

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	1890200023		
法人名	有限会社 みつばちホーム		
事業所名	グループホーム みつばち(愛)		
所在地	福井県敦賀市野坂20-1		
自己評価作成日	平成26年 1月 6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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成26年1月31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)】

利用者様の一人一人が家庭的な雰囲気の中で充実した時間を過ごしていただけるような環境作りを心掛けています。また24時間体制で見守る事で安全面を中心に穏やかな生活を支援できるよう努めています。

【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)】

みつばちホームは敦賀市の野坂岳ふもとにあり、四季折々の移ろいを肌で感じられる見晴らしの良い場所に立地している。「奉仕の心でつなく愛の手」を理念に、利用者の方々が心身ともに健やかに、家庭的な環境の下で自己の能力に応じた日常生活を送ることができるようサービスに徹している。寄り添い介護「手になろう」を実践目標に、思いやりの心と福祉の心を大切に専門職としての役割を果たしていこうと日々努力している。随時家族と相談しながら外出支援や受診など柔軟な対応をとっている。今後は看護体制を考慮しながら退院直後や看取り支援など前向きに取り組む予定である。

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+)- + (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	会社の理念「奉仕の心でつなぐ愛の手」	「奉仕の心でつなぐ愛の手」を基本理念に「手になろう」を掲げ、入居者の訴えに耳を傾ける介護を目指し、個人目標を立て、また会議で話し合いの場をもちながら思いを共有している。	
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	日常的ではないが、地域の方との交流がある。	自治会に加入し、希望者は町内会の祭りやサロンに参加できる。広報誌や新聞を地域に配付することで事業所の取り組みを周知広報している。また保育園児との交流等、地域との交流の機会を作っている。	
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	運営推進会議で社会貢献などの参加ができるように話している。		
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ヵ月に1度の運営推進会議で利用者の状況・ホーム内の行事等を報告し、サービス向上につながるよう参加者の意見を取り入れるよう努めている。	区長・民生委員・家族・市職員等の出席し易い日時に合わせ2ヶ月に1度開催する。事業報告をして、質問・要望・助言などを運営に活かしている。会議内容は家族に近況報告・広報誌・写真等に同封し送付している。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	窓口担当者に随時報告。相談・質問等は気軽に出来る関係である。	市担当者とは、随時相談したり情報交換をしたりして連携を取っている。不明な点は相談するようにしており、気軽に連絡を取り合える関係である。	
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	玄関はAM4:00に開錠し、PM9:00頃施錠している。身体拘束はしていない。	身体拘束についてはマニュアルもあり施錠の弊害や言葉の拘束を理解している。拘束しないよう、例えば不安定な状態の方には職員が寄り添い一緒に散歩するなど、本人の納得がいくような介護を提供している。	
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	研修で学んだ事を活かし、職員同士で話し合う場を設けて虐待の発生を防ぐよう努めている。		

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
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	利用者の中に1名該当者がおり、制度の内容を説明した。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時、十分説明をしている。		
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	利用者・家族が要望や意見を訴えた場合、職員と話し合いの場を設け即実行に努める。	面会時、家族に気軽に声を掛け、情報交換して随時意見や意向を聞く機会を作っている。運営推進会議や意見箱で要望があればできることは運営に反映させるように職員と話し合う場を作っている。	
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	月一でのミーティングを活かし、それぞれの意見を交換できるようにしている。その中でも反映できる事案については反映できるよう改善している。	情報を共有することの大切さを感じており、時間を見つけて話し合いの場を作り意見交換することを大事にしている。また記録による情報共有の必要性から、申し送り簿、経過記録等を書く時間を業務に組み込んでいる。	職員の思いを聴きモチベーションアップにつなげる、目標達成度の振り返りを行い次の目標に繋げるなどで、職員一丸となってさらに理念に向かうことに期待したい。
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	向上心を持てるよう勉強会や研修会に参加を促している。又、個人の意見を尊重し出来る限り取り入れている。		
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	外部の研修の活用し、可能な限り参加している。		
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	交流の機会を設けて、情報交換や知識の向上等役立っている。		

