者への目線での声かけや移動介助時の手引き等一人ひとりに尊敬の念や思いやりを持って接している。個人情報保護や接遇等法人研修による徹底と入職時に守秘義務の誓約書を受入れ、記録物は事務所管理とし情報漏えいに周知徹底を図っている。 | | |
| 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、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 | 個々のライフスタイルに合わせた食事時間や入浴時間、デイサービスへ出かける入居者やドライブの途中自宅へ立ち寄りたりとその人らしく生活することを支援している。入居者の行動を把握し、本人に寄り添い、個々の言葉に傾聴し、ゆっくりと時間をかけ昼食される入居者を急がすことなく職員が見守っており、その姿に他の入居者が「早く食べんと迷惑かけるよ。」と声をかけられていたが、職員は“待つ”介護に徹している。 | | |
| (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 | | | | | |
| 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 | 朝・夕食はホームで調理しているが、昼食は高齢化が進んでおりケアの必要性から法人の厨房から運ばれている。入居者も座位でできる野菜の下ごしらえや配膳・テーブル拭き、おやつ作り等一緒に取組み、職員は介助したり、声かけしながら同じ食事をとっている。土曜日はパンの日としてホームで焼いたり、誕生日には鯛の尾頭付きを用意したり、グルメの日を設け外食をしたりと楽しみなものとなるよう支援している。 | | |
| 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 | 入浴前のバイタルチェックにより入浴可否を見極め、体調や希望に合わせて毎日支援している。気の合った入居者同士での入浴や温まって寝たいとの希望には夜間入浴や湯温や湯量(半身浴)等プランに入れ、個別対応を採っている。夏場は涼しく、冬場は温かくと脱衣所も温度管理が行届いている。また、近くの温泉利用は楽しみ事の一つとなっている。 | | |
| (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 | | | | | |
| | | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 | | | |

| 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) |
|-----------------------------------|----|--|---|----------|---|
| 24 | 59 | 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 | 日常生活の中に、個々の生活歴や能力に応じて、調理への参加やぞうきんがけ、モップがけ、洗濯物干し等できる事を一緒に取り組み、ボランティアによる音楽療法として歌をうたったり、軽体操や同法人のクラブ活動(生け花・童謡等)への参加や新聞を読まれるのが日課となった入居者等個々の役割や楽しみ事を支援している。また、敬老会での合唱の披露や町の文化祭へ入居者の作品を出品するなど自信回復や生活歴を活かした支援が行われている。 | | |
| 25 | 61 | 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 | 買物への同行や犬の散歩等外出している。毎月計画した外出支援や楽しみ事を兼ねた温泉入浴、天気の良い日には庭の散歩等支援している。 | ○ | 一人ひとりの希望に応じた外出やホームに閉じこもらない生活の大切さを実感されている。家族も協力的であり、年末には居室の大掃除に取り組まれている。今後も家族に協力要請し、ますます外出の機会が増えることを期待したい。 |
| (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 | 全員が鍵の無いケアの意義を理解し、入居者の行動を見守り、所在確認の徹底により、玄関を開錠している。運営推進会議では「危ないので鍵をかけてほしい」との要望もあったようだが、外のベンチで夕刊を読んだり休息される入居者もあり、法人全体が連携して見守り支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 定期的に昼・夜間の避難訓練を特養やデイサービスの協力のもと行っている。又、毎月地震や台風等の非常対応や放水訓練等研修を行っている。今年度は消防視察があり、ホーム長は防火管理者講習に参加している。夜勤帯の火元確認の徹底と火災報知機の設置や有事に備え緊急時連絡体制も整備している。運営推進会議の中で地元の消防団に協力要請をしている。 | ○ | 今後も運営推進会議の中で、地域へ向けた働きかけや消防団との連携を深め、地域住民からの協力が得られるように働きかけていただきたい。 |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| | | ○栄養摂取や水分確保の支援 | | | |

