

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	2170101618		
法人名	株式会社ハルス		
事業所名	グループホームはるすのお家ぎふ(1F)		
所在地	岐阜県岐阜市且島6丁目1番地16号		
自己評価作成日	平成24年9月1日	評価結果市町村受理日	平成24年10月29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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2170101618-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成24年9月19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)】

ご自分が出来ることを続けていただけるよう、さりげない支援を心がけています。また、季節の行事や習わし、四季を感じていただけるよう見物に行ったり、旬のものを食べていただくなど季節を感じられるようにしています。そしてご家族と共にご本人様を支えていけるよう努めています。

【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)】

今年の4月に、移転したばかりであるが、管理者と職員のきめ細かい心くばりで、利用者も落ち着き、明るい表情の利用者が多い。認知症であっても、できることは行ってもらうという方針で支援している。とくに、おやつづくりや、リビングの掃除など、持てる能力を発揮し、生きがいを感じてもらおうようにしている。新しい地域に移転したばかりであるが、自治会に加入し、地域の人々と積極的に関わりを持ちながら、利用者が笑顔で、満足した生活が送れるように取り組んでいる。

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)
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)
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)
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、生き生きと働いている (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)	○ 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
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
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)	○ 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票(1F)

[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	毎月、職員一同ミーティング時に読み上げ、その人らしい生活に近づけるよう努めている。	ホームで暮らしていても、地域の一人として、その人らしい生き方ができるように、などが含まれた理念は、事務所に掲示してある。職員は申し送り時などに読み上げ、日々の暮らしの中で、理念に沿っているか、確認し合って支援している。	
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人として日常的に交流している	自治会に加入し回覧板を回してもらっている。清掃活動に参加している。	日常的なゴミ出しなどは利用者と職員で行い、その際に顔馴染みになった住民とは、気軽に挨拶を交わしている。ホームが移転したばかりということもあるが、地域防災訓練や地蔵祭りに利用者と参加していく計画をしている。	
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	子供110番への登録、認知症勉強会を予定している		
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	ほぼ2ヶ月に1度開催、ホームの状況を報告して意見を頂きサービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議は、隔月に行い、自治会長や各班長、民生委員、地域包括支援センター、行政担当者、家族の参加を得ている。ホームからの報告や事業計画を伝えて意見を交わし、サービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂き、意見を頂いている。分からないことがあれば連絡し、意見や助言を頂いている。	行政の担当者には、運営推進会議の出席を得ており、増床や困難事例の相談をしている。介護保険法の改正などについて、助言を受けたり、質問に答えてもらうなど、良好な関係を築いている。	
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	玄関は夜間以外は施錠していない。もし拘束することがあればご家族に説明、同意書を頂くことにしている。	職員の見守りやケアの方法を工夫し、拘束しないよう取り組んでいる。玄関は開放され、自由に出入りができる。1階と2階のエレベーターは、利用者が操作して行き来ができ、見守っている。	
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	ミーティング時に確認し業務に活かす様、努めている。傷やアザ等がないか確認し、気付いたことがあれば責任者に報告する。ミーティング等で学ぶ機会を作る。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	ほとんどの職員が資格取得にむけて学んでおり理解している。		
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	契約書、重要事項説明書等で説明、不安や疑問点を尋ね確認している。入居中でも不安や疑問点などあれば、その都度説明している。		
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	面会時にご家族の話を伺っている。	家族の面会時や電話などで、利用者の様子を伝え、意見・要望を聞いている。家族からは、個別の散歩や喫茶店外出の希望があり、実現できるようにしている。	
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	毎月のミーティング時に意見や提案を聞き、活かすように努めている。	管理者は、月に1回のミーティングや、日々の申し送りから、職員の意見を拾い上げ把握している。不安の無い夜間対応に向けた意見等があり、改善につなげている。	
