

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成27年11月10日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872100995		
法人名	株式会社 トゥルーケア		
事業所名	グループホームみかん	ユニット名	2丁目
所在地	〒312-0062 茨城県ひたちなか市高場字宮原212-64		
自己評価作成日	平成27年4月17日	評価結果 市町村受理日	平成28年2月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872100995-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0872100995-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【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27年5月12日	評価機関 決 済 日	平成27年11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）】

職員が笑顔で働く事で入居者様も笑顔になれると思ひ、大変な時こそ明るく入居者様のケアに努めています。限られた職員数・時間の中で入居者様の気持ちに寄り添う事を意識する事を心掛けています。

### 【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）】

医療法人を運営母体とする事業所で、家族等は気軽に事業所を訪問しており、職員は家族等に利用者の状況をきめ細かく報告する中で家族等との信頼関係を築いている事業所である。  
施設長は地域密着型サービス事業所のあるべき姿の実現に向け、職員とのチームワークを大切にしている。  
利用者は職員の支援のもと、読書や絵画などの趣味を楽しんで生活している。

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	認知症になった高齢者が地域の中で安心して過ごせるよう理念を作り、職員間で共有している。
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	地域のボランティアの方に来荘して頂いたり、近隣地域の小中学校の職場体験の受け入れなど行い、地域の一員として協力出来る事を行っている。
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	認知症キャラバンメイトの職員が先日入居者様の家族向けに認知症サポーター養成講座を開催しました。今後は地域の自治会の集まり等に参加し、地域の方にも認知症を理解し支え合える地域になるよう計画しています。
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	定期的に運営推進会議を開催し、参加された家族・民生委員・自治会長・包括支援センターの方から色々な意見を聞かせて頂いています。また、その意見をサービスに反映出来る様努めています。
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に取り組んでいる	市の相談員の定期的な訪問があり、入居様へのケアに対する取り組みなどを伝えていきます。また、相談員の方から他の施設の情報など頂いています。
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	身体拘束を行わない様心掛けていますが、現状転落等危険性がある方は家族の了解を得て行っています。出来るだけ早めに解除出来る様に職員同士で話し合い行っています。
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	目に見える虐待の他に、目に見えない虐待がある事を職員に伝え、虐待を行わない・見過ごさないよう努めています。

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支援している	後見人制度を利用したり、相談を受ける事は現状ありませんが、ご家族様から相談を受けた際には支援するように対応しています。
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	入居者様やご家族等に不安や疑問が残らないよう時間を掛けて説明しています。後日疑問に思われた事はいつでも説明をします。と伝えています。
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	契約時意見箱の設置の他、第三者機関の苦情相談所がある事を説明しています。また、事業所内に重傷事項説明書を掲示しいつでも確認出来る状況になっています。
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回の全体会議、朝礼、終礼時に意見や提案を聞く機会を設け反映させています。
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	代表者は定期的ホーム長と話しをする機会があり、職員の状況を報告しています。また、職員が向上心を持つ為のアドバイスなどを頂いています。
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	職員のレベルに合わせて研修参加を考えています。研修終了後参加した職員が講師役になり内部研修を行っています。
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	グループホーム懇親会に参加した際には、意見交換・情報交換を行い、サービスの質が向上するよう取り組んでいます。

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	入居前事前調査に伺った際にご本人様からお話を聞かせて頂き、少しでも安心して過ごして頂けるよう関係作りを心掛けています。
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	入居前の相談の段階からご家族様からお話を聞かせて頂き、少しでも安心して過ごして頂けるよう関係作りを心掛けています。
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	入居相談の時や事前調査の際にグループホームでの生活よりも他の介護サービスが相応と判断した時は関連事業所に相談しサービスが受けられる様に努めています。
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	職員がすべて行うのではなく、入居者様の個々のレベルに合わせて一緒に行うようにしています。
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	出来るだけご家族様に面会に来荘して頂くようお話しさせて頂いています。その際には近況をお話しし、ご家族様と一緒に支えていく関係を築ける様努めています。
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	ご家族様の協力と得て馴染みの場所に行く機会を設けて頂いています。
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	気の合う入居者様がお話ししやすいように座る位置を考えています。また、孤立しないように職員が間に入るようにしています。
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	退居後相談を受ける事は殆どありませんが、状況に合わせた支援をして行きたいと思えます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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。	入居前の事前調査では、ご本人様からの意向の聞かせて頂いていますが、把握が困難な場合は、ご家族様から聞かせて頂いています。
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	入居前の事前調査で、職歴・生活歴など聞かせて頂いています。また、介護サービスを利用されている方には、状況に合わせて介護事業所に出向きお話を聞かせて頂くこともあります。
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	個々に生活記録に一日の過ごし方、心身状態等記載しています。また、職員が状況把握するため、申し送りノートを活用しています。
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	カンファレンスにご家族様が参加される事はありませんが、事前にお話しが聞ける時には意見を頂く事があります。
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	個別の生活記録にケアプランの内容に対し実践結果を記入しています。結果を基に今後の介護計画の見直しに活かしています。
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	入居者様・ご家族様が求めるニーズに対応出来るよう色々な介護サービス等の情報収集を行っています。

