

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	3290100696		
法人名	特定非営利活動法人しあわせサービス		
事業所名	グループホーム花にしかわつ		
所在地	島根県松江市西川津町699-3		
自己評価作成日	平成30年4月5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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvosvoCd=3290100696-00&PrefCd=32&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	平成30年4月14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>利便性の良い閑静な住宅地にあり、地域の医療と連携を取っている。地区自治会とも良好な関係を保ち、今後更に積極的な交流活動を目指している。</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>すぐ近くには金崎古墳群の古墳があり、利便性の良い静かな住宅街に立地しており、開設から1年を迎えた2階建て2ユニットのホームです。 利用者は、職員に見守られながら落ち着いておられ穏やかに生活をされています。 管理者、職員は利用者の意向や希望を奇矯にされており、希望等に沿うようなケアが行なわれいます。また、情報の共有も行われた上で支援が行なわれています。 新規オープンではありますが、地域との交流も積極的に行なわれており、ホームを理解してもらいながら今後益々交流も深まると思います。</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	事業所理念を常に見える所に掲げて理念のもとに日々業務にあたっている。	「命を尊重し、人間の尊重を大切にともにいきる」の理念のもと利用者のカンファレンスを行い情報を共有しながら、ケアが実践されています。	
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	地域の集まりに参加し、理解が得られるよう交流を図っている。	自治会に加入され、自治会長から地域の行事等の情報を頂き参加されています。利用者は地域の方と交流が図られています。	ホームに地域交流室があるので今後積極的な活用を考えていかれると良いと思います。また、保育園や小・中学校との交流を進められると良いと思います。
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	相談に対してアドバイスをを行っている。		
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	運営推進会議で「花にし通信」等で日頃の取り組み状況を報告し、会議で出た意見は取り入れている。	2ヶ月に1回開催されています。町内会長、民生委員、松江市介護保険課職員、松東地区包括支援センター職員、ホーム管理者、事務長、計画作成担当者が参加されています。利用者の状況・交流事業、行事等の報告されています。行事等については花にし通信を見てもらい様子を説明されています。地域での認知症家族について、生活保護の方の受け入れやインフルエンザ予防接種等の意見交換が行なわれています。意見要望は検討されサービスに取り組まれています。	
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	空室等の問い合わせなどに迅速に対応できるよう担当以外の職員にも情報を共有している。	運営推進会議に松江市介護保険課職員、松東地区包括支援センター職員に出席頂いています。空室等の問い合わせ等、職員全員で共有し対応されています。各種研修の開催や感染症のお知らせを頂かれています。	
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	内部から出られるようにしている。	職員は、身体拘束をしないケアについて理解されていますが、開設後身体拘束の勉強会等はまだ行われていません。	身体拘束をしないケアについての勉強会や研修を行われる事を望みます。

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
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	見過ごすことのないよう注意を払っている。		
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	研修などで学び、必要なケースであれば提案していく。		
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	契約時に丁寧に説明し、後日でも疑問点等あれば対応している。		
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	アンケートを行ったり面会時の話などから意見や要望を伺い運営に反映させている。	家族の面会時に意見・要望を聞かれています。遠方の家族には2ヶ月に1回請求書と一緒に花にし通信の送付や介護計画の更新時に意見・要望を電話等で伺っておられます。行事等の写真を廊下等に貼り家族や友人等に見てもらいホームの様子を分かりやすくされています。意見・要望は理事長や管理者、職員で検討されサービスに反映されています。	
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	職員の意見や提案について話し合い運営に反映させている。	職員の意見、提案、ケア対応等の話し合いが行なわれ、運営に反映されています。話し合いの場に出席できない職員は連絡ノートで共有されます。事務所内に研修や資格取得等についてのお知らせが掲示されています。職員は管理者に要望等が話しやすい雰囲気となっています。	
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	職員個々の事情も考慮しながら働きやすい条件を整え処遇改善に取り組んでいる。		
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	研修への参加や日々の業務の中で職員個々の経験や介護技術を教え合うことでスキルアップを図っている。		
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	研修などを通して同業者と交流する機会を持ち、意見交換を行いスキルアップを図っている。		

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
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	共感しながら本人の話を傾聴し話しやすい雰囲気を作り、安心していただ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	家族の話を良く聴き、疑問に丁寧に答えることで信頼していただけるよう努めている。		
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	一番の課題やニーズは何かを考え、必要なサービスを組み合わせる提案している。		
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	時には知恵を借りたり助けてもらうこともあり感謝の気持ちを持ち、対等の立場で接している。		
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	家族が本人を思う気持ちを尊重し、相談しながら支援にあたっている。		
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	面会や外出、外泊など希望に沿っている。	家族の方の面会も多いです。毎月、決まった日に外泊される方もおられます。かかりつけ医等の受診時に知人等に会われ話をされる等、馴染みの人や場との関係が継続できています。女性利用者は訪問理美容を利用され馴染みの関係となっています。	回想法として家族に相談され家族や親戚、知人と手紙や年賀状等のやりとりをされることも良いと思います。
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	利用者同士の様子を見守り、時には職員が間に入って良い関係性が保たれ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	退所された後も気かけ相談に乗っている。		

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
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	ここでどういうふうに暮らしていきたいか、本人の意向を聞いている。	日々の会話や様子からホームでどのように暮らしていきたいか意向・要望等を伺っておられます。困難な方には家族から今までの生活等伺いながら意向・希望に繋げておられます。	
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	これまでどのような生活をしてこられたのか基本情報や本人や家族の話から理解するようにしている。		
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	毎日生活されている様子を観察し現状の把握をしている。		
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	アセスメントや担当者会議で課題を探り、関係者の意見も取り入れながら介護計画を作成している。	アセスメントや担当者会議で、利用者、家族等の意見・要望も取り入れ、計画作成者が介護計画を作成されています。モニタリング毎月、評価・見直し6ヶ月に1回実施されています。変化等あれば、随時計画変更が検討されます。	
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	個別記録や申し送りノートを利用し情報の共有を図っている。		
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	状況の変化に応じて柔軟な対応を心掛けている。		