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	年2回の個人面談で職員の思いを知るよう努めている。改善、協力が必要な場合対応している。		
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	社内外の新入社員向けの研修へ行き、学ぶ機会を確保している。使用期間中はスタッフと一緒に行動し同行記録を記入してもらう。掲示物や連絡ノートなどで勉強会、研修情報を伝え、勧めている。		
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	全ての職員が社外の勉強会に参加できるようにしたい。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	面談を行ない、その際に伺ったことを職員にも伝えている。ご本人の話なるべく傾聴、生活サイクルを観察し不安な気持ちを少しでもなくせるよう努めている。		
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	面談を行ない、その際に伺ったことを職員にも伝えている。面会毎に尋ね、常にご家族の立場に立ってしっかりと受け止めるよう努めている。		
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	面談、様子を観察し、要望が何か推察して対応するようにしている。入手した情報を職員全員が共有し介護記録、申し送りなどで伝えている。		
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	一緒に家事など出来ることをやって頂き、役割意識や自身を持って頂けるようにしている。		
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	面会に来られた際、いつでもゆったりと居室で過ごしていただき、ここでの生活の様子を伝えている。		
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	会話に出てくる馴染みの人とご本人との関係が把握できるよう努め、外出の計画に入れている。	知人や友人も年齢を重ね、ホームへ訪れる機会も少なくなってきた。馴染んだ喫茶店へ、家族の協力で出かけ、昔ながらの人と出会っている。買い物等の行き帰りは、見慣れた場所を通るように支援している。	
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	個々が孤独と感しないよう生活を支援し、利用者様の性格を把握し関わりあえる様努めている。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	相談や支援を求められたら、いつでも応じることが出来る。		
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	ご本人やご家族から希望、意向を聞いたり、ご本人の思いを読み取りまたは確認し、ミーティングや個人記録に記入し職員全員で共有するよう努めている。	日々の会話や表情から思いを把握している。把握した思いや意向は、個別記録に記入し、できることを職員間で話し合い、少しでもその人らしい暮らしに活かせるように支援している。	
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	入所時のモニタリングや日々の生活、会話などからの情報を職員が共有している。		
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	食事や水分摂取量、排泄状況等や1日の暮らしの流れを個人記録に残し、全職員で共有できるように努めている。		
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度又は状態変化時のカンファレンスを開き、意見を出し合って介護計画を作成している。	ケアマネジャーや家族の意見に加え、全職員で気づきやアイデアを出し合い、本人にとってより良い介護計画を作成している。定期的見直しは、3ヶ月ごとに行っている。	
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	気づきや工夫から声かけの仕方の見直しやスムーズな誘導の仕方を学び実践している。個人記録に記入し介護計画の見直しや実践につなげている		
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	色々と実践してみて有効な方法を探している。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	近くの店へ買い物へ出かけている		
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	往診での対応で日常の変化を伝えている。受診時にはお体の様子を紙面でお渡し、かかりつけ医に伝えて頂いている。	入居時に、かかりつけ医の希望を聞いており、基本は家族による受診としているが、急変時などは管理者や職員が同行することもある。受診結果について、本人・家族が納得できるような対応を検討している。	本人の診療情報をホームで把握すると共に、関係者への正確な伝達方法を統一することが望ましい。
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	看護職員はいないが何かあれば主治医に連絡し指示を受けている。		
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	入院している際、こまめに面会へ行き、病院関係者やご家族より情報を得ている。		
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	個々にご家族と話し合いを行い、少しずつ方向性を見つけ柔軟に対応したい。	入居時に、特別養護老人ホームなどの申し込みを行うことを勧めている。ホーム内での暮らしが困難になった場合は、退居してもらうことを方針としている。家族には、段階的に話し合うための指針づくりを検討している。	重度化・終末期の方針を明文化し、事業所で出来る事を、家族と十分話し合い、方針を共有できる取り組みに期待したい。
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	マニュアルがあるが定期的に行えず、なかなか実践がとまなわない。		
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	避難訓練を行なっている	消防署の指導を受け、年に2回の災害訓練を行い、避難誘導の手順も確認している。食品や飲料水、薬、おむつなどの備蓄も備え、地域とは、協力体制ができている。	

