

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	2276200207		
法人名	ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティ掛川	ユニット名	1F
所在地	静岡県掛川市杉谷南1丁目13番地の13		
自己評価作成日	平成26年12月6日	評価結果市町村受理日	平成27年5月13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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=2276200207-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成27年1月21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)】

安心で安全な生活が送れるよう職員一丸となり支援するように心掛けている。職員は入居者や家族との馴染みの関係を築き、大切にし入居者が安全で安心して暮らせるように支援している。又、地域の祭典・防災訓練の参加、ご近所での買い物、散歩時ご近所との挨拶、日々の会話を通じ、地域との交流の場を増やし入居者が地域の一員として生活出来るように支援しています。

【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)】

事業所は新興住宅街の一角にある。地域の祭りや防災訓練等の開催場所が近所であるため、利用者が参加し易く地理的に恵まれている。同一建物にデイサービスが併設され、デイサービスの利用者や近隣のグループホームとの交流の場も設けている。管理者は、事業所の理念である「利用者が地域住民として、安心して安全な生活が送れる支援」を職員と協働し実践に努めている。職員への聞き取りや職員の利用者へ寄り添う対応からも受容の精神が確認できた。利用者の落ち着いた暮らしぶりや、利用者の職員や調査員に対する好意的な様子からも理念の実践が認められた。

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 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、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	職員は毎朝朝礼にて理念を唱和し共有している。	理念の文書は職員に配布していないが、事務所に掲示し朝礼にて唱和している。地域との交流や安心で安全な生活について職員間で共有することで利用者支援の指針としている。	
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人として日常的に交流している	地域の祭りの時、地域の参加者に対し、ホームの前で接待を行なっている。地域の防災訓練にも職員・入居者共に参加している。	自治会に加入して地域の祭りに利用者が参加している。事業所の納涼祭は利用者や子供達に好評を得ている。近隣のグループホームとの交流や、地域教育機関に対し実習や体験学習等の受け入れを働きかけている。	
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	今現在は行われていないが、これから地域の交流の意味を含め、実践していこうと考えている。		
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	会合で話された事については、参考意見をサービス向上に目指している。	さらなるサービス向上を目指し、地域の代表者の意見を運営に反映させる為に行政・自治会・老人会等への協力要請を計画している。職員には議事録を回覧することで運営推進会議の主旨を共有させている。	
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	日々の交流はあまりないが、運営推進会議に高齢者支援課の職員の出席をお願いしたり、各月で行われている市のサービス連合会に参加している。	市が主催するサービス提供連絡調整会議に参加することで、通達事項の把握と事業所の取り組みを伝える機会としている。行政は仲介役として介護相談員の運用を告示しているので活用を予定している。	
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	職員一同「身体拘束」を理解し身体拘束を行わないケアを心掛けている。どうしても行わなければならない場合は本人と家族に説明し、理解して頂いている。	身体拘束に関する研修を充実させる取り組みを計画している。身体拘束の3要件に該当し、やむを得ず実施するような事例の場合には家族より同意書による承諾を得る体制が整っている。	「身体拘束廃止委員会」を設け、研修に関する年間計画を作成し実施すること。身体拘束の経過観察記録等を記録する書式を整備することが期待される。
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	事業所での虐待は行われていないが、これから高齢者虐待防止関連法について、学ぶ機会をもち、より一層虐待防止について徹底して行きたい。		

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
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	これらの事を学ぶ機会はありませんが、入居者のなかで成年後見人制度を活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時ご理解されるまで十分説明を行い、同意書にサイン・捺印を頂いている。		
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	1階入口の「意見箱」を設置し、何時でも意見を投函できるようになっている。家族の面会時、電話等のご意見を職場会議に反映するようにしている。	家族会は開催していないが、面会時等には家族からの意見を得る接遇に努めている。利用者の日常生活を紹介する情報として「サンシティ掛川だより」を毎月発行して家族に報告している。	家族より意見を出し易くする目的で「サンシティ掛川だより」を活用し、一言アンケート等の工夫や苦情処理に対応する書式の整備が期待される。
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	職員会議の場で職員の意見や提案をできる限り反映できるようにしている。	グループ事業所長の会議が年1回開催される。管理者は職員一人ひとりの意見を反映させるという主旨を持って、月1回のユニット会議を開催している。管理者は職員との面談を随時行い、職員の意見を受け止めている。	ユニットリーダーの役割を明確にする必要がある。組織として効率的に運営する役割分担により、サービスの質を向上させる試みが期待される。
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	ひとり一人のモチベーションをあげるような職場環境・条件ではない。		
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	研修を受ける機会がない。		
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	他の事業所との交流はない。		

