

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	2191100029		
法人名	医療法人 馨仁会		
事業所名	グループホーム 花トピア姫 (ききょう)		
所在地	岐阜県多治見市大針町672-2		
自己評価作成日	平成24年10月25日	評価結果市町村受理日	平成25年 4月15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/21/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2191100029-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成24年11月12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>① 利用者の思いを汲み取り、ある程度個人のペースを保ちながら生活している。</p> <p>② 家族との関係 が断ち切れないように、文書・便りを発送、日用品・寝具等の入れ替え、面会を兼ねての外泊・外出が行えている。</p> <p>③ 音楽療法、レクリエーション、月行事を計画、ボランティアの受け入れをしホーム外の方々と交流が図れている。</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>管理者は「利用者の家族として接する」を目標に定め、職員と共に取り組んでいる。</p> <p>管理者と職員は、利用者の立場に立って、利用者が思いをありのままに表せるよう、ホーム内の研修や会議を通じてプライバシーや尊厳について話し合いを行い実践に反映している。その成果として、利用者の表情は穏やかで笑顔溢れる家族的な暮らしの場を実現している。笑いながら職員と会話する利用者の姿には、人生の先輩として自信をもち、主導権を握った親子の会話の風景がある。ジョークを言い、職員を笑わせる利用者の姿も確認できた。</p> <p>評価の際に利用者に挨拶をする場面があったが、調査員に対して「とても暮らしやすい」、「ここが気に入っている」と、利用者自ら発せられた言葉が印象的であった。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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。]

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	管理者・職員は、理念の意義をよく理解し家庭的な雰囲気近づけるよう取り組んでいる。	理念の実践について、管理者はホーム内の会議において具体的な考えを添えて説明し、職員との共有を図っている。職員面談にて、職員のら理念を共有し、実践されていることを確認した。	地域との交流には課題が残っているが、「大家族」の考え方はホーム内に浸透している。「理念の実現」を、継続して追い求めてほしい。
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	地域の子供たちと交流し楽しい時間を過ごされてる等、取り組みをしている。	地域の楽器演奏や民謡のボランティアの訪問を得ている。児童センターからの多くの小学生の訪問により、児童との交流は利用者の安らぎの一時になっている。	旧国道に面し、地域住民のエリアと隔たる立地にあることから、地域との交流に苦慮している。地域の社会資源に働き掛け、交流の推進を望みたい。
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	地元、民生委員さんの勉強会(社協)に協力しホーム内見学を行った。		
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	ご家族からの意見を聞き、会議等で発表し改善策を検討している。	多くの参加を仰ぐため、開催を平日と休日に試み、家族会と同日開催するなどの工夫を行っている。利用者、家族、地域、行政の参加を得て、ホームの報告や参加者の意見交換の場となるよう努めている。	会議は年3回の実施であり、規定回数に達していない。さらに事業運営に会議の成果を反映できるよう、規定回数の開催を望みたい。
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	市町村担当者と常に連絡を取り合い、色々な情報を提供して頂いたり、利用者の暮らしぶりや事業所の現状を伝え連携を図っている。	管理者が市を訪問し、報告や入居者相談を行っている。市の主催する事業所連絡会に、毎回参加して交流しており、協力関係を築いている。	
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	定期会議の勉強会で身体拘束について共有意識を図り、日々の申し送りでの利用者の抑圧感を招いてないか点検している。勉強会の資料も職員に配布。	ホーム内の年間研修計画に、身体拘束を取上げて研修を実施している。旧国道に面している事から利用者の安全を優先し、2ユニットの各出入口は施錠しているものの、事務所を経由する正面玄関は開放し、拘束をしない環境を整えている。	
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	勉強会を行い、話し合い等も行っている。		

