

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	2291300057		
法人名	有限会社在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい伏見		
所在地	静岡県駿東郡清水町伏見280-2		
自己評価作成日	平成30年1月28日	評価結果市町村受理日	平成30年3月26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://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&igvosvoCd=2291300057-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成30年2月16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)】

地域密着という概念を大切に地域の活動に率先して参加している。同じ地域密着である併設の小規模多機能との連携を持ち、グループホーム単体で小さくまとまらず行事を施設全体として行っている。
医療連携に力を入れていて、体調不良や相談を主治医と常に取れている。そのことにより看取り体制が強化で来ている。
研修体制を整え、会社としてサービスの質の向上に努めている。

【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)】

「第二の家族になれるように」という理念の基、職員は利用者と一緒に食事作りや準備・片付け、イベントや居室の清掃などを行っている。行動を共にしながら、利用者の意思や気持ちを汲み取る事を大切にしている。また、職員が伸び伸びと働けるように、人事考課評価システムを導入して職員の自主性を尊重し、やる気を継続させる工夫もしている。併設の小規模多機能型事業所と交流があり、法人全体ではBCPを構築し定期的に訓練を行っている。訪問診療の看護師とは24時間体制で連携し、利用者の状態を丁寧に説明する事で家族の安心につながっている。新しい管理者は、認知症サポーター養成講座講師でキャラバンメイト上級指導者を取得している。

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)	○	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、生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				

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	事務所内に掲示し、朝礼にて唱和している	法人の理念は併設の小規模多機能ホームと基礎研修を通して共有している。新しく赴任した管理者の下で事業所の理念「第二の家族となれるように」も共有し、家族や職員・地域とのつながりを大切にしたい運営を実施している。	
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	町の敬老会への参加や地域の方を対象とした事業所主体のお祭りしている	毎年、認可保育園の園児や中学2年生の福祉体験を受け入れている。毎年夏祭りを事業所が主催し、地域の皆さんの参加がある。管理者がキャラバンメイト上級指導者として、町全体のネットワーク作りにも貢献している。	
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	管理者が認知症サポーターとして外部講師を行っている ご家族や地域の方対象に、行事の際に施設説明や認知症に対する説明を行っている		
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	定期的に行っている	小規模多機能ホームと合同で、2ヶ月に1度開催している。事故やヒヤリハットについて報告し、参加者からの積極的な意見もあり、その後の対応につながるよう具体的な取り組みがされている。民生委員の意見を取り入れるなど、地域との情報交換の場にもなっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に町職員の参加がある 管理者がケアマネ兼務ということもあり週1ほどは役場に出向くことがあるため、その際情報交換している	管理者はキャラバンメイトとして、町から講師を依頼されている。新しく管理者として就任した事もあり、積極的に市に出向き情報交換をしている。	
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「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	安全面で施錠を敢行しているが、生活の中での拘束は行っていない	職員一人ひとりに自己チェック表があり、虐待防止プログラムを受ける仕組みがある。やむを得ず夜間は玄関を施錠しているが、家族の同意を得ている。	
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逃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	研修にて周知している		

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
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	管理者や一部職員のみ理解がある		
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	説明に約1時間ほどかかることを承知していただき、説明をしっかりと行っている		
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	「第2の家族となれるように」を理念としているため、ご家族からのご意見が気軽に聴けるような雰囲気づくりをしている	利用者と家族・職員によるバーベキュー大会などで親睦を深めている。職員や家族からの「気づきアンケート」や意見などは、運営推進会議に反映されている。	
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	ミーティングや個人面談を頻回に行っている 管理者に直接話しやすい環境を目指している	キャリアパス制度を採用している。職員のスキルに合わせて、内部及び外部研修を行っている。正社員やパートは年2回の面談があり、管理者は随時職員から聞き取りができる事を自身の目標としている。	
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	見える化に取り組んでいて、努力をしっかりと評価できるようにしている		
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	各種研修を受けられる体制がある		
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	法人内での交流は頻回にある また、管理者個人的に外部同業者と連携を取っている		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	日常生活の中で職員は利用者の発言を傾聴し、その他にも非言語コミュニケーションなどを取り入れながら聴き取るようにしている	
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	家族の戸惑いやこれからの不安に対し、親身に相談を受けている	
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	初期は心情が変わりやすく戸惑いも多いためその都度ご家族と相談している	
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	掃除や洗濯たたみなど役割を意識している	
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	関わりが切れないようご家族参加型の行事を行うようにしている	
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	外出時には以前住んでいた周辺を回ったり、馴染みの店と一緒にに行くなどしている	小規模多機能型事業所の利用者と一緒にレクリエーションを行い、新たな馴染みの関係が生まれている。今でも飲み友達が尋ねてきたり、友人とドライブに出かける利用者もいる。
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様との架け橋になれるよう職員が会話を工夫している	

