

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	1290400074		
法人名	有限会社 リンクステージ		
事業所名	グループホーム さくらんぼ		
所在地	千葉県千葉市若葉区野呂町1793-355		
自己評価作成日	平成29年2月7日	評価結果市町村受理日	平成29年6月6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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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生町1107-7		
訪問調査日	平成29年2月24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)】

<p>利用者のそれぞれの立場、状態、状況に立って物事を考え、人として生きていくことを大切に考え支援している。また、ご家族との信頼関係を築くことにも力を入れている。 2011年の東日本大震災以降、防災対策に力を入れ更なる地震災害、首都直下型地震に備えている。</p>
--

【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)】

<p>理念を大切にしている。特に新任職員には時間をかけて研修をして、機会あるごとに理念に立ち返るように伝えており、利用者に寄り添うような支援に努めている。ホームは地域に積極的に行き、老人会などで「認知症出前講座」の講師を引き受け、地域住民と交流をしている。開設から10年を迎えるが、経過年数を感じさせないほど清潔である。室内には空気清浄機や加湿器を設置し、感染症防止にも務めている。協力医療機関との連携で24時間オンコールの体制があり、利用者や家族等も安心できる。また、法人及び管理者は職員の育成に力を入れており、研修には職員が平等に参加できるよう積極的に勤めている。</p>
--

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)	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)	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)	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)	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)	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)	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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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	設立時より、理念をつくり実践している。特に新規採用職員には時間をかけて研修を実施、その他の職員は日常、会議毎に確認し、職員の意識に浸透している。	玄関入り口に理念を掲げるだけでなく、機会ある毎に設立時の初心に立ち返るために勉強をしている。新人には採用時に十分な時間をかけて研修をしている。また、日常の一つひとつのケアも理念に基づいた支援になっているかどうか職員同士で話し合う機会を持つようになっている。	
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	近隣の住民との交流、地域の行事、近隣福祉施設等、協力病院の行事にも積極的に参加させてもらっている。	地域掲示板や広報誌を通じ積極的に情報を得ると共に、地域諸団体からの誘いも多く、地域のイベントなどはできるものから参加をしている。	
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	少しづつではあるが、交流する住民の方も増えてきている。実践を通じて地域の人々からの相談等にも応じている。又地域の老人会で認知症について講演する等交流している。		
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	運営推進会議を定期的開催し、利用者の支援内容・活動等の報告を行い、参加者からのアドバイス等を活かしている。	運営推進会議は、自治会長、地域包括支援センター、民生委員、他グループホームの管理者、利用者、家族等多様なメンバーが参加して定期的開催している。開催日を年間で決めるなど、参加者の予定が立てやすいよう工夫している。	
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	千葉市高齢施設課担当者等、必要に応じて運営上の相談をしている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が出席しており情報交換をしている。また、市の担当課窓口にも書類提出などで出向いたり、市が主催する研修には積極的に参加している。	
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	職員が正しく理解できるよう会議毎に議題に取り入れ教育しながら、介護の現場でも話し合いながら、身体拘束のない支援をしている。	身体拘束をしないケアを実践するため、内外研修の他に、2か月1回のユニット会議で「拘束をしないケア」について話し合いをしている。新任職員には、マニュアルとともに、現場で事例を示しながら伝えるようになっている。	
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	千葉県・市高齢者権利擁護研修を受講した際の資料を利用し、会議や研修および日常の支援を通じて職員の教育を行っている。日頃から利用者を注意深く観察し防止に努めている。		