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	それまでのつながりを途切れさせないように配慮している。		
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	本人や家族が希望されているかかりつけ医への受診を支援している。	入所前のかかりつけ医やホーム協力医をかかりつけ医とされています。協力医は月2回往診に来られます。入所前のかかりつけ医の受診は、家族が受診同行されていますが、無理な場合には職員が同行されています。整形外科、総合病院等の受診は家族にお願いされます。	
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	介護職が気づいた変化はすぐに看護職に相談し受診につなげている。		
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。	医療機関に経過や現状をきちんと説明し連絡をとっている。		
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、事業所の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	前もって本人や家族の意向を聞いて医療機関とも連携をとりながら対応している。	入所時に重度化や終末期に向けた方針の説明を行なわれています。職員体制の事もあり、看取り介護までは行われていません。食事が取れない、医療行為が必要になった時には、本人、家族の意向を聞き、医療機関とも連携を取りながら、入院、施設等を検討が行なわれます。	
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	職員個々では訓練を受けているが、施設としては今後訓練を行う予定である。		
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	運営推進会議で避難時の話し、地域への協力をお願いをしている。	避難訓練、消火訓練は、利用者数の関係もあり、まだ行なわれていません。運営推進会議で避難時の話をされ地域の方への協力をお願いされています。居室の名札の裏に「避難済」が貼ってあり、「災害時避難された時名札を裏返すことで利用者の避難の様子が分かるようされています。備蓄は食材、水の対応は出来ます。	

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
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	丁寧な言葉遣いを心掛け、プライバシーに配慮して声掛けを行っている。	各居室にトイレがあり排泄のプライバシーは保たれています。家族や友人等の面会時もプライバシーに気を付けられており安心です。丁寧な言葉使いで対応されました。	接遇研修や勉強会の開催も定期的に行なわれると良いと思います。
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	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	一日の流れが決まっている中でも、本人のペースを優先するようにしている。		
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	それぞれのこだわりを尊重し、本人に選択していただいてアドバイスをしている。		
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	献立を表示、説明し楽しみに待つ雰囲気づくりをしている。	栄養士の指導のもとメニューを作成されホームで調理されます。調理専門の職員による手作りの食事が提供されています。献立表はホールに掲示され利用者に分かるようにされています。メニューは10時のお茶の時間に職員が説明されています。おやつは手作りケーキ等楽しまれています。季節の行事食も提供されています。職員は、食事の際に利用者の見守りが行なわれています。	
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	栄養士の指導のもと食事量や形態などを決め、水分も含め摂取量を毎日記録して過不足のないよう気を付けている。		
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	介助の必要な人は職員が行い、自立の人には声掛けをしている。		

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
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	タイミングを見計らって声掛けを行ったり尿意や便意のある人にはトイレへ移乗し排泄をしていただいている。	タイミングを見計らい尿意・便意のある方には居室のトイレでの排泄支援が行なわれています。排泄用品はホームで共同購入され使用されています。居室にトイレがあるのでプライバシーは保たれています。	
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	飲食物の摂取量を記録により把握管理し、毎日の体操に腸の働きを促すものを取り入れている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の予定はあらかじめ決めてあるが、その日の本人の希望や体調によって柔軟に対応している。	週2回午前・午後入浴支援が行なわれています。拒否の方は翌日や時間を変更等で入浴されています。日曜日は家族等の面会が多いため入浴は行われていません。1階の浴室に特浴も用意されています。今後状態により使用されます。	
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	休息や就寝時間は本人の生活習慣を尊重している。		
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	それぞれの服薬状況は確認・記録し介助の必要な人には介助を行い、確実に服薬できるようにしている。		
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	してこられた仕事や趣味、好きそうなことなど伺い、向いていそうなことを提案し受け入れられればいただいている。		
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	受診に合わせた外出やお花見などの外出をおこなっている。また、本人の希望を聞き家族との外出や外泊ができるように調整している。	受診にあわせた外出やお花見等の行事で外出されています。本人の希望で外出や外泊をされる方もおられます。ホーム玄関にベンチが設置されており、仲の良い方同士で座って会話を楽しまれています。	

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
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	本人が所持したり、希望で預り使えるよう支援している。		
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	家族の意向も聞きながら対応している。		
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	清潔を心掛け、季節の花を飾ったりこまめな温度調整など行い、落ち着いて過ごせるようにしている。	毎日玄関に季節の花が活けてあり、穏やかな雰囲気を感じられます。玄関の壁の窓はステンドグラスがあり利用者や家族等に好評です。共用空間はテーブルの位置を工夫され思い思いに過ごせるようになっていきます。温度は職員が時季にあわせ管理され過こし易くされています。	
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	テーブルの位置を工夫することで思い思いに過ごせるようにしている。		
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	それぞれが使い慣れたものを引き続き使えるようにしている。	テレビや写真、小物等や使い慣れた物や位牌を持ち込まれ自宅に近い雰囲気作りを心掛けておられます。ベッド、整理タンスはホームで用意されており、居室にトイレが完備されているのでトイレにも行きやすい環境となっています。	
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	表札や目印をつけたり、ベッド柵など本人に合わせ「できること」「わかること」を増やすようにしている。		