

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	2392300154		
法人名	株式会社 サン・ドリームナゴヤ		
事業所名	グループホーム六じょうや		
所在地	瀬戸市西茨町28番地		
自己評価作成日	平成30年2月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋守山区森孝3-1010		
訪問調査日	平成30年3月22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>・その人らしさを尊重し、楽しく生活できる環境を整備すること</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>瀬戸市の中心部に程近く、都心メインの『瀬戸蔵』、瀬戸物祭りは入居者もよく訪れている。デイサービス・有料老人ホームを併設する介護施設であり、『館長』はキャリア40年を誇る看護師である。そのため、常に医療面での研修が行われ、職員の医療面での知識・スキルは高く、医療依存度の高い人も受け入れている。また、館長の現役時代の関係・信頼から、24時間対応の往診医に支えられ、看取りが普通のこととして行われている。研修では、『医療ケアの意識を持とう』と題され、「人は死ぬまで一生懸命生きる事」の副題で館長から様々な医療のレクチャーが行われていた。「終末期には呼吸が苦しくて、肩での呼吸になること・食事がとれなくなる・水分が取れなくなる」と言った終末期の特徴が研修されていた。それを受け、申し送りノートではバイタルだけでなく、貧血症状の観察もされていた。また栄養が必要な人への「エンシュアリキット」の補食状況・継続・観察の報告もされていた。</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)	○ 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ます (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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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。]

己 自部 外	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	喜怒哀楽愛憎の感情表現を大切に自分らしく生きてもらうように常々話している	『喜・怒・哀・楽・愛・憎』の六情を中心に、①あるがままを受け入れ②知恵と工夫で乗り越え③何かにつけよく話し合い④ケンカも涙も笑いも同じ表現⑤最後まで社会人でいてください⑥最後まで自分らしくをケアの中心に定めている。そのため職員には柔軟に介護することを教育している。	
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	防災訓練に参加したり、福祉避難所になったりしている	町内会に加入し、すぐ裏のスーパーに買い物に出かけ、初詣、「世戸蔵」の散歩・瀬戸物祭りにも出かけている。地域の防災訓練にも参加し、施設は瀬戸市から地域の福祉避難所に指定されている、入居者も地域の人がほとんどで、併設の有料老人ホームにも地域の人が入所している。	
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	地域の方の入所が多いので、自然にそのような貢献をしていることになる		
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	そのつもりで行っている	入居者・家族・地域代表・市職員・地域包括職員・職員が参加し6回の開催が確認された。入居者はほぼ全員が参加している。ヒヤリハットでは、薬の服薬日間違いが報告され、解決策として職員によるダブルチェックを採用した。毎回4～5名の職員が参加し、発表、質疑を受けている。家族からは、家族会での意見が発表されている。	
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	そのつもりで行っている	今年、市の『福祉避難所』に指定され、その日の新聞には市内各事業者と共に、館長・管理者が映っていた。災害時は一旦避難所に行き、4.5日後には要支援者のレベルに応じ福祉避難所に受け入れる制度である。今年認知症カフェを市に申請し、4月から開催する。	
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	そのように行っている	ホーム出入り口は解放され、よく併設のデイサービスに顔を出す入居者も居る。近所との連携もよく、事務所の窓からエアコン室外機を足場に外出しようとした人を、裏の人から「おじいさんが外へ出かかっているよ」と電話された。入居者は『待てない』人ばかりと分かっているので、「ちょっと待って」とスピーチロックする職員も居ない。	
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	積極的に努めている		

己	自	部	外	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	現在のところ必要な人がいないため話し合いや支援の状況はない		
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	そのように行っている		
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	運営推進会議や家族会などで意見を発表してもらい、それを運営に反映している	家族会は年2回開催され、ホーム便りは毎月個々の入居者ごとに作成・送付されている。その際、運営推進会議日程が報告され、「欠席される場合ご報告ください」と呼び掛けている。「病院はいやだ」と言う本人、家族の要望に応え、今年も看取りを行った。	
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	日頃から意見をもとめている。毎月の研修時にもよく意見を求めている	管理者は、「日ごろから意見を求め、毎月の研修会にはよく意見を求めている」と語る。「入浴介助が大変な人を、二人介助にしてほしい」との要望には二人介助を、「車いす移乗が大変」な人には、移乗を助ける『イザエモン』購入により対応した。	
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	管理者がそのように努めている		
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	管理者がそのように努めている		
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	同業者との交流はあまりとれてない		

己	自部外	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	行っている		
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	行っている		
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	行っている		
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	行っている		
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	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	可能な範囲で行っている	近所の人ばかりなので、2か月でのべ88回、平均すると毎日1~2人の、家族・友人・近所の顔なじみの訪問がある。家族と共に、外食、墓参りに出かける人もあるが、高齢のため、坂・階段がきつくて墓まで行けない人は、家族が5,6人で入居者に会いに来る。	
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	行っている		