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	入居者様が心身の力を発揮出来る地域資源が発揮する段階に至っていない状況です。
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	定期的な往診の他の外部受診はご家族様にお願いをしています。
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	24時間体制の訪問看護ステーションから週に1度訪問があり、細かな変化も伝えていきます。また、分からない事は相談に乗って頂いています。急変時には主治医と連携し対応しています。
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。	入院をする際にはグループホームでの生活のが分かるようにサマリーを医療機関に渡しています。また、退院前には医療機関に向き、入院中の様子や退院後の注意点などお聞きし、情報交換等行っています。
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	ご家族様と今後の方針についてある程度の段階から話し合いを行っています。事業所で出来る範囲を説明しご家族様と方針を共有しケアをしています。
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	応急手当や心肺蘇生などの研修に参加したり、勉強会等を行っています。今後も定期的に研修等を行い、急変時に慌てず対応出来るように実践力を身に付けたい。
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	定期的に訓練等を行っています。今後は地域の方も一緒に避難訓練等を行えるように協力体制を作りたいと思います。

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	人生の先輩として尊敬しプライバシーを損なわない様言葉を選んでいきます。
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	たくさんの選択肢を与えるのではなく、選びやすい声掛けをするようにしています。
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	職員のペースではなく、入居者様のペースで過ごされる事を意識していますが、介助が多くある方は職員のペースになりがちです。
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	2ヶ月に1度に訪問理容があります。洋服など選べる入居者様にはお話ししながら選んで頂きますが、困難な場合は、その入居者様らしい服を選んでいきます。
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	定期的に食事形態を見直し、その時々状態に合わせて食事を提供しています。食事の準備は職員が対応していますが、食後の食器拭きやテーブル拭きは入居者様をお願いしています。
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	食事の摂取量は全員記入しています。水分摂取が少ない入居者様は個別に摂取量を記録しています。
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	毎食後居室や手洗い場で個々の口腔内の状態に合わせて口腔ケアを行っています。

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	自立で排泄出来る入居者様は見守りし、一部介助の入居者様には必要に応じて介助をするなど、その方に合わせた介助をしています。また、排泄表に記載する事である程度排泄パターンが把握しています。
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	薬に頼らず自然排便を心掛けています。数日間排便が確認出来ない場合は、水分や牛乳など摂取して頂いています。
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	入居者様の状態に合わせて入浴の声掛けをしています。入浴する事が困難な場合は、居室を温かくして清拭を行っています。
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	入居者様に声掛けを行い、お昼寝などを希望された時には居室に誘導し休んで頂いています。
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	処方内容の確認、副作用を確認し、不明な点ほ主治医、薬剤師に確認しています。服薬時には職員2人で確認して誤薬を予防しています。
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	入居者様の生活歴を知る事で、今の生活に活かせる事・楽しみを支援出来るようにしています。
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	その日の希望にそって外出する機会は現状困難ですが、季節のお花を見に出掛ける行事を行っています。また、ご家族の方と一緒に外出掛けされる入居者様もいます。



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>基本的に入居者が管理する事はありませんが、手元にお金が無いと不安になられる入居者様の場合にご家族様の了解を得て所持される場合もあります。</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>今現在は入居者様から電話を掛けたい。などの訴えはありませんが、希望がある際には電話を掛けたり、手紙を出したり出来る様に支援したいと思います。</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>必要以上に室温を上げ下げしたり、耳障りな音を発しない様心掛けています。室内で季節感を感じる事は難しいですが、季節の行事に合わせて置物を飾ったり、掲示物で季節感が出せる様に工夫しています。</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>静かに本を読んで過ごされる方、お話しを楽しみながら過ごされる方、それぞれの入居者様の思い思いに過ごされています。</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>ご家族様に相談し入居者様の好みの物をお持ち頂いています。ソファやお花の鉢物を置かれたりしています。</p>
55		<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>誤って怪我や誤飲防止の為に掲示物に画鋸は使用していません。入居者様が安全に生活出来る様見守りや声掛けを行っています。</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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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る。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない