

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4470200991		
法人名	医療法人社団 春日会		
事業所名	グループホーム愛・愛(2Fユニット)		
所在地	別府市照波園町14番21号		
自己評価作成日	平成21年11月25日	評価結果市町村受理日	平成22年3月31日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4470200991&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成21年12月15日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・当事業所は医療法人春日会の24時間救急体制のある医療機関の敷地内にあり、特に業務として医療との連携が密接に行われていると考えます。また同時にご家族より「一番に不安に思われている医療との連携がある程度支援できる事業所である」と入居のご希望の時お聞きしています。また利用できる部屋のタイプが和室・洋室と2つのタイプがあり身体状況や入居前の環境にできるだけ合わせた部屋の選択が可能です。レクリエーションやグループワークのメニューも法人で行われる行事への参加を含めば数多くあり活き活きとした生活がお送りしていただけるよう支援を行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

・医療機関と連携ができており、歯科訪問や口腔ケアの取り組みが見られ、口から美味しく食べられるよう取り組んでいる。
 ・重度化に対しての指針を文書化し、家族、職員、医師と随時話し合って進めている。緩和ケアやリハビリの必要な場合も、法人内に専門医がいるため、トータル的な支援の繋がりがある。
 ・職員は利用者とのふれあいを大切に、マッサージをしながら寄り添い、心身を和らげている。
 ・毎月、ケア報告書と写真を家族へ送付し、家族と話し合い、プラン作成を行っている。
 ・家族とバスハイクで交流し、家族間の繋がりがりや職員との親睦など行っている。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当する項目に○印	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	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る (参考項目:9,10,19)	○	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	64	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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 (参考項目:4)	○	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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	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	67	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
61	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 (参考項目:30,31)	○	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	68	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
62	利用者は、その時々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 (参考項目:28)	○	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				

自己評価および外部評価結果

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念③「地域の方々との交流を深め・・・」とありエレベーター内やホール、職員室等に掲示いつでも読めるようにしている。日頃より理念の意識を持ち実践するよう心掛けている。	6年前に職員と話し合い、地域交流を理念としている。エレベーター内やホールの見やすい位置に掲示・共有し、取り組みについて話しあっている。次のステップに向け、見直しを検討中である。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しているが日常的な交流は行われていない。地域の夏祭りには毎年参加している	法人、グループホームのそれぞれが祭りを開き、職員と利用者をご近所に案内を持参している。近所の散歩コースがあり、地域の方から気軽に声掛けしてもらえる関係ができています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症デイサービスを実施し、地域の在宅で介護している認知症の方々の支援をし「認知症」に対する理解を徐々に深めている。		
4	(3)	○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回地域運営推進会議を開催しそこでの意見を参考にしている	2ヶ月に1回の開催を原則としている。地域の委員さんの希望に合わせて開催し、防災訓練や取り組みの内容など話し合っている。市役所に対して参加の呼びかけを行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	グループホーム協会として認知症の理解を深めていく時も市へ協力している	市と協力し合い、認知症の理解や啓発を地域に向けて行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	転落防止の為非常階段でのみ施錠している。階段使用時見守りが行われるようドアの前にソファを置き時間をかせいでいる	法人内に身体拘束委員会があり、年2回研修を行い、防止についても毎月のミーティングでマニュアルをもとに話し合っている。自室ベランダ側の引き戸が全開でき、自由に外の景色を眺めることができる。	
7		○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の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	虐待防止ポスターを貼り意識を高めている。また身体のおざ等発見時はすぐに他職員へ報告している		

事業者名:グループホーム 愛・愛(2Fユニット)