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
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	日常の会話の中から困っている事を汲み取り不安を取り除く努力をしている。		
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	家族の要望に耳を傾けながら関係作りに努めている。		
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	本人、家族と話し合い必要としている支援をその都度対応に努めている。		
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	洗濯物をたたんだり、食事の片付け、拭き物等を、職員と一緒にしている。		
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	面会に来て頂いたり、電話などで施設での生活様子を連絡して共有している。		
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	入所前からのかかりつけ医院に通院したり、家族、知人等の面会や電話でのやり取りが、心よく出来るよう努めている。	本人の身近な人や馴染みの場所との関係性を維持するために、職員との話し合いの機会を増やして来訪しやすい環境等に配慮している。それらを通して、これまで大切にしてきた繋がりが途切れないよう支援にしている。	
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、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	洗濯物をたたんだり、食事の片付けをしたり、カラオケ、散歩、ドライブ、昔話をしたり、入居者同士が関わり合えるよう支援している。		

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	退去者の家族より相談があった時は応じている。		
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	入居者本人がどのように暮らしたいか声掛けし、できる限り実現できるようにしている。	日常のふれあいから一人ひとりの思いを汲み取る努力をしている。リラックスできる風呂の時間は、希望する暮らし方を知る貴重な機会となっている。家族等の情報と合わせ、本人の希望や意向に添った支援に努めている。	
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	入居時の生活歴、家族歴の資料を参考にしたり、入居者との会話の中から把握に努めている。		
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	入居者の心身の状態を把握し本人のペースに合わせた暮らしを支援している。		
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	毎月ミーティングで入居者の介護の課題について話し合いをしている。又家族に相談をしたりしている。	毎月ミーティングを行なっている。担当職員が把握する日常の状況等から課題を検討し、家族等の意見と合わせて現状に即した介護計画を作成している。職員間で情報を共有して介護計画は3ヶ月ごとに見直している。	
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	介護記録を記入して毎月のミーティング時に情報やアイデアを出し合っている。		
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	常に入居者に目配り、気くばりし、その時々状態の合わせ外出したり、カラオケをしたりする。		

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	散歩や買い物、地域の方との交流、ボランティアによる観劇を通じ暮らしに豊かさが反映できるように支援している。		
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	入居者が適切な受診ができるよう支援している。個々が主治医を受診の際は職員が付き添う又、医師と家族が連携を保てる支援している。	希望するかかりつけ医への受診支援を行っている。週1回訪問看護師が来所すると共に、急変時にも対応できる態勢がある。家族や医療機関との連携に努め、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	入居者の食事量の把握、薬・アレルギーによって食べれないもや、水分量に気をつけている。健康面で気づいた事を看護婦に相談しアドバイスを受けている。		
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。	入居者が安心して治療できるように家族と連絡をとっている。入院時は医師・看護師と情報交換している。		
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、事業所の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	看取りに関する同意書を家族から頂いている。詳しい説明をし家族の意向も聞いている。	重度化や終末期に関する指針を基に、看取り介護計画書により丁寧に説明し、事業所の方針に同意を得ている。医療機関や家族との連携で、状況の変化に合わせた出来る限りの支援を行っており、職員への精神的支援に関しても十分な配慮に努めている。	
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	緊急時に備えてマニュアルを作成している。急変時・事故発生時は対応マニュアルの手順にて実施している。		
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	施設内で防災訓練を年2回実施している。	災害対応マニュアルや設備を整備している。施設内で防災訓練を年2回実施し、地域防災訓練には可能な利用者が近隣の公園での訓練に参加している。地域防災との連携強化と備蓄品の増量を検討中である。	

