

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	0770402402		
法人名	有限会社いわき清風園		
事業所名	グループホームいわき清風苑(ひまわりユニット)		
所在地	福島県いわき市東田町二丁目12番地の2		
自己評価作成日	平成24年11月27日	評価結果市町村受理日	平成25年3月15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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成25年1月29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)】

その方のできる事を継続して行えるよう支援している。高齢の為、以前できたことができなくなってしまう事が多いが、そのような事が少しでも少なくなるように努めている。毎日ご自分の役割を行う事で、生き活きた時間を過ごしていただき、頼られるうれしさと役割を行った後の喜びの場面づくりを支援している。

【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)】

1. 明るく、ゆったりした空間に季節の観葉植物やインテリア、利用者との共同作品などが飾られ豊かな生活空間になっており、屋外への避難路なども障害に配慮したつくりになっている。
 2. 職員の資質向上に努め、計画的な学習会、研修会を数多く実施している。
 3. 事業所全体で感染症の予防に取り組み、玄関の消毒液の設置、各職員の空間除菌剤の携行、共有スペースの除菌剤の散布などを実施している。

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	66	職員は、生き活きと働けている (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	職員の話し合いで決めた理念を、ネームプレートに記載し、常に確認できるように努めている。	理念を職員ネームプレートの裏面に記載し、研修を通して全職員が共有し実践につなげている。	
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	ホームに隣接した公園の草刈等に参加し、ボランティアとして地域の一員として活動している。	地域自治会に参加し、隣接公園の草刈り、歩行者天国などの地域行事に地域の一員として参加し交流している。	
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	ホームでの夏祭りやクリスマス会等に招待したりして、認知症の方を理解いただけるよう努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	定期的に2ヶ月に1回会議を開いて、意見を出していただき、ホームでのサービス向上に活かしている。	定期的開催し、事業所の行事、研修、ボランティア、実習受け入れ、利用者状況、震災時の状況と今後の対応などを報告し運営に関する意見をいただき、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	市や地域包括支援センターの担当者の方との情報交換や連携に取り組み、また介護相談員の受け入れなども行っている。	市の担当者と職員確保、介護計画、震災後の工事予算などについて協議し、事業所の実情を理解し協力関係を築けるよう取り組んでいる。	
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	居室等には鍵は無く、自由に動けるようになっており、また、見守りを強化している。	身体拘束の弊害をマニュアル、研修を通して全職員に周知するとともに、家族とリスクについて話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	毎月行うケア会議の中で勉強会を開き、学ぶ機会を作っている。		

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
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	毎月行われるケア会議で勉強会やまた、個々に必要な支援を話し合っている。		
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	利用者やご家族等は契約等に関して十分な説明をし、理解納得を図っている。		
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	ご家族とは常に意見を聞くようにしており、利用者の方も市の介護相談員に話をできる機会を設けている。	利用者との会話や面会時など家族との懇談で、把握した意見や要望を職員間で検討し、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	毎月のケア会議の他、常に代表者との対話の中で提案する機会を設けている。	代表者、管理者は日頃から職員の意見、要望を聞くよう心掛けており、ミーティングや会議、毎月の職員との面談を行い、運営に反映させている。	
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	代表者が常に職員個々とのコミュニケーションや面談等で、職員の意見を求めている。		
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	職員の経験や能力に合わせて、外部の研修を受ける機会を作っている。研修後は報告書にまとめケア会議時に発表し、情報を共有している。		
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	外部の研修会や会議等で交流を深めている。		

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
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	希望要望などは、ご本人からの聞き取りを十分に行い、精神的な面でのバックアップ体制を整えている。		
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	ご家族の心配や不安を十分に聞き取る事により負担の軽減を図り、面会時などにも自由に相談や対話ができるようにしている。		
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	ご本人やご家族が、今何が一番必要かまた何を望んでいるか等を常に検討している。相談時などにはサービスの内容説明も積極的に行っている。		
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	朝夕の挨拶はもちろん、日常生活全般において、喜び悲しみを共感し、共に支え合えるような信頼関係を築いている。		
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	面会時などでは居室にて談話していただいたり、おやつ等を一緒に楽しんでいただいたりしている。		
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	ご家族や知人の方などの面会を積極的に受け止めている。また手紙や絵はがき等を居室に飾ったりし、身近に感じていただいている。	理美容院、買い物、知人、家族との交流など馴染みの関係が途切れないよう、支援に努めている。	
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	共同でできるお手伝い等を通し、対話を多く持っていただいている。行動範囲が狭くなっている方もいるので、トラブル防止にも注意している。		

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ても、必要があれば相談や情報提供をするなど、支援に努めている。		
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	コミュニケーションを大切にして、普段の言動を基にしながら、表情や言葉にできない思い、訴えを把握する努力をしている。	一人ひとりの思いや希望を家族の情報や日常生活の中で把握し本人本位に検討している。	
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	ご本人の話やご家族からこれまでの生活の話や聞かせていただきたり、記録を参考に把握に努めている。		
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	できる事、できない事を見極め、1日の時間のとり方過ごし方を記録し、職員全員で理解・支援に努めている。		
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	ご本人やご家族の希望を活かした介護計画になるよう努めている。	一人ひとりの心身の状況や趣味、希望を踏まえより良く暮らすための課題やケアのあり方について本人、家族、関係者と話し合い、現状に即した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	個人の1日の様子や言葉にした思いを、個人の記録に残し、申し送りやケア会議で見直しに活かしている。		
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	希望の医療機関に受診したい時、ご家族が都合が悪くなり行けない場合は付き添いを行ったり対応している。		

