

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	2274202072		
法人名	有限会社 いろりケアサービス		
事業所名	グループホーム大樹		
所在地	静岡県葵区竜南1-16-35		
自己評価作成日	H21年12月7日	評価結果市町受理日	平成22年1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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274202072&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人静岡県社会福祉協議会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70		
訪問調査日	平成 21年 12月 17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)】

グループホーム大樹では画一的ではなく、入居者一人ひとりに合わせた支援を目指しております。具体的には本が好きな方には図書館に行ったり、習字が好きな方には習字を、買物が好きな方には一緒に買物に行くなど個別の対応をしています。また、ご家族様とのつながりが強い方にはなるべくその関係を継続していただけるように、面会などに来やすい雰囲気づくりに心掛けている他、外出・外泊などにも積極的に行っていただけるよう支援しています。

【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)】

ホーム開設から4年、地域との関係作りを積極的に行い、町内会を軸に双方の関係が良好に機能している。職員の定着化が進み、対応の良さが一貫していることが、利用者の表情や動き、各居室の雰囲気でも汲み取れる。またアンケートからは、利用者や家族の安心・満足度の高さが伺える。今後は運営推進会議の開催回数を増やし、課題解決のために更なる地域との相互協力関係を深めていくことで、より質の高いサービスの確保が期待できる。

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	玄関、台所などに掲示し、共有・実践しております。	理念は「お年寄りの尊厳を大切に」とし、管理者・職員はミーティングで意識統一を図っている。利用者の目線に立ち、常にその人に合った対応を大切にしている。	
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人として日常的に交流している	地域の活動には積極的に参加しております。	町内会長・民生委員と積極的に関わりを持ち、地域との交流に努めている。日常的に地域と顔なじみになるよう回覧板の受け渡し、散歩を通して挨拶や話をしている。花やアロエを頂くこともある。	
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	現在のところ地域に対する具体的な行動はしていませんが、今後は検討したいと思っております。		
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	数か月に一度地域の方などを招き意見を伺っています。	町内会長、地域包括支援センター・市介護保険課・市社会福祉協議会職員、家族代表(交代制)、職員の参加を得て3ヶ月毎に実施している。現状報告後、議題を決め意見を出し合い、サービス向上に活かしている。	会議が機能している。今後は2ヶ月毎の開催に向け取り組まれない。
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取り組んでいる	必要に応じて協力をしています。	市担当者とは連絡を取り、市側の問いかけにも積極的に対応し、雇用の実態や現場の状況等情報を共有している。	
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	一部できていない部分もあるが、改善に向けて取り組んでいます。	管理者・職員は、拘束についての理解・共有に努めている。利用者の外出の癖や傾向を掴み、見守りながら対応している。不穏な雰囲気や状況により、施錠する場合がある。	開錠の時間を長くするために何が必要か、どんな工夫ができるのか職員間でアイデアを出し合いながら時間をかけて取り組まれない。
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	会議や研修などを通じて努力にしています。		

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
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	会議などで話し合いを行っています。		
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	契約時には十分な説明を行っています。		
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	家族会などを設け、御家族の意見を伺っております。また玄関に意見箱を設置しています。	家族の訪問は頻繁にあり、毎日様子を見に寄ってくれる人達もいる。家族会を年2回開催し、何でも言ってもらえるよう促し、できることは即実行し、また利用者主体に判断し対応しかねる場合は相談し理解を求めている。訪問できない家族には「便り」などで機会を作っている。	
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	職員会議にて機会を設けています。	管理者は会議やカンファレンスなど、職員が意見を出しやすい場作りに努めている。また、休暇・連休など職員の希望を確認し、意向に添うよう対応している。	
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	適正な水準を維持しており、働きやすい環境条件です。		
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	研修機会はほぼ全員に確保しています。		
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	今年度は他のグループホームの研修に3名参加するなどの取り組みを行っています。		

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
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	本人の要望などを十分に聞き取りをし、安心して暮らせるよう心がけています。		
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	入居の初期においては特に御家族との連絡は密にしており、信頼できる関係づくりに努めています。		
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	入居時には特に情報交換を密にして、必要なサービスは何か、また行っているサービスは適当かをその都度判断しています。		
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	入居者同士、また職員が同じ家で暮らしている地王感覚で、快適に暮らせるよう支援しています。		
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	家族と本人の関係が保たれるよう、まめに連絡するなどの努力をしています。		
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	家族や面会者などがホームに来やすいように努めており、また実際に面会者は多数来所されています。	家族や友人・知人とは電話や手紙などを利用し、関係が途切れないよう配慮している。また新しい関係作り(ボランティア)を検討している。	
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	食事の席の位置などを工夫して利用者同士がコミュニケーションが取りやすいようにしています。		

