

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成 21 年 11 月 27 日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873900518		
法人名	有限会社 万葉		
事業所名	グループホーム 山吹の里	ユニット名	りんどう
所在地	〒315-0141 石岡市月岡 1582-22		
自己評価作成日	平成 21 年 11 月 27 日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報 リンク先URL	
-----------------	--

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内
訪問調査日	平成 21年 12月 10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）】

開放感のある立地条件にあり、柵がなく鍵を掛けずに行動の制限をせず本人に寄り添うケアに取り組んでいる。ホーム前には畑があり、利用者と共に収穫し下ごしらえをして季節感を味わい楽しむ事が出来る。
--

### 【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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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踏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	住み慣れた地域で、その人らしい暮らしに寄り添い支え合うケアを理念として取り組んでいる。朝礼においては、常に意識し実践していけるよう唱和と訓示を行っている。
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	市によるシルバーリハビリ体操指導士による月に2回の指導(現在はインフルエンザの為に中止)近隣への清掃活動への参加。納涼祭では一緒にカラオケをされる。
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	高齢者の方のいる地域住民の方の悩み・困り事など、ボランティアで来所された時に相談に乗り社会資源等を紹介している。
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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2カ月に1回開催している。
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市担当者や関係者が入居後のフォローの為に来訪され情報交換をしている。経営者が頻繁に市役所を訪れ協力関係が築けるように努めている。
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	開放感のある立地条件にあり、職員の見守りの中で身体拘束をしない介護をしています。尊厳のある暮らしを提供する為に話し合い実践しています。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	ホーム内にポスターを提示し、注意を促し防止に努めている。資料を作成し、施設内での研修を実施した。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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に支援している	研修があれば受講したい。
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	契約時には契約書・重要事項説明書等の説明を行っている。また、要介護度の変更によっての料金の変更もその都度行っている。
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並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	玄関にご意見箱を設置している。電話や面会時に話を聞くようにしている。
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	申し送りノートを活用し、職員の意見を聞く事が出来る。また月1回開催している全体会議では意見や情報の交換を行っている。
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	資格取得への目標設定を提案し、報酬に反映させる取り組みをしている。
13		○職員を育てる取組み  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	介護関係の資料の回覧による知識の習得を行っている。定期的に施設内研修を行っている。
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つくり、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組みをしている	近隣の事業所と交流研修を行い情報交換を行いサービスの質の向上に努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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  サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始から関わりを多くもち環境の変化に伴う変化を見逃さない為に観察を行い耳を傾け、本人の今を受け入れ関係作りに努めている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、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	家族への連絡や報告をするようにしている。面会時には必ず挨拶を交わし日頃の様子や状態の変化を伝え関係作りに努めている。
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族のご意向を伺った上で出来るだけ早い時期に認知症専門医に同行受診している。ご家族様には様子、経過等随時報告している。
18		○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	畑からの収穫や下ごしらえの協力、味付けなどの助言を頂き共にその時を共有している。洗濯たたみ、雑巾かけ等役割割りがあり感謝の言葉を伝えている。
19		○本人と共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	納涼祭等ご家族の参加があり共に楽しむ機会がある。面会時には本人のありのままの生活を伝え現在、状態の変化を共有している。
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	例年ならばご家族の協力を頂き、何時でも出かけたり外泊が出来るよう支援しているが今の時期インフルエンザ流行の為に控えている。
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	ご利用者同士声掛け合い散歩に出かけたり、車椅子を押すなど支えあいの姿がある。利用者同士の関係が円滑にいくよう見守り、時には職員が間に入り支援に努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	入院で退居した場合は施設に行き話しを聴くなどし、相談や支援に努めている。 自宅退居はありませんでした。
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			
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。	日常生活の中での～したいを大切に出来る限り対応している。
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	本人、家族、医療関係者からの聞き取りを基本に、センター方式を一部活用して把握に努めている。
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	日々の様子から本人の意思決定、ADL、健康状態の変化を全職員が把握し、統一した対応を行えるようにしている。
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	サービス担当者会議に本人、家族に出席していただき意見、意向を伺い介護計画を作成している。
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	センター方式の24時間シートを使い本人の変化を記録し、その時の様子やケアのヒントをき気づきとして対応や計画に役立てている。
