

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	1171300187		
法人名	社会福祉法人 大樹会		
事業所名	こむろん家		
所在地	埼玉県北足立郡伊奈町小室10145-1		
自己評価作成日	平成23年9月16日	評価結果市町村受理日	

【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)】

今年度「ひとりひとりが主人公に…みんなの笑顔大切に」を目標に掲げ、入居者本人が主役になれる様に、出来ること、やりたいことを把握し、笑顔が見られるグループホームにしていきたいと思っております。

※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	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F		
訪問調査日	平成23年10月13日		

【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)】

施設の周りは、桜の名所や果樹園などがあり、自然豊かな立地条件である。和風仕立ての平屋建ての建物は、広い造りとなっていて、外見からは福祉施設とは思えない造りである。6人という小人数で支援を行うので、利用者一人ひとりに合ったケアの実践が可能である。併設のデイサービスからもお友達が遊びに来るなど、ホームの中は笑顔が絶えない。週2回、利用者と一緒に考える夕食は好評で、朝考え、利用者と材料を買いに行く様子などは、日常生活そのものである。毎月温泉の日というものも設けており、全国各地の温泉を運び、利用者には旅行気分を味わってもらっている。利用者の作品も多数飾られており、まさに利用者本人が主役と呼べる施設である。

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している (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	法人基本理念に基づいて年間目標を設定。目標管理を実施している。23年度スローガン「その方に合ったサービス提供し、豊かな暮らしのお手伝い」	年間のスローガンは、法人理念に基づき職員が考え、毎年変えている。常に目に届くところに掲示したり、会議時に話すなど理念の徹底を行っている。	
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	日常の散歩先での会話を行っている。	近隣の方との関係は良好で、防災訓練の時に参加してくれるなど、関係継続を行っている。日常的に行われている散歩の時には、挨拶をし、日常的に交流している姿が見られる。	
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	町のイベント等での催し物に参加している。民生委員の訪問等、積極的に取り組んでいる。		
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	未実施	運営推進会議は現状としては行っていない。しかし、今後は運営に活かすために、実施に向けた取り組みを検討している。	地域に積極的に関わられる様な働きかけや、利用者・利用者家族との交流を図り、意見をサービスの向上に活かせる様、運営推進会議の開会が望まれる。
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	市町村職員とは情報交換等行っている。包括支援センターとの連携も取っている。	市町村等との連携は、日常的に行われており、協力関係が築かれている。地域包括から利用者の情報をいただいたり、社会福祉協議会からボランティアの紹介を受けたりしている。	
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「介指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	運営方針とケアの実践で、身体拘束はない。	身体拘束をしないケアを徹底しており、職員は研修等で身体拘束をしないケアの重要性をしっかりと理解している。会議時にも話題にするなど、常日頃から身体拘束をしないためには、ということを考え支援している。	
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	社内研修で取り組んでいる。虐待は決して行わない決意で今後も取り組んでいく。		

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	研修等で取り組んでいるが、有効的活用までは至っていない。		
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	質問に十分な説明でお答えし、ご理解を頂けるよう努めている。契約を行う上での本人、家族とのコミュニケーションを大切にしている。		
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	日頃の家族とのコミュニケーションを深める努力をしている。契約書にも苦情、要望等の相談窓口を明記している。	家族からの意見は、電話でも来所した時にも必ず伺い、運営に速やかに反映させている。来所時には普段の様子や生活記録を見もらうなどし、コミュニケーションを図っている。	
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	グループホーム会議、連絡ノートで意見を聞き反映させている。	職員の意見は、全職員がチャレンジノートを作成し、それらの意見を会議時に伝えるなどして反映している。個別面談も行うなど、意見を出しやすい環境作りにも力を入れている。	
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	年間スローガンを基にグループホームが年間目標を立てて提出。期末には、各職員が自己評価し上司の評価を得ている。		
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	定期的に各職員が研修に参加している。法人内の研修にも必ず参加している。		
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	グループホーム協議会等の研修に参加する事で交流を行っている。		

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
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	ご利用前の本人、家族とのコミュニケーション、相談等は窓口である相談員が受け持ち、入居契約完了後は、介護支援専門員が受け持っている。		
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	〃		
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	〃		
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	その方が暮らしていた場所の環境、料理の調理法等を聞きながら入居者との関係づくりに努めている。		
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	コミュニケーションを通して情報を得ている。		
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	親しい方(家族等)へ定期的に連絡をしたり、訪問の受け入れを積極的に行っている。	利用者の友達等が来所することが多く、グループホームに来やすい環境作りを強化している。日頃利用していたスーパーに買い物に行ったり、お彼岸やお盆にお墓参りにいくなど、関係が途切れない支援を行っている。	
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	食卓座席の配慮、共同での作業、レクリエーション、入居者の方がそれぞれの方と関われる様努めている。		

