

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	1275800116		
法人名	医療法人社団阿叡の会		
事業所名	グループホーム杜の街(たけのこ)		
所在地	千葉県山武郡大網白里町南飯塚404-11		
自己評価作成日	平成23年01月16日	評価結果市町村受理日	平成24年3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://kaigo.chibakenshakyu.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園王町1107-7		
訪問調査日	平成 24年 2月 1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)】

訪問看護ステーションや主治医との連携を密に取りながら、家族や本人の意向の下、ターミナルケアを実践している。また、広い敷地を有効に利用し、花を植えたり、畑の作業を利用者と共に行うことで、四季を通して楽しみを持っている。

【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)】

医療法人が母体であり、同じ敷地内に介護老人保健施設などがあり、医療面、防災面などでの協力体制が確立している。理念には「自己決定権を尊重し、本人及び家族の意思を大切に」とあり、日常生活において日々の献立、趣味の花壇や菜園、散歩など家族や近隣の理解者の協力を得て、実践している。意向を大切にするという点では、看取りも当たり前のこととして実践しており、訪問日現在もターミナル期の入居者のケアが行われていた。

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、戸外に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

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	理念を念頭において日々のケアに繋がっているかカンファレンスで確認している。また、職員の目のつく処へ掲示して意識を心がけている。	理念とともにキーワードである「笑顔の接遇」をホーム内各所に掲示し、徹底を図っている。ホームの事業計画として、理念に基づく目標プランを毎年設定し、3つのユニット別に自己評価することにより、進捗状況の確認と見直しを行っている。	
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	近隣で行われている行事に積極的に参加して交流を深めている	地域で開催される敬老会や福祉祭りに参加するとともに、グループホーム主催の夏祭りには近隣住民にも声をかけ、参加してもらっている。福祉祭りでは介護相談を行い、ホームの存在をアピールしている。	
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	ボランティアや実習の受け入れを通して認知症ケアの方法を伝え、理解を得る努力をしている		
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	話し合いの内容を職員間でも共有し、日々のケアに繋がっている	昨年度の課題のひとつであった開催回数については、2か月に一回開催できるようにした。出席者も家族、市町村、地域からの参加がある。	参加メンバーが固定、少数であるという課題については、引き続き工夫し、さらに活発な意見交換ができる会議になることが期待される。
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取り組んでいる	管理者を中心に連絡を取り合い、協力関係を得ている。	町の新任職員研修を受け入れている。運営推進会議にも出席があり、随時連絡を取る関係ができています。	
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	日常より身体拘束をしないケアについて資料をもとに学習し、全職員が取り組んでいる	身体拘束をしないケアについては、研修を実施し、言葉による拘束を含めて、職員に徹底している。見守りを基本として対応している。	
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	カンファレンスや日常のケアの中で、虐待に繋がるケアはないか話し合っている		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	研修や資料などで学び、該当するケースは関係者と話し合いをして活用している		
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	契約書類を基にわかりやすく説明している。また、改定の際は、家族を集めて事前に説明を行っている		
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	苦情相談窓口を設け、電話等でも対応できるようにしている。町の健康介護課のTEL番号を記載している。	入居者や家族から意見を聞いた時には、その都度業務日誌に記録し、共有することになっている。運営推進会議や家族が来訪した時を捉えて意見を聞き、運営に反映させるように努めている。	
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	事業所の運営会議を月に一回行っている。	管理者は日頃から職員と意思疎通を密にすることに留意しており、意見の言いやすい関係づくりに配慮している。	
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	努力、実績など勤務評定により賞与に反映させている		
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	外部の研修を受ける機会は少ないが、カンファレンスの際に、テーマを設け勉強している		
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	他の施設の行事に参加したり、招待して相互に交流を深めている。また、同じ敷地内の施設と連携をとりながらネットワークを築いている		

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	入居前に面談を行い、本人の様子を把握するとともに意見、要望を聴き職員間で共通理解を持って入居を迎えている		
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	入居前に面談を行い、家族の意見、要望を聴き職員間で共通理解を持って入居を迎えている		
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	担当ケアマネージャーや現サービス担当者と連絡を取り合い、必要なサービスを検討している		
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	本人の状態を把握し、その人らしさを存分に発揮できるケアを第一にともに生活する者として接している		
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	家族との連絡を密にしてコミュニケーションをとりながら行事へ参加していただいたり、病院受診に同行して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	これまで継続してきた趣味や信仰を重視した日々の生活となるように、訪問客の受け入れや墓参りなどを実施している	お正月やお盆には帰宅する人もいる。これまで本人が大切にしてきたものをホームとしても大切に考える支援をしている。飼っていたペットがどうしても手放せない人についても、ホームとしての受入状況を考えた上で、飼うことにした。	
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	職員が仲介役となり、仲間作りや互いの支え合いを支援している		

