

### 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	1270600313		
法人名	社会福祉法人 清和園		
事業所名	セイワ美浜グループホーム (むつみユニット)		
所在地	千葉市美浜区磯辺2-21-2		
自己評価作成日	平成23年12月22日	評価結果市町村受理日	平成24年3月27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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyu.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyu.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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24年1月20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>入浴日は特に曜日の固定はしていない。入居者の希望により入浴して頂いている。</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>ホームの理念は「笑顔で親切、丁寧、謙虚な支援」とあり、職員の日常のケアに反映されている。節度ある接遇が入居者の心の安定と信頼感につながっていることが伺える。法人全体で施設見学会を実施した。自治会の回覧板やポスターの掲示により広報した結果、近隣から180名の参加があり、法人全体の存在をアピールすることができた。誕生日には家族が訪ねてきて、一緒に祝い膳を囲むなど、入居者のこれまでの関係継続を大切にしている。</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)	○	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)	○	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
<b>I 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	セイワ美浜グループホームとして独自の理念を作り、勤務室内やホームの入口等常に見える場所に理念を掲示し、常に意識して業務に取り組むよう努めている。	事務室等に法人の理念、ホームの理念を掲示し、周知徹底を図っている。理念に基づく具体的行動指針を明記することにより、職員が実践するうえでの拠り所となっている。	
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	近隣のお店に入居者とともに買い物に出掛けたり、地域と交流できるようにしている。	敷地内に法人の別の施設が併設されており、合同で施設見学会を実施して地域から180名の訪問があった。中学生の体験学習を受け入れたり、吹奏楽部の訪問などがある。	
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	現在ではできていない。検討中です。		
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	会議を実施することにより有意義な意見交換ができるようになってきている。評価の取り組みや報告、家族からの意見を踏まえサービスの向上に活かしている。	今年度は4回開催し、ホームの近況報告を中心に質疑応答があった。出席者の拡大と議題のあり方が今後の課題となっている。	地域貢献、災害時の協力体制確立の観点から、近隣住民の参加を求め、会議の充実を図ることが期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行っている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加している。また、法令に関すること等、聞きたいことは何でも電話で相談できる。	
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	玄関の施錠は夜間のみ防犯上の理由で行っている。それ以外では身体拘束を行わないように努めている。	法人全体で身体拘束廃止委員会を設置している。職員は身体拘束について十分理解しており、拘束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	学ぶ機会が少ないが、虐待防止に努めている。		

【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
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	現在はない。		
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	契約前や契約時には、家族と十分に話し合い、入居者の不安を出来る限り軽減できるよう、また安心した生活が送れるよう説明を行い、理解・納得をしてもらえるよう努めている。		
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	家族からは日常の面会時や運営推進会議、家族面談等の場で意見を聞き、運営に反映できるよう努めている。	入居者や家族からの意見などは伝言メモ、連絡ノートにより情報共有を図っている。運営推進会議で出された意見についても、反映するようにしている。	
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	定期的な会議の開催や、適宜話し合い・相談の時間を設けて運営に反映させている。	毎月1回のユニット会議を基盤として、法人内の事業所の責任者によるリーダー会議を経て、法人本部との協議により反映させている。	
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	行っている。		
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	行っている。		
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	定期的に、外部研修への派遣を行い、研修を通して交流できる機会を作っている。		

【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
<b>II. 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	入居の問い合わせや見学時、事前の面接時等に、現在の状況をできる限り本人から気持ちを聞くようにしている。		
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	事前の面接時等に、現在の状況の把握を行い、どのような問題を抱えているのか、またどのような支援を希望しているのかを確認している。		
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	現在の状況を確認した上で、本人のニーズにあった併設のサービスを紹介する等行うようにしている。		
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	日々の生活の中で、本人の能力に応じて家事など手助けや、やり方を教えてくれる場面がある。		
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	面会時にコミュニケーションを図り、情報交換をすることで家族への協力をお願いしている。		
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	本人への郵便物を届けたり、面会時は居室やお茶を飲んで過ごせるよう配慮している。	調査訪問時にはちょうど誕生日を迎えた入居者がおり、祝い膳を家族と一緒に囲んでいた。家族の協力でお墓参りに行ったり、年賀状を書くなどの支援をしている。	
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	入居者間のトラブルがないよう配慮し、関係の把握に努めている。また食事作りなどでも入居者同士が関わりあうように声をかけている。		

【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
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	行っている。		
<b>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</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	本人の意見や表情や訴えなどで、意識して把握できるよう努めている。	好きなテレビや音楽、家事、過ごし方など、日常の会話の中や、表情から読み取るように努めている。言葉では拒否をしても、表情を見ると違う場合もある。	
24	syoku	○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	本人や家族から情報を得て、生活歴や馴染みの暮らし方を職員が共有できるよう努めている。		
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	リズムシートや個別記録に残すことにより把握できるよう努めている。		
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	ケアカンファレンスや、家族面談や来園時に情報を集め、介護計画の作成につなげられるよう努めている。	職員の状況報告や家族の面談で聞いたことをもとに、介護計画を作成しており、モニタリングを定期的に行っている。ケアプラン更新時には書面により意見、要望を確認している	
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	生活の様子の記録や職員間の連絡ノートを活用し、情報の共有に努め、介護計画の見直しに活用している。		
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	入居者や家族の要望を聞き、個別外出等の計画・実施している。		