己	自	部	外	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	そのつもりで行っている			
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	意向の把握を行っている	管理者は、「まだまだ各人に未知な可能性がある」と信じ、チャレンジ精神を呼び起こしている。その結果、自ら豚汁を作ったり、パンが残ると小さく切って揚げパンを作ったり、職員と共に匂い袋にラベンダーを詰めたり、そのやる気を引き出している。「もう病院には行きたくない」と言う終末期の本人の意向・「此处で看取りたい」と言う家族の希望に応え、今年も看取りを行った。		
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	行っている			
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	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	行っている	職員の気づきは、生活の記録・申し送りノート・ヒヤリハットに、それを感じさせた変化と共に記載され、計画作成担当者・管理者が常に確認している。月一回の会議ではそれらが報告され、様々な角度で検討の上、管理者・計画作成担当者によりプランに反映される。3か月でモニタリング、毎月のアセスメントが確認された。		
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	行っている			
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	可能な範囲で行っている			

己	自	部	外	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	可能な範囲で行っている		
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	行っている	入居時にかかりつけ医を変更するか、継続するかを説明している。全員が協力医に変更しているが、利用者の一人が6カ月に1回専門医に受診をしなければならぬため、受診には事務所のカルテを家族に持参してもらい、専門医から協力医に報告してもらい連携をとっている。病院に受診するときは協力医にお願いして紹介状を書いてもらって家族が持参でき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	行っている		
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	行っている		
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	行っている	「重度化した場合における(看取り介護)指針」を作成して入居者に説明している。館長は看護師として40年のベテランで職員に看取りだけでなく自分の経験をもとに指導し、職員のスキルアップの手ごたえを感じている。最近も見取りを行ったが館長と当直医に事業所に来てもらい利用者は静かに亡くなられた。職員は館長の指導でスキルアップ出来た自信を感じるくらい成長している。職員は今の自分なら前回の見取りをもっと上手く対応が出来たのでは思うようになるくらい成長している。	
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	行っている		
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	行っている	年2回、昼と夜を想定して訓練を行っている。消防署には訓練の計画を提出しているが、立会いは無い。訓練の結果段差が問題となることが分かり、解消する為に外に出られるドア作り中庭にスロープを作った。消防署の職員から居室用の手作りの暖簾が長すぎるので1メートル以内にするように指導されて短く直した。	

己	自	部	外	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			行っている	職員には、入室時にノックや声掛けをして入室するように指導している。全室の入り口に暖簾が下げられているので、ドアを開けている利用者がほとんどではあるが、見守りには問題が無い。スピーチロックになるような言葉使いをするような職員はあまりいない。スピーチロックにならないように職員もいろいろ工夫している。耳の遠い利用者はほとんどいなくて、小声で話す事も無く、話しかける時もプライバシーを損なわないように配慮している。		
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			働きかけているがなかなか難しい	/		/
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			そのように行っている			
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			行っている	/		/
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている			出来る範囲で行っている			
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			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、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			行っている			

己	自部外	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	行っている	排泄チェック表を作成して、利用者の日頃の行動を注意深く見守り、利用者の動作を把握して、申し送りなどで職員同士で連携をとっている。食事やおやつの前に手を洗い、トイレに行くのがいつのまにか、習慣化していて、小声やジェスチャーなどがなくなっている。排泄コントロールはかかりつけ医と連絡を取り排泄できるようにしている。	
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	行っている		
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	面倒で入りたくない人が多いため誘導的に行っている	入浴は週2回がちょうどよい回数だと事業所の管理者は考えている。ほとんどの利用者は入浴のための着替えが、面倒なので入りたがらないので、温泉などに行くと言って誘導して入浴してもらうようにいろいろ工夫している。しょうぶ湯、ゆず湯などお風呂を楽しんでもらっている。	
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	行っている		
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	大まかに看護師から教わっている		
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	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。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	行っている	外出は行ける利用者は出かけてもらうが無理をしないように配慮している。散歩は近くのスーパーに行くが坂道のため車で行ったりしている。花見や城山公園の藤棚、紅葉狩りなどはデイサービスの大型車や普通車でやっている。特別な場所や墓参りなどは家族にお願いしている。最近では車椅子の移乗などは家族では困難なため、お正月のような特別の日の面会の回数が多くなっている。法事などは参加される利用者もいる。	

己	自	部	外	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	行っている		
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	行っている		
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	行っている	玄関は朝6時から19時まで開錠している。面会は9時から19時までだが、会社に出社する前に8時頃から面会に来る家族もいるが、面会時間が短い為、かえって利用者が不穏に陥ることもある。共用空間や廊下は習字や利用者全員が写った写真が飾ってある。テレビを見ている利用者も居る。厨房があるため台所は小ぶりである。雨の日に洗濯物がほせないで廊下の手すりにタオルを干しておいたのを面会に来た家族に見つかり、注意を受けたこともある。	
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	行っている		
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	行っている	エアコン、カーテン、照明、換気扇、ベッドは備品である。布団などは持参してもらっているが、衣替えは事業所で行っている。出入り口にはプレートに部屋番号と名前があり、折り紙で手作りの花が下げられている。ポータブルトイレは夜間に使用する為に設置してあるが利用者には理解してもらえず、使用してもらえないように色々と工夫している。部屋には写真や小物などを飾っている利用者も居る。	
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	行っている		