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
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	相談窓口の特養相談室と連携し取り組んでいる。		
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	外出や食事等、日常の会話の中で希望を聞き出す。出来るだけ希望に沿えるよう努めている。困難な場合は、家族も交え話し合い検討している。	利用者の日々の会話や行動から、思いや意向の把握ができるよう支援をしている。家族からも入所前の生活状況を伺い、利用者本位で考えている。	
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	日常の会話で、これまでの馴染みの暮らし方を聞き出す事で個性を生かした環境づくりに努めている。		
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	日頃の生活の中で掃除、洗濯、レクリエーション、料理等を一緒に行う事で変化を見極める。一人一人とのコミュニケーションを大切に、現状の把握に努める。		
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	カンファレンス等の話し合いの中で実施している。	利用者の日々の生活は、職員全員で支援するという考えのもと、介護計画を作る際には全職員の意見を吸い上げ、利用者にあつた計画作成を行っている。日々の生活記録も細やかに記入され、計画を作成時には大変参考になっている。	
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	細かな事でも個別記録に残し、情報を共有している。		
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	身体的な状態変化に合わせ、ケアプランの変更を行い対応している。		

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	日常的に散歩や外出をしている。民生委員の訪問等に関わる機会を持っている。		
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	本人、家族の希望で往診、受診の決定をしている。受診時は日々の様子を家族に伝えている。往診時は職員が付き添い、医師の様子を伝えている。	かかりつけ医への受診は、家族や本人の希望に基づいて行われている。日々の生活の様子を家族には細やかに伝えているので、適切な医療行為を受けることができる。	
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	体調不良時等、すぐに対応している。デイサービス看護課と連携している。		
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。	ソーシャルワーカーとの連携。施設での様子を伝え、退院前の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	ケアプランの話し合いの中で重度化への対応について話している。希望であれば法人内の特養の入居についても紹介している。	重度化した場合の方針は、入居時に家族に伝えている。同法人内にもいろいろな施設があるため、最期まで支援が行える。職員は研修等から終末期への在り方を学び、理解を深めている。	
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	デイサービス、特養看護課との連携を取っている。		
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	消防訓練を実施している。	年4回実施している避難訓練は、すべて消防署立会いのもと行われている。外までの避難や、水消火器を使用した実践に沿った訓練であり、近隣の住民も参加するなど地域との協力体勢も築けている。	

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
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	日々の生活の希望を大切にしている。他の方に聞かれたくない事等は小声で話す、居室で話す等、人格を尊重している。	一人ひとりにあった声掛けを心掛けている。時間毎の声掛けや、周りに聞かれたくないことなどは、耳元で小声で話すなどの工夫が見られている。	
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	一人ひとりの会話に耳を傾け、希望を取り入れるよう努めている。		
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	起床、就寝以外は入居者のペースで過ごされている。		
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	季節に合った好きな物を来て頂く。外出時等は相談にのり、お洒落ができる様、配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「できること」を皆さんが分担して行われている。メニューは、入居者と話し合いながら決めている。食卓に花を飾り、明るい食事になるよう努めている。	食事を楽しむため、曜日を決めて、朝にその日の夕食を利用者と一緒に決めるのは利用者からも好評である。外食の時はメニューを見て自分で決めたり、普段は食べない物を出前するなどの工夫が見られる。	
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	状態に応じて栄養バランスや量を考えている。		
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	ご自分でできる方は自力で、出来ない方は声かけ、見守りにて行っている。		

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
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	おむつ使用者はいないが、排泄失敗のケアに努めている。声掛け誘導等、行っている。	職員は利用者の排泄パターンを理解しているので、時間で声掛けを行うことで、失敗をしないように心掛けている。現状維持が出来るような支援が行われている。	
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	水分補給の徹底、栄養バランスを考えた食事を提供。適度な運動を心掛けている。		
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	入浴時間(長さ)については制限していない。見守りの徹底をしている。	利用者が入りたい、という時に入浴できるよう支援を行い、職員は見守りを徹底している。毎月10日を温泉の日とし、全国の温泉を運んで体験するのは大好評である。	
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	行動についての制限はしていない。休息をとる場所も本人に任せている。(居室、居間等)		
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	薬袋に内容を貼る。個人ファイルにも服薬の内容をファイルしている。		
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	食事の支度、掃除については大体、役割分担が出来ていて、自主的に行われている。外出、散歩、趣味等が出来るように配慮している。		
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	出来る範囲で職員が行っている。付き添えない場合は家族と連携し行っている。	日常的な外出は、散歩や買い物等を行っている。年間12回程、遠方への外出支援を行っていて、花見は季節に合ったものを見に行くなど、利用者の楽しみとなっている。	

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	家族の意向を聞き、対応していたが現在は対応者はいない。		
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	必要に応じ行っている。プレゼント等が届いた時は電話をかけ本人が話をしている。		
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	出来るだけ家庭的な物を使用している。花を飾り、季節感や明るさを出している。	天井が高く、広く作られた共有空間は、木のぬくもりに溢れている。利用者がいつも使用している机の中央には囲炉裏もある。共有空間から庭にも出れ、天気の良い日には縁の下でお茶などを楽しんでいる。	
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	食卓テーブル、ソファー、カーペットと好きなところで入居者同士が過ごせる様、配置している。居室で一人で過ごされたり、自由に移動して頂いている。		
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	特別な場合以外、好きな物を持ち込んで頂き、居心地の良い居室にして頂く。家具の配置換えについても本人に任せ、職員が手伝っている。	利用者が過ごしやすいようにするには、ということを一に考え、好きな家具や馴染みの物を置いてもらっている。クローゼットや流し、ベットなどは備えてあり、快適に過ごせる空間となっている。	
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	共有スペースを広く取っている。浴室、トイレには手すりを設置している。		