【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
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	定期的に傾聴ボランティアの方に来てもらったり、家族ボランティアに協力してもらったりしている。		
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	要望があればかかりつけ医に相談し適切な医療を受けられるよう努めている。	入居時に希望を確認し、家族の協力でこれまでのかかりつけ医に受診できる旨を説明している。この他、市の検診を利用したり、提携医療機関の協力を得ている。	
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	看護職の配置はありません。		
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。	主治医と相談や情報交換を行い、状態の確認や退院の見通しについて確認している。		
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	当施設でのできることを説明しながら家族の意向の確認を行い、併設の他事業所への移動も視野に入れて検討を行なうよう努めている。	入居時に、ホームとしてどこまでできるかを説明している。状況の変化に応じて、段階的に家族等に意向を確認し、同法人の特別養護老人ホームへの転居を検討することもある。	
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	急変時の対応マニュアルを随時確認している。また、救急法研修へ参加している。		
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	年4回防災訓練を行っている。地域との協力体制については、今後の課題であり検討中です。	法人全体で防災会議を毎月開催し、防災訓練も実施している。避難経路となっている渡り廊下で併設の施設に移動することができる。また、備蓄についても十分な準備がある。自治会からは協力体制についての話もある。	常勤、非常勤を問わず、全職員が年4回の訓練のどこかに必ず訓練に参加して、避難方法を確認することが期待される。

【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
<b>IV. 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	トイレ誘導や失敗など、周りの入居者に分からないように、さりげなく声かけを行う等の配慮をしている。	ユニット会議で話し合っている。また、問題のある行動があった時には、その場で互いに注意しあうようにしている。個人情報の記録は事務所のキャビネットで保管している。	
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	本人の希望を確認出来るように努めている。		
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	可能な限り入居者個々の意思を尊重できるよう努めている。		
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	洋服は更衣時に本人の希望で選んでもらっている。また、近く美容院を利用している入居者もいる。		
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	献立決めや食事作りは入居者・職員が一緒にいき好みや力を活かせるように努めている。また、一緒に食事をしたり後かたづけを行っている	朝食と昼食は法人全体の厨房で作ったものを、各ユニットで取り分けている。夕食はホームでユニットごとに、入居者の好みを聞きながらメニューを決め、買い物に行って作っている。誕生日には家族が訪ねてきて、一緒に食事をしたり、外食をしている。	
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	食事量・水分量を毎食ごとに記録しチェックしている。また、必要に応じて食事介助や水分摂取の促しを行っている。		
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	支援が必要な入居者には職員が行っている。		

【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
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	排泄チェック表で個別のパターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行っている。	トイレで排泄することを大切にしている。そのためにチェック表でパターンを把握し、声掛けをしている。最初、トイレに行くことを拒否していた人がトイレでの排泄ができるようになった例もある。	
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	乳製品等を提供するなど工夫している。また声かけを行い適度な運動の促しや主治医に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望に合わせて入浴できるように配慮している。	入浴チェック表で入浴した日を確認しており、入浴が嫌いな人でも最低週2回は入れるようにしている。	
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	本人の希望に合わせて就寝の声かけを行っている。また、ベットを使用していない入居者もおり、生活習慣に配慮している。		
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	処方箋は個別でファイルしており、内容を把握できるようにしている。変化の確認を行い、必要であれば、かかりつけ医に相談している。		
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	その日の気分や体の調子に配慮しながら、家事や散歩などの支援を行っている。		
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に支援している	希望にそって買い物など外出支援を行っている。また外出行事や個別外出なども計画したり、家族が散歩等に協力してくれる場合もある。	気候が良い時期は毎日散歩に出かけている。定期的に図書館に本を借りに行く人もいる。また、誕生日には行きたい場所や外食に行くことにしている。	

【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
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	自己管理できる方は買い物や外出時に自由に使ってもらっている。その他の方は本人や家族の希望で預かり金を使用している。		
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	入居者の意向によって支援できるようにしている。		
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	室温の調整や清潔保持に努めている。家族から頂く花等を飾ったりしている。	ゆったりとした共用空間は畳の部分があったり、ソファでテレビを見るなど、好きな場所で過ごすことができる。二つのユニットの間に広いウッドデッキがあり、開放感がある。	
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	ウッドデッキやソファ等で本人が過ごしたいところで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	本人がこれまで使用していた生活用品や家具を持ち込んでいただき、居心地の良い生活空間を作っている。	使い慣れたタンス、人形、籐椅子などを置いて、その人らしい居室になっている。	
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	一人ひとりのできること、わかることを引き出せるようにつとめている。		

【評価結果】