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	日々、言葉がけなどに注意と意識しているが、特に入浴や失禁の対応時は言葉かけに注意している。	排泄時や入浴時には、急がせないように、ゆっくりと優しい言葉かけに配慮している。会話の少ない人や表現をあまりしないような人に対しては、その人の心理状態に合わせて、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	本人の思いが引き出せるよう、時には声かけに工夫しながら働きかけている。食べ物などはなるべく希望にそうように努めている。		
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	こちらのペースになってしまうこともあるが、希望に沿った支援が出来るよう努めている。		
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	更衣の声かけをしたり、どちらの服がいいか希望を伺っている。ご本人と相談して白髪染めを行ったりカットしている。洋服を一緒に買いに行き選んでもらっている。		
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	出来ることは声かけし、食材切り、盛り付けなどして頂いている。利用者の嗜好を把握し会話につなげ、個々にあった作業を行って頂いている。	利用者と共に食べたい物などを相談し、食材の買出しを一緒に行っている。利用者のできること好きなことを発揮し、食事づくりに参加してもらっている。ホットケーキやドーナツなどのおやつ作りも利用者で行っている。	
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	摂取量、水分量など介護記録に毎日記入している。偏りがないようおかつ声かけをしている。お茶を残されている時は別の物を用意している。月始めに体重測定している。		
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	毎食後口腔ケアの声かけをして行っている。拒否の際は義歯の洗浄又はうがいだけでもおこなっている。夜には義歯をはずし洗浄液につけている。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	ご本人からの訴えのみならず、時間の間隔を把握し声かけにて誘導している。昼間はトイレ、夜間はポータブルトイレの方がいる。	職員のごまめなトイレ誘導と見守りを行い、自立につなげている。自立度の高い利用者が多く、習慣を活かしながら、できるだけ長く排泄能力を維持できるように支援している。	
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	便秘により食事メニューを考えているヨーグルトや乳酸菌飲料を取り入れ、体操をしている。		
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	利用者様のペースに合わせている。すぐに入りたくない時は時間を空け入浴して頂いている。利用者様やご家族の希望にあわせほぼ毎日入られる方もいる。	毎日の入浴希望があれば、極力希望に応える努力をしている。入浴は、介助者と1対1でゆつくりと行い、楽しい会話が弾むような場面づくりをしている。	
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	ご本人の睡眠パターンを把握し就寝支援を行っている。眠れない時はホットミルクを飲んでもらいリラックスして頂く。		
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	薬の説明書を読んで理解するよう努め、変更があった場合は申し送りノートで確認している。症状の変化など個人記録に記入している。		
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	一人ひとりにあった楽しみを支援している。利用者様に応じて散歩、買い物、屋内での作業の支援をしている。		
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、買い物、喫茶店など日々出かけている。誕生日や四季折々に合わせた行事など計画を立てて外出している。	季節毎の外出支援に加え、天候や体調に合わせて日々散歩している。希望により、喫茶店や買い物等に職員が同行する外出支援を行っている。敬老の日や誕生日等の行事に合わせ、計画的に外出している。	

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	全員事務所でお預かりして買い物の折、一緒に行きお好きな買い物をしている。		
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	ご家族の都合にあわせできる範囲で対応している。		
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	温度、湿度計を設置し対応をしている。季節に合わせた花など置いている。電気の調光や温度調節、トイレや浴室の清潔に気をつけている。	リビングは、車椅子が入る高さに配慮した洗面所があり、キッチンと一体化している。道路に面しているものの騒音もなく、明るい共用空間となっている。季節の花を要所に飾り、適度な空調の中で、居心地よく過ごしてもらっている。	
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	ソファの設置、自席はご自分のペースで過ごせる配置になるよう配慮している。		
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	ご家族の方は熱心にご本人の望まれる物を持ってきてくださり、リラックスして過ごせる空間になっている。ご家族が自宅から持ってきた物や頂き物を枕元に置いたりして喜ばれている。	夏冬の衣服の入れ替えは、家族に依頼しており、それぞれ、本人の好むように家具を配置している。家族の写真や自分の手作り作品をタンスや壁に飾る人もあり、個性ある居心地のよい居室となっている。	
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	ご本人のレベルに合わせた支援に努めている。		