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している	昨年度ユニット会議の中の研修コーナーで施設長講師となつて行った。市GH協会主催「成年後見研修」に参加して当事業所で行うことは何かを議論した。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	施設長が前もって充分な説明を行っている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	家族会を開き意見、要望等を聞いている	毎月、ケアや日常の状況を請求書と共に送付している。毎月、家族は支払いに訪れ、職員と話し合い、意見を反映している。家族会も年2回開かれ、家族間で意見を出し合い、バスハイクなど交流も実施している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	月1回のユニット会議で意見、提案等を聞いている	ユニットごとの会議が月に1回開かれ、職員が和気あいあいと意見を出し合っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	昨年度ユニット会議の中の研修コーナーで施設長講師となつて行った。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実績と力量を把握し、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	資格取得への協力、推進、勤務年数に応じた研修参加、グループホーム協会主催研修会や認知症ケア研究会への積極的な参加		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	別府市グループホーム協会主催の研修会での交流・市内8ヶ所のグループホームでの職員交流をかねた研修を実施した。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居希望があった際事前に施設長・管理者で本人と面談を行い不安や要望等に対して傾聴している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居希望があった際事前に施設長・管理者で家族と面談を行い不安や要望等に対して傾聴している		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	他のサービスを利用している際入居後も継続して利用するか、本人や家族の要望を聞いている。また訪問リハを希望する等対応できている。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事を分担したり壁画を一緒に作成する等共に行える様心掛けています。		
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月ケア報告を作成し本人の日常生活や健康状態をお知らせしている。		
20	(8)	○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	知人と思われる方や親戚の方等面会の制限はしておらず、墓参りを定期的に行ってる利用者の方には家族が定期的に外出して出かけたりしている。	足湯に浸かったり、昔の情緒の残った別府の街中をドライブし、馴染みの場所を訪れている。また、知人や友人が訪問してくれる。友人の見舞いに出かけ、馴染みの方との繋がりの支援もしている。	
21		○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、支え合えるような支援に努めている	利用者が関わっていることに対して名前を出して伝えようとし職員だけで行っているのではないことを理解してもらうよう努めている。また自ら他利用者の下膳をしたり支えあっている姿もみられる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院にて退去となる方が多く退去後も見舞いに行ったり看護師やソーシャルワーカーに状況等尋ねたりしている。		
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					
23	(9)	○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	日頃より希望や意向を聞きだしやすい雰囲気作りに努めておりできるだけプランに反映できるようにしてる。	「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」の活用で、希望や思い、その人らしさなど把握して、家族を含め話し合い、意見や気づきをプランへ反映させている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族に尋ねたり本人との会話の中からの把握に努めている(センター方式の活用)		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	日々の活動を記録に残し誰もが把握できるよう努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月に1度カンファレンスを開き意見を聞いている。今までは職員のみでの話し合いだった為今後家族も参加しての話し合いが出来る様努めている。	毎月、家族へケア報告書を送付している。報告書にケアの状況や意見を書き込み、家族の意見を聞くことで、プランに活かしている。	
27		○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、職員間で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	個別のカルテに昼夜を通うして記録している。朝夕の申し送り時やその他でもケアの実践や結果気づき等話し情報を共有している		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	帰宅欲求が激しくても家族の事情で帰ることが出来ない利用者を気分転換に外食やドライブに誘う等支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の夏祭りに出店し利用者に対応してもらったりすることでグループホームの存在を知っていただくよう努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	殆どどの利用者は併設病院に主治医がおり随時相談に応じてくれ緊急時でも適切な医療が受けられる	併設病院に通院している人がほとんどで、医師もかかりつけ医として馴染みの関係ができている。専門医療を希望の時は、スタッフも同行して支援をしている。訪問歯科も利用し、口腔ケアも大切にしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	他ユニットに看護職員がおり出勤時にはその人に相談している。その他併設病院の看護職員とも連携し適切な受診・相談等支援してもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	ホームの状況を説明しながら病院関係者との協働に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	法人内で連携できる環境にありホームで迎えるか緩和ケア病棟で迎える。	運営規定や指針の書面に明文化して、職員は看取りの方針を共有しており、研修も行っている。病状により痛みのある時は、緩和ケア病床と連携した取り組みも可能である。ターミナル期の看護体制も法人で話し合い、協力体制もできている。	
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルは作成してるが定期的な訓練は実施できていない。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	・定期的に避難訓練や消火訓練を行っているが、地域との協力体制は法人社宅住居者のみという状況である。	年2回消防計画にあわせた夜間及び昼間を想定した訓練を行っている。スプリンクラーや防災カーテン・布団など配慮が見られる。運営推進会議において避難訓練の報告や呼びかけを行っている。隣接する法人社宅住居者の支援体制もできている。	

