

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	2371001047		
法人名	有限会社モリカワコーポレーション		
事業所名	グループホーム荒子の郷 2階		
所在地	名古屋市市中川区上流町2丁目20番地		
自己評価作成日	平成23年1月15日	評価結果市町村受理日	平成23年3月30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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2371001047&SCD=320
----------	---

【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	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成23年2月16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>家族様はじめ地域の方々との交流を深め、認知症グループホーム荒子の郷を理解していただき、入居者様方が生き生きと生活して頂けるよう職員と努力している。 会社(モリカワコーポレーション)の中でもデイサービスとの交流を盛んにし、行き来しながら入居者様と利用者様の親交を深めている。 職員間では研修を共催しスキルアップにも努めている。</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> </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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	理念の基本としている「笑顔と尊敬」を職員の休憩室、ホームの玄関にも提示、内部研修、新人研修等で管理者より伝達、入居者様とその人らしく暮ら続けていく事を支援している。		
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	町内会に加入、地域の行事に積極的に参加運営推進会議を通して、地域内との交流を深めている。		
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	個人情報も重視し家族様の了解の上運営推進会議等地域の方に認知症の人の理解や支援も方法を話したりする機会を設けている。		
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ヶ月に1回の運営推進会議を開催事業の活動状況を報告、質問や意見について、ユニット会議で報告、サービスの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	機会がある毎に市役所・介護保険課を訪問、または、電話にて指導を仰ぎ、現場に反映させている。		
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	身体拘束委員会を設けており、ユニット会議で定期的に話し合い、その都度職員にも説明している、玄関の施錠はせず居室とも鍵はかけていない。		
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逃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	定期的に身体拘束委員会を開催し情報収集を行い、委員会でチェックできる体制をしている。虐待についてホーム内研修で話し合っている。		

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
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	外部研修への参加、情報の収集に努め、職員にも理解出来るよう、内部研修に活かしている。		
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	入居者様、ご家族様に入居前に説明、同意を頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置、電話やメール、面会時にも家族様からの要望や意見が伺えるよう配慮している。要望等あった時には、担当者会議、その後各ユニット会議、申し送りノート等で報告改善策を話し合っている。		
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	月1回合同ユニット会議、その後各ユニット会議に分かれ話し合いを行い全員で意見や提案を話し合い、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	年2回職員の個別面談を行なっている。常時職員の声を聞く様に努め、本社にも報告している。		
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	外部研修については、出来る限り全員が参加出来るよう努めている。毎月内部研修も行い職員の意識向上に努めている。		
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	名古屋市グループホーム協議会に登録、勉強会がある時は出来る限り参加できるように努めている。		

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	出来る限り入居者様との会話の時間を設け、自ら要望、不安等訴えやすいよう担当職員を取り決め一緒に考え一緒に解決する事を基本としている。		
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	家族様が相談しやすいよう連絡を取り合い、面会時に話をし関係を保っている。相談については共に考えながら出来る限りの助言や話し合いを行なっている。		
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	介護支援専門員を中心に家族様との話し合いを行い、必要な支援と助言を行なっている。		
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	出来る限り入居者様との回を之時間を設け、一人一人出来る事を見出し一緒に行うよう努めている。		
19		○本人と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	定期的に入居者様の生活状況を報告する等、情報を発信し家族様との話し合いを大切にしている。		
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	昔からの季節行事をレクリエーションに取り入れ、季節感を味わっていただいたり、それにまつわる昔話を聴いたりする機会を設けている、また、馴染みの方にも面会して頂きやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	入居者様同士が楽しく過ごせるように、テーブルの位置座る場所等配慮している。出来るだけフロアで過ごせるよう声掛けをしている。		

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	機会をみてこちらから連絡するようにしている。		
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	定期的にあセスメントを行ない、本人希望などお伺いしている、言葉でコミュニケーションが取れない方に関しては、日頃の観察や担当者との話し合いで検討、介護計画に反映している。		
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	入居時には担当者会議を開き情報の共有化に努めている。		
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	担当者会議、ユニット会議の情報共有化により介護計画に課題を明確にしている。		
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	毎月モニタリングを実行、評価し月1回全員で話し合い3カ月に1度アセスメントを行なっている。本人希望や家族の要望等把握しそれに基づき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	個々の介護記録により、バイタルチェック服薬・食事・風呂・排泄その日の様子等記入しまた申し送りノートで伝達、職員間の共有化を図っている。		
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	協力医との連携が密にでき、職員との情報提供がスムーズになされている。		