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
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	入居者が行いたいことに対して、否定な言葉で対応しないようにしている。	認知症ケアやプライバシー保護に関するマニュアルを基に個人情報保護の方針を確立し、意識を共有して一人ひとりの人格を尊重している。適切な言葉かけは元より、尊厳を傷つけることのない対応に努めている。	
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	「～しましょう」などこちらから決めつけた言い方ではなく「どうしましょうか」などと最後に「？」が付くような対応に心掛けしている。		
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、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	強制することなく、その人に合った生活を優先し支援を続けている。		
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	洋服を着替える時は職員と一緒に選ぶ。男性には髭剃りを自分でやれるよう声掛けする。		
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	食事は職員と入居者が一つのテーブルに座り雑談をしながら食べる。	すべての食事は職員が交代で献立を作り、施設内(通所施設併設の厨房とユニットの台所)で賄われている。利用者は職員と共になごやかに話を交わしながら食事の時間を過ごし、片付けに手を貸すなどして楽しんでいる。	
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	入居者の食事量の把握、薬・アレルギーによって食べれないもの、水分量に気をつけている。		
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、歯磨き・うがいをを行い、就寝前には入れ歯洗浄し、管理する。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、自立に向けて支援している。	取り組みの基本となる、一人ひとりの排泄の習慣を把握することに努めている。生活のリズムに沿った支援と、プライドを傷つけない誘導介助で改善につなげており、トイレでの排泄や自立にむけた支援を行っている。	
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	水分補給を心がけたり・乳製品を摂って頂き工夫している。		
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、個々にそった支援をしている	一人一人の時間や回数など希望に合わせて支援している。	本人の希望を優先して、毎週2～3回入浴できるように配慮している。頻回に湯の入れ替えを行い、より快適に入浴できるように取り組んでいる。感染症対策として、利用者一人ひとりに専用の足拭きマットを用意している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	一人一人の体調に合わせて声かけし、居室で休んで頂いたり、ソファで休息をとられるように支援している。		
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	服薬と説明書の管理をし服薬が確実にできるようにしている。服薬の変更には特に注意し正確な内服に努めている。		
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	カラオケで歌を唄ったり、プランターに花を植えたり一人一人の趣味を活かしたり、月に1・2度の行事に参加している。		
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	年間行事に基づいて実施している。	近隣の公園への散歩や買い物で、戸外の空気に触れ住民と交流するなどして気分転換を図ることに努めており、本人の希望にもできるだけ添えるよう配慮している。年間行事計画による観光スポットへの外出や外食の機会を設けている。	

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
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	病院の治療費や必要な買い物を小遣い帳に記入、一人ひとりのお金を預かり、金庫で保管している。		
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	通院や買い物など入居者の状況を家族に伝えている。入居者が家族と電話で話したい場合は状況をみて会話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	共同のホール・トイレ・洗面所・手すりなどに清潔を心かけている。季節の生花・植木などでたのしんで頂くよう工夫している。。	施設内の清掃を、利用者と職員が一緒に行うことで生活感を味わえる工夫をしている。居間、食堂、洗面所等の水周りの清潔を常に心がけ、花などの植物を配置し季節感を演出している。共用空間を快適に保つよう常に配慮をしている。	
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	テレビや雑誌、音楽、ビデオなどを提供し、興味の引くところは声かけしより心地よく過ごせるよう対応している。		
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	冷蔵庫やテレビなど自分で管理出来る人は個人で使用して。写真・カレンダー等作った物を壁に飾り付けている。居室の清掃や温度調整もその都度確認する。	利用者は馴染みの品々を持ち込んで、室内を好みの雰囲気で作成して居心地の良い場所になっている。職員は居室の清掃や温度の管理には特に注意をして、清潔で快適に過ごすことが出来るように取り組んでいる。	
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	入居者の様子が視野から離れないように全体を見渡しながら支援している。施設内の障害物は片付け、手摺りを使い行動できるよう安全性を考えている。		

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	2276200207		
法人名	ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティ掛川	ユニット名	2F
所在地	静岡県掛川市杉谷南1丁目13番地の13		
自己評価作成日	平成26年12月6日	評価結果市町村受理日	平成27年5月13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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyouvoCd=2276200207-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成27年1月21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)】

安心で安全な生活が送れるよう職員一丸となり支援するように心掛けている。職員は入居者や家族との馴染みの関係を築き、大切にし入居者が安全で安心して暮らせるように支援している。又、地域の祭典・防災訓練の参加、ご近所での買い物、散歩時ご近所との挨拶、日々の会話を通じ、地域との交流の場を増やし入居者が地域の一員として生活出来るように支援しています。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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 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、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	職員は毎朝朝礼にて理念を唱和し共有している。	複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	地域の祭りの時、地域の参加者に対し、ホームの前で接待を行なっている。地域の防災訓練にも職員・入居者共に参加している。		
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	今現在は行われていないが、これから地域の交流の意味を含め、実践していこうと考えている。	/	
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	会合で話された事については、参考意見をサービス向上に目指している。		
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	日々の交流はあまりないが、運営推進会議に高齢者支援課の職員の出席をお願いしたり、各月で行われている市のサービス連合会に参加している。		
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	職員一同「身体拘束」を理解し身体拘束を行わないケアを心掛けている。どうしても行わなければ成らない場合は本人と家族に説明し、理解して頂いている。		
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	事業所での虐待は行われていないが、これから高齢者虐待防止関連法について、学ぶ機会をもち、より一層虐待防止について徹底して行きたい。	/	