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	ご本人のやりたい事できる事を安全に行えるよう支援し、傾聴ボランティア等の地域資源を有効に活用している。		
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	ご本人やご家族の希望する医療機関へ受診できるように支援している。	本人や家族が希望する医療機関で受診しており、職員が付き添い支援している。また、受診結果は電話や定期報告、連絡帳により相互共有している。さらに協力医療機関の往診や緊急時の受診体制がとられている。	
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	提携病院の看護職には、利用者の方の体調の変化がある場合など連絡し、適切な支援が受けられるよう支援している。		
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。	入院する際、また退院してからも安心して過ごせるよう、医療機関と情報交換ができる関係づくりを行っている。		
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、事業所ですることが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	重度化した場合については、契約時に希望を聞いており、またそのようになった場合は、ご家族や医療機関と話し合い、方針を決めるように取り組んでいる。	利用開始時に家族、本人に事業所の重度化・終末期の対応指針を説明して、意向確認と同意を得ている。看取り開始時には医師、家族、事業所が話し合い、方針を共有しながら支援している。また、看取り開始にあたりマニュアルに基づき、全職員を対象とした研修会を行っている。	
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	救急救命の研修を受け、その都度内容をケア会議で発表し、職員全員で意識を高めている。		
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	避難経路、消火器等の再確認と、災害時特に夜間帯の職員が少ない場合の、避難方法の確認を繰り返している。	火災を想定した避難訓練を実施しているが、地震や水害などを想定した訓練はされていない。また、年1回の地域の消防機関と連携した訓練がなく、近隣者との連携体制もとられていない。なお、非常時の米、パン、医薬品、オムツなどの備蓄品は準備されている。	火災だけでなく地震や水害などを想定した訓練を実施するとともに、地域の消防機関や近隣者との連携体制を図ることが望まれる。

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	丁寧な声かけ、対応を心がけ、一人ひとりを尊重している。	利用者への丁寧な言葉遣いと人格を尊重し、トイレへの誘導や入浴介助当たってはプライバシーを損なわない対応をしている。また、全職員を対象とした勉強会を開催している。	
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	自分の好きな本を選んで読書をしていただいている。		
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	利用者の方の希望を聞き入れ、その方の過ごしやすい生活ができるよう支援している。		
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	好きな服を選んでもらったり、好きな髪形にできるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	調理の下準備や、お盆拭きなどのお手伝いを行っていただき、食事への関心や楽しみが増えるよう支援している。	食材の購入から下ごしらえ、後片付けなどを利用者と職員が一緒に行い、利用者の希望に反映した食事づくりを行い、楽しい食事となるよう配慮している。また、季節に応じた行事食や祝い膳などの提供もしている。	
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	一人ひとりの摂取量や形状を考慮し、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	個々の能力に応じて、清潔が保たれるよう支援している。		

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	記録を参考にして、時間を見て声かけトイレに誘導し、必要に応じて見守り、介助、排泄の確認等行い、自立できるよう支援している。	排泄チェック表や利用者の表情、仕草から排泄パターンを把握し、利用者に応じた声かけや誘導見守りを行って、トイレでの排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	個々の排泄状態を見て、食事の工夫や運動などの支援をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の気持ち身体状況等を考え、入浴の支援をしている。	本人の希望や体調に合わせた入浴支援を行っている。また、入浴剤や季節のゆず湯などで入浴が楽しめるよう取り組んでいる。	
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	夜間や午睡の睡眠時間を把握し、安眠でき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	一人ひとりの服薬している薬の内容の把握、服薬時の確認等に努めている。		
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	利用者の方の気持ちや気分に合わせて、できる仕事を行っていただき、役割を持って生きがいのある生活を支援している。		
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支援している	ご本人の希望にそって、中庭や隣の公園への外出をしている。また花見や観光施設へ出かけられるよう支援している。	近隣公園への散歩など、その日の気分に合わせて支援をしている。また、季節に応じた花見や観光施設などへの外出支援を行っている。	

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
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	現金の所持は難しいが、買物と一緒にいった時など、現金を渡し支払いのお手伝いをさせていただくなどの支援をしている。		
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	電話や手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	適切な温度管理をし、季節に合った飾り付けをしたり音楽を流すなど工夫をしている。	共用の空間は明るくゆったりとした作りで、温度と湿度の管理がされている。また、季節の観葉植物やインテリアを配置し、壁面には季節に応じた飾り付けや行事の写真などが飾られており、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	畳スペースやソファなど、自由な居場所づくりをしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	ご本人の馴染みの物を持ってきていただき、安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。	本人が使い親しんだタンス、遺影、仏壇、家族写真などが持ち込まれ、その人らしく生活ができるよう配慮されている。	
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	一人ひとりの行動を把握し、安全を考え物の配置に気を配り、過ごしやすように工夫している。		