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
○		○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	在宅に帰られた場合にはサービス終了後もしばらくは連絡を取っています。		
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					
○	(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	入居時に本人の希望も必ず伺っている他、サービス計画を作成時にも本人の意向を伺っています。	関わりの中で積極的に声を掛け、言葉や行動・表情から汲み取り把握している。また何気ないやりとりの中でも利用者の思いを見逃さないよう努めている。	
○		○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	入居時に生活歴などを細かく聞き取りをしています。		
○		○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	把握に努めており、また会議を通じて情報の共有を図っています。		
○	(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	介護計画の作成に関しては御家族や本人の意見を必ず取り入れています。	介護計画は利用者・家族の意見、職員の気づきをもとに作成している。アセスメントやモニタリングを常に行い、その人らしい生活を送れるよう取り組んでいる。モニタリングで評価達成経過を記録し、誰にでもイメージできるよう手順を記入している。	
○		○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	介護計画は担当職員の意見や職員会議での意見を参考に作成しています。		
×		○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	特に行っておりません。		

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
○		○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	地域の方とは常に連絡を取り合っており、行事などにも積極的に参加しています。		
○	(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	かかりつけ医については御家族の希望を第一に決定しています。	かかりつけ医は利用者・家族の希望を尊重している。受診は家族の付き添いが主体であるが、必要に応じて職員が同行している。歯科医は毎週往診がある。	
○		○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	看護の連絡ノートを作成している他、必要に応じてその都度連絡を取っています。		
○		○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	入院した場合には病院を密に連絡を取り、退院に向けた準備をしています。		
○	(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	重度化した場合の指針を作成し、御家族にも説明をしています。	「重度化した場合における対応の指針」を示し、入居時に説明を行っている。実際に看取りを行っているが、利用者・家族の状況によりそれぞれ対応が異なるので状況の変化に注意し進めている。夜勤や緊急時の対応についても方法や手順等指導している。	
○		○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	救急の対応の研修など積極的に参加させています。		
○	(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	毎年必ず避難訓練を行っている他、地域の防災訓練などにも参加しています。	消防署の協力を得て、避難訓練・消火器の扱いなど定期的に行っている。自治会の防災訓練にも参加しているが、地域からの協力を得るまでには至っていない。地震対応についても、地域の協力が得られるよう話し合いを持っている。	運営推進会議に諮り、連絡体制の整備に取り組んで欲しい。また、様々な場面を想定して職員間で課題を出し合い、防災計画を立てることを期待する。

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
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	その方に合った対応をし、快く生活ができるように心がけています。	利用者のプライバシーに配慮し、声掛けや対応に職員同士注意している。問いかけについても利用者が選択しやすい言葉がけに努めている。記録の取り扱いも丁寧に行われている。	
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	入居者との対話を重視しています。		
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	買物や外出など個別の対応をしています。		
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	季節に合った服装を職員と一緒に選ぶなどの対応をしています。		
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	買物、準備、片付けなどを利用者と一緒にしています。	利用者一人ひとりの力や気持ちを引き出すような声かけや場面作りを工夫し、食事関連の作業と一緒にしている。毎日同じ食卓を囲み、同じ物を食し、楽しい雰囲気作りを大切にしている。行事のない月には、全員で外食に出かけている。	
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	食事量や水分量などを毎日全員分チェックしています。		
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	一人ひとりに合わせて対応できています。		

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
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	一人ひとりに排泄のタイミングを記入し、個別に対応しています。	排泄パターンを把握し、個々の状況に合わせた声かけや対応を行っている。自尊心や不安に配慮し、さりげなく誘導している。	
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	食物繊維の多い食事、牛乳や散歩などを心がけています。		
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	本人の希望は伺っているが、安全面から入浴時間は決めてしまっています。	一人ひとりの意向を捉え、気分よく入浴できるよう支援している。入浴を拒む利用者に対しては、言葉かけや対応に配慮して、安心感を抱いてもらえるよう試みている。	
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	睡眠のリズムなどを考え、個別に対応しています。		
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	職員会議などを通じて職員に確認をしています。		
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	オルガンや習字、読書などその方に合った楽しみを支援しています。		
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	必ずしもその日に対応できる訳ではないが、図書館に行ったり、神社に行ったりといった個別の対応もしています。	普段の外出支援と共に、個々の行きたい場所（散歩・神社・公園・図書館など）への外出支援を積極的に行っている。家族が教会へ同行するなどの協力もある。	

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	可能な方については居室に現金を所持しており、必要に応じて使用しています。		
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	面会があまりできない方については本人と一緒に手紙を書いたり電話を掛けたりしています。		
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	快適な空間づくりを心掛けるとともに、季節感も大切にできています。	共用空間が広く、ゆったりして動きやすい。ソファを配置したり畳の部屋もあり、視線を気にせず居場所が確保できる。天井は高く、梁には古材を利用し、光線や空気の流れなど心地よい刺激がある。廊下の壁を利用して、利用者の生活ぶりが伺える写真を掲示している。	
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	スペース的には限られてしましますが、居心地のいい空間づくりには心がけています。		
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	居室には可能な限り使い慣れたものを使用してもらっています。	居室には利用者が長く親しんできた各々の馴染みの物、趣味の品などが置かれ、その人らしさを感じられる。レイアウト・ディスプレイに利用者の居心地の良さを求めて工夫していることが伺える。	
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	認知症の進んだ方にも安全暮らしていただけるよう、共用部分や居室の位置など配慮しています。		