

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	1890100835		
法人名	社会福祉法人あすなろ会		
事業所名	グループホームあたご		
所在地	福井市足羽5丁目5番17号		
自己評価作成日	平成 29年 5月 22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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【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 29年 6月 15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)】

毎日の生活の中で、ご本人にできることはして頂くようゆっくりかかわりを持ち、落ち着いた環境で生活を共にしていることを意識しています。
6か月前に開所されたホームであり、新しくきれいに清潔感にあふれたホームである。管理栄養士による栄養バランスのとれたお食事となっております。

【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)】

昨年12月に開設した新しい事業所で、福井市西部足羽山公園のふもと、住宅街の一角にある。幹線道路が近くを通り、公共交通機関バス停留所が近いので交通の便は良い。利用者一人ひとりの対話を大切に、管理者を中心に職員一丸となってより良いサービス展開と体制づくりに取り組んでいる。その一環として管理者が職員の資質向上に努めている。また、地元自治会に加入し、地域との連携の在り方について話し合っている。事業所は法人系列地域密着型特養ホーム等に併設され、3階にある。エレベーターによるアクセスで、段差なく安全なバリアフリー構造となっている。系列事業所と多機能的に連携し専門性を活かした手厚いサービスの展開がなされている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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	理念の作成は行っていない。 今後、作成していく必要性は感じている。	管理者は理念の意義を理解しているが、理念が未完成である。職員間で意識を共有し、話し合いながらサービスの実践に取り組んでいる。	理念は事業所のサービスの方向性を示し、拠り所となるものである。職員全体で話し合い作成されることを期待したい。
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	折り紙教室や地域の祭り(みこし)を通し、交流を図っている。	自治会へ加入し、運営推進会議へは自治会長ほか社会福祉協議会、民生委員等地元住民が参加している。地域の祭り、七夕等季節行事への保育園児の来訪等を通じて地域とのつきあいを深めている。	
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	行事に参加する際、利用者さんの状態をその都度説明している。		
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	各委員会での話し合いを行い生活向上委員会を中心に向上に向けての取り組みを行っている。	地域住民代表、地域包括支援センターや関連施設職員が参加し、事業内容について紹介するとともに、出された意見を事業所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取り組んでいる	運営推進会議等を通し取り組みを理解して頂けるよう協力関係を築いていきたい。	地域包括支援センターを通して連携をとっている。運営推進会議において、認知症高齢者等に関する地域情報交換等を行い、事業運営に活かしている。	
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	リスクマネジメント委員会と兼ねており、日常生活を通し身体拘束にあたる対応が行われない意識づけを行っていききたい。	職員間で話し合い、マニュアルに基づく身体拘束をしないサービスを展開している。フロアの行き来は開放的で圧迫感がない。職員は、利用者の気分、表情からさりげなく行動の見守りをしており、施錠はしていない。	
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	日常生活を通し、対応について虐待に当たる行為がないか常に気を付けている。		

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
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	自施設研修にて学ぶ機会を設けている。		
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	重要事項について説明を行い、その都度質疑対応している。		
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	ご意見箱を設置している。 また利用者の面会・外出時にご意見・要望をお聞きしている。	家族等の来訪時に意見、要望等を職員が聴き取り、申し送り簿等に記載して全職員で共有している。管理者、職員間で話し合った結果を家族等に返答すると共に必要な事項については運営に反映している。	
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	リーダーを通して申し送りノートを利用し、意見や提案を反映させている。	管理者、職員は事業所内の風通しを良くして、気兼ねなく意見を出しやすい雰囲気づくりをしている。月1回は施設長も会議に参加し、必要な意見は運営に反映できる体制になっている。	
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	開設半年ほどの為、退職者も多く、落ち着いていない。		
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	経験者が少なく今後経験や習熟度に応じた、外部研修の必要有り。 自施設研修にて学ぶ機会を設けている。		
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	西側ユニットが特養の為 散歩等を通し相互にサービスの向上が出来るよう努めていきたい。		

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
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	入居前に面談をし、歴の把握・家人の思いを理解できるよう努めている。		
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	不安・困っている事を傾聴し、その都度説明している。		
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	本人と家族の状況を確認し、支援に繋げている。		
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	掃除・洗濯をかける、たたむ作業を通し、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	外出時・面会時・電話を通し、情報交換を行っている。		
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	利用者様の家族・友人と面会時にゆっくりできるよう配慮している。中には週2回娘さんが必ず外出している方もおられる。	通院、美容室、買い物等馴染みの関係を大切にした外出支援がなされている。携帯電話を所持している方もいる。知人の来訪等馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者様同士お互いに支え合い生活しており、過ごせる環境作りを行っている。		