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、その時々にも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	本人や家族の意向、認知症の進行状況により既存のサービスに捉われず柔軟な支援が提供できるよう努力している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	外部ボランティア・シルバーリハビリ体操・地域医療など可能な限り資源の活用と連携に努めている。
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、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	症状により医療機関が必要な人が自由に選択していただくことが出来る。希望を伺い協力医の往診により終末期になっても本人の病状に合わせた医療を受ける事が出来る。電話、ファックスでの相談にも医師の協力が得られている。
31		○看護職員との協働  介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常的に軽微に医療相談に応じてもらえる看護師が居る。週に1回の訪問看護により、気軽に相談が出来る。入院時の担当看護師からの助言も得られる環境である。
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、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。又は、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。	適宜面会を行い、話し相手の時間を提供している。担当医師や看護師、家族との情報交換を心がけ状態の安定や早期退院に向けた支援をしている。
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	対象者がいる時は、協力医の所見に基づき終末期であることの説明と同意がなされ、家族、職員が情報を共有し対応を協議しターミナルケアに取り組んでいる。終末期を医療に委ねたいという家族意向がある場合はホームでの対応には限りがあるとし、ホームでの終末期を希望される方については医師との協同で看取っている。
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	マニュアルをいつでも閲覧できるようにしている。協力医の指導が受けられる環境にある。
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	自衛消防訓練計画書に基づき消防署の指導のもと、年2回避難訓練を実施している。避難訓練では消化器の使い方の確認をしたり、避難経路や場所の指導を利用者で行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	14	○一人ひとりの人格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	日常の声掛けや会話の際にはお客様としての対応を心がけている。	
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	本人の意思を尊重し、納得して頂けるように個々に合わせた説明を工夫している。	
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	本人の〔～したい〕を尊重し、散歩の同行や買い物支援など援助している。発言できない利用者の気持ちも汲み取る配慮を心がけている。	
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	毎日化粧をしてお洒落な方の事例がある。2ヶ月に1回の出張美容を利用し身だしなみによる気分転換を支援している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑の作物を収穫し下調理や味付けを職員と共に行う機会がある。食事の準備、片付けなど〔出来る力〕を支援している。	
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	それぞれの状態に応じ水分、食事摂取の記録を行っている。ご本人の嗜好にも配慮して健康維持を支援している。	
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に、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	個別の力に応じた働きかけを行い保清を支援している。お茶での嗽を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握すると共に尿意、便意の訴えに速やかに応じている。
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	日常生活に運動や散歩を取り入れ支援し、食物繊維の摂取を工夫し自然排便を促している。
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、個々に応じた入浴の支援をしている	共同生活の為入浴日を決めているが、その日の気分や体調を優先し個々の好みの時間帯に入浴出来るよう支援している。
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	居室の他にリラックスできる共有スペースがあり談話したりソファでの居眠りなどくつろげ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	服薬情報を各々ファイルして正しい服薬介助を行えるよう努めている。名前の読み上げを行い他職員の確認、本人の確認とチェック体制で誤薬防止に取り組んでいる。
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	食事の準備や片付け、畑仕事 掃除など自発的に取り組む役割がある。カラオケや習字なども利用者主体で楽しまれている。
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。また、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	その日の体調や本人の希望に応じ散歩や外出を随時行っている。例年ですと菊祭りの時期ですがインフルエンザのため行っておりません。家族との外出も最小限にて支援している。



自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>紛失やトラブル防止のため基本的にはホーム管理となっている。家族了解のもと希望があれば買い物に同行し本人が選び支払いを見守る援助をしているがこの時期、インフルエンザが流行の為控えている。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人が希望する場合には電話番号を押すなどの手伝いや代行の援助を行っている。</p>
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）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</p>	<p>共同空間には、季節に応じ利用者と共に壁面を製作し掲示している。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関先のベンチや縁側、ホールのソファなど思い思いに歌を口ずさんだり 日向ぼっこなどを楽しめる場所がある。</p>
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>慣れ親しんだ物の持込を勧め 早期にホームに慣れて頂けるようにしている。</p>
		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>ホーム内のほとんどに手すりを設置してある。トイレの場所を解りやすくするため廊下に突き出し「お手洗い」と表示した。各居室には自分らしい目印がある。</p>

V アウトカム項目		
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くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	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。 (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
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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生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
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
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, ほとんどいない