

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	2492900085		
法人名	株式会社 三重福寿会		
事業所名	グループホーム ささゆり		
所在地	三重県志摩市磯部町恵利原126-16		
自己評価作成日	平成26年6月6日	評価結果市町提出日	平成26年8月19日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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://www.kaijokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JivogyoCd=2492900085-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 26 年 7 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)】

日常生活の中で、本人さんの出来る事をしてもらおう事で、ADLの低下、寝たきり予防を行う様にしていく。
 楽しみの一つとして、外出(花見や外食等)やボランティアの受入、2階と3階の交流を持つ事で、生活を楽しくしてもらえるようにしている。
 利用者の情報の共有に力を入れ、利用者の変化を常に把握出来る様に努めており、家族の方へ面会時や月々の報告で利用者の状態を伝えさせてもらうようにしている。

【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)】

利用者の残存機能の保持に職員全員の力で対応している。笑顔に溢れた介護に努めており、施設周辺に社会資源が乏しいが、職員の創意工夫で利用者が安心して笑顔で暮らせるようになっている。他の施設で受け入れを断られた方でも受け入れるよう努力し、拘束や虐待などないよう職員の誠意と忍耐で問題解決を図っている。施設は1Fがデイサービスで、2F・3Fが認知症の方のグループホームであるが、エレベーターが備わっており階を移動するのは楽に出来る。共用の空間には職員専用トイレ以外利用者の共用トイレは無いが、各居室にホテルの様に個室専用トイレが備わっており、各居室の床は安全上、利用者が滑って転ばない床になっている。

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 ↓該当するものに○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) ○	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) ○
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) ○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	企業理念は毎朝唱和をしており、会議の中では基本理念を毎回唱和をする様にしている。会議で理念についての話しを行う様にしている。	人間らしく、寝たきりより歩ける(機能訓練)プランを実践している。利用者個々の能力に応じて出来ることや分かることはできるだけしてもらうようにして、残存機能を失わないよう日々、感じて実践している。	
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	買い物やボランティアの受入はしているが、日常的な交流は出来ていない。	ヘルパーの受け入れがなくなり地域の交流が少なくなったが、2保育園に年2回、園児を迎えに行き来所してもらって楽しい笑顔のひと時を過ごしてもらっている。	
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	昨年まではヘルパー等の受入を行っていたが、現在は出来ていない。		
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	運営推進会議の中で、検討事項等の経過報告や話し合いを行い、サービス向上につなげていけるようにしている。	テーマが決まらず行事報告がメインになっており、サービス向上に活かされてるとは言い切れないので、ヒヤリハットの対応や不穏な利用者への援助・助言をしてもらえるように努力・変更している。	
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	市町村との関わりとしては、運営推進会議への担当者の方に参加して頂くと共に、電話等にて相談・助言等してもらえるような体制を築いている。	現状は運営推進会議への参加のみにとどまっているので、研修委員会から色々な課題について市町と情報交換をし、今後のサービス向上に取り組むよう積極的に働きかけている。	
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	フローチャートを利用し、全職員に再確認を行ったり、事例を通して対応を考え、実践出来る様にしている。	身体拘束は今まで無かったが、高齢者虐待防止委員会の行動抑制や拘束防止の研修をして、職員の考えを変える努力をしている。	
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	事例検討等を行う様にして、防止して行く様に努めている。虐待等に対する意識付けや確認の為に職員アンケート等も行っている。		

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
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	市よりパンフレットをもらい、事業所内での勉強会を行った事で、理解が深まっている。		
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	契約時は利用者や家族と面会を行い、ホームについての説明をした上で、不安・疑問点を確認し、理解・納得してもらえる様に努力している。		
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	苦情受付ボックスの設置とご意見シートの配布・設置を行う事により、利用者や家族の方から意見・不満・苦情等を確認できるようにしている。面会時に職員から意見・要望等を確認するようにしている。	苦情受付ボックスに意見が無いので、家族への報告時や面会時に意見や要望を確認するようにしている。	
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	会議や日報で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映しやすい環境を作っている。	管理者は職員から意見や提案を聞く機会を設けているが、代表者と職員が直接顔を合わせる機会が無い。代表者へ職員日報も提出をしているが、そこに職員が意見を記入することも無いので、管理者が吸い上げた意見を代表者に進言している。	
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	職務分担表により、職員個々の現状と目標の見える化を図り、やりがいと目標が明確になる様努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会の確保や、OJTによるトレーニングは管理者中心となって進めている。代表者は、職員個々のケアの実際と力量の把握は出来ているとは言えない。		
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	代表者の権限移譲を徐々に図りながら、同業者との交流や、見学・訪問等の活動が行いやすくし、サービスの質の向上に繋がるように取り組んでいる。		

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
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	面談時に管理者が、利用者からの要望等を聞き、安心して頂けるように努めている。		
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	面談時に管理者が、家族からの要望等を聞き、安心して頂けるように努めている。		
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	ケアマネージャーからの相談が多く、他のサービスでの対応が難しい為の相談になっている。		
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	一緒に生活をする中で利用者から教えてもらう場面や共同で出来る事をして、関係を築くようにしている。		
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	本人を支える関係作りが出来るように努めている。		
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	一部の利用者ではあるが、馴染みの人が面会に来て頂けているが、関係が途切れてしまっている利用者もいる。	家族が利用者を馴染みの所へ連れて行くことはあるが、最近では来所も少なくなったり、馴染みの所を忘れた方も多くなり、関係が途切れてしまっている。	
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	利用者同士が支え合える様に努めているが、孤立してしまっている利用者もいるので、職員が関わり合いを持つようにしている。		