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の状況や性格に合わせた言葉掛けで対応している。	法人に倫理委員会を設けており、ホームも研修に参加している。人格を尊重した接し方と言葉かけで、排泄誘導も耳元で呼びかけ、さり気なく支援をしている。個人情報保護について、グループホームとしての取り組みを具体的に家族に示している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	物事をできるだけ選択性にして自己決定できる場面をより多く提供できるよう心掛けています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	希望を聞くことは殆んどないが、一人一人のペースを大事にしようと心掛けています。		
39		○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ている	髪を染めたりパーマをかける事も自由であり本人の意志に任せています。		
40	(15)	○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	個々の能力に応じ準備や片付けの依頼をしている。	盛り付けや片付けなど、できることを手伝ってもらい、職員と会話をしながら食事をしている。献立に旬で繊維質の多い食材を使っている。	
41		○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	体重増加傾向の人は食事量を調整し水分摂取量の少ない人は本人の好むもので対応している。		
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	声掛けや誘導、介助等個々に応じたケアをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	介助の必要な方には時間毎に声掛け、誘導し本人の体動や表情を見逃さないように心掛けています。	排泄パターンを把握し、トイレサインを見逃さないよう支援し、リズムに合わせて誘導している。排泄チェックの情報から、事前の声掛けで自立を促している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分を多く摂るように促したり繊維質の多い食品や乳製品をオヤツ時に提供する等している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴可能であるが午前中の希望がない為午後からの入浴が主となっている。一人で入浴ができる方には過剰な支援はせず湯温を尋ねたり背部の洗身等に努めている。	温泉が引かれ、希望により毎日入浴可能である。状況によっては、足浴で気持ちを和らげている。市内の足湯に出かけ、楽しみながらの支援も行っている。	
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	廊下にソファを置き休憩の場を設けている。枕も個人で持参しており眠らないときはホットミルクや会話等の対応にて住民が図られるよう支援している。		
47		○服薬支援 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	薬事情報をカルテに綴じ常に全職員が確認出来る様している。症状の変化は記録に残し主治医(又は出勤医師)に相談・報告し指示を仰いでいる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の能力に応じることができることは行っている。レクレーションを企画して行ったり併設病院で行われるサロンコンサートへ出かけたりしている。また喫煙希望のある人には希望通り適時に出来る様にしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や外食等屋外に出かけていく機会を多く持つようにしている。また年2回バスハイクを企画し普段行けないような場所にも行ける様支援している。	隣接病院へ毎日出かけ売店へ立ち寄ったり、7階から景色を眺めたり、喫煙コーナーでタバコを吸って楽しんでいる人もいます。毎月、好きなところへ外食に出かけ、ラーメンなども食べている。また、庭先での日光浴や散歩に出かけるなど、戸外に出よう働きかけている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	自己管理が可能な方は財布を持ってもらい困難な方でも事務所で預かり必要なときにいつでも使用できるようにしている。		
51		○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	希望時は電話をとりついたり本人が掛けるのに付き添っている。手紙のやり取りまで行われていないが昨年は年賀状を個々で作成し家族にご挨拶した。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	イスを動かすときの音を軽減する為足にカバーをして対応している。月毎に飾りつけを変えたり花を飾る等している。	廊下の日当たりの良いところに花や観葉植物を置き、自由に水やりができるようにしている。また、こけしや人形、本など馴染みの品を置いている。ソファやイスの配置も工夫し、居心地良く過ごせる配慮をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	各所にソファを置いている。		
54	(20)	○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	持込に対しての制限はなく本人や家族の意向に任せている	家族や本人の思いが詰まった部屋となり、好きな本や洋服、写真、家具など持ち込んでいる。ベッドや家具の配置などは、家族と相談して行っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	・手すりの設置、浴槽内の滑り止めを設置することによって自立できる様になった方もおられるよう工夫している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4470200991
法人名	医療法人社団 春日会
事業所名	グループホーム愛・愛(3Fユニット)
所在地	別府市照波園町14番21号
自己評価作成日	平成21年11月25日
評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4470200991&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成21年12月15日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・当事業所は医療法人春日会の24時間救急体制のある医療機関の敷地内にあり、特に業務として医療との連携が密接に行われていると考えます。、また同時にご家族より「一番に不安に思われている医療との連携がある程度支援できる事業所である」と入居のご希望の時お聞きしています。また利用できる部屋のタイプが和室・洋室と2つのタイプがあり身体状況や入居前の環境にできるだけ合わせた部屋の選択が可能です。レクレーションやグループワークのメニューも法人で行われる行事への参加を含めば数多くあり活き活きとした生活がお送りしていただけるよ

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

※1ユニット目に記載

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当する項目に○印	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	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る (参考項目:9,10,19)	○	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	64	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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 (参考項目:4)	○	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
59	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 (参考項目:36,37)	○	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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	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	67	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
61	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 (参考項目:30,31)	○	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	68	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
62	利用者は、その時々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 (参考項目:28)	○	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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営・基本理念があり申し送り時に皆で理念を読み心掛けてている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の夏祭りに出店をしグループホームのアピールや利用者の方との交流を行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症デイサービスを実施し、地域の在宅で介護している認知症の方々の支援をし「認知症」に対する理解を徐々に深めている。		
4	(3)	○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回地域運営推進会議を開催しグループホーム活動についての意見を頂いている		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	別府市グループホーム協会活動を通して市町村担当職員の参加をお願いし、認知症を取り巻く状況報告や制度説明会等を中心に協力してもらっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	やむをえず危険を防ぐ為階段、エレベーターの施錠を実施時間を決めて施錠を行っている。その他身体拘束は行っていない。		
7		○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の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	職員間でそれぞれ対応について注意し合う場面がある。台所内に虐待防止ポスターがあり意識を高めている。		

事業者名: グループホーム愛・愛(3Fユニット)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している	昨年度ユニット会議の中の研修コーナーで施設長講師となって行った。市GH協会主催「成年後見研修」に参加して当事業所で行うことは何かを議論した。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	解約時、契約時充分な説明を行う時間、機会を作り理解を得て手続きを行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	行事があるときに家族会を開催し要望を聞いている。また本年度よりできるだけ家族が来所した時、家族参加のケアカンファレンスを開催するようになった。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	1ヶ月1回会議を開き意見、提案を聞いている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	目標設定、達成点検を行い、管理者を中心とした個人面談で意欲に確認を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	資格取得への協力をお願い・勤務年数に応じた研修参加・GH協会主催研修会には3名以上参加・認知症ケア研究会への積極的な参加		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	別府市グループホーム協会主催の研修会での交流・市内8ヶ所のグループホームでの職員交流をかねた研修を実施		

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・入居希望があった時点で事前に施設長、管理者で本人に必ず面談を行い、希望や不安について傾聴している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・入居前に家族面談を行いホーム内での生活や意向について希望を聞いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	・状況、状態に応じて他の介護保険事業所へと変更になったケースもありサービス全体を検討して対応している。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・できないことは最小限の介助を行いできることは声掛けなどにより職員と一緒にやっている。		
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・ご家族と様々な交流する機会をもうけ共に支援していく環境を作っている		
20	(8)	○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	こちらから伺うことはないが面会の制限はしていない。知人との面会や外出も家族からの面会制限がない場合は自由になっている。		
21		○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、支え合えるような支援に努めている	・一人一人が孤立しないよう声掛けしレクレーションを通しコミュニケーションをはかり全員が支えあえるよう環境作りをしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院にて退去となる方が多く退去後も見舞いに行ったり看護師やソーシャルワーカーに状況等尋ねたりしている。		
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					
23	(9)	○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	・日常コミュニケーションを大事にし本人の意向や希望に沿えるよう環境作りをしている。		
24		○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	・アセスメントシートを利用しながらまたカルテ等参照し更に家族面談の中で暮らし方・その人らしさと何か等聞きながら全職員で情報の共用を計っている。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	・一人一人日常の生活を通し心身状態を把握しその人らしく過ごせるよう援助している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	・日常生活での課題をカンファレンスのなかで協議し個々に応じたプラン作りを行っている。		
27		○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、職員間で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	・日常の生活状況を記録とケアプランの実施記録が一緒になっている為介護計画の見直しに活かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	帰宅欲求が激しくても家族の事情で帰ることが出来ない利用者を気分転換に外食やドライブに誘う等支援している。		

