

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	2375601651		
法人名	社会福祉法人 カリヨン福祉会		
事業所名	グループホームカリヨンの郷「新千秋」		
所在地	愛知県 海部郡 蟹江町 大字新千秋 字後西33番地		
自己評価作成日	平成23年10月4日	評価結果市町村受理日	平成23年12月27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 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成23年11月8日	評価確定日	平成23年12月20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)】

「明るく楽しい生きがいのある生活」と「利用者にとって何が幸せか」を当事業所の理念として、それを具体化するために、全職員が人間愛と人間尊重の基本精神で、利用者に対する温かい心と誠意をもって接し、利用者の処遇向上を図るとともに、高齢化とともに体力的に虚弱化が進みつつある中で、利用者の自主性を尊重した事業所運営と、より一層の誠実な個別処遇を行なうように努力している。さらに、個人情報保護に関しては関係法令を遵守し誠意ある対応を常に心がけている。また、地域社会に根ざした事業所運営をより一層進めていくために、地域高齢者に対しても在宅福祉を積極的に推進し、地域社会における行事に参加するよう、地域福祉に努力している。

【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)】

昨年度の外部評価及び今年度の目標計画で挙げていた協力医療機関との連携については、真摯に取り組んだ結果、達成され医療面の充実が図られている。入居者の高齢化を考え、重度者の受け入れや、看取りの実施に取り組む、症例別の個人ケアマニュアルを作成し、ケアのレベルアップを目指している。入居者が一日でも長く暮らせるよう、本人が持っている能力を發揮してもらいながら、地域の行事への参加やホーム行事の開催に努めている。また、生活に潤いと張り合いが持てるよう、外出に傾注させ、全員参加で家族も一緒に外出し、希望によって個人の外出に取り組んでいる。入居者の全ての情報を個人の業務日誌に集約することで、事務量の軽減と共に全職員が情報を共有し、ケアの方向性の同一化が図られている。ホームはデイサービスが併設された2階にあり、天窓のある広いリビングはオープンキッチンを囲むように各居室が配置され、共有空間が一望でき安全に配慮されている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、生き活きと働いている (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 おおむね満足していると思う
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)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter)-)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
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	法人としての理念とは別にGH独自の理念を掲げて、理念の共有を測っている。	理念として「明るく楽しい生きがいのある生活」と「利用者として何が幸せか」を掲げ、これを具体化するため「サービスを提供する者が幸せであれば、サービスを受ける人も幸せになれる」を「Are You Happy?」の言葉に込め、職員はこの目標を日常的に意識しながらケアに取り組んでいる。	ユニット増設に伴い、職員が増えていることから、職員参加による目標作りに取り組み、より深い理解と理念の基本の共有と、これに基づくケアの継続に期待したい。
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	地域の行事に参加したり、地域の保育園児・大正琴・フラワーアレンジメントなどの慰問。	田畑や工場が点在する地域内にあり、近隣住民との関わりの希薄な状態である。自治会に加入し、広報誌から地域の行事などの情報を入手し、夏祭りなど入居者と共に積極的に参加している。ボランティアの訪問や保育園児との交流があり、地域防災訓練会場の提供で協働するなど、地域とは良好な関係が構築されている。	今年度の目標計画で、ホームから地域へ積極的な声かけを行い、協働しての行事開催をあげている事から、今後も継続した取り組みに期待したい。
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	地域の体験学習受入やボランティアを受け入れ、対応している。		
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	2ヶ月に1度行い、ミーティングで報告している。	会議は年6回開催し、メンバーは家族代表、入居者代表、自治会会長、地域包括支援センター職員、知見者などで構成されているがオブザーバーの参加もある。議題はホームの運営状況、行事や入居者の様子、外部評価結果の報告の他、メンバーからの意見やアドバイスを話し合い、内容によって速やかに対応し、ホーム運営に反映させている。	
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に取り組んでいる	市町村から適宜メールが送信されているが、こちらからは問題が無い限り連絡はしていない。	行政とのやり取りは、基本的に法人で行なっているが、情報はメールで配信されている。入居者の事務手続きはホームで行い、役所へ出向いた際には、窓口担当者と話し合うなど、情報交換を密にしている。また、地域包括支援センター主催の地域ケア会議をホームで行い、防災について話し合うなど、協働に取り組んでいる。	
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	帰宅願望が著しい利用者様がいるため、玄関・階段に施錠を行っている。	身体拘束についての指針がある。「やむを得ない場合を除き行なわない」としており、全職員で身体拘束の弊害を理解し、ケアに取り組んでいる。過去の無断外出例から、新しい入居者や不穏な入居者がいる時は、防犯上と安全を配慮して、玄関や屋内外階段の柵は常時施錠しているが、家族の理解を得ている。	安全確保のため、開錠することが難しい状態であると思われるが、拘束をしない支援、安全で自由な暮らしの支援を全職員で認識し、その意識を持ち続けることに期待したい。
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	研修やミーティングでの話し合いと、入浴時の全身チェックを行っている。		