| 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) |
|-------------------------|----|---|---|----------|---|
| 28 | 77 | 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 | 月間チェック表にバイタルと共に食事摂取量や体重を記録し健康管理を行っている。昼食は法人の献立となっており、カロリー計算された料理であるが、ホームの献立も管理栄養士にチェックしてもらっており、栄養バランスを考えた献立となっている。水分は3食時、午前・午後・入浴後や入眠前等適時支援しており、個々の嗜好に合わせ、ヤクルトや牛乳・コーヒー等用意している。入居者個々の嚥下状態や体調等により、ミキサー食や2度炊き、栄養補助食品の提供等細やかな支援が行われている。 | ○ | 重度化した入居者に対して行った全職員参加のカンファレンス記録は家族の協力やホームでのきめ細やかな取組みが表出されている。ホーム便りに行事食が掲載されており、今後も日常の食への取組みを掲載し家族へ情報を発信していただきたい。 |
| 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 | 玄関周りの花壇には季節の花が植えられ、ホーム内の至るところに職員の心意気を感じられる工夫が施されている。畳のコーナーには季節柄ひな壇を飾り、入居者と共に洗濯物をたたんだり、寛ぎのスペースとなっている。夏場は窓を開けると自然な風が入る等風通しのよい作りであり、ソファでは皆でテレビを見たり、仲間同士が思い思いに過ごせる場所が多数作られている。職員の得意分野が巧みに活かされた清潔感漂うホームであり、居心地良く過ごす工夫が随所に見られる。 | | |
| 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 | 洗面台とベッド・整理ダンスはホーム側の用意したものであり、テレビやちゃぶ台、家族写真や家族からのプレゼント等を飾った部屋等安心して落ち着ける環境に心がけている。生活歴から畳敷きに変更した居室やベッド周囲の手の届く場所に日常生活用品やバック等が置かれた部屋等本人の意向を重視した居室となっている。又、居室によっては外界や外に咲いた梅の花を独占出来る等季節の移り変わりを楽しむこともできる。 | | |

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 清泉 |
| (ユニット名) | |
| 所在地 (県・市町村名) | 熊本県菊池市七城町亀尾2484 |
| 記入者名 (管理者) | 古田 由美子 |
| 記入日 | 平成 21年 2月 4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 | 「敬愛」「安心」の理念に「地域と共に」を加え、地域に根ざした施設であるという基本的な姿勢を明文化している。 | |
| 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 | 玄関に常に理念を掲げ、周知すると共に、年度始めに理事長より理念に基づいた職員のあり方についての研修を受け、共有に努めている。 | |
| 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 | 併設施設との合同夏祭り、敬老祝賀会などの行事や中学生の職場体験学習を受け入れ、保育園児の来訪で交流を図るなど理解の場を設けている。理念については、家族、来訪者へも浸透するよう玄関に掲示している。 | |
| 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 | 常に地域の方が来ていただけるような雰囲気作りに努めており、野菜を持ってきていただいたりする機会はあるが、地理的には交流がとりにくい。 | |
| 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 | 地域にある堂さんの清掃活動を月に1回行い、地域貢献に努めている。 | |

| 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 | 地域の清掃など、地域の暮らしに役立てるような取り組みができないか話し合いながら、取り組みをすすめている。 | | |
| 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 | 外部評価を受けるにあたり、全員で自己評価を行い、又、評価受診後はグループホーム会議で問題点を共有し、解決策を検討した。マニュアルを見直したり、推進会議の内容を家族に報告するなど改善を行った。 | | |
| 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 | 前回指摘があった、会議に参加されていない家族への報告は、家族会で報告し、また、文章で報告し、周知に努めた。 | | |
| 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 | 法人全体の行事に市町村担当者の方にも参加していただき、利用者の状況等をみていただいている。 | | |
| 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 | 権利擁護に関する研修会に参加し、学ぶ機会を設けているが、活用のための支援を行ったことはない。 | | |
| 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 | 法人内で年2回勉強会があり、虐待の防止に努めている。 | | |

| 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) |
|------------------------|---|------|----------------------------------|
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |