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
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	家族から相談がある場合は、その都度応じている。		
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	会話や表情、家族からの情報をもとに、本人の想いや意向の把握を行っている。	常に利用者との対話と寄り添いにより、口調、表情から思いや意向の把握をしている。意思表示が困難な場合は、家族の意見等を参考にすることもある。	
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	入所前、家族や担当ケアマネから情報収集している。		
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	申し送りに気づきや意見を記入し、情報共有を行っている。		
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	日々の支援記録をもとに介護計画作成、見直しを行っている。	ケース担当者、計画作成担当者や管理者がモニタリングし、家族も参加してもらって点検・見直しを行っている。病変等生活様式の変化には必要に応じて速やかに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	個人別の記録があり、内容に沿ったケアの実施、結果を記録している。		
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	病院受診・必要物品購入状況に応じ対応している。		

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	地域のボランティア、折り紙教室を受け入れている。		
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	受診は、ご本人・家族のご希望を聞いている。受診結果について情報共有している。	本人、家族の希望するかかりつけ医受診を支援している。通院は家族が送迎し、家族と職員は療養情報を共有している。必要に応じて職員が同行することもある。	
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	配置義務はないが、受診服薬等指示を受けており、連携している。		
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。	入院期間中も関係性が途切れないよう可能な限り面会にいける環境づくりに心がけている。		
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	入所契約時に今後どのような形を望んでいるかを確認したうえで、重度及び看取りに関する指針について説明を行うことにより、方向性を共有したいと考えている。	契約時に事業所の方針を説明し本人・家族の意向を把握して、職員間で共有している。対応手順についても研修等で職員に周知徹底している。円滑な対応・家族との連絡等の体制について職員間で共有している。	個別対応マニュアルを作成し、普段から話し合いと、確認点検をされることを期待したい。
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	緊急時マニュアル設置。 内部研修にて習得に努めている。		
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	消防署の協力・指導を受け、避難訓練を実施している。	所轄消防署指導のもと、防火避難訓練を年2回計画している。開設後初回の訓練において、非常時の連絡体制の点検確認を行った。防災危機意識の徹底と共に安全確保の体制づくりに取り組んでいる。	事業所防災体制づくりと共に、ご近所との協力連携について検討されることを期待したい。

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
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	利用者の立場を考え、笑顔で接している。	全職員が利用者の尊厳を大切にし、プライバシーを傷つけない意識を共有している。また、声掛け寄り添いが一律にならないよう個別に対応し、利用者主体の自己決定を尊重している。	
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	一人一人に合わせた声掛けをし、自分で決められるよう説明している。		
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	一人一人のその日の体調・気分に応じた生活を送って頂く。		
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	ネイル等一緒におしゃれができるよう支援している。		
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	食器の後片付け・台拭き・おしぼりたたみは一緒に行っている。	一人ひとり自分のペースで食事を楽しんでいる。職員は寄り添い対話し、喫食状況をさりげなく把握しながら、利用者主体の支援を行っている。行事食では職員と一緒に食材の買い出しや調理を楽しむこともある。	
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	食事摂取量・水分量を記録に残し観察している。		
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	夜間義歯の有る方は洗浄している。毎食後は行っていない。		

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
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	一人のみ夜間オムツだが、トイレ誘導もしている。一人一人の排泄パターンを把握し誘導している。	トイレでの自立した排泄を支援している。トイレ誘導のための声掛けもさりげなく行ない、自尊心を傷つけないよう配慮している。身体的状況により一時的にオムツ等使用する場合もある。	
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	毎朝ヨーグルトの提供をしている。下剤等の服用にて対応している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴拒否がある場合は翌日に変更するなど柔軟に対応している。	個浴槽で家庭的な雰囲気の中で入浴を支援している。入浴時には介助のため1名を配置している。時々、希望に応じ系列事業所共用の大浴場でゆず・ポンカン湯等入浴を楽しむこともある。	
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	日中はなるべく活動してもらい、体調を見て眠れるよう支援している。		
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	薬剤情報をつづり、その都度確認している。		
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	一人一人に合わせた作業かレクリエーションの声かけを促している。		
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	利用者様の意向を反映し、計画的に実施している。	日常的に構内を散歩し、緑豊かな自然に触れ気分転換をしている。また、職員と一緒に行事の食材の買い出しに出かけたり、買い物した後、図書館に行くこともある。季節の名所に遠出することもある。	

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	ご本人に少額持たせている方もいる。 事業所が金銭管理している。		
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	本人希望時に電話ができるよう 家族の了解を得ている。		
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	展示物を季節ごとに変え、 心地よい空間づくりに努めている。	南側の大きなガラス戸から笏谷石の岩壁、豊かな緑を眺めることができる。中央に対面式のキッチンを設置して食卓テーブル、ソファを置き、明るい設えである。居室、洗面所、トイレ、浴室を機能的に配置し、快適な空間である。	
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	ソファを置き、利用者様同士でくつろげる場、一人で過ごせる場を作っている。		
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	本人のなじみの物を飾り、 居心地よい空間づくりをしている。	洗面台、ベット、整理ダンスは備え付けられ、明るい色調で照明・空調を完備した快適な空間である。馴染みの物を持ち込んで自分好みの居心地の良い部屋となっている。	
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	手すりを設置し、バリアフリーになっており 安全に心がけている。		