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	2名の利用者様が制度を利用している。職員に説明し理解を深めるようにしている。		
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	トラブルは1度もなく理解、納得を得ている。		
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	家族から意見を述べられる事は殆どなく、来所時には、良好な関係作りをすると共に意見を引き出すように努めている。	家族の来訪時に、直接意見を収集するようアプローチを行なっている。家族会を年2回開催し、食事会やレクリエーションに参加の機会を設けている。アンケートの結果は推進会議に諮り、会議の議題としている。	
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	管理者は、全体会議や意見箱設置にて職員の意見・要望を聞くように心掛けている。	管理者の運営に関わる考えを明確に伝え、共有することによりリーダーシップを発揮している。管理者と職員との信頼関係は良好であり、職員は意見を述べやすく、かつそれが反映される職場環境にある。	
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	退職者が続き、職場環境体制が厳しい。		
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	研修へ行く機会は少ないが、研修報告を会議で行っている。		
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	管理者が出向く事が多い。		

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
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	利用者が馴染み易いように居室の表示を工夫したり、分かりやすい言葉掛けや家族の協力も得ながら取り組んでいる。		
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	来所時には、ホームでの様子を伝えたり、疑問等にも答えられるよう職員全員の共通理解を図っている。		
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	御本人の要望、ご家族の希望に沿えるように支援し、総合的にどのようなサービスが必要か		
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	調理の準備や家事手伝いなど、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	家族の一員という意識で接している。面会・外出の機会を呼び掛け、ホームでの様子や記録を見てもらっている。		
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	友人・知人が気軽に来所出来るよう、開放的な雰囲気作りを心掛けている。御家族様との外出もお願いしている。	学生時代の同級生や習い事の友人の訪問を支援している。利用開始時に、便りの送付先の希望を確認し、親戚や知人にも利用者の様子を知らせている。送付先には、利用者への手紙や電話のお願いを添えている。	
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	全職員が情報を共有し、利用者様同士が楽しく過ごせ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	退居後にも便りの発送を行い、時々は施設の訪問等も行っている。		
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	3カ月毎のケアプランの見直し。状態変化に対応できるよう日々の変化などを記録し情報共有している。	把握の難しい場合にあっても、日々の利用者の表情や家族の意見、そして利用者の生活歴から意向を読み取るよう努めている。把握した内容は指定の用紙に記録し、共有している。	
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	入居前に御本人・ご家族・担当ケアマネージャーを交えアセスメントを行い、利用サービス事業所からの情報収集をしている。		
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	日常生活リズムを理解し、残存機能を活かす事に心掛けている。カンファレンス時に、有する能力など現状把握している。		
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	職員を担当制とし、カンファレンスで職員間の意見交換を行い介護計画の見直し、評価をしている。	担当職員にてモニタリングを行い、ユニット全員参加によるカンファレンスを行って介護計画を作成している。介護計画は個別計画となるよう取組んでいる。	「調理がしたい」との強い希望を持っている利用者があり、プランに取り上げている。このような個性のある(思いの入った)計画が増えることを期待したい。
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	職員が、その都度記録に残しているもの・モニタリング用紙を使用して行う。		
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	利用者の身体状況により、必要な通院支援を行っている。		

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
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	理美容、音楽療法、ボランティアの受け入れや地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員に協力頂いている。		
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	利用者の健康管理、状態変化に応じた支援をおこなっている。また、かかりつけ医以外、利用者の希望する医療機関への受診もある。	医療法人を母体とするホームは、同法人の病院を協力医と定め、常駐の看護師と連携している。家族からの信頼は厚い。利用者の希望するかかりつけ医とは、家族を通じ医療情報の把握に努めている。	
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	看護師を配置しており、日頃から健康管理について協働している。月2回、かかりつけ医の定期診察がある。		
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。	病院との連携体制があり、特変時の受診は状況・容体を伝えている。また、退院時は病院より現状の情報伝達がある。		
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	家族の意向を踏まえ、対応し得る支援方法をチームで話し合い準備する。	ホームの母体は医療法人として、病院、特別養護老人ホーム、老人保健施設を運営している。重度化や終末期についても、医師、常駐看護師と連携して利用者、家族と話し合いのうえ、法人の特徴を活かした対応が可能である。	
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	救急講習を地域住民の方と定期的に行っている。緊急時の対応マニュアルの周知を行う。		
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、消防署職員協力のもと、避難訓練・消火訓練を行っている。	消防署の協力の下、夜間想定を含み年2回の避難訓練を実施している。ホームにて実施した救急講習会には消防署の職員を講師に招き、地域の民生児童委員の参加もあった。	