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	サービス利用が終了した時点で関係が途切れる事が多い。家族等から相談があった場合は対応するようにしている。		
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	希望や、意向の把握に努めると共に、本人本位になるように検討している。	入居時に聞き取りをさせてもらっているが、いつも声掛けをして思いや意向の把握をしている。特に入浴時や夕食後のゆったりした時間帯に、希望や意向を聞くよう努めている。	
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	バックグラウンドシートを元に生活歴等の把握に努めている。		
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	一日の過ごし方や状態等の把握はある程度できており、対応するようにしている。		
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	本人や家族の方から、意見等を聞ける様にはしている。現状に即した介護計画になるように努めている。	月3人の課題とケアの会議を実施している。3カ月毎の見直しができおり、会議の議事録にも細かく記入されている。モニタリングもされており、体制変更の介護計画も現状に則して行われている。	
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	個別の記録(業務日誌、ケース、ケアチェック表等)を作成し、共有して実践や介護計画の見直しに活かすようにしている。		
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	必要時に協力医療機関との連絡を行い、受診が出来るようにしたり、早期対応を出来るだけ行う様にしている。		

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	不定期ではあるが、ボランティアに来て頂くようにしている。		
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	かかりつけ医の往診や、本人及び、家族の希望により、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医への受診は職員が支援している。歯、耳、鼻、目の定期的な受診対応は無いので今後、協力医との連携を考えている。	
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	グループホームに看護師がおらず、デイサービスに看護師はいるが、現状は殆ど関わりがない。		
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。	入院時の情報交換や入院中の相談等に関しては、医療機関と協働できており、早期に退院出来る様にしている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は入居時に説明をさせてもらっており、その後も本人の状態に応じて話しをするようにしている。	常勤のナースがいないのと看取り往診を提携している医師がいないので、施設内での看取りまでの対応がされない。今後は利用者と家族の希望があることを考慮し、看取り対応を検討している。	
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	普通救命講習を全職員に受けてもらうようにしており、応急手当や初期対応が出来る様に努めている。ノロ対策として保健所の方に講師をしてもらい、講習をした。		
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	避難訓練の時に自力で移動が出来ない方の移動を取り入れて、全職員が身に付ける様にしている。	5月と11月の年2回、避難訓練をしている。夜間を想定した避難訓練を5月に実施し、11月は消防署立会いの総合訓練をしている。	

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
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	誇りやプライバシーを損ねない様な声掛けをする様に努めている。 排泄についての対応について見直しを行い、気を付ける様にしている。	排泄時の対応が出来るとは言えない面があったので、高齢者虐待防止委員会が中心となり人格の尊重を心がける対応をしている。	
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	利用者の希望を聞く様にして、自己決定出来る様に努めている。		
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、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	その人らしく暮らしてもらえるように努めているが、希望に添えない場合もある。		
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	自分で出来る人はしてもらっているが、介助が必要な人に対しては職員が決めてしまっている部分もある。		
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	楽しめる様に、準備を行い、食事を共にし、片付けと一緒にしてもらうように努めている。	利用者が食材の買い物に出かけることはなくなったが、回転寿司などの外食には年1回行っている。	
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	栄養や水分の確保が十分に出来る様に利用者個々の状態を把握する様に努めている。		
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	介助が必要な人に対しては、毎食後に確認しており、自分でされる方に関しては、声掛けを行い、確認するようにしている。		

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	排泄パターンの把握に努め、出来るだけ失敗やオムツを使用せずにトイレで排泄をしてもらえる様に努めている。	日中もオムツ使用の方は1人で、夜間のオムツ使用は4人いる。排泄パターンを把握し支援することで、リハビリパンツから普通パンツの使用になった方がおり、現在も普通パンツに変更可能な方が1名いる。	
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	飲食物の工夫や個々に応じた予防を行う事により、便秘薬の使用量を出来るだけ減らせるように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯は決まっているが、個々の希望に添える様にしている。	13時～15時に1日おきに入浴している。職員と会話しながら20分から40分、のんびり入浴を楽しんでもらっている。	
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	利用者の状態に応じて、休息や安眠が出来るように努めている。		
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	薬についての研修を行い、新しい薬が出たら確認すると共に、きちんと服薬が出来る様に支援し、症状の変化の確認に努めている。		
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	利用者個々に応じての役割や楽しみごとをして日々を過せるように努めている。		
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	外出支援としては、朝のゴミ出しや季節毎の花見や行事での外出を行う様にしている。	施設周辺は散歩などできる場所がないのと、施設前の国道は歩道が無い2車線で危険なので、歩いての日常的な外出は無理であるが、お田植え祭などの行事で外出はしている。また、今後は屋上が広いので、日光浴などに使用することを検討している。	

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
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	お金は事業所管理になっているため、持ってもらっていない。 買い物時に支払いが嫌がられる事が多く、使おうとされない。		
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	電話や手紙のやり取りをされる方が殆んどおらず、希望される時は対応している。		
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	共用空間での利用者が居心地良く過ごしてもらえるように工夫するように努めている。	居間兼食堂は窓が多いので、採光が周りから射し込み明るい空間となっている。テレビの置いてある畳敷きの所で、洗濯物を畳んだり寝転んだりして居心地良く過ごしている。また、15時のおやつ前にリハビリ体操などの個別の体操ができるスペースもある。	
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	リビングのソファや椅子等で思い思いに過ごせるように工夫をしている。		
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	居室に使い慣れた物を持って来てもらうようにして、居心地良く過せるように努めている。	ロッカーが備え付けてあり、着替えや他の物も収納できるが、小箆箆なら持ち込みも可能である。全室トイレ付きの個室で床も滑らない床である。	
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	利用者個々の能力に応じてできることや分かることはできるだけしてもらうようにして、自立につながるようにしている。		