| 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 | 法人内では年間研修計画に添った研修、又、外部での研修に参加したら、その伝達を行い全員で研修内容を共有し、質の向上に努めている。 | |
| 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 | 今年度は職員の自主研修により、他ホームへの研修を行い、その内容をグループホーム会議で報告した。 | |
| 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 | 夜勤帯の勤務負担の軽減を模索中ではあるが、なかなか改善策が見つからない現状。夜勤時など一人での対応に支障をきたす場合は法人他事業所よりの応援をうけられるシステムは作っている。 | |
| 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 | 半期毎に各自目標を設定し、達成できるよう、指導、助言を行っている。 | |
| 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 | | | |
| 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 | 入居前は必ず訪問し、お話しをする機会を設けて、信頼関係の構築に努めている。入居時はその都度困っていることがないか、本人の訴えを傾聴し、対応を行っている。 | |
| 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 | 家族が困っていること不安なこと等、よく聴く機会や、言いやすい雰囲気作りに努めている。 | |

| 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 | 本人と家族の話を傾聴し、今、何に対して困っているのか、どうしたいのか見極め、提案している。 | | |
| 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 | 本人と家族に見学をしてもらい、馴染めるかどうかの判断をしていただいている。入居者と家族とのつながりを大切にしながら、安心して生活出来るよう相談しながら行っている。 | | 今後は空ベット利用のショートステイなどを利用し、馴染みの関係を作っていくのも大切だと思っている。 |
| 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 | 職員は常に尊敬の念をもって日々のケアにあたっている。個々の趣味に配慮しながら、出来ることを見守り、各々の役割を支援することに努め、一緒に家事をすることで、共に支えあう関係を構築している。 | | |
| 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 | 本人を共に支えていけるように一緒に考え、相談し合っ、家族との関係を大切にしている。 | | |
| 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 | ご家族と共にホームや併設施設での夏祭りやクリスマス忘年会などの行事に参加したり、外出、外泊など家族に協力していただき、家族とのつながりを大切にしている。 | | |
| 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 | 毎週末に自宅に帰られ、仏壇参りをされたり、ご近所の方との交流もあり、継続することで関係が途切れないよう努めている。 | | |
| 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 | 馴染みの関係を大切にし、居室を行き来したり居間や食堂で会話されている場面をみかける。重度の認知症の方々にも、一緒にいることでお互いに安心されるような場面作りに努めている。 | | |

| 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 | 契約が終了しても併設施設での行事やクラブ活動で共に楽しむ機会を設け、交流を楽しんでいる。 | | |
| 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 | | | | |
| 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 | センター方式シートを用い、その方の希望や意向の把握に努めている。本人から聴き取りができない方は家族から聴取しケアにつなげている。 | | |
| 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 | センター方式シートを用い、家族に生活歴など記入していただいたり、聴き取りをすることで情報を収集し、これまでの経過の把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎朝、バイタルチェックを行うことで心身状態の把握に努め、自室で過ごすことを好まれる方はいつでも、自由に自室で過ごすことができ、1人ひとりの生活のリズムを大事にしている。 | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 入居時に十分なアセスメントを行い、本人や家族の希望や意向を反映させると共に、毎月全スタッフによるケアカンファレンスを行い、介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 毎月のケアカンファレンスを行うと共に、利用者の変化に応じて本人、家族と話し合い、現状に即した計画を作成、提供し、同意を得ている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|--|--|------|---|
| 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 | 個別記録に記入し、口頭での申し送りや申し送りノートの利用で情報を共有し、介護計画の見直しや実践に活かしている。 | | |
| 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 | 本人や家族の状況に応じて、デイゲストとの交流や併設施設のクラブ活動やイベントへの参加を行っている。また、寝たきりの方には特養の特浴を利用したり、緊急の時には、デイ職員の協力のもと、リフト車で病院搬送を行った。 | | |
| 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 | 料理教室や歌・お手玉などボランティアの方々に来ていただいたり、幼稚園訪問を行い、交流を深めている。市の文化祭にも作品を出品した。 | | |
| 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 | デイサービスセンターとの話し合いのもと、デイサービスを利用して地域の方との交流を支援している。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中で「菊池市高齢者地域見守りネットワークの設立について」担当者より、説明をしていただいた。 | | |
| 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 | 事業所のかかりつけ医と連携をとり、健康維持に努めている。病院受診は家族対応が基本であるが、その時の状況で、事業所の職員が対応し、柔軟な対応に努めている。 | | 全員、施設の協力医を主治医としており、歯科等は本人のかかりつけ医の利用を支援している。 |

| 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> | | 常勤の看護師を配置し、介護職員と共に健康管理や医療活用の支援を行っている。 |
| 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> | | |
| 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> | | |

| 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 | <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p> | | 職員は、利用者の尊厳を大切にしており、個人情報の取り扱いについては、施設全体の研修があり、記録等は事務所で保管している。 |
| 51 | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | | わかり易い言葉でゆったりと利用者の目線で話しかけている。レクや趣味活動なども無理な押しつけをせず、居室で静かに過ごしたい人は、ほぼ一日中、居室で過ごす利用者もいる。 |
| 52 | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p> | | 個人の生活のペースを大切に、起床や就寝時間、夜間入浴の希望など利用者の気分や状況に応じて、対応している。又、家族がデイ利用されている時には、会いに行かれたり、ドライブの途中、ある利用者の実家に立ち寄ったこともあった。 |
| (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 | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | | 出張の有料カットや、昔からの行きつけの美容院へ出かけられ、カットや染め、パーマなどのおしゃれをされている。イベントの時には化粧をし、外出用の服に更衣されるよう支援している。 |
| 54 | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | | 配膳や料理の下ごしらえ、テーブル拭き、おやつ作りなど積極的に関わっていただいている。おしぼりの準備など、役割が決まっている。 |
| 55 | <p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p> | | 嗜好に沿った内容(コーヒー、日本茶、和菓子、洋菓子など)で対応している。肉類・乳製品など苦手な方には、別メニューで対応している。 |

| 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) |
|--------------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 排泄チェック表を活用し、時間をみて誘導している。紙オムツの使用を減らせるよう、なるべくトイレでの排泄ができるような支援を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の希望を取り入れ、夜間入浴や毎日入浴を実施し、時には、気の合ったお年寄り同士の入浴を行っている。また、近隣の温泉施設での入浴支援も行っている。 | | |
| 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 | 寒がりの方には、居室を適温に暖め、気持ちよく入眠、起床が出来るよう支援している。昼の間に昼寝されることもあり、気持ちよく、風邪をひかれないよう休息されることに努めている。 | | |
| (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 | モップがけ、雑巾がけ、洗濯物干し(たたみ)など出来ることをやっていたいでいる。又、利用者全員で観劇にでかけて食事を楽しんだり、菊まつりやりんご狩りに出かけ、気分転換を図っている。 | | |
| 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 | 利用者自身が、お金を所持され、病院や買物に行かれることもある。りんご狩りの時には、家族へのおみやげに、と買い求められた。 | | |
| 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 | 買物に同伴されたり、犬の散歩やドライブなど支援している。 | | |
| 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 | 墓参りや家族旅行に出かけられる利用者も数名おられ、外出の支援を行っている。 | | |

| 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) |
|------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 電話をかけ、家族や家の様子を直接お尋ねになって、安心されたり、あるいは、ご自身の希望を伝えられている。手紙やハガキのやりとりも限られた利用者ではあるが、支援している。 | | |
| 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 | 知人や近所の方達の訪問や、デイゲストの方々が遊びに来られた時も楽しく過ごされるよう、支援している。 | | |
| (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 | どのような行為が身体拘束なのか、職員全員が周知しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 居室にはかぎはなし。玄関は日中は施錠せず、鍵をかけないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 常に一人ひとりの安全について見守りや声かけをしながら、注意を払っている。利用者の所在については、常に目配り、気配りを行っている。 | | |
| 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 | 居室に持ち込まれる物品については、特に制限は設けていない。利用者によっては安全を確認した上でハサミや針を持っておられる方もいらっしゃる。 | | |
| 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 | 一人ひとりに起こりうるリスクに関しては、ケアプランに反映し、個人記録や申し送りノートで、それらの情報を職員が共有し、事故防止に努めている。 | | |