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	21701618		
法人名	株式会社ハルス		
事業所名	グループホームはるすのお家ぎふ(2F)		
所在地	岐阜県岐阜市且島6丁目1番地16号		
自己評価作成日	平成24年9月1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	

【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)】

--

【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)】

--

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、生き生きと働いている (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票(2F)

[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	毎月のミーティングで理念を職員一同で読み上げ、その人らしく生活ができるように努めている。		
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	移転して日が浅い為積極的に交流はできていないが、散歩や近所のスーパー、薬局等に買い物に出かけた時、挨拶している。また、自治会に加入し回覧板を回してもらっている。		
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	移転してからはまだできていないが、キャラバンメイトの講習を受け、認知症サポーター養成講座を開催する予定。		
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	ほぼ2ヶ月ごとに開催し、ホームの状況を報告している。皆様からの情報や意見を参考にサービスの向上に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議で、ホームの状況を報告し意見をもらっており、わからない事があれば随時連絡し助言を頂いている。		
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	身体拘束マニュアルがいつでも確認できるようにフロアに置いてある。センサー等で状況確認が出来ており、夜間以外は玄関の施錠はしていない。		
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	虐待はないが、(万が一あったら)職員同士防止するよう努めている。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	制度を学んでおり、利用者様の支援につなげている。		
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	契約時や改定等に説明し、不安や疑問等に応えている。また、随時疑問や不安があればその都度説明を行っている。		
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	意見、要望をいつでも受け付けている。それらをミーティングなどで提議し運営に反映させている。		
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	意見や提案等ミーティング以外でも聞く機会をつくり、検討、反映させている。		
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	年に2回は必ず個人面談を行い職員の話聞く機会を設け、向上心ややりがいをもって働けるよう職場環境の整備に努めている。		
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	研修、セミナーなど掲示板にて知らせている。社内研修については出席するよう声をかけている。キャリアパスを導入し社外研修の必要がある者には参加できるよう努めている。		
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	勉強会などの案内の掲示、参加の申し出があれば勤務を調整している。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	毎日、ご本人に寄り添い、見守りながら気持ちを受け止め安心できるように努めています。		
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	今までの経緯やサービスの利用状況について話して頂き、よい関係が作れるよう努めている。		
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	入居前に面会に行き、ご本人とご家族や前のサービス担当者等に話を聞き様子を見て検討している。		
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	食事作り掃除等の暮らし、喜怒哀楽を共にしながら、互いに助けられている関係作りに努めている		
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	利用者様の生活状況を伝えながらご家族に出来ることを見つけて頂いたり、提案している。利用者様の情報をご家族と共有しながら、共にご本人を支えていけ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	ご本人やご家族に馴染みの場所を教えて頂き、関係が途切れないようご本人に話しかけている。		
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	ご利用者間関係を理解しており暮らしを楽しめるよう支援している。会話の橋渡しをしながら支援につとめている。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	いつでも相談や支援に応じられるよう体制を整えている。		
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	毎月のミーティングで意見を出し合い、話し合っている。希望や意思はどんどん変化していく為記録に残しスタッフ間で共有できるようにしている。		
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	入居時にご家族やご本人から情報を頂いてアセスメントを作っている。新しい情報があれば随時アセスメントに挙げていき、細かな生活歴も把握できるよう努めている。		
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	個人記録等でスタッフが現状の把握に努めている。変化があれば個人記録、申し送りノートに残している。		
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	3ヶ月毎のアセスメント、モニタリングで見直し状況の変化を確認している。面会時などにご家族にも意見やアイデアを聞いている。ケアカンファレンスで話し合い、その都度計画を見直し修正している。		
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	個人記録スタッフ間の伝達を共有して活かしている。他スタッフが記入したものを必ず読むようにしその都度見直したりしている。		