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
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	相談から利用に至るまでの期間が短く信頼関係を築けないので、入居してから信頼関係を築けるよう努めている。		
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	気軽に相談できるような雰囲気作りに努めている。		
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	利用者の状態を見極めながら、サービス向上に努めている。		
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	本人様に対する可能な限りの援助で対応している。認知症の進行により、本人様で判断が難しい場合のみ職員と家族様で相談するようにしている。		
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	利用者が情緒不安定な場合は、家族のご協力を得て、共に利用者を支える関係が出来ている。		
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	面会に来られる方々との交流や昔から利用している美容室など、本人に合わせた	家族と連携をとりながら馴染みの人との面会を本人の代わりに依頼したり職員と一緒に外出したりする。例えば馴染みの美容室や理髪店等へドライブに行くなどして支援している。	
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	孤立している場合、職員が声掛けをして自然に会話の中に入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
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	年賀状等で近況を知ることが出来る。		
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	入所者と密接な関係を築き、本人の意向を定期的なカンファレンスで情報を職員間で共有している。	思いを聴いてケアに活かすためカンファレンスを行う。本人と家族双方の思いの橋渡しに努力している。思いを表出できなくなってきている方の寄り添いについてもカンファレンスを行い、職員間で情報を共有している。	
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	家族やケアマネからの聞き取りや、病院等の情報提供書を利用している。特に家族からの情報提供に時間をかけている。		
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	入所1~2ヵ月は様子を観察し、その後家族と話し合い総合的に把握している。		
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	必要に応じて医師や家族と意見を交わし、介護計画に取り入れている。	近況報告しながら家族、医師と意見を交わし介護計画に取り入れている。初回入居時は、1ヶ月間センター方式24時間シートを記入して生活情報を詳細に把握し、情報を共有して計画を立てている。	センター方式による24時間シートを用い皆で情報を記入し共有することで、寄り添い方の一歩がつかめたとのことであったので、今後こういったアセスメントの取組みを介護計画に活かしていくことを期待したい。
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	個別の生活記録のほかに、連絡帳を用いて情報共有し検討している。		
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	病院受診や外出等を家族と相談しつつ柔軟に対応している。看護体制も充実させ、退院直後の支援や看取りにも取り組んでいる。		

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
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	定期的な保育園児の訪問がある。又、避難訓練は消防署の方にお願ひ協力して頂いている。		
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	緊急時を除き、協力医院への定期的な受診を行っている。かかりつけ医の受診は家族が職員が同行する。同行時は経過を家族に報告している。	これまでのかかりつけ医か協力病院か希望を聞いている。受診は原則家族同行としているが必要に応じて職員が付き添い、受診結果を家族に伝え健康状態を共有している。	
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	運営者が看護師なので、協力医の看護師と連携を密にして健康管理や医療全般の支援をしている。		
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。	病院の地域連携室等と連携し、情報交換及び相談に努めている。		
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	契約時に家族より意見を確認し、職員間で情報を共有している。又、重症化した場合再度家族を交えて方針の確認をし、主治医を協議したうえで支援している。	入居前に終末期や重度化した場合の希望を本人や家族に聞いているが、その時々で思いが変化する場合もあるため、かかりつけ医を中心に家族の希望を聞いて臨機応変に対応している。	
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	管理者もしくは代表者に連絡し、指示を仰ぐようにしている。自己判断をしないようにしている。		
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	避難訓練は年2回消防署の協力のもとで実施し、職員間で話し合っている。近隣の方々にも協力をお願いしている。	避難訓練は消防署の立会いで年2回実施している。今回は疑似体験で職員が車椅子で避難した。非常食を備蓄し、各自リュックサックに必要品を準備している。水害時は高台のため問題なかったが、運営会議で土砂災害時の話題が出て地域に協力を依頼した。	

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
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	プライバシーを損ねるような言葉かけはせず、職員間で統一した声掛けが出来るよう配慮している。	毎月研修し、職員は一人ひとりの人格を尊重した声掛けを行なうように心がけている。職員で統一した呼び方にするなど情報を共有し、申し送りや記録で漏れのないケアを目指している。	
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	思いや希望を訴える利用者には希望に沿った支援をしている。又、出来ない利用者には本人の思いを把握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	一日の流れの中で、一人一人のペースに合わせた行動を支援している。		
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	利用者に服を選んでもらうようにしている。衣類の買い物や美・理容室に関しても支援している。		
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	利用者と買い物に行ったり、食事の希望を聞き献立に取り入れたりしている。又、利用者それぞれに合わせた準備や片付けに関わっていただいている。	利用者ができる範囲で調理や片付けを行い、下膳時は「ありがとう」と声をかけ和やかな雰囲気であった。アンケートで好みを聞き、買い物に行ったりホットケーキを一緒に焼いたり、食事を楽しむ企画を立てている。	
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	食事の量や水分量をチェックシートに記録している。又、好みを把握し味付け等に配慮している。		
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	自分で出来る方に関しては毎食後にしてもらい、自分で出来ない方々に関しては職員が補助をする。		