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	個人情報保護について学習機会を設けている。居室に入る時は、必ず了承を得て行っている。	尊厳やプライバシーについての研修を実施し、職員の丁寧で利用者本意の介護を実践している。トイレ誘導は周囲に聞こえないよう声掛けを行い、居室入室時は了解を取るなどを徹底している。	
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	個々の状態に合わせ、ご本人が表現し易い声掛け、場面作りを心かけている。		
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	体調やペースをを考え希望に沿えるよう、個別対応している。		
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	月2回の訪問理美容で希望を伝え行く。馴染みの美容院を希望される方は、家族にお連れして頂く。		
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	月のメニューに季節の食べ物を取り入れたり、特別食も提供している。利用者の希望を聴取しメニューに反映させている。また、利用者を担当制としお手伝いも行っている。	利用者の希望を把握し、外食や日々のメニューに反映している。評価当日は利用者から「美味しい、幸せ」の声があった。利用者は、当番制により買出しや調理の手伝いを担当しており、楽しみながら活躍している。	
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	栄養状態、嚥下機能を等を考慮し、かかりつけ医と相談しながら食事形態や必要なカロリー摂取を配慮している。		
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、利用者に付き添い必要な介助をしている。		

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
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	定時のトイレへの誘導、ご本人がトイレへ向かう時に必要な介助を行っている。現在、終日のオムツ使用者はおらず、夜間のみや体調不良時に使用している。	利用者の自立排泄の維持を目標に、定時誘導に加え、利用者の様子を見守りながら適切な排泄誘導を行っている。	
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	食事・水分摂取量に注意し、排便回数のチェックを行っている。また、便秘時は主治医が処方した下剤を内服して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日や時間は、大体決めてしまっているが体調・気分に合わせて入浴時間の調整や声掛けを行っている。	週3回の入浴を支援している。自立入浴に不安のある利用者は機械浴の設備を使用し、安心して入浴している。季節を感じる菖蒲湯や柚湯を用意し、利用者の楽しめる入浴を支援している。	
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	昼食後は、昼寝など自由に過ごしていただいている。夜間も個々に応じた対応をしている。		
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	内服薬の名前、目的の書かれた表を確認出来るようにしている。内服薬の変更、追加時は職員間で情報を共有し体調変化に留意している。		
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	一人ひとりの得意を見つけレクリエーションし、出来る事を分担して食事準備・洗濯干し・たたみを行っている。		
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	フロア毎に外食へ出掛けたり、少人数で散歩へ行ったりしている。	天候や気候を考慮し、日課の散歩や中庭を利用して外気に触れる機会を設けている。外食、買い物、花見外出など、利用者の希望に応じた外出支援を行っている。	

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
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	ご家族の協力を得て少額の金銭を預かり管理している。また、ご本人が現金を所持したい方には、なくなる事をご家族に了解頂きお渡ししている。		
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	利用者の希望に応じ支援している。		
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	貼り絵や花を飾り季節感を味わっていただいている。	平屋造りのバリアフリーの構造は、利用者が自由に行き来でき、開放的である。吹抜けの広い居間の大きな履きだしの窓は中庭に通じ、明るい光の中に野山の景色の広がる、長閑で清潔な空間でもある。	
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	ホーム内、中庭に椅子を設置しておりどこでも自由に過ごして頂いている。		
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	入居時に、以前から使っていた家具(ベット以外)をお持ち込み頂いている。家具以外にも小物使用して頂いている。	女性の部屋には化粧道具も置かれ、趣味の折り紙、塗り絵、そして思い出の写真を飾り、利用者の個性ある居心地の良い居室としている。	
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	その日の状況に合わせて役割を行って頂いている。筆筒の整理整頓は分かりやすいように引き出しに何が入っているか、一つずつ表示させて頂いている。		