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
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	研修参加やミーティングで勉強会を適宜開催している。		
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	管理者と計画作成担当者が面接を行い、納得がいくまで説明を行っている。		
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	プラン説明時にご家族の意見・要望を聞いたり、要望書を作成するなどしている。	ホーム便りを毎月発行し、個人便りも一緒に送付している。日々の入居者の様子を詳細に伝え、安心と信頼を得よう努めている。ホーム行事に合わせて、年2回家族の参加があり、家族間の交流の機会になっている。また、家族の来訪が多く、遠方の家族も毎月訪れ、その際ホーム長、管理者が対応し、意見や要望を聴き、内容によりホームの運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	月に一度のミーティングを実施。結果的にはあまり反映されていない。	年2回職員自身の自己評価を行い、それと同時に個人面談を実施し、意見や要望を聴く機会としている。内容により運営者にあげたり、ホーム運営に反映させている。ケアについて責任が持てるよう、職員の居室担当制を実施している。これによって、入居者についての気づきや思いの把握が容易となり、工夫されたきめ細やかな支援に取り組んでいる。	居室担当制を行なうことで、職員の思いや、アイデア、工夫が発揮され、良好な環境が整いつつあることから、今後これを継続し、全職員で情報の共有に努めケアのレベルアップの向上の取り組みに期待したい。
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	新しい人事評価システムを導入し、年2回の自己評価と面談を行っている。		
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	積極的に業務時間内で研修に参加している。研修に行きたくても慢性的な職員不足のため、十分な研修ができていない。		
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	職員不足からもあり、例年に比べ相互交流や勉強会は減ってきている。		
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	日々の生活を一緒に過ごしながら、不安・要望・得意分野・苦手分野を理解していけるよう努力している。		

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
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	些細な質問にも誠意を持って対応している。事業所でできることとできないことを明確に伝え、誤解のないよう努めている。		
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	すぐに出来る事はすぐに対応し、できないことについては他の専門機関などと連携しながら問題解決に努めている。		
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	主に家事参加を通して、得意・不得意を把握しながら、主体的な参加を促し上下関係のない関係を築き上げている。		
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	家族に適宜情報を提供し、家族でしか解決できない悩みなどを一緒に解決している。		
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	それぞれの利用者様の馴染みのスーパー、喫茶店に行くなどしている。	入居者の自宅や馴染みの場所、希望する場所へは個別ケアで出かけている。知人や家族、親族の訪問が多く、これらの関係が継続するよう支援している。また、行きつけの喫茶店やスーパー等では協力が得られ、入居者の楽しみになっている。年賀状や暑中見舞いを出したり、電話をかける入居者には、本人の気持ちに添った支援に取り組んでいる。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係把握に努めながら、それぞれの性格、文化をお互いが認めあえるよう役割分担をするなどして、支えあいが出来るよう支援している。		
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	同じ法人内の事業所へ入所などされた場合は、事あるごとに面会などしている。		
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	ミーティングでの意見交換、担当者会議などの話し合いで希望・意向を把握し、また普段のコミュニケーションから希望・意向をくみ取るよう努めている。	利用者を理解するため、7種のシートを用い、家族の協力を得て情報収集を行い、本人の思いや状態及び家族の意向を詳細に確認している。毎月の会議で入居者の思いや意向を確認しているが、確認しにくい入居者については、様々な方法で聴き出すよう努めている。その情報は、業務日誌や個人記録に記載して、情報の共有に取り組んでいる。	

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
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	アセスメントを職員全員が把握して、ケアプランに活かしている。		
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	生活リズムを把握して無理に団体生活を強いることはしていない。		
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	ミーティングで利用者様の状況や変化を話し合っている。	毎月会議を行い、職員の気づき、意見などをふまえ、介護計画に対する提供状況の評価を行っている。計画の期間に合わせてサービス担当者会議を行い、本人の気持ちを大切に詳細な計画を作成している。作成した計画や、その他の記録を個人の業務日誌に集約することで、入居者の現状が容易に把握可能で情報の共有とケアの同一化とレベルアップに寄与している。	
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	ケース記録以外に、重要項目は業務日誌に重複して記載することで、情報の共有・徹底を行っている。		
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	利用者様の用事や要望などあれば、自宅や駅、目的地へ送迎するなどしている。		
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	通いなれた喫茶店、商店などを把握して、買い物や散歩にお連れするなどしている。		
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	昔からかかっている病院へ行けるよう配慮している。	入居前からのかかりつけ医を希望する場合、病院への付き添いは家族が行うが、職員も対応している。ホームの提携医の定期往診は月に1回あるが、状態によっては随時往診が受けられる。	口腔機能を維持し食事を楽しむためにも、歯科医との連携についても期待される。
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	併設されたデイサービス看護師に適宜相談・協力を得ている。		

