

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	2397200078		
法人名	社会福祉法人 貞徳会		
事業所名	ガーデンホーム赤目(東ユニット)		
所在地	愛知県愛西市赤目町山之神80		
自己評価作成日	H30年1月4日	評価結果市町村受理日	平成30年3月16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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail%2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2397200078-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	--

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成30年3月5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)】

ホームの周りには田園風景が広がりどかな所である。広い土地と環境を活かし、玄関前には石庭や花壇、裏にはデッキスペースを持ち、職員と入居者様が一緒に菜園等を作っている。ピザ窯も手作りであり、昼食やおやつ作りに利用している。近くに事業所の本部もあり、お互いの慰問やボランティア行事を通じてこまめに交流を持つことで地域との深まりを最大限持てるよう努めている。又、各居室にトイレ、洗面所が設置されており、プライバシーや衛生面等の配慮が確保されている。

【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)】

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. 全くいない
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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)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
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。	法人の理念以外にもホーム職員で話し合っ て、みんなの思いを詰め込んだ理念を作っ ており、一丸となって取り組んでいる。		
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。	慰問やボランティアの受け入れにも力をい れている。		
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。	運営推進会議の場を利用している。又、外 部の来訪時や慰問、ボランティアの方にも 事業所の説明や認知症についての理解も わかっていただけるよう会話をする時間を 作っている。		
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。	2か月に1回運営推進会議を開催し、利用者 の状況や活動内容を報告し、その際頂いた ご意見等は、議事録に記載して全スタッフで 周知できるように努めている。		
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。	運営推進会議に参加して頂いている。又、 ホームで起きた事故についてもすぐに報告 し、連携に努めている。		
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。	施設での身体拘束は禁止しており、夜間以 外は玄関の施錠もしていない。又、定期的 に身体拘束についての研修に参加したり、 ミーティング等で身体拘束をしないケアにつ いて話をしている。		
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 での虐待が見逃されることがないように注意を払 い、防止に努めている。	虐待防止についての研修会に参加してい る。又、ストレスチェックを定期的に行うこ とで、早期に職員のストレスが理解でき対 処できるように取り組んでいる。		

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。	成年後見制度について学ぶ機会がない。		
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。	契約に関する説明だけでなく家族の不安が解消できるよう十分に話し合いを行っている。		
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。	意見箱を設置し、多くの意見が収集できるよう努め、利用者やご家族の意見等運営推進会議の場を利用してお話して頂いている。		
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。	職員の意見は否定せず、できるだけ運営に反映できるように努めている。又、代表者が1日おきに職員状況の把握を行っている。		
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。	できるだけこまめに職員との会話をする時間を持ち、やりがいが見いだせるように努めている。		
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。	一人ひとりの力量を把握して必要と思われる研修や勉強会に参加できるようにしている。又、理解できている職員との勤務を作ることで力量が発揮できるようにしている。		
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。	同法人内の勉強会の時間を作っており交流が図れるようにしている。又、外部への研修にも進んで参加することでサービスの向上に努めている。		

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。	入居前の面接時に細かく聞き取りを行うことで安心して入居できるよう努めている。又、入居時には不安にならないように職員が常に側で付き添い見守っている。		
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。	入居前の面接時に細かく聞き取りを行うことで安心して入居できるよう努めている。こまめに連絡を取り、信頼関係が持てやすいように配慮している。		
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。	面接時の聞き取り以外にもアセスメントシートを活用することで必要と思われるサービスを見極め実施している。本人や家族に対し、適切なサービスが利用できるよう努めている。		
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。	アセスメントシートの活用によりできること・できないことを把握してお互いに支え合える環境作りに取り組んでいる。利用者に対し「～してあげる」という気持ちをなくし日常生活を共に過ごすことを心掛けている。		
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。	定期的な連絡以外にも面会時に会話を楽しめるよう配慮している。又、外出時に家に遊びに行くこともある。		
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。	身内や知人がいつでも来訪してもらえるよう声をかけている。又、外出を利用して自宅やご近所、店等馴染みの場所にも出かけている。		
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。	一人ひとりの力量や能力を把握することで、共同作業の場を作る等して支え合える環境を作っている。又、孤立や対立にならないよう見守り、場合により介入して関係を支援している。		

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。	退所されたご家族にもいつでも相談にのることを伝えている。又、来訪された際には、今の状態をお聞きして安心できるような会話作りに努めている。		
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。	アセスメントシートを活用することで把握に努めている。又、毎月のカンファレンスにより、日常の様子を確認している。その人の本当の思いが聞き出せるような時間、場所などの工夫をしている。		
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。	入居時以外にも、本人や家族により昔の話をお聞きすることで把握に努めている。		
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。	アセスメントシートの活用と毎月のカンファレンスによりご本人・ご家族・職員の意見を聞き取っている。24Hシートを活用し、1日の過ごし方や身体状況が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。	毎月のカンファレンスを実施している。他にも日々の状況に応じて課題取組シートを利用して意見やアイデアを取り組み介護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。	個別に支援記録を打ち込んでいる。又、課題取組シートの活用を回覧し、連絡ノートも活用している。計画作成者、居室担当を中心に見直しがあれば話し合い、24Hシートにその都度変更点を記録するよう努めている。		
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。	身体状況の変化、金銭問題に応じ、併設の特養入所への支援を行なっている。日によってニーズが変わる利用者様に対しては、統一した意識でケアが提供できるよう口頭での伝達を大切にしている。		