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	2191100029		
法人名	医療法人 馨仁会		
事業所名	グループホーム 花トピア姫 (つつじ)		
所在地	岐阜県多治見市大針町672-2		
自己評価作成日	平成24年10月25日	評価結果市町村受理日	平成25年 4月15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/21/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2191100029-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成24年11月12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)】

① 利用者の思いを汲み取り、ある程度個人のペースを保ちながら生活している。 ② 家族との関係 が断ち切れないうちに、文書・便りを発送、日用品・寝具等の入れ替え、面会を兼ねての外泊・外出が行えている。 ③ 音楽療法、レクリエーション、月行事を計画、ボランティアの受け入れをしホーム外の方々と交流が図れている。

【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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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。]

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	管理者・職員は、理念の意義をよく理解し家庭的な雰囲気近づけるよう取り組んでいる。		
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	地域の子供たちと交流し楽しい時間を過ごされてる等、取り組みをしている。		
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	地元、民生委員さんの勉強会(社協)に協力しホーム内見学を行った。		
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	ご家族からの意見を聞き、会議等で発表し改善策を検討している。		
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	市町村担当者と常に連絡を取り合い、色々な情報を提供して頂いたり、利用者の暮らしぶりや事業所の現状を伝え連携を図っている。		
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	定期会議の勉強会で身体拘束について共有意識を図り、日々の申し送りで利用者の抑圧感を招いてないか点検している。勉強会の資料も職員に配布。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を行い、話し合い等も行っている。		

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	2名の利用者様が制度を利用している。職員に説明し理解を深めるようにしている。		
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	トラブルは1度もなく理解、納得を得ている。		
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	家族から意見を述べられる事は殆どなく、来所時には、良好な関係作りをすると共に意見を引き出すように努めている。		
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	管理者は、全体会議や意見箱設置にて職員の意見・要望を聞くように心掛けている。		
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	退職者が続き、職場環境体制が厳しい。		
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	研修へ行く機会は少ないが、研修報告を会議で行っている。		
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	管理者が出向く事が多い。		

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
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	利用者が馴染み易いように居室の表示を工夫したり、分かりやすい言葉掛けや家族の協力も得ながら取り組んでいる。		
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	来所時には、ホームでの様子を伝えたり、疑問等にも答えられるよう職員全員の共通理解を図っている。		
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	御本人の要望、ご家族の希望に沿えるように支援し、総合的にどのようなサービスが必要か		
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	調理の準備や家事手伝いなど、職員と一緒にやっている。		
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	家族の一員という意識で接している。面会・外出の機会を呼び掛け、ホームでの様子や記録を見てもらっている。		
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	友人・知人が気軽に来所出来るよう、開放的な雰囲気作りを心掛けている。御家族様との外出もお願いしている。		
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	全職員が情報を共有し、利用者様同士が楽しく過ごせ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	退居後にも便りの発送を行い、時々は施設の訪問等も行っている。		
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	3か月毎のケアプランの見直し。状態変化に対応できるよう日々の変化などを記録し情報共有している。		
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	入居前に御本人・ご家族・担当ケアマネージャーを交えアセスメントを行い、利用サービス事業所からの情報収集をしている。		
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	日常生活リズムを理解し、残存機能を活かす事に心掛けている。カンファレンス時に、有する能力など現状把握している。		
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	職員を担当制とし、カンファレンスで職員間の意見交換を行い介護計画の見直し、評価をしている。		
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	職員が、その都度記録に残しているもの・モニタリング用紙を使用して行う。		
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	利用者の身体状況により、必要な通院支援を行っている。		