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
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。	関係作りとはいかないが、適宜、情報交換は行っている。		
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	同法人内の特別養護老人ホームへの入所説明や他の事業所、病院の情報提供、支援を行なっている。	本人、家族がホームでの看取りを希望した場合、「看取り介護についての同意書」「延命処置に関する意思表示書」を基に、話し合いを重ね対応している。現在、対象者が少ない状況でもあることから、職員への研修(メンタルケア等)は十分に行われてはいない。持病があり、発作の危険がある入居者には個人用の緊急マニュアルを作成している。	今後、年数の経過と共に対象者の増加が予測されるため、ケアの研修の充実に期待したい。
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	救命救急講習を定期的受講している。夜間時など、職員が少ない時の緊急対応マニュアルを作成している。		
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	非常用食料・備品が確保されているが、職員への訓練は徹底されていない。	食糧、水、備品をホーム内に備蓄し、スプリンクラーも設定されている。定期的に避難訓練を実施しており、防災訓練報告書にて確認ができた。ホームは地域の避難場所に指定されている。また、地域の防災訓練の会場として提供し、協働している。	
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	信頼関係が出来ていないときの安易は言葉かけは注意している。排泄介助や入浴介助時のプライバシーの配慮が欠けている事が多々みられる。	日常生活の中で職員は入居者の行動を静かに見守り、入居者の意思を確認し、押しつけ行為にならないようさりげないケアに努めている。訪問時にも丁寧に入居者に言葉かけや接している職員の姿が見られ、全体的に穏やかな雰囲気が入居者の表情も優しい。	
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	あまり主張されない利用者様に対して、消去法や簡単な選択方法をとることで、できる限り意思を表出できるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせた生活ができるよう、生活リズムや体調に配慮している。		
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	昔から行っている美容院へ行く、毛染めを事業所でやるなど、いつまでもおしゃれでいられるよう努めている。		

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
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	利用者の重度化に伴い、一緒に家事が出来る利用者は限られている。	献立は職員が作成し、食材の買い物、テーブルふきや食後の食器運び等は入居者も一緒に行っている。テーブルにランチョンマットを敷くことで、雰囲気が変わり食事への心の準備が整えられている。食事は職員も一緒にとり、本日の献立についての感想を話し合っている。	
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	検食簿に一日10品目を摂取できるよう表示し、ケース記録にも水分量を記入把握している。		
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、全員行っているが、拒否される利用者には無理強いはいしていない。義歯の方は就寝前ポリドントにつけている。		
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	排泄パターンを把握して、トイレ誘導の時間を工夫している。失禁のある方も、夜間時のみリハビリパンツを使用して、日勤帯はできる限り普通のパンツをはいてもらえるよう努めている。	トイレの数が多く設置され、入居者は我慢せず使用することができる。自立している入居者が多く、個々の排泄パターンに合わせた誘導により、リハビリパンツから布パンツへ移行した入居者もいる。	
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	できる限り薬に頼ることのないよう、ヨーグルトや牛乳、水分補給など自然な排便ができるよう支援している。		
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	毎日入浴介助を行なっているが、結果的に職員都合の入浴介助となっている。	毎日入浴することができる。時間帯についてはホームの行事や外出等と重なった場合に、職員の人数の関係で調整してもらうことがあるが、できる限り本人の希望に添えるよう努めている。介助者は原則、同性介助とし、一対一でゆっくりと入浴している。	
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	傾眠されている時は、ベットへ誘導するなどしている。 夜熟睡できるよう、日中の生活と夜間に向けての準備に配慮している。		
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	個々の服薬情報を共有しながら、変化があった場合は、申し送りを徹底して。服薬ケースに服薬情報を貼り付けて、薬に対する理解を深めている。		