【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	特に学ぶ機会は設けていないが、成年後見を利用している入居者が複数おり日常的に話題に出てくる状況。家族等と話し合いを進めている方もおり、支援しています。		
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、契約書、重要事項説明書について十分説明し納得してもらったうえで契約している。入居に際しての不安点、疑問点についても時間をかけて説明し理解していただいている。		
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	利用者からの意見、要望、不満、苦情について全職員で対応している。また、苦情受付窓口、責任者を明確に示している。	入居時に重要事項説明書においてホームの苦情相談窓口及び外部の苦情申し立て窓口の電話番号を記載し、説明している。また、家族から職員の名前と顔が分かるようにしてほしいという意見があり、すぐに反映した。	
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	会議や日常の支援を通じて職員からの意見や提案を聞き、反映させ行事や環境改善に努めている。	管理者は職員が日常の気付きや意見を言いやすい環境をつくっており、職員同士でも意見や提案を共有している。ユニット会議や職員会議で検討し、反映させるようにしている。	
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	労働基準法を遵守し、就業環境を含め整備に努めている。		
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	日常的に、専門的知識、技術向上できるようトレーニングしている。内外の研修を段階に応じて受講させている。		
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	地域の同業者と相互の意見交換や見学、研修の受け入れ等、又はこちらから出向き講演する等、交流を図っている。		

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	日頃より注意深く観察し、申し出がなくてもこちらから話を聞く機会をつくる努力、又は提案等をしている。		
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	入居前から、家族の要望、困っていることの解決策を提示する等詳細にわたり信頼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	本人や家族の、必要としている支援を見極め、最善の解決策について必ず話している。		
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	利用者から学ぶことも多く、日常的に様々なことを教えてもらう、家事の一部等を行っていただき、その有する能力に応じ支援している。		
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	契約の時点で、利用者を共に支えていくことの重要性を理解していただき、行事等の参加等を通じて徐々に関係を築いている。		
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	家族と話し合いながら、友人等馴染みの方の面会ができるよう支援している。	利用者個々の状況に合わせ家族と相談し、面会者に対応している。携帯電話で知人と話したり、馴染みの美容師との会話を楽しみにしている人もいる。また、家族と法事に出席するための支援などもしている。	
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	仲の善し悪しや、関係性を把握する努力をし利用者同士の理解ができ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
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	長期入院等で利用が終了した後も、継続的に 関わり支援している。退所後のご家族との交流もある。		
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	利用者個々の要望、意見を聞き支援している。困難な場合は家族と話し合い、相手の立場に立った考えを基本に支援している。	入所時に本人と家族の意向をよく聞き、利用者が発した言葉や行動から、利用者の気持ちを探りながら、思いの把握に努めている。得た情報は記録に残し、共有している。	
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	入居前から、生活歴、馴染みの生活スタイルを 必ず聞き把握に努めている。		
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	その時々を利用者の状態を把握するように努め、支援している。		
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	管理者、計画作成担当者、職員で話し合い、作成している。本人や家族とは日頃から必要に応じて連絡、報告等密に行っている。	聴き取った利用者の思いや意向、職員の気づき、ケア確認表等の様々な記録からの情報を基に、介護計画を作成している。また、定期的なアセスメントやモニタリングで計画の見直しを行っている。	
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	利用者個々に記録をとり、情報を共有し支援の 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	独自で行える支援等を考え、実施できるよう努力している。		

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	利用者本人の要望等に合わせ、地域資源を活用できるよう支援している。		
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	医療連携体制について説明の上、理解いただいている。月2回の医師の往診及び週2回の訪問看護を基本に、専門医の受診も併せて実施し支援している。	利用者は月2回の訪問診療、週2回の訪問看護、週1回の訪問歯科診療を受けており、かかりつけ医および認知症専門医への通院は職員が同行している。協力医療機関は24時間サポート体制にあり、夜間も安心な体制が整っている。	
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	利用者をよく知る協力病院の担当看護師が、週2回訪問しその都度相談、意見交換している。また、電話を利用し相談しながら支援している。		
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。	協力病院入院時の担当医師、MSW、訪問看護師とその都度情報交換、相談等を行っている。		
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、終末期の支援方針について文書を作成し、入居時に家族に説明している。	入居時に、重度化や終末期に向けた支援について説明し、文書にて意向を確認している。状態が変化した場合は再度家族等の意向を確認している。かかりつけ医がいる協力医療機関への入院も可能となっている。	
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	職員に対し緊急時の対応について、採用時に必ず研修を実施している。		
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	職員に対し緊急時の対応について、採用時に必ず研修を実施している。震災以降特に避難訓練等に力を入れスロープを設置している。地域との協力体制は少しずつ築けてきている。	夜間想定訓練も行い、短時間に屋外避難することを重点的に検討した。近隣住民とはよい協力関係ができている。外階段とスロープで避難できるように環境整備している。備蓄は7日分を確保し、警備会社とも契約している。	