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
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。	スーパー、喫茶店、外食、行楽行事等ご本人の意向をもとに資源の活用をしたり、月に2回本部で行われているいきいきサロンに参加している。		
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。	嘱託医の往診が定期的であり、必要時には上申し、指示にて対応している。又、ご家族の希望にて以前からの主治医との連携も保っている。		
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。	ご利用者の体調不良時や事故などがあった場合には、同法人内の看護師にすぐに報告、相談して指示を仰いでいる。		
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。	入院時にも介護サマリーを用意することで日常の様子やケアを伝えている。また退院についてもムンテラに参加することでご本人やご家族が安心できるよう医療との連携を図っている。		
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。	看取りの支援はしていないが、ご家族との話し合いを行い、できる限りの支援に努めながら本部看護師、嘱託医に協力を得ている。		
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。	急変時対応マニュアルがあり、いつでも見られるようになっている。本部での研修にも参加している。		
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。	火災・地震・水害の避難訓練を消防士立会いのもと行われている。訓練に参加出来ない時は、資料をみて確認したり、他の職員にどのように行ったか内容を共有するようにしている。		

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
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。	ご本人の生活歴を知る事で、今までの暮らしが継続できるよう好みを理解し生活が送れるように支援している。利用者様に対しての言葉掛けは会議の場や日頃から声を掛け合い、注意しあえるようにしている。		
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。	日常的な会話の中から常に思いを聞き取っている。又、自己決定ができる声掛けに努め、表情や仕草からも思いを汲み取るようにしている。不安や不満を溜めこむことがないように、日頃の様子をしっかりと観察するよう努めている。		
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。	入浴の時間などご本人の希望を優先するようにしている。その日の予定など朝のティータイム時に利用者との会話をする時間を持ち確認している。利用者様主体のケアを心掛け本人の自己決定を尊重している。		
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。	起床時の整容、日中の衣服のみだれや汚れに配慮し対応している。化粧品などの日用品は、なくなる前に一緒に買い物に行き選んでもらっている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	配膳や食器洗い等一緒に行っている。また目でも楽しめるよう食器も陶器や漆器をできるだけ使用するようにしている。職員の手作りなので、毎食出来立ての物が提供でき、利用者様に喜ばれている。誕生日にはできるだけ好きな物を提供。		
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。	水分量も確保できるよう色々な飲み物を用意している。食事、水分量を記録し、一人ひとりに合った食事形態にしている。病気の症状によって個別で水分や塩分の制限をしている。		
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、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。	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、できない人には介助している。一人で行える利用者にも定期的に口腔内を確認させてもらっている。		

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
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。	一人一人排泄の記録をとりパターンを把握し対応している。又、表情や行動からもくみ取るようにし、自立に向けた支援をしている。		
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。	便秘予防にヨーグルトや冷たい牛乳の提供を行っており、必要に応じて食物繊維も使用している。日々軽い運動をすることやトイレに座る時間を作り排泄を促している。		
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。	入浴時間を確認したり、入浴日でない日もご本人の希望があれば入っていただいている。一人ひとり、温度の好み、湯船に浸かる時間の長さを把握し、会話を楽しみながら行っている。		
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。	本人希望の時間に就寝してもらっている。表情や体調をみて日中も休息する時間を作っている。リビングのソファで臥床することの制限もしていない。		
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。	薬箱に最新の薬情が入っているのを把握するようにしている。変更があった場合には申し送りノートを通じて共有するようにしている。		
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。	食事の準備等ご本人の役割を持つことで使命感が達成でき、生きがいを持って生活が楽しく送れるよう支援している。労いの言葉を常にかけている。		
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。	一人ひとりの希望に沿うようご家族の協力も得ながら支援している。季節ごとの利用者数人のグループでの外出支援もしている。		

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。	ご本人にはホームでお預りしているお金がある事を伝えており、一人ひとりの希望時に使えるように支援している。		
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。	希望があれば、いつでも電話ができるようにしている。毎年、ご家族に手作り年賀状を出している。		
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。	ユニットの扉は開放し圧迫感を感じないように配慮している。リビングや玄関は季節感を取り入れた飾りつけをしている。清掃箇所を職員で分担したり、気付いた時に清潔保持に努めている。換気やエアコンの温度にも気をつけている。		
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。	フロア内にはテーブル席やソファを用意しており、好きな場所で過ごせるようにしている。又、玄関フロアにもベンチを置き、外を眺めながらゆっくりできるようにしている。		
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。	ベッドとタンスが設置されているが、他に持ち込みの制限はしていない。写真や小物などを置いたりしている。		
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。	居室の扉の横に表札を作り、浴室の扉にはゆののれんを下げることでわかりやすいよう配慮している。猫の世話をしたり、掃除をしたりと一人一人の役割がある。安全に過ごせるよう環境整備を心掛けている。		