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
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	他の利用者様と比較はせず、本人のやりがいを優先している。役割を快くやってもらえるよう配慮している。		
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	最低2ヶ月に一度は集団外出、年に3回以上の個別外出を行なうなどして対応している。	ホームの方針として外出支援に重点を置いて取り組んでいる。入居者の外出を積極的に誘導し、集団での外出の他に、個別に希望があれば回数に関わらず対応している。最近では、月に1度は集団で外出することが多い。	
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	家族が希望する以外はこちらで管理している。結局全員事業所管理となっている。		
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	暑中見舞いや年賀状を送ったり、希望があればその都度支援している。		
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	吹き抜けや天窓からの天気を確認してもらったり、壁画から季節を認知してもらったりしている。	同フロアに2ユニットあり、ホールが事務室、厨房をはさみ背中合わせに並んでいる。ホールはどちらも天井が高く明るい。一方のユニットには、金魚の水槽があり、餌やりは入居者の担当になっている。就寝時以外はホールに集う入居者が多いが、トラブルなく、穏やかに過ごしている。	
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	ソファの配置方法を工夫するなどして配慮している。 仲の良い利用者同士が自然と集まれる場所ができれば、職員同士で確認して居場所作りに配慮している。		
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	居室担当を決めて、利用者本位の居室となるよう努めている。	ベッド、カーテン以外は個々の好みの家具を持ち込んでもらっており、個性のある居室になっている。入居者と居室担当者が協力して掃除や整理整頓をしている。入居年数の長い方の居室も本人が居心地よく過ごせるよう整理されている。	
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	6名ほどご自分の居室のカギを持って、ご自分で管理されている。		

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	2375601651		
法人名	社会福祉法人 カリヨン福祉会		
事業所名	グループホームカリヨンの郷「新千秋」		
所在地	愛知県 海部郡 蟹江町 大字新千秋 字後西33番地		
自己評価作成日	平成23年10月4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	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

「明るく楽しい生きがいのある生活」と「利用者にとって何が幸せか」を当事業所の理念として、それを具体化するために、全職員が人間愛と人間尊重の基本精神で、利用者に対する温かい心と誠意をもって接し、利用者の処遇向上を図るとともに、高齢化とともに体力的に虚弱化が進みつつある中で、利用者の自主性を尊重した事業所運営と、より一層の誠実な個別処遇を行なうように努力している。さらに、個人情報保護に関しては関係法令を遵守し誠意ある対応を常に心がけている。また、地域社会に根ざした事業所運営をより一層進めていくために、地域高齢者に対しても在宅福祉を積極的に推進し、地域社会における行事に参加するよう、地域福祉に努力している。
--

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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、活き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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+Enter)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
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	法人としての理念とは別にGH独自の理念を掲げて、理念の共有を測っている。		
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	地域の行事に参加したり、地域の保育園児・大正琴・フラワーアレンジメントなどの慰問。		
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	地域の体験学習受入やボランティアを受け入れ、対応している。		
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	2ヶ月に1度行い、ミーティングで報告している。		
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	市町村から適宜メールが送信されているが、こちらからは問題が無い限り連絡はしていない。		
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	帰宅願望が著しい利用者様がいるため、玄関・階段に施錠を行っている。		
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	研修やミーティングでの話し合いと、入浴時の全身チェックを行っている。		

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
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	研修参加やミーティングで勉強会を適宜開催している。		
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	管理者と計画作成担当者が面接を行ない、納得がいくまで説明を行っている。		
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	プラン説明時にご家族の意見・要望を聞いたり、要望書を作成するなどしている。		
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	月に一度のミーティングを実施。結果的にはあまり反映されていない。		
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	新しい人事評価システムを導入し、年2回の自己評価と面談を行っている。		
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	積極的に業務時間内で研修に参加している。研修に行きたくても慢性的な職員不足のため、十分な研修ができていない。		
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	職員不足からもあり、例年に比べ相互交流や勉強会は減ってきている。		
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	日々の生活を一緒に過ごしながら、不安・要望・得意分野・苦手分野を理解していけるよう努力している。		

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
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	些細な質問にも誠意を持って対応している。事業所でできることとできないことを明確に伝え、誤解のないよう努めている。		
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	すぐに出来る事はすぐに対応し、できないことについては他の専門機関などと連携しながら問題解決に努めている。		
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	主に家事参加を通して、得意・不得意を把握しながら、主体的な参加を促し上下関係のない関係を築き上げている。		
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	家族に適宜情報を提供し、家族でしか解決できない悩みなどを一緒に解決している。		
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	それぞれの利用者様の馴染みのスーパー、喫茶店に行くなどしている。		
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	利用者同士の関係把握に努めながら、それぞれの性格、文化をお互いが認めあえるよう役割分担をするなどして、支えあいが出るよう支援している。		
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	同じ法人内の事業所へ入所などされた場合は、事あるごとに面会などしている。		
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	ミーティングでの意見交換、担当者会議などの話し合いで希望・意向を把握し、また普段のコミュニケーションから希望・意向をくみ取るよう努めている。		

