

### 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	1870400247		
法人名	有限会社 ケアライフ光		
事業所名	グループホーム 孫子老		
所在地	福井県小浜市遠敷57-13		
自己評価作成日	平成24年 2月 10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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成24年2月23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)】

健康管理に力を入れ、早期発見・早期治療を心がけ皆さんが生き生きと暮らせるように、ケーキ作り等を行い、おやつに食べてもらったり面会に来られた家族の方にも食べてもらって満足してもらっています。

【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)】

当ホームは小浜市中心部を走る国道27号線からほど近い田畑や山に囲まれた自然豊かな地域に立地している。職員はホームが入居者の第二の古里になるようにとの思いで、日々のケアに取り組んでおり、外出支援の際も本人・家族の希望に個別に対応するなど、入居者一人ひとりに寄り添った支援に努めている。また、入居者と共同で行うおやつ作りは、入居者、職員のみならずふれあいサロンの参加者や近所住民、医師の分も作って提供し好評を得ており、これが入居者の喜びや生きがいにつながっている。また、地域住民との連携も密にとっており、入居者が外出した際に近隣住民からあいさつ・声かけ・見守りが行われたり、野菜の提供を受けるなど良好な関係が構築されている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、活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+-) + (Enter+) 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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	第二の古里になるようにいつも笑顔で生きがいのある暮らしが送れるように手伝いする。	理念を廊下の目に付く場所に掲示し、職員間でも理念について話し合う機会を設けるなど理念の共有を図るとともに実践に努めている。	
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	家族の方の了解を得て本人も希望すれば、ふれあいサロンに参加している。	地区のふれあいサロンなどに参加し、地域住民との積極的な交流に努めている。また、サロンに参加する際は、手作りのお菓子を持参し提供するなど交流が深まるよう工夫している。	
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	ふれあいサロンの場を借りて認知症について簡単な話をしたいと思っている。		
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	運営推進会議での話を職員に報告しサービスの向上に努めている。	運営推進会議は、家族や民生委員、市職員、入居者代表の参加を得て開催しており、ホームの運営状況報告や相談など情報交換に努め、得られた意見を積極的に運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	相談したい事例が出た場合、健康長寿課の担当者に相談に行っている。	ホームに関する相談などがあれば市健康長寿課に気軽に相談できる関係構築にある。	
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	玄関の施錠は行ってないし、朝礼時にその都度話し合い、スタッフ一同理解して取り組んでいる。	管理者は身体拘束について学習した内容を職員に伝達するなど職員の資質向上に努めている。また、玄関や共有空間は施錠せず、外出の際は職員が付き添っている。入居者の外出を職員が気付かない場合でも近隣住民から連絡を得られるなど、地域ぐるみで見守りが行われている。	
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	時々朝礼時に再確認しスタッフ一同理解して取り組んでいる。		

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	研修の場で権利擁護に関する制度を学んだが現在必要とする人がいない。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に納得のいくように説明している。		
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	運営推進会議の際、利用者代表者、家族代表に出席してもらい意見をもらっている。	入居者の意向は普段の言動から汲み取るように心掛けており、家族の面会時には家族からも意見を聴くよう努めている。	
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	職員からの意見や提案があれば良いことと思えば取り入れている。	職員の意見や提案を聞く機会は特に設けていないが、管理者は何でも話せる関係づくりに努めており、職員の意見・要望を運営に反映させることもある。	ホームのさらなる発展のため、定期的に職員の意見を聴く機会を設けるなど職員が発言しやすい環境づくりに一層努められ、得られた意見を業務改善につなげる取り組みを期待する。
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	勤務態度を見て昇給したり、家庭の事情によりその人の希望を聞き入れ時間の調整をしている。		
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	実践者研修に参加したり、近くで行われる認知症講演会に参加するように指導している。		
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	同業者との交流は大切だと思うが実行出来なくて悩んでいる。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時に本人や家族から十分話を聞かせてもらい安心して生活してもらえるように務めている。		
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	時間をかけて話を聞かせてもらい、緊急時の対応重度化した場合等の対応について説明し安心して生活してもらえるように努めている。		
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	ホーム内で行う関わり方の説明はしているが、他のサービスを利用するケースはない。		
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	ケーキ作りや作業をする際、年の功だなあと教わる事がある。		
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	外出・外泊に協力してもらい利用者の家族が面会に来られた際、職員と一緒に作ったケーキを召し上げて頂き感激してもらっている。		
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	週に1回、仏壇にお参りして仏飯や水をお供えして家の事を守って下さいとお願いしている。	入居者・家族の要望を取り入れ、自宅を訪問したり畑仕事を手伝ったり交流の少ない家族には訪問を促すなど、今までのつながりが継続できるよう配慮している。	
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	気の合う人同志で、洗濯物をたたんでもらったりしている。		