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	看取りで対応させて頂いただき、ご逝去された方のお墓参りに行かせて頂きました		
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	計画作成を現場職員が兼務しているためプランに反映しやすい	職員は利用者の気持ちが分かるように食事の提供などを一緒に行っている。行動の変化を日誌に記録し、フロア職員で共有している。	利用者の意向の確認ができない場合でも、継続したサービス計画に医療面からの診断を織り込む事も検討されている。
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	日常の会話から汲み取りるようにしている 居室は個々馴染みの物を持参して頂いている		
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	ご本人のペースで過ごしてもらえよう心がけている		
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	プランを検討の際フロア会議にて全員の意見を集約している	ケアチェックは6ヶ月に一度定期的に行っている。月2回のフロア会議があり、モニタリングを行っている。医療の報告書等によるカンファレンスでは臨機応変に対応している。	
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	カンファレンスを随時おこない臨機応変に対応を変えている		
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	柔軟性を活かし介護サービスにとらわれない自由度のある支援を行っている		

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
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	ボランティアさんの受け入れをしている地域行事には率先して参加している		
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	連携医と別に希望にて専門医にかかっている	利用者は全員提携医を受診しているが、かかりつけ医や専門医への受診は職員が同行して個別に対応している。法人の看護職員が定期的に巡回している。急変時の対応マニュアルがある。	
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	看護師が常に連絡の取れる体制があり、訪問診療の看護師とも24時間体制で連携を取っている		
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。	入院時には定期的に面会に行き病棟ナースとも連携を取っている 退院時にはMSWと必要に応じてはDrとも情報交換をしている		
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	契約時に説明の他、状態により随時ご家族と話をしている	入居契約時に重要事項の説明などを丁寧に行い、重度化や終末期に向けた方針等、家族から対応についての同意を得ている。利用者の状態によって、年1度家族の意向の確認をしている。	
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	研修にて勤めている		
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	法人全体でBCP訓練を定期的に行っている地域との連携は構築中である	法人全体でBCP訓練を定期的に行っており、安否コールシステムを独自で確保している。地域での役割を災害対策で検討し、運営推進会議で報告して次の目標につなげている。	

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	取り組みは行っているが一人ひとり満足とまで至っていない	プライバシーの保護については職員研修がある。キャリアパス制度で個別目標を立て、振り返る仕組みがあり実践している。入浴時の異性への配慮などは、マニュアル化されている。	
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	個別にコミュニケーションを取りながら働きかけている		
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	常に心掛けているが全てには対応しきれていない		
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	職員の力量にもよるが意識した支援を行っている		
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	常に心掛けている、一緒に行う機会が増えてきている	利用者の希望をメニューに取り入れたり、職員と一緒に餃子やおやつ作りをする事で、利用者も一緒に楽しむ工夫をしている。職員と一緒に関わる事が、利用者の意向を汲み取る事につながっている。	
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	状況を把握しながら常にその方に合った物をと心掛けている		
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	歯科衛生士による口腔指導を受けている		

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
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	自立と介護支援とを試行錯誤しているが、課題がある	便秘気味な利用者向けのバイタルチェック表がある。看護師によるアドバイスを受けながら、食事や散歩など適切な対応を行っている。	
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	排泄チェック表を参考に下剤の調整を看護師の指示のもと行っている 食事や運動のバランスを考えて支援を行っている		
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	日を特定せず心身の状態により実地している	入浴拒否の利用者には職員が入れ替わるなど対人関係に配慮している。利用者のその日の状態に応じて、足浴をしっかり楽しんでもらうなど、手厚いケアで気楽に入浴を楽しめるように支援している。	
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	一日の中でご本人の意向を尊重している		
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	服薬チェック表や薬情にて周知に努めている		
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	レクリエーションにて外出支援や季節行事を取り入れている		
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。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	出来る範囲で実行している	介護度が進んだ利用者が少しでも外出できるように、天候などのタイミングを見て近くの公園に出かけている。年間行事として、弁当持参のドライブなどで季節を楽しむ機会も作っている。	

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
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	現金に関しては原則禁止事項となっているため持っていないが、買い物支援ではご本人の意向に沿えるようにしている		
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	自由意志にて実行できる		
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	共有部や居室の保清に努めている 行事の様子や季節の飾りつけなどで雰囲気作りをしている	共有空間には、利用者個人や共同作品などが飾られている。廊下や天井などには、職員による落ち着いた雰囲気での日本手ぬぐいのアートや和風なども飾られている。座った利用者の目線に合わせて配置され、季節感も大切にしている。	
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	出入口にソファを設置し目線が切れる環境を整えている		
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	ご家族やご本人と相談しながら可能な限り実行している	毎朝時間を決めて、職員と一緒に居室の掃除をしている。窓や棧・空調などは、3ヶ月に1度業者が清掃を行っている。居室は利用者と家族の意向を取り入れた空間となっている。	
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	なるべく自分で出来るような環境づくりを心掛けている		