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
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	アセスメントを職員全員が把握して、ケアプランに活かしている。		
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	生活リズムを把握して無理に団体生活を強いることはしていない。		
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	ミーティングで利用者様の状況や変化を話し合っている。		
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	ケース記録以外に、重要項目は業務日誌に重複して記載することで、情報の共有・徹底を行っている。		
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	利用者様の用事や要望などあれば、自宅や駅、目的地へ送迎するなどしている。		
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	通いなれた喫茶店、商店などを把握して、買い物や散歩にお連れするなどしている。		
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	昔からかかっている病院へ行けるよう配慮している。		
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	併設されたデイサービス看護師に適宜相談・協力を得ている。		

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
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。	関係作りとはいかないが、適宜、情報交換は行っている。		
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	同法人内の特別養護老人ホームへの入所説明や他の事業所、病院の情報提供、支援を行なっている。		
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	救命救急講習を定期的に受講している。夜間時など、職員が少ない時の緊急対応マニュアルを作成している。		
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	非常用食料・備品が確保されているが、職員への訓練は徹底されていない。		
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	信頼関係が出来ていないときの安易な言葉かけは注意している。排泄介助や入浴介助時のプライバシーの配慮が欠けている事が多々みられる。		
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	あまり主張されない利用者様に対して、消去法や簡単な選択方法をとることで、できる限り意思を表出できるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせた生活ができるよう、生活リズムや体調に配慮している。		
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	昔から行っている美容院へ行く、毛染めを事業所でやるなど、いつまでもおしゃれでいられるよう努めている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の重度化に伴い、一緒に家事が出来る利用者は限られている。		
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	検食簿に一日10品目を摂取できるよう表示し、ケース記録にも水分量を記入把握している。		
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、全員行っているが、拒否される利用者には無理強いしていない。義歯の方は就寝前ポリデントにつけている。		
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	排泄パターンを把握して、トイレ誘導の時間を工夫している。失禁のある方も、夜間時のみりハビリパンツを使用して、日勤帯はできる限り普通のパンツをはいてもらえるよう努めている。		
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	できる限り薬に頼ることのないよう、ヨーグルトや牛乳、水分補給など自然な排便ができるよう支援している。		
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	毎日入浴介助を行なっているが、結果的に職員都合の入浴介助となっている。		
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	傾眠されている時は、ベットへ誘導するなどしている。 夜熟睡できるよう、日中の生活と夜間に向けての準備に配慮している。		
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	個々の服薬情報を共有しながら、変化があった場合は、申し送りを徹底して。服薬ケースに服薬情報を貼り付けて、薬に対する理解を深めている。		

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
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	他の利用者様と比較はせず、本人のやりがいを優先している。役割を快くやってもらえるよう配慮している。		
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	最低2ヶ月に一度は集団外出、年に3回以上の個別外出を行なうなどして対応している。		
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	家族が希望する以外はこちらで管理している。結局全員事業所管理となっている。		
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	暑中見舞いや年賀状を送ったり、希望があればその都度支援している。		
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	吹き抜けや天窓からの天気を確認してもらったり、壁画から季節を認知してもらったりしている。		
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	ソファの配置方法を工夫するなどして配慮している。 仲の良い利用者同士が自然と集まれる場所ができれば、職員同士で確認して居場所作りに配慮している。		
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	居室担当を決めて、利用者本位の居室となるよう努めている。		
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	6名ほどご自分の居室のカギを持って、ご自分で管理されている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームカリヨンの郷「新千秋」

作成日: 平成23年12月26日

目標達成計画

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	1	平成23年、4月からのユニット増設に伴い、職員が増えていることから、職員参加による目標作りに取り組む、より深い理解と理念の基本の共有と、これに基づくケアの継続する事が課題。	職員参加による目標作りに取り組む、より深い理解と理念の基本の共有ができる。	職員全員で目標を作成する。 定期的な認知症に関する勉強会を計画・実施する。	6ヶ月
2	33	看取り介護について職員への研修(メンタルケアなど)が十分に行われていない。	看取り介護について職員への研修(メンタルケアなど)を行う事ができる。	看取り介護についての勉強会を行う。 夜勤時などの対応や緊急時の対応マニュアルの具体的作成を行う。 看取り介護終了後に反省会を開き、フィードバックを促す。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月
6					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。