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	基本的にオムツ使用は控える方針である。排泄シートなどを参考に時間をみながら声掛け誘導を行っている。	利用者にあった排泄パターンをアセスメントし声掛け誘導を行なう。放尿する利用者への対策に鳥居の絵を張ることで放尿が治まった等、個々にあった工夫をしながら自立に向けた支援をしている。	
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	食事前にリハビリ体操を行う。個別に歩行練習等をしている。又、献立に食物繊維をたくさん含む食材を取り入れている。		
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	入浴予定日を設定しているが、希望や体調を考慮し臨機応変に対応している。入浴を希望しない方には入浴の良さを説明し、意欲を促すようにしている。	個室でゆっくり入っていただいている。希望があれば入浴時間の変更を行なう。拒否のある方には時間や人を替え、同性介助も出来る範囲で対応している。また体調を崩した方や寝たきりの方は清拭や足浴で対応している。	個室で対応できなくなった方の入浴支援について検討中であることから、2人での介助も含め今後の工夫を期待したい。
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	利用者の様子を見ながら排泄行為等を行い、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。		
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	薬情で目的や副作用を確認し服薬管理に努め、症状管理も行っている。		
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	利用者のペースに合わせて散歩に出かけたりテレビ鑑賞したりとそれぞれに合わせた対応をしている。		
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	季節の行事には利用者の希望を取り入れ、利用者が楽しめるような計画を立てている。	希望に応じ家族の了解を得た上で実施している。買い物、理美容室はもとより、いろいろな花見のドライブなど季節を感じられるような外出をしている。新聞チラシを見てすしを食べに行きたいと希望した方に対応するなど、事業所としてできることを行なっている。	

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には本人の希望に沿っている。自己管理が難しい利用者には家族と相談して対応している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望者には電話使用を支援している。家族や知人等への手紙・年賀状等も支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節ごとに飾りを工夫したり、季節の花を飾りつけたりと季節感を感じながら過ごせるような環境作りに心掛けている。</p>	<p>居室やフロアには花が飾られている。リビングの天井は高く開放感があり、入居者による作品が随所に飾られていて心地よさが広がっている。外の景色も見え、季節を感じることができる環境である。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>テーブル席は固定していますが、定期的には席替え等で交流を促している。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>以前の生活スタイルを尊重し、愛用していた品や本人様が必要とするものに関しては可能な限り入居時に持ってきていただいている。</p>	<p>利用者が馴染みの物を持ち込むことを制限していない。大きなクローゼットが設置され快適に過ごせる空間である。居室には各自の移動手段が分かる絵が張られ、工夫している。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者に合った生活のスタイルやりハピリの出来るような環境作りをしている。</p>		

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	1890200023		
法人名	有限会社 みつばちホーム		
事業所名	グループホーム みつばち(心)		
所在地	福井県敦賀市野坂20-1		
自己評価作成日	平成26年 1月 6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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成26年1月31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)】

利用者様の一人一人が家庭的な雰囲気の中で充実した時間を過ごしていただけるような環境作りを心掛けている。また24時間体制で見守る事で安全面を中心に穏やかな生活を支援できるよう努めている。
--

【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)】

「愛ユニット」のとおり。

・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)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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+-) + (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	会社の理念「奉仕の心でつなぐ愛の手」	以下、「愛ユニット」のとおり。	
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	日常的ではないが、地域の方との交流がある。		
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	運営推進会議で社会貢献などの参加ができるように話している。		
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ヵ月に1度の運営推進会議で利用者の状況・ホーム内の行事等を報告し、サービス向上につながるよう参加者の意見を取り入れるよう努めている。		
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	窓口担当者に随時報告。相談・質問等は気軽に出来る関係である。		
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	玄関はAM4:00に開錠し、PM9:00頃施錠している。身体拘束はしていない。		
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	研修で学んだ事を活かし、職員同士で話し合う場を設けて虐待の発生を防ぐよう努めている。		

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
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	利用者の中に1名該当者がおり、制度の内容を説明した。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時、十分説明をしている。		
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	利用者・家族が要望や意見を訴えた場合、職員と話し合いの場を設け即実行に努める。		
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	月一でのミーティングを活かし、それぞれの意見を交換できるようにしている。その中でも反映できる事案については反映できるよう改善している。		
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	向上心を持てるよう勉強会や研修会に参加を促している。又、個人の意見を尊重し出来る限り取り入れている。		
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	外部の研修の活用し、可能な限り参加している。		
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	交流の機会を設けて、情報交換や知識の向上等役立っている。		