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
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	これらの事を学ぶ機会はありませんが、入居者のなかで成年後見人制度を活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時ご理解されるまで十分説明を行い、同意書にサイン捺印を頂いている。		
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	1階入口の「意見箱」を設置し、何時でも意見を投函できるようになっている。家族の面会時、電話等のご意見を職場会議に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	職員会議の場で職員の意見や提案をできる限り反映できるようにしている。		
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	ひとり一人のモチベーションをあげるような職場環境・条件ではない。		
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	研修を受ける機会がない。		
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	他の事業所との交流はない。		

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
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	入居者と会話をし悩みや不安・要望等を聞き、安心して生活できるように取り組み、関係づくりに努めている。		
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	家族の要望に耳を傾けながら関係作りに努めている。		
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	入居者・家族と話し合い、必要としている支援を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	入居者ができることは本人に行ってもらい。掃除や食事の片付け、洗濯物をたたむなど職員と一緒にしている。		
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	家族の方に面会に来て頂く、また電話などで情報を共有できるように務めている。		
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	入居者の要望を聞き、馴染みの場所に行くようにしたり、家族や知人等面会に来られやすい雰囲気、環境づくりが続くように努めている。		
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、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	カラオケ・散歩・ドライブなどのレク活動を行い、洗濯物をたたむ・食事の準備・片付け等入居者同士が関わりあえるよう支援しています。		

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
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	退去者の家族より相談があった時は相談に応じている。		
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	日常の会話や生活の中で個人個人の要望をできる限り実現の方向に努力している。		
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	入居時に生活暦を記入していただき、家族からの話や生活暦を参考に入居者の暮らしを把握している。		
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	毎朝、バイタルチェックを行い、心身の状態を把握し、本人のペースに合わせ暮らしの支援を行っている。		
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	毎月ミーティングを行い、充分話し合い計画、作成を行っている。		
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	個別の介護記録を記入し、その時々をケアを介護計画に活かしている。		
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	その日の様子でドライブ・散歩等行かれる事が多い。		

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
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	安全で楽しく過ごせるように、行事・ボランティアによる観劇等を行い、豊かに過ごして頂けるよう支援しています。		
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し、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	家族等の希望を伺い適切な医療を受けられるように支援している。		
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	情報や気づきなど看護師に伝え、入居者が適切な受診・介護ができるようにしている。		
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。	入院の場合、かかりつけ医、医療機関、家族に任せている。		
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	事業所で出来る事を十分に説明し、家族と話し合い方針に従って支援している。		
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	緊急時に備えてマニュアルを作成している。急変時・事故発生時は対応マニュアルの手順にて実施している。		
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	施設内で防災訓練を年2回実施している。		

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	トイレ誘導が必要な方を誘導するとき「トイレレ…」などと直接言わないよう工夫した声かけをしている。入居者に否定的な言葉対応をし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	「しましょう」などこちらから決めつけた言葉使いはせず、「どうしましょうか」と疑問系にし自己決定出来るようにしている。		
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、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	その人にあったペースでの生活を優先し強制することなく支援を続けている。		
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	洋服を着替える時に職員と一緒に選ぶ。男性には髭剃りを自分でやれるよう声掛けする。		
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	食事の盛り付けを工夫している。食事は入居者と職員が雑談しながら一つのテーブルで摂り、片付けも一緒に行う。		
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	水分量が足りない入居者は本人が一番飲みそうな物を工夫している。(紅茶など)。食事が自己摂取できない入居者には一部介助を行う。		
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	自分で出来る方は、声かけをし、出来ない方は職員が見守り・介助する。就寝前は入れ歯を洗浄し管理する。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、自立に向けて支援している。		
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	軽い運動や散歩を心がけると共に水分補給にも注意している。		
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・体調に合わせて入浴してもらい、入浴しない日を少なくなるよう支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	一人一人の体調に合わせて声かけし、居室で休んで頂いたり、ソファで休めるように支援している。		
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	内服と説明書の管理し、服薬が確実に出来るよう支援している。		
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	歌を唄ったり塗り絵をしたりテレビ・ビデオを視たり、退屈しないように心がけている。		
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	年間行事に基づいて実施している。		

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	入居者のお金は事務所金庫で預かっており、本人が買い物をした時は一緒に出かけ支払いをする。		
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	色々な行事の便りを家族に送ったり、希望のある方は入居者自ら電話をする。(職員見守りにて)		
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	入居者と一緒に掃除をしたり常に清潔を保つようにしている。外と室内の温度差にも気を配り、花等飾り季節感を出している。		
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	ホールでテレビを見る人、ソファに座り休んでいる人、話をしている人、それぞれに自由に行動してもらい安全を見守っている。		
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	写真・カレンダーなど作った物を飾り付け居室の清掃や温度調整もその都度確認している。		
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	入居者の様子が視野から離れないように全体を見渡しながら支援している。施設内の障害物は片付け、手摺りを使い行動できるよう安全性を考えている。		