

平成22年度

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	1472301165	事業の開始年月日	平成18年3月1日	
		指定年月日	平成18年3月1日	
法人名	株式会社 へいあん			
事業所名	グループホームへいあん鴨宮			
所在地	(〒250-0874) 神奈川県小田原市鴨宮820			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	平成22年1月5日	評価結果	市町村受理日	
		市町村受理日		

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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>1. 「お客様が主体」を基本理念とし、日頃のケアは基よりご家族の協力もいただきながら一人ひとりの希望や意向に添った個別ケアを実施している。（馴染みの場所の同行・買い物・ドライブ・日帰り温泉・山歩き・編み物・ご近所散策・絵画・習字・カラオケ・園芸など）</p> <p>2. 最期まで寄り添うことができるように研修や勉強会等で職員のスキルアップを図り、ターミナルケアを実施している。</p> <p>3. 自治会や近隣の皆様が協力的であり、自治会の行事に参加させていただいたりホームの行事にきていただくなど交流は年々深まっている。 また、避難訓練においては近隣の方から「参加したい」との希望があり、避難方法を一緒に考えて下さるなどより地域に根ざしたグループホームを構築しつつある。</p>
--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年1月24日	評価機関 評価決定日	平成23年4月21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）】

<p>【事業所概要・運営】 このホームは、JR東海道線鴨宮駅から徒歩10分、巡礼街道から南に入った水路沿いの閑静な住宅地に立地している。東側の水路隣に柿畑があり、マンションの建設に向けて工事中である。水路に沿って歩道や公園がある。建物は周囲の環境にマッチした外観と色調である。居室は南向きで、食堂と居間は仕切りを取ると運動会の会場になるほど広く、畳のコーナーもある。 運営会社は、藤沢から小田原までの東海道線沿線を中心に在宅系・居住系介護サービスの事業所を展開しており、理念として「お客様第一」を謳っている。</p> <p>【利用者への姿勢】 「利用者」という表現を契約書の文言でもスタッフの口頭表現でも使わず、「お客様」という表現に統一している。事業所では「明るく、笑顔で、寄り添う時間を大切に」を理念に掲げ、サービスの品質向上に努めている。</p> <p>【家族への対応】 家族会があり、家族参加の行事(夏祭り、運動会、クリスマス会)が行われている。家族向けの「鴨宮だより」のほかに、家族の要請があれば利用者の情報をネットで配信している。</p> <p>【食事】 職員が献立の作成、食材の調達、調理を行っており、オープンキッチンで家庭料理を丁寧に作っている。月の初めには赤飯を提供している。利用者は食卓で焼きそばを作ったり、鍋料理を楽しむこともある。また、出張板前が寿司を握りテンプラを揚げたりして、その場でプロの味を楽しむイベントも行われている。</p> <p>【外出支援】 外出行事は、観梅、花見、温泉（箱根湯本）、すすき見学（仙石原）、買い物ツアーなど多彩である。また、個別の要望に出来る限り応えたいとして、海の好きな方には浜に、山の好きな方には山の雰囲気味わえる場所に出かけている。また、台風の時に自宅付近の状況を心配している方と、自宅と周囲の安全確認に一緒に出かけるなど、きめ細かい支援を行っている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20

事業所名	グループホームへいあん鴨宮
ユニット名	かるがも

アウトカム項目	
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)
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)
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)
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)
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)
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)
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)

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ます。 (参考項目：9.10.19)
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：9.10.19)
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11.12)
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。
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。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	毎朝申し送り時に理念を唱和し共有している。	会社の理念は玄関に掲示している。事業所独自の理念である「いつも明るく、やさしい笑顔で、お客様に寄り添う時間（とき）を大切にします」は、申し送り場所に貼付し、申し送り時に唱和している。	
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	自治会の行事に参加したりホームの行事にきていただいたりしている。	鴨宮第2地区自治会に加入している。地域の掃除への参加や公民館での文化祭に作品を出品している。太極拳、紙芝居、習字などのボランティアを受け入れている。毎月保育園の園児との交流もある。	
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	運営推進会議において、症例を通じて「認知症について」の説明をしている。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	事故報告・ひやりはっと報告・症例発表を行い、いただいた意見をサービス向上に活かしている。	2か月毎に会議を開いている。自治会役員、民生委員などが参加し、地域との情報交換の場になっている。会議では事業所報告やサービス内容の説明のほか、外部評価結果の報告もしている。	
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		小田原市の担当課は高齢介護課であるが、日常は第5地区地域包括支援センターと連絡をとっている。運営推進会議にも出席してもらい、議事録を届けている。また、市の研修・講演会などにも参加している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	フロアの入口は常に開放している。ベッド柵設置の際は管理者・リーダーを中心に十分に検討している。	契約書、重要事項説明書の中には、緊急やむを得ない場合を除き一切身体的拘束は行わないことや、居室の外から鍵を掛けないことが明記されており、実践している。ユニットは開放し、玄関は夜間のみ施錠している。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	不適切な言葉使いについては注意をしている。			
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	活用事例はない外部研修での内容を共有している。			
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	必ず全文を読み上げ質問等に応え、納得の上で契約を行っている。			
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並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	ケアプラン説明の時を中心にご家族からの意見や要望をうかがっている。	家族会は行事(夏祭り・運動会・クリスマス)を兼ねて開催している。家族会や運営推進会議で意見・要望を聞いている。法人として満足度調査を実施している。家族等の要望を受け、箱根の温泉に出かけることもある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は日頃より職員と積極的にコミュニケーションをとり、意見や提案を聞く機会としている。	法人の担当責任者・管理者を交えての会議があり、その中で職員の意見を聞く機会がある。看取りの研修強化や介護技術の講習会の実施などが提起され、実施されている。	
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1～2回程度面接の機会を設け（OJT）意見を聴き、職場環境や条件の整備に努めている。		
13		職員を育てる取組み 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	個別研修計画を社内で作成し、成長目標を設定しています。社内外の研修にも積極的に参加している。		
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つくり、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組みをしている	市内グループホーム連絡会主催の研修にて他グループホーム職員との交流の場を持つようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	初回アセスメントに十分時間をとり在宅CMからも経過についての情報収集を行い不安の軽減に努めている。入居前に見学・体験の機会を設けている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントに十分な時間をとり情報収集し、できる限り対応できる様に関係づくりに努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	在宅CMからも情報収集を行い継続すべきサービス利用については検討をしている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	昔からの風習などはお客様から教えていただいたりしている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人のホームでの様子を情報提供し、ケアについて家族と相談しながら行うことで共に支える関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族の協力のもと、以前の住居の掃除やお墓参りを継続している。元同僚や友人・隣人の面会を継続できるように支援している。	利用者からの思い出や馴染みの場所への外出要望に応えている。台風の後、自宅が被害にあっていないか心配している方と、自宅まで行き一緒に確認したり、海や山の好きな方には、雰囲気味わえる現地まで行くこともある。	
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	会話が進んでいるお客様には見守りをし、かみあわないお客様同士や目にあまる行為・危険が伴う可能性のある場合は職員が間に入り支援している。		
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	退去後は電話などで現在の状況をうかがうなどしているが支援までには至っていない。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	言葉での訴えができる人は想いや期待に沿ったおもてなしを、言葉での訴えができない人は表情などで感じ取りながら希望に添えるように努めている。	利用者の思いや意向については、基本情報、ニーズの把握、暮らしの情報などに整理し、把握している。日常生活で捉えたことや家族からの新たな情報は会議等で情報を共有し、ケアに役立てている。	
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	ご家族・在宅CMから情報収集を行い把握に努めている。		
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	定期的にあセスメントを行い現状の把握に努めている。		
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	計画作成担当者を中心にミーティング時に職員間で意見交換を行っている。また、24時間生活変化シートや私の気持ちシートを活用している。	「私の気持ちシート」に利用者の「不安や不快な事、やりたい事、嬉しい事、介護での願い、職員の今迄のケアの反省点など」を記載している。それをもとに、職員全員が参加して検討し、計画を作成している。	
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	ご家族が状況把握ができるよう日々様子をありのままに記入している。ケアの実践の有無はサインをすることで共有し介護計画の見直しの際参考にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別ケアの時間を設け、一人ひとりにあったケアを心掛けている。		
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	託児所での交流や太極拳・習字のボランティアの協力で支援している。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	入居時にホームの往診医がこれまでのかかりつけ医を継続するか自由に選んでいただいている。内科以外で受診が必要になった時はこれまでのかかりつけ医を第一に選択し支援している。	事業所への往診は協力医療機関の主治医が月に1回、歯科医は毎週である。入居以前からのかかりつけ医を継続して受診している方は1名いる。主治医の科目外である皮膚科・眼科などへの通院は看護師などが同行している。	
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	ホーム常勤看護師に勤務にかかわらず報告する体制をとっている。		
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、また、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。又は、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。	入院時は看護・介護サマリーを提出している。退院時は担当看護師より情報収集を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	終末期においては、ホームでできること・できないことをご家族・主治医に説明した上で方針を共有している。	昨年より看取り加算の算定を受けている。看取りケアの実施に伴い、指針の作成や家族への説明、職員への研修などを行っており、22年4月以降1例の看取りを経験した。今後の課題としては、研修を重ね、職員のスキルと経験の向上することが挙げられる。	利用者や家族に対するケア、臨死期の身体的変化などへの対応について、看護師や外部講師などから経験に基づいた現実的な対応方法を学ぶ機会を増やし、職員が不安なく連携してケアができる体制を作ること期待したい。
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	毎朝申し送り時にCPR手順の唱和をし、急変時に備えての訓練をしている。	/	/
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	地域住民や消防署の協力のもと年2回の避難訓練を実施している。	今年度は5月と10月に、地域の方も参加し災害訓練を実施している。課題としては、夜間1人勤務の際の避難誘導が挙げられている。スプリンクラーが設置されている。非常用飲料水、食料などの備蓄は3～5日分を備えている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	日常より言葉使いや手招きなどに注意をはらっている。気になる職員には管理者が指導する。	会社の理念に「お客様を第一に」、事業所独自の理念でも「お客様に寄り添う時間を大切に」と謳っているように、「利用者」という表現はせず、「お客様」と呼んでいる。丁寧な言葉使いを心がけ、手招きなど手や指での表現は行わないようにしている。	
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	危険が生じる場合を除いてはできるだけ本人の希望されていることを第一とし見守りをしている。		
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し、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	業務優先ではなくお客様のペースで過ごしていただき、状況によっては業務を変更するなど柔軟に対応するよう努めている。		
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	これまで使用していた化粧品等は継続している。洋服は本人の好む着方を尊重しつつおしゃれに着られるよう支援している。衣類の選択ができる人はご本人に決めていただく。		
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	盛り付けや下膳・洗い物などは一緒に行っている。デザートはお膳にのせず後出しをして楽しまれている。	フロアごとに職員が献立を作成している。利用者が職員と一緒に食材の調達や調理を行うこともあり、訪問当日は焼きそば作りを手伝っていた。出張板前が寿司、天ぷらを作りプロの味を楽しむ機会もある。職員も利用者をケアしながら同席している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要に応じて体重・年齢から必要カロリーを計算し、摂取しやすいように口内アセスメント・食形態の工夫をしている。水分摂取量のチェックを行っている。		
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に、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	口腔ケアは毎食後行っている。義歯のお客様には外して洗浄していただくよう声掛けしている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンをアセスメントしトイレ誘導を行っている。尿意・便意のサインを見逃さないように努めている。	排泄は、自立の方が8人、一部介助の方が8人、全介助の方が1人である。一部介助の方は、排泄パターンを把握し、さりげなくトイレに誘導している。自立排泄にむけての支援を心がけている。	
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	1人ひとりの排便状況を把握し、オリゴ糖・牛乳・乳製品・プルーンなどで工夫している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	時間帯は決めているが、できるだけ本人の意向にそうように入浴の支援を行っている。	毎日入浴出来るように、お湯を毎日沸かしている。ほとんどの方が週2~3回入浴している。入浴時間帯は午後4時から6時までである。入浴嫌いの方には無理強いせず、タイミングを計って誘っている。同性介助を基本としている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	就寝時間は個々に合わせている。		
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	薬剤表をいつでも確認できるようにしている。薬についての勉強会を行い知識の理解に努めている。		
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	家事仕事やお花の手入れ・庭の草取りや家庭菜園など個々に役割を持って行っている。また、外出・ドライブ・買い物などお客様の希望に応じて行っている。		
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。また、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	個別ケアで外出支援を行っている。託児所へ訪問し子供との交流をはかったり、紅葉を楽しんだり、デパートまわりや外食などを行っている。	個人の意向に沿った外出支援をしている。公園などへの散歩を日課としており、個人やグループ別に職員が付き添って出かけている。遠出の外出としては、日帰りでの箱根の温泉、ススキ見学、みかん狩り、花見、観梅、回転寿司での外食などがある。	
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	買い物に出かけた時に使えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも連絡したい時は自由に電話・手紙のやり取りをしている。必要に応じて電話のやり取りは介助をしている。		
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	個人差があるので意見がまとまらないときもあるが、職員が間に入りながらできるだけ良い環境作りに努めている。掲示物や音楽で季節感を工夫している。	空調温度は26度に設定し、冬は加湿器を使って湿度に気を使っている。2階の居間からは箱根山・富士山が見える。壁には各種行事の写真や書道などの作品が貼付されている。季節（クリスマスや盆踊り等）の音楽を流すこともある。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	景色のよい場所にテーブルと椅子を設置している。		
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	馴染みのあるものを持ってきていただき、ご自身にあった居室の環境作りを工夫している。	備え付けは空調と大型クローゼットである。ベッド、テレビ、ビデオ、仏壇、家族の写真などを持ち込んで自分好みの居室にしている。職員が毎朝、清掃をするとともに窓を開け、自然換気をしている。	
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」や「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	居室入口には表札を設置しわかりやすくしている。トイレ入口には「お手洗」の札を設置している。		

平成22年度

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	1472301165	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社 へいあん		
事業所名	グループホームへいあん鴨宮		
所在地	(〒250-0874) 神奈川県小田原市鴨宮820		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工外数	2工外
自己評価作成日	平成22年1月5日	評価結果 市町村受理日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

【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）】

- 「お客様が主体」を基本理念とし、日頃のケアは基よりご家族の協力もいただきながら一人ひとりの希望や意向に添った個別ケアを実施している。（馴染みの場所の同行・買い物・ドライブ・日帰り温泉・山歩き・編み物・ご近所散策・絵画・習字・カラオケ・園芸など）
- 最期まで寄り添うことができるように研修や勉強会等で職員のスキルアップを図り、ターミナルケアを実施している。
- 自治会や近隣の皆様が協力的であり、自治会の行事に参加させていただいたりホームの行事にきていただくなど交流は年々深まっている。
また、避難訓練においては近隣の方から「参加したい」との希望があり、避難方法を一緒に考えて下さるなどより地域に根ざしたグループホームを構築しつつある。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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）】

--	--	--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームへいあん鴨宮
ユニット名	こさじ

アウトカム項目	
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)
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)
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)
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)
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)
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30,31)
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)

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ます。 (参考項目：9,10,19)
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：9,10,19)
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11,12)
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。
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。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	毎朝申し送り時に理念を唱和し共有している。		
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	自治会の行事に参加したりホームの行事にきていただいたりしている。		
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	運営推進会議において、症例を通じて「認知症について」の説明をしている。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	事故報告・ひやりはつと報告・症例発表を行い、いただいた意見をサービス向上に活かしている。		
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			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	フロアの入口は常に開放している。ベッド柵設置の際は管理者・リーダーを中心に十分に検討している。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	不適切な言葉使いについては注意をしている。		
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	活用事例はない外部研修での内容を共有している。		
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	必ず全文を読み上げ質問等に応え、納得の上で契約を行っている。		
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並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	ケアプラン説明の時を中心にご家族からの意見や要望をうかがっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は日頃より職員と積極的にコミュニケーションをとり、意見や提案を聞く機会としている。		
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	年1～2回程度面接の機会を設け（OJT）意見を聴き、職場環境や条件の整備に努めている。		
13		職員を育てる取組み 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	個別研修計画を社内で作成し、成長目標を設定しています。社内外の研修にも積極的に参加している。		
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つくり、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組みをしている	市内グループホーム連絡会主催の研修にて他グループホーム職員との交流の場を持つようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	初回アセスメントに十分時間をとり在宅CMからも経過についての情報収集を行い不安の軽減に努めている。入居前に見学・体験の機会を設けている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントに十分な時間をとり情報収集し、できる限り対応できるように関係づくりに努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	在宅CMからも情報収集を行い継続すべきサービス利用については検討をしている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	昔からの風習などはお客様から教えていただいたりしている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人のホームでの様子を情報提供し、ケアについて家族と相談しながら行うことで共に支える関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族の協力のもと、以前の住居の掃除やお墓参りを継続している。元同僚や友人・隣人の面会を継続できるように支援している。		
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	会話が進んでいるお客様には見守りをし、かみあわないお客様同士や目にあまる行為・危険が伴う可能性のある場合は職員が間に入り支援している。		
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	退去後は電話などで現在の状況をうかがうなどしているが支援までには至っていない。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	言葉での訴えができる人は想いや期待に沿ったおもてなしを、言葉での訴えができない人は表情などで感じ取りながら希望に添えるように努めている。		
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	ご家族・在宅CMから情報収集を行い把握に努めている。		
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	定期的にあセスメントを行い現状の把握に努めている。		
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	計画作成担当者を中心にミーティング時に職員間で意見交換を行っている。また、24時間生活変化シートや私の気持ちシートを活用している。		
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	ご家族が状況把握ができるよう日々の様子をありのままに記入している。ケアの実践の有無はサインをすることで共有し介護計画の見直しの際参考にしてている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別ケアの時間を設け、一人ひとりにあったケアを心掛けている。		
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	託児所での交流や太極拳・習字のボランティアの協力で支援している。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	入居時にホームの往診医がこれまでのかかりつけ医を継続するか自由に選んでいただいている。内科以外で受診が必要になった時はこれまでのかかりつけ医を第一に洗濯し支援している。		
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	ホーム常勤看護師に勤務にかかわらず報告する体制をとっている。		
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、また、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。又は、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。	入院時は看護・介護サマリーを提出している。退院時は担当看護師より情報収集を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>終末期においては、ホームでできること・できないことをご家族・主治医に説明した上で方針を共有している。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>毎朝申し送り時にCPR手順の唱和をし、急変時に備えての訓練をしている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>地域住民や消防署の協力のもと年2回の避難訓練を実施している。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	日常より言葉使いや手招きなどに注意をはらっている。気になる職員には管理者が指導する。		
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	危険が生じる場合を除いてはできるだけ本人の希望されていることを第一とし見守りをしている。		
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し、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	業務優先ではなくお客様のペースで過ごしていただき、状況によっては業務を変更するなど柔軟に対応するよう努めている。		
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	これまで使用していた化粧品等は継続している。洋服は本人の好む着方を尊重しつつおしゃれに着られるよう支援している。衣類の選択ができる人はご本人に決めていただく。		
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	食事の形態はその方にあった様にお出ししている。熱い物が好きな方や食欲がないときの工夫などに心掛けている。盛り付け・下膳などは一緒に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要に応じて体重・年齢から必要カロリーを計算し、摂取しやすいよう口内アセスメント・食形態の工夫をしている。		
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に、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	口腔ケアは毎食後行っている。義歯のお客様には外して洗浄していただくよう声掛けしている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンをアセスメントしトイレ誘導を行っている。尿意・便意のサインを見逃さないように努めている。		
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	1人ひとりの排便状況を把握し、オリゴ糖・牛乳・乳製品・プルーンなどで工夫している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	時間帯は決めているが、できるだけ本人の意向にそっように入浴の支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	就寝時間は個々に合わせている。		
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	薬剤表をいつでも確認できるようにしている。薬についての勉強会を行い知識の理解に努めている。		
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	家事仕事やお花の手入れ・庭の草取りや家庭菜園など個々に役割を持って行っている。また、外出・ドライブ・買い物などお客様の希望に応じて行っている。		
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。また、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	個別ケアで外出支援を行っている。託児所へ訪問し子供との交流をはかったり、紅葉を楽しんだり、デパートまわりや外食などを行っている。		
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	買い物に出かけた時に使えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも連絡したい時は自由に電話・手紙のやり取りをしている。必要に応じて電話のやり取りは介助をしている。		
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	個人差があるので意見がまとまらないときもあるが、職員が間に入りながらできるだけ良い環境作りに努めている。掲示物や音楽で季節感を工夫している。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	景色のよい場所にテーブルと椅子を設置している。		
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	馴染みのあるものを持ってきていただき、ご自身にあった居室の環境作りを工夫している。		
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」や「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	居室入口には表札を設置しわかりやすくしている。		