| 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 | 急変や事故発生等についてはマニュアルに沿って対応できるよう、OJTも含めて訓練を行っている。グループホーム会議では、事故の考察を行い、その時の応急手当や対応について、報告、勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 定期的に、特養やデイの協力を得ながら、昼間・夜間の避難訓練を行っている。又、地震や台風、停電など非常時の対応についても研修を行っている。 | | |
| 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 | 地元の区長さんや民生委員の方には、協力を得られるよう、運営推進会議などで働きかけている。家族の面会時やケアカンファレンスで、利用者の様子を報告し、起こり得るリスクに関して細かく説明している。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 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 | バイタルチェックや食事量、排泄の状況、顔色などに注意し、変化があれば、主治医に報告、指示を仰いでいる。状況次第では、家族に連絡し、その後の報告も行っている。 | | |
| 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 | 薬の変更があったときには、詳細な記録を残し職員間で情報共有に努めている。副作用については、薬局に依頼した一覧表で、内容の把握に努めている。 | | |
| 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 | 牛乳、プルーン、さつまいもや海藻類など、繊維質を多く含む食品の摂取に努めている。散歩や体操など取り組んでいる。 | | |
| 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、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 | 毎食後、口腔ケアに努めている。特に義歯のみがき残しは介助している。入居当初にくらべ口臭が激減した利用者もいらっしゃる。 | | |

| 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 | 摂取量のチェックや献立のカロリー計算など注意を払っている。また、自立摂取の困難な利用者には食事介助を行い、ミキサー食で対応し、ムセのある方には、二度炊き、副食も食べやすい大きさに提供している。 | | |
| 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) | マニュアルに沿って実践している。日頃から、食前の手洗いや外出先から戻った時には、うがいも含めて実行している。風邪の時には、他利用者への感染防止のため、居室対応に努めている。 | | |
| 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 | まな板や必要物品の漂白、冷蔵庫内の清掃も定期的に行っている。野菜、肉、魚は直接業者より配達を依頼している。 | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 玄関の周りや花壇には、季節の花を植え、ベンチを置くことで、和みのスペースを確保している。 | | |
| 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 | 利用者の希望に沿って、カーテンの開閉を行い、眩しくないような空間作りに努めている。季節を感じてもらえるような演出(クリスマスツリー、鏡餅、ひな飾りなど)を行っている。 | | |
| 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 | 昼の間で寝ころんだり、食堂で新聞を広げたり、ゲームを楽しんだり好きなように過ごすことができる居場所を提供している。 | | |

| 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 | 家族の写真や思い出の品、お孫さんからのプレゼントなどを居室に飾り、安心できる住環境作りに配慮している。ベッドに馴染みのない方には、畳で対応を行っている。 | | |
| 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 | 夏は冷やしすぎに注意し、なるべく窓を開けて、自然な風を取り入れている。冬は乾燥に注意し、加湿器を利用し室温は暖めすぎず、床暖房の使用で保温に努めた。 | | |
| (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 | 玄関より、バリアフリーになっている。トイレや廊下、浴室は車椅子での使用が十分可能である。 | | |
| 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 | 居室の扉に顔写真を貼り、わかり易い工夫を施している。 | | |
| 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 | 玄関、ベランダには、長いすを置き、お茶や談話のスペースになっている。ベランダで犬を飼い、利用者を和ませている。 | | |

| 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。)

自然豊かな環境の中で、四季を感じながらゆったりと入居者お一人おひとりを尊重した暮らしを支援している。又、医療との連携により、健康維持に努めると共に、隣接した施設の機能を生かした地域との交流により活性化を図っている。