事業者名:グループホーム愛・愛(3Fユニット)

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の夏祭りに出店し利用者に対応してもらったりすることでグループホームの存在を知っていただくよう努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ユニットに看護職員がおり出勤時にはその人に相談している。その他併設病院の看護職員とも連携し適切な受診・相談等支援してもらっている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員同志の情報交換を素に外来ナースや主治医に相談・支援してもらおう体制がある。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院に関する情報の交換は病院MSWや看護師、主治医と行い入院中の情報や退院の見通しなど具体的に検討している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合今後の支援のあり方を家族と相談の上事業所でできることはしている。		
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	・全職員が応急手当初期対応の訓練を行い実践力を見に付けて行ける様したい		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	・定期的に避難訓練や消火訓練を行っているが、地域との協力体制は法人社宅住居者のみという状況である。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の性格にあわせ人格を尊重した言葉掛けに心掛けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個々の能力に応じ言葉・表現・表情の変化をよく観察して伝えようとしていることを見逃さないよう日々努力している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々のペースに合わせその日の変化に気づき希望に沿えるよう支援している。		
39		○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ている	室内着、外出着とメリハリをつけたりその人らしい服装ができるよう支援している。		
40	(15)	○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	食事が楽しめるよう会話をしながら利用者、職員と一緒に盛り付けの工夫をしている。また残存機能を活かした片づけを行っている。		
41		○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	個々の状態に応じた食事の量・水分量を提供し声掛けを行い摂取出来る様支援している。		
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々の能力に応じたケアの指導・介助を行い口腔内の観察を行っている。		

事業者名:グループホーム愛・愛(3Fユニット)

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェックをし時間ごとのトイレ誘導を行い排泄で失敗した気持ちが湧かないよう対応している。また声掛けにて排泄の自立を目指している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	・便秘時には水分摂取量を増やし豆乳等を提供させてもらっている。また便秘のひどい時は腹部マッサージの指導や温あん法にて対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を使い入浴していない期間が長期にならないようしている。また入浴希望がつよい方には曜日や時間に関係なくご利用していただいている。		
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	車椅子で要介護の方は座位時間が長くないようベッドでの臥床・休息時間を設けている。シーツ交換も定期的に行い汚染があった場合はその都度さりげなく交換している。自力で体位交換できない方は決められた時間毎体交している。		
47		○服薬支援 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	薬情報のファイルを作っており血圧や血糖値に作用する薬を内服されてる方は症状値、食事量などに注意している。副作用にも気をつけるようしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	曜日ごとにレクリエーションを定めまた散歩やバスハイク等行っている。また家事を個々のペースに合わせ役割として行っていたい		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・家族にも協力を求め可能な限り外出希望に沿えるようにしている。		

事業者名:グループホーム愛・愛(3Fユニット)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	・自己管理が可能な方は財布を持ってもらい困難な方でも事務所で預かり必要なときにいつでも使用できるようにしている。		
51		○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	・電話代としてお金を所持しており公衆電話にて掛けられようになっている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	・共有空間にはカレンダーや季節ごとの飾り付けを行っている。また室温調節、換気も行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	・フロアと居室の行き来は自由に行っていただき居室間の行き来も制限しておらず、利用者同士思い思いに過ごされてることはできている。		
54	(20)	○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	・ベッドの向きや家具の配置等利用者が活動しやすいよう設置し飾りつけなど本人の好みのものを家族と相談し飾っている。見守りや介助の多いと思われる方には職員の目が届きやすい部屋を割り当てている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	・手すりの設置、浴槽内の滑り止めを設置することによって自立できる様になった方もおられるよう工夫している。		