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	プランのみでなく、ご本人やご家族の状況や要望に合わせた出来る限り柔軟な対応が出来るようにしている。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	近くのスーパーか薬局へほぼ毎日行き、利用者様も安心した買い物が出来ている。		
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	馴染みの医師が往診の時は日常の状態を報告している。受診に行かれる場合は、日常の状態やお身体の様子など紙面にして情報を渡している。		
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	看護職はいないが、何かあれば主治医に相談している。		
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	入院時には支援方法など病院関係者と情報交換に努めている。		
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	ご家族と時々話に出している。ホームには看護職がない事も踏まえながら出来ることを説明、主治医とも相談しながら方針を決めていきたい。		
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	応急手当のマニュアルを持っている。定期的な訓練は出来ていない。消防訓練の際、救命講習は受けているが、まだ全員が受けていない。		
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	避難訓練を行なっている。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	利用者様の尊厳を尊重してプライバシーの確保に努めている。職員同士声を掛け合っている。		
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	アセスメントだけでなく、言葉表情を受け止めるよう努力し、選択しやすいよう声かけを工夫している。言葉で十分な意思表示が出来ない方でも反応をキャッチし支援するようにしている。		
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、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	業務に追われてしまう日もあるが利用者優先であるよう心がけ、1日の過ごし方を体調に合わせて支援している。希望に沿う支援が出来るよう努めている。		
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	季節にあったおしゃれや身だしなみにと支援している。一緒に服を選んだり、その人にあった服を用意している。		
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	食事作りの作業を一緒に行い楽しい食事に行っている。スタッフから声かけをし、食事作りの作業が出来る方は一緒に行っている。1品でも好きな物をお作りしたり味見をして頂いたりして盛り付け、片付けも手伝って頂いている。		
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	食べ物の習慣、水分摂取量を把握して支援している。水分摂取量、食べ物の制限に合わせ、スタッフ全員が知識や意識を持って支援している。		
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	毎食後に口腔ケアできるように努力している。意識が薄い職員もいるため意識付けをする必要がある。拒否される方もあり、無理強いせず、うがいだけでも支援している。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	一人ひとりの排泄間隔を把握してトイレで排泄できるよう誘導している。必要のないおむつを使わないさらに減らすようミーティングで話し合っている。		
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	食事メニューに気をつけている。水分、繊維を多く含んだ食材を心がけている。体操や腹部マッサージを行い排便につながるよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	お風呂は午後から毎日開いている。希望やタイミングに合わせて寛いだ気分で入浴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	時々に応じて支援している。		
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	一人ひとりの用法を理解し名前日付の確認の上で支援している。薬の説明書がファイリングしてありいつでも見られるようにしてある。症状の変化は個人記録や申し送りノートで共有、急を要するときは主治医、ご家族に連絡している。		
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	楽しみ、張り合い、嗜好品を把握して周囲の利用者に配慮しながら支援している。毎日とはいかないができる限り1日楽しい気分で過ごして頂ける支援に努めている。		
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	季節の花を見学したり本人の希望の場所への外出、支援している。少人数で外食したり喫茶店などに出かけている。馴染みの場所やお墓参りはご家族がお連れして下さる。		

岐阜県 グループホームはるすのお家ぎふ

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	全員事務所で預かっているが、いっしょに買い物に行き、支払って頂く方もある。		
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	ご家族からの電話を居室でゆっくり話して頂いたり手紙のやり取りを支援している。手紙が届いたらお返事を書いて頂ける様、声かけ、支援を行っている。		
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	リビングのテーブル、少人数で過ごしていたり浴室、トイレはドアを閉め工夫している。時々テーブルの位置を変えたりして工夫している。利用者にとって居心地のよい場を整えるよう努力している。		
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	ソファを置き、思い思いに過ごして頂いている。スムーズな流れで他者を居室へ誘導したりして居場所の工夫をしている。気のあったご利用者同士になるよう工夫してリビングでは座っていただいている。		
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	居室はご本人の使いやすい様に家族の方と配置され落ち着いた環境で過ごされている。		
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	各居室に名前をつけ、トイレには目印をつけている。		