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
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	理美容、音楽療法、ボランティアの受け入れや地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員に協力頂いている。		
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	利用者の健康管理、状態変化に応じた支援をおこなっている。また、かかりつけ医以外、利用者の希望する医療機関への受診もある。		
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	看護師を配置しており、日頃から健康管理について協働している。月2回、かかりつけ医の定期診察がある。		
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。	病院との連携体制があり、特変時の受診は状況・容体を伝えている。また、退院時は病院より現状の情報伝達がある。		
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	家族の意向を踏まえ、対応し得る支援方法をチームで話し合い準備する。		
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	救急講習を地域住民の方と定期的に行っている。緊急時の対応マニュアルの周知を行う。		
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、消防署職員協力のもと、避難訓練・消火訓練を行っている。		

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
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	個人情報保護について学習機会を設けている。居室に入る時は、必ず了承を得て行っている。		
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	個々の状態に合わせ、ご本人が表現し易い声掛け、場面作りを心かけている。		
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	体調やペースをを考え希望に沿えるよう、個別対応している。		
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	月2回の訪問理美容で希望を伝え行く。馴染みの美容院を希望される方は、家族にお連れして頂く。		
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	月のメニューに季節の食べ物を取り入れたり、特別食も提供している。利用者の希望を聴取しメニューに反映させている。また、利用者を担当制としお手伝いも行っている。		
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	栄養状態、嚥下機能を等を考慮し、かかりつけ医と相談しながら食事形態や必要なカロリー摂取を配慮している。		
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、利用者に付き添い必要な介助をしている。		

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
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	定時のトイレへの誘導、ご本人がトイレへ向かう時に必要な介助を行っている。現在、終日のオムツ使用者はおらず、夜間のみや体調不良時に使用している。		
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	食事・水分摂取量に注意し、排便回数のチェックを行っている。また、便秘時は主治医が処方した下剤を内服して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日や時間は、大体決めてしまっているが体調・気分に合わせて入浴時間の調整や声掛けを行っている。		
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	昼食後は、昼寝など自由に過ごしていただいている。夜間も個々に応じた対応をしている。		
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	内服薬の名前、目的の書かれた表を確認出来るようにしている。内服薬の変更、追加時は職員間で情報を共有し体調変化に留意している。		
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	一人ひとりの得意を見つけレクリエーションし、出来る事を分担して食事準備・洗濯干し・たたみを行っている。		
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	フロア毎に外食へ出掛けたり、少人数で散歩へ行ったりしている。		

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	ご家族の協力を得て少額の金銭を預かり管理している。また、ご本人が現金を所持したい方には、なくなる事をご家族に了解頂きお渡ししている。		
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	利用者の希望に応じ支援している。		
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	貼り絵や花を飾り季節感を味わっていただいている。		
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	ホーム内、中庭に椅子を設置しておりどこでも自由に過ごして頂いている。		
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	入居時に、以前から使っていた家具(ベッド以外)をお持ち込み頂いている。家具以外にも小物使用して頂いている。		
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	その日の状況に合わせて役割を行って頂いている。筆筒の整理整頓は分かりやすいように引き出しに何が入っているか、一つずつ表示させて頂いている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム花トピア姫

目標達成計画

作成日: 平成 25 年 4 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	4	運営推進会議に実施が年3回に留まっており、規定回数に達していない。	前年度よりも多く開催し規定回数に達する。	推進会議時、ご家族様へ会議の趣旨を説明、ご理解頂き参加し易い会にする為の意見交換を行う。	12ヶ月
2	2(2)	地域住民のエリアと隔たる立地にある為、地域との交流に苦慮している。	社会資源を開拓し、豊かな地域交流ができる。	ホームの行事に近隣の方の参加を募ったり、地域行事に参加しホームへの理解や協力を求めていく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.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。