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	必要に応じて、各関係方面よりの協力を頂きながら行なっている。		
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	事業主が医師であり、連携を取り毎週往診に来て頂いている。通院が必要な場合家族様と連絡調整を行い家族様と連絡調整を行い、家族様同行にて受診している。(場合によってはスタッフが走行している)希望により訪問歯科で治療も行なっている		
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	看護職員を配置、医療機関との連絡調整し合い、入居者様の健康管理を行なっている。		
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、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。	医療機関との連携はケアマネとはじめ状態の把握情報に努め早期退院できるよう、病院関係者と情報交換や相談も行なっている。		
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	入居時に重度化下場合の指針を説明し、同意を頂いている、終末期と診断された場合、家族様と今後のケアについては話し合い担当者会議、プランに取り入れ職員全体で支援に取り組んでいる、現在3件の看取りの実績がある。		
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	マニュアルで症状チェック、医師へ連絡指示を仰いでいる。応急手当については看護職員が説明全員が支援に取り組めるようにしている。		
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2回の防災訓練を実施、地域へは運営推進会議を通じて協力を依頼している。スプリンクラー、自動火災通報装置も設置済みである。		

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	「尊敬」を基本理念とし、その人に合わせた会話でケアを行なっている。個別対応を心掛け援助している。職員にもプライバシーについて考え行動につながるよう配慮している。		
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	入居者に合った担当職員を中心に自ら希望・要望が言えるよう声掛け、心がけを行なっている。		
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	本人の気持ちを最大限に尊重し自己のペースで暮らせるよう支援している。		
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	自己にて着替えが可能な方は、その日に合わせ、ご自分で選んで着られ、出来ない方は気候に合わせておしゃれが出来るようにしている。本人様の希望に合わせて定期的に専門による散髪や毛染めをしている。		
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	食事作り、配膳、食器拭きなど出来る方には一緒に行なっている。また、一人一人に合わせ食事時間にこだわらないようにしている。		
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	献立にはカロリー、バランスを考え作成し最終チェックしている。食事時の摂取・水分記録も記入月1回体重測定を実施状態把握できるようにしている。		
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	本人様の歯の状態、舌の状態に合わせて毎食後口腔ケアを実施して頂き職員が最後チェックブラッシングケアを行っている。		

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
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	本人の意志も取り入れ、一人一人の排泄パターンを把握、トイレ誘導の声かけを行なっている。また、月1回会議の中でケアマネと職員で話し合い、本人様にとって良い排泄パターンの支援を行なっている。		
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	水分摂取の記入とともに、便秘につながらないよう、個々に合わせた水分を飲んで頂くなど工夫している。それでも便秘の方には医師と相談調整剤を飲んで頂いている。		
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	職員不足により、1日おきに入浴して頂いている。また、本人様の希望や体調に合わせて入浴する場合もある。		
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	日中リビングで過ごされたり、簡単に体を動かしたり、天気の良い日にはベランダ越しに日光浴する等生活リズムを整え夜間安眠んにつながるようになっている。		
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	薬剤情報を個人ファイルに綴じ込み服薬のチェックを記録、医師の指示通りに服薬できるよう支援している。服薬の変更は個別申し送りノートに記入・特変があれば看護師、ケアマネに報告している。		
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	一人一人出来る事を把握、役割を持って頂いている。ホームでは禁酒だが、それ以外は好みの物を飲んで頂いている。タバコはスタッフ見守りの中外で吸って頂いている。		
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	行事に外出を増やすよう心掛けている。職員不足もあり、毎日の散歩が出来ない、人数がいる時は玄関に日光浴に出掛けたりはするように心掛けている。また、家族様にも協力して頂き外出する機会を増やしている。		

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	入居者様は金銭管理が出来ない為、ホームで立替えで行なっている。また本人希望・要望が強い方は家族様と相談、話し合いの上最小限のお金を自己にて持ち近くのコンビニ等へスタッフと買い物に行く。		
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	要望がある時、プライバシーに配慮し本人様自ら、電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
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	玄関、フロアー内には季節ごとに飾りやカレンダーで模様替えを行なっている、室内温度調節にも配慮している。		
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	自由に座ったり、横になれるよう、フロアーにはソファを置いてある。フロアー全体でテレビも見られるが居室にも持ち込みでテレビがある方は本人様の思い通りに過ごせるようになっている。		
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	ベッドやタンス、椅子は備え付けであるが本人様が使いやすいように配置している。本人様にも要望があれば、家族様に連絡し、一緒に居室づくりを心掛けている。		
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	内部はバリアフリーで単椅子でも目定できるようにになっている。各居室にも手作りのネームプレートを取り付け自由に歩けるよう配慮している。また、ドアも多い為トイレや洗面区別の認知が出来るよう文字で貼り付けしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム 荒子の郷

目標達成計画

作成日: 平成 23年 1月 15日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	内部研修について、職員は聞く事の方が多く、内容等覚えていない。	職員が発表した内容について理解が出来る。	毎月、発表する職員を決め、自ら資料をそろえ、勉強し、会議で報告する。	6ヶ月
2	45	希望時間に沿った入浴が出来ない。	入りたい時間に入浴する事が出来る。	職員の確保、シフトの見直しをしていく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月