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
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	日頃から、利用者個々の立場に立って理念に基づいて支援している。	一人ひとりのプライドやプライバシーの保護を大事にし、研修やユニット会議時に時間を割いて学んでいる。管理者やリーダーは職員の声かけなどについて現場で気づいたことがあれば、その場で一緒にどのような声かけがよいのか考えている。	間取り上、玄関の近くにトイレがあるためドアの内側にカーテンを入れたが、きちんと閉めてプライバシーの確保できるよう支援の徹底が期待される。
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	利用者個々が、自己決定できるよう働きかけている。		
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	個々のペースに合わせて支援するよう努力している。		
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	日々の整容支援、訪問美容院を利用し支援している。		
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	利用者個々の好みを活かし、準備、後片付け等共に行ってもらっている。	ユニットごとに手づくりしており、食器や盛り付けの彩りにも気を配っている。下ごしらえや配膳を手伝う利用者もいる。利用者の希望をメニューに取り入れたり、屋外でのお茶や外食など、気分を変えて食事が楽しくなるように工夫している。	
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	利用者個々の状態に合わせて栄養、摂取量、水分摂取量を管理し支援している。		
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	利用者個々の能力に応じ朝食後、夕食後に支援している。また、肺炎予防等を含め訪問歯科医の診療も取り入れている。		

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	利用者個々の能力、状態に応じて支援している。	トイレでの排泄を原則としており、排泄チェック表で一人ひとりの排泄と水分摂取のパターンを把握してトイレ誘導をしている。中にはハビリパンツやおむつから布の下着になった人もいなど自立に向けて支援している。さりげない声かけにも努めている。	
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	利用者個々の状態に応じて、水分摂取を勧め、様々な飲物、乳製品等をとってもらっている。		
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	時間帯は決めているが、曜日は決めず支援している。必要に応じて時間帯をずらすこともある。	浴室は明るく清潔で、お風呂は毎日準備しており、週2回は入浴できるように支援している。ゆず湯など季節感を取り入れ、湯温などは一人ひとりの好みに沿った支援に努めている。	
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	生活習慣や、利用者個々のその日の体調等に 合わせて支援している。		
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	服薬状況の管理を徹底している。また、医師、看護師と連携し症状の変化について確認をしている。		
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	利用者同士の助け合いや、掃除、食事の準備等役割を持って生活できるよう支援している。		
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	外出の機会を積極的に設け、外出、外食、散歩、買い物等の支援を実施している。	気候のよい時期は、屋外のベンチで牛乳やお茶を飲みながら外気浴をしている。初詣や花見会、ショッピングセンターへの買い物や外食なども継続して行っており、外出の機会も増やしている。他施設や協力医療機関主催の納涼祭等にも、参加している。	

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	本人、家族と話し合いながらお金を所持してもらう支援をしている。		
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	電話の希望があれば、利用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	花瓶に花を飾る、観葉植物を置く、またクリスマスツリーを置くなど、季節に応じて工夫している。	リビングは採光がよく明るい。リビング、洗面所、トイレ、浴室、廊下等共用空間は掃除が行き届き清潔で、加湿器、空気清浄機を設置して、乾燥予防にも配慮している。廊下も十分な広さがあり、車いすも利用しやすく、居心地のよさそうなホームである。	
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	リビング以外にも、談話スペース等過ごせる場所を設けている。		
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	居室で使用する家具等は、本人や家族と相談し状況に応じて使用してもらえるようにしている。	居室のドアには職員が手作りした表札が掛けられている。居室内は、自宅から持参したテレビやタンス、仏壇などを置き、利用者が落ち着ける場所になるよう支援している。	
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	安全に生活が送れるよう、工夫している。		