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
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	季節の挨拶をしたり、関係を断ち切らないように努めている		
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	一人ひとりの趣味や嗜好を把握するよう聞き取りを行ったり、家族に調査している	トイレ介助などのマンツーマンになれる時間を使って、思いを聞くようにしている。それ以外にも個々に話す時間を持つようにしている。困難な場合も、意思の疎通ができていた頃はどんなことが好きだったのだろうかと考えている。	
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	入居当初のアセスメントや個々の生活歴を家族の協力を得ながら把握している		
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	日々の生活や行動、排泄、食事等の情報を記録し、職員間で共通理解に努めている		
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	定期的カンファレンスを行い、気づいたことや変化を話し合い、家族や本人の要望を重視して計画の作成をしている	入居前は自宅で希望を聞き、様子を見て計画に反映させている。入居後は初めのうちは細かく様子を見て、本人を把握したうえで、気づきがあれば、その都度変更している。一か月に一回のカンファレンスでモニタリングをしている。	
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	個別記録や業務日誌を確実に申し送るようし、ケアプランにも反映させている		
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	定期的カンファレンスを行い、気づいたことや変化を話し合い、必要なサービスや介護用品などの検討している		

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
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	行事に地域のボランティアの方に協力いただいている		
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、家族の希望するかかりつけ医の受診をしている	入居者も、もともとのかかりつけ医にかかっている。家族対応が基本だが、急な場合は職員が付き添っている。緊急時には、協力病院が24時間で対応してくれる。	
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	日常より健康状態の把握に努め、心身の状態変化に気づくように努め、訪問看護師に連絡・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。	入退院時、主治医や病院関係者からの説明に出来るだけ立会っている。入院中も面会に行き、状況把握に努めている		
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	GHで出来ること、出来ないことを明確にして訪問看護師や主治医と連携をとりながら支援している	訪問看護との連携で、看取りをしている。医療行為が必要になるなど、段階ごとに家族と話し合いを持ち確認しながら、ターミナルケアを実施してきた。職員は経験する中で、自信をつけてきた。他の入居者もお見舞いや最後のお見送りに参加した。	
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	訪問看護師の指導を受けながら、技術を身につけている		
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	防災訓練を実施し、避難できる方法を身につけている	年3回訓練を実施しており、そのうち1階は消防署立ち合いで行っている。敷地内に同法人の別の施設があること、管理者とは夜間もすぐに連絡をとれる体制なので、夜勤者の安心につながっている。	

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	
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	個々の性格や好みに合わせた声かけを心がけている	個人的なことはみなの前では言わないということが徹底されている。職員の声かけや対応も節度があり、やさしい。		
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	本人の希望を確認してから対応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	個々の生活リズムやパターンを把握し、本人の希望することを優先するようにしている			
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	洋服の購入など本人の好みを確認し、一緒に買い物をしている			
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	個々の好みになるよう食事づくりを心がけている。材料切りや盛り付けなど個々の力に合わせ一緒に行っている	季節感を大切にし、畑で数々採れる野菜や入居者の希望によって、メニューを考え、職員も一緒に楽しく食事している。毎月11日はうどんの日で、職員が手打ちうどんを打ったり、中庭で焼き芋やバーベキューを楽しむこともある。		
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	三食のバランスや量を把握し、間食などで調整している			
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、声かけや介助を行い口腔内の清潔を心がけている			

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	排泄のチェックをしたり、個々の状態により誘導したり声をかけている	入居したばかりの人や必要のある人については、チェック表で管理している。その他の人についても一人ひとりに合わせて声かけするなど、自立に向けて支援している。		
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	乳製品や食物繊維の多い食品を摂って頂いている			
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	無理強いせず、声かけを工夫したり本人の希望する時間に入浴して頂いている	できる限り希望に沿うようにしており、夜寝る前に入る人もいる。入浴拒否の人には家族に声をかけてもらうなどして入ってもらっている。毎日入ることができなくても、足湯をするなど、工夫している。		
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	個々の状態に合わせ、散歩等で体を動かしていただき夜に安眠できるようにしたり、日中仮眠していただき体を休めて頂いている			
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	個々の服薬状況がわかるようになっており、複数の職員で誤薬や飲み忘れがないように声を掛け合っている			
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	会話や家族からの情報で本人の趣味や楽しみを見出し、支援を行っている			
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	個々の希望に沿って外出やドライブを楽しんでいる	買い物や散歩の他、季節の行事で花見やいちご狩り、初詣などに出かけている。外食は職員とマンツーマンで入居者の希望に沿うようにしている。		

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
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	個々の力や希望に応じ家族の理解の下、お金を使ってもらっている		
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	随時本人の希望に応じている		
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	外から差し込む日当たりで寛げるようにソファを配置したり、花や掲示物で季節感を出している	3ユニットのホームでそれぞれのユニットが独立した建物であるが、どのユニットもたっぷりとしたスペースがあり、明るい。ソファを置いて寛げる場所があり、季節がら鬼の面や梅の花が飾ってあった。	
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	リビングを有効的に活用し、それぞれが心地良く過ごせるようにしている		
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	使い慣れた家具や家族の写真などが飾られ、安心して暮らせる居室になっている	仏壇や馴染みの家具を持ってきて、その人らしい居室になっている。家族の写真を飾っている人も多い。	
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	手すりを配置し、トイレ車いすで入れるようになっている		