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	病院に移られた方の所へも時々面会に行かせてもらったり、亡くなった方のお宅へもお盆にお参りさせてもらっている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	毎朝「今日はどうのように過ごしたいですか」と担当者に聞いてもらい、希望された事は実行してもらっている。	職員は入居者の思いを把握するよう努めており、思いの伝達が困難な入居者には表情や仕草、関わりを通じて把握している。	
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	入居前に本人や家族から今までの生活歴や暮らし方を聞いている。		
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	定期的な2回/1日のバイタルチェックの他、必要時にもチェックし異常の早期発見に努め、その人に合った脳トレーニングを行っている。		
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	本人・家族・職員間で話し合ってプランに生かしている。	入居者・家族の意向と職員の気づき等を踏まえて介護計画を作成している。なお、本人の状況に合わせ計画の見直しを行っているが、記録がないためこれまでの経過が分かりにくい。	職員間の更なる情報共有ができるよう経緯、経過の記録に努め、入居者の状態変化や介護計画の変更が明確となるような取り組みが望まれる。
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	毎日、個別の日誌に記録し、昼休みや申し送り時に情報を共有して介護に生かしている。		
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	無理のない様にその人に合ったサービスを提供している。		

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	人中出现ることが嫌でなければ、ふれあいサロンに参加して楽しんでもらっている。		
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	従来のかかりつけ医の元へ診察にお連れしている。	基本的に入居前のかかりつけ医による受診としており、通院の際は緊急時に備え職員2名が同行している。また、受診結果を電話や手紙で家族に連絡するなど連携を図っている。	
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	24時間、看護師在住でありヘルパーと看護師の連絡が密に取れている。		
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。	入院時及び1週間後退院前に主治医と面談している。		
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	入居当初に重度化した場合の話をさせて頂き、当ホームでの生活が困難となった際には、適した病院の相談員に連絡を取っている。	入居時に重度化・終末期のホームの関わり方を説明し、家族の希望を聴いている。なお、終末期は入居者・家族の希望に応じてかかりつけ医と連携しながら看取りを行っている。	
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	勉強会を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い近所の御夫婦に参加してもらったり、近隣の人に災害時の救援をお願いしている。	消防署員の協力の下、火災を想定した避難訓練を近隣住民の参加を得て実施している。避難方法などホーム内で話し合い安全かつスムーズに避難できるよう努めている。	今年度2度目の訓練が未実施であるため、定期的な避難訓練の実施に向け早期に取り組まれない。

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員が本人に伝えるより、娘さんに言ってもらった方がよさそうな方には、娘さんを通じてお話してもらっている。	入居者の意向を聞き、個々の人格を尊重した支援に取り組んでいる。	
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	毎朝、担当の職員が何をして過ごしたいのかが希望を聞き、取り組んでいる。		
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	本人に無理がかからないように、自分のペースで過ごしてもらっている。		
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	今迄の行きつけの美容室へカットにお連れしたり、望まれる方には肌がかさつかないように化粧水をつけている。		
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	気が向けばみそ汁を作ってもらっている。	入居者は調理、おやつ作りなどできることを職員と一緒に楽しみながら関わっている。また、食事時間を本人のペースに合わせている。	
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	食事量や水分量をチェックし、お茶を飲まれない方には、スポーツ飲料で対応している。		
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	朝食前・毎食後に職員がそばについて取り組んでいる。水でむせが見られる人には、とろみ水で対応したり、口腔ケア用のスポンジを使用している。		

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	本人の排泄パターンを把握しポータブル誘導を行い、紙パンツに尿汚染を認める人は、トイレについて行き確認している。	入居者個々人の排泄パターンを把握し、職員がプライバシーに配慮しつつ誘導を行っている。	
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	水分を十分に摂ってもらったり、ヨーグルトを食べたりしてもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間は希望を聞いて好きな時間にしてもらっている。	入浴時間を特に決めてはならず、入居者の希望に応じて入浴することができ、プライバシーに配慮しながら1対1で介助している。	
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	その人の状態を把握して支援している。		
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	看護師が職員全員に薬に関する説明を行い、誤薬や飲み忘れがない様に支援している。		
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	その人に合った事をして頂いたり、レクリエーションを通じて、皆さんの楽しい笑顔が見られ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に支援している	散歩に行きたいと希望があれば一緒に出かけ、大好きな歌手のコンサートに一緒に出かけたりしている。	天気に応じて近隣に散歩に出かけている。また、帰宅を希望する入居者にも柔軟に対応するなど入居者の希望に応じて支援している	

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
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	本人と家族との話し合いで希望通りにしている。		
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	プレゼントを送って頂いたりした時には、お礼の電話をしたり、入居直後、家族に元気な声を聞いてもらい安心してもらっている。		
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	換気や室温に気を付け、ゆったり過ごせるようになっている。	リビングには大きな窓があり、採光が良く明るい。キッチン是对面で職員と入居者が互い会話しやすい造りとなっている。しかし、収納場所が少ないためか使用しないポータブルトイレが廊下の端に置いてあったり、浴室に物が置いてあった。	共有空間の整理整頓を心がけ、安全な環境づくりに努められたい。
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	気の合う人と洗濯物をたたんだり、折り紙をした人はいは横で折り紙を楽しんだりしている。		
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	本人や家族と相談し、なじみの物を持ってきて頂いたり、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室からは外の自然が一望でき、入居者はなじみのものを持ちこむなど居心地の良い空間となっている。	
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	利用者の状態に合わせて取り組んでいる。		