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
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	相談から利用に至るまでの期間が短く信頼関係を築けないので、入居してから信頼関係を築けるよう努めている。		
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	気軽に相談できるような雰囲気作りに努めている。		
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	利用者の状態を見極めながら、サービス向上に努めている。		
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	本人様に対する可能な限りの援助で対応している。認知症の進行により、本人様で判断が難しい場合のみ職員と家族様で相談するようにしている。		
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	利用者が情緒不安定な場合は、家族のご協力を得て、共に利用者を支える関係が出来ている。		
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	可能な限りの支援に努めている		
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	孤立している場合、職員が声掛けをして自然に会話の中に入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
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	年賀状等で近況を知ることが出来る。		
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	入所者と密接な関係を築き、本人の意向を定期的なカンファレンスで情報を職員間で共有している。		
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	家族やケアマネからの聞き取りや、病院等の情報提供書を利用している。特に家族からの情報提供に時間をかけている。		
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	入所1~2ヵ月は様子を観察し、その後家族と話し合い総合的に把握している。		
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	必要に応じて医師や家族と意見を交わし、介護計画に取り入れている。		
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	個別の生活記録のほかに、連絡帳を用いて情報共有し検討している。		
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	病院受診や外出等を家族と相談しつつ柔軟に対応している。看護体制も充実させ、退院直後の支援や看取りにも取り組んでいる。		

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
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	定期的な保育園児の訪問がある。又、避難訓練は消防署の方にお願ひ協力して頂いている。		
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	緊急時を除き、協力医院への定期的な受診を行っている。かかりつけ医の受診は家族が職員が同行する。同行時は経過を家族に報告している。		
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	運営者が看護師なので、協力医の看護師と連携を密にして健康管理や医療全般の支援をしている。		
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。	病院の地域連携室等と連携し、情報交換及び相談に努めている。		
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	契約時に家族より意見を確認し、職員間で情報を共有している。又、重症化した場合再度家族を交えて方針の確認をし、主治医を協議したうえで支援している。		
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	管理者もしくは代表者に連絡し、指示を仰ぐようにしている。自己判断をしないようにしている。		
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	避難訓練は年2回消防署の協力のもとで実施し、職員間で話し合っている。近隣の方々にも協力をお願いしている。		

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
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	プライバシーを損ねるような言葉かけはせず、職員間で統一した声掛けが出来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	思いや希望を訴える利用者には希望に沿った支援をしている。又、出来ない利用者には本人の思いを把握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	一日の流れの中で、一人一人のペースに合わせた行動を支援している。		
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	利用者に服を選んでもらうようにしている。衣類の買い物や美・理容室に関しても支援している。		
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	利用者と買い物に行ったり、食事の希望を聞き献立に取り入れたりしている。又、利用者それぞれに合わせた準備や片付けに関わっていただいている。		
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	食事の量や水分量をチェックシートに記録している。又、好みを把握し味付け等に配慮している。		
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	自分で出来る方に関しては毎食後にしてもらい、自分で出来ない方々に関しては職員が補助をする。		

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	基本的にオムツ使用は控える方針である。排泄シートなどを参考に時間をみながら声掛け誘導を行っている。		
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	食事前にリハビリ体操を行う。個別に歩行練習等をしている。又、献立に食物繊維をたくさん含む食材を取り入れている。		
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	入浴予定日を設定しているが、希望や体調を考慮し臨機応変に対応している。入浴を希望しない方には入浴の良さを説明し、意欲を促すようにしている。		
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	利用者の様子を見ながら排泄行為等を行い、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。		
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	薬情で目的や副作用を確認し服薬管理に努め、症状管理も行っている。		
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	利用者のペースに合わせ散歩に出かけたりテレビ鑑賞したりとそれぞれに合わせた対応をしている。		
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	季節の行事には利用者の希望を取り入れ、利用者が楽しめるような計画を立てている。		

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には本人の希望に沿っている。自己管理が難しい利用者には家族と相談して対応している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望者には電話使用を支援している。家族や知人等への手紙・年賀状等も支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節ごとに飾りを工夫したり、季節の花を飾りつけたりと季節感を感じながら過ごせるような環境作りに心掛けている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>テーブル席は固定していますが、定期的には席替え等で交流を促している。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>以前の生活スタイルを尊重し、愛用していた品や本人様が必要とするものに関しては可能な限り入居時に持ってきていただいている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者に合った生活のスタイルやりハピリの出来るような環境作りをしている。</p>		