

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	3373800311		
法人名	社会福祉法人中央福祉会		
事業所名	グループホーム白寿荘		
所在地	岡山県久米郡美咲町錦織2357-1		
自己評価作成日	平成22年1月23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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3373800311&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成22年2月10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)】

利用者の自主性を尊重し、出来ることはして頂きながら職員と利用者が一緒に楽しく過ごせるよう心がけています、また、家庭にいたときと同じように地域との繋がりを大切にしながら、日々季節感を感じていただけるよう行事や食事の内容にも気を配っている。
特養の併設施設という利点を生かし、車椅子や寝たきりになってもリフト浴・特浴を利用し入浴して頂くこともできます。

法人としての取り組みや各委員会の活動が充実している。職員が提案し作成した『行動規範』を軸に毎月職員会議で勉強会を行ない、基本理念に基づく標語を全職員で選出してケア目標の共有と実践につなげている。毎年恒例の『白寿荘祭り』や各事業所が手料理を持ち寄って毎月行なうバイキングでは、利用者を取り巻く大勢の方々との親睦がはかられている。職員は、入居者一人ひとりの思いを大切に捉え家族の様に思いやりを持って接し、それぞれの方が持つ能力を發揮してその方らしく暮らせる様に働きかけている。定期に「たより」を発行し入居者の暮らしぶりを家族に伝えたと共に、アンケートを取って家族の思いの把握に努めている。面会時の家族とのやりとり等も詳細に記録している。

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	管理者及び職員は、毎月職員会議で、理念を再確認し理解に努めている。	代表者、管理者は毎月の職員会議や朝礼で必ず理念について話しをしている。また、法人全体で組織する向上委員会が理念に基づく標語を募り、全職員が選んだ標語を理念と共に事業所内に掲示して皆で目標の実現に努めている。	
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(祭り等)に参加し、模擬店等を出店をしたり、老人クラブ等に当ホームに来ていただき、交流を行っている。	地域の『ふれあい祭り』に出店したり小学校の運動会に参加する等、地域の一員として活動している。また、ホームに老人クラブを招いたり、法人あげての『白寿荘祭り』に参加を呼びかけ、毎年大勢の地域の方々や地元ボランティアが訪れている。	
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	老人クラブ等、当ホームに来ていただいた時には、理事長・管理者及び職員から認知症状に対する実践支援を話し理解を求めている。		
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	運営会議を行うことにより、地域の人と交流し、理解を深めている。	入居者、家族、民生委員、美咲町保険福祉課課長、健康増進課課長のメンバーで年6回会議を行ない、状況報告や意見交換を行なって事業所のサービスにつなげている。	
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	地域の人々に、認知症に対する理解を深めていただけるように、行政から色々な機会を設けていただくようお願いをしている。	日頃から連絡を密に取り、家族とのコミュニケーションをはかる為にと家族会にも福祉課課長の出席がある等、協力関係が築かれている。	
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	管理者及び職員は、定期的に職員会議で、身体拘束をしないように再確認し、理解に努めている。	職員からの提案で作成した『行動規範』にも盛り込み、身体拘束をしないケアについて全員参加で勉強し、確認しあっている。各職種ごとの研修や、ユニット会議でも取り上げて再確認している。	
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逃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	管理者及び職員は、定期的に職員会議で、高齢者虐待をしないように再確認し、理解に努めている。		

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	管理者が参加する外部研修で学んだことを、職員に対して話している。必要に応じては、関係者と協力している。		
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	契約時にはもちろん、十分説明を行っているし、改正時には家族会を開く等により、十分理解していただき納得されている。		
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	玄関に意見箱等を設置して、意見を言いやすいように工夫している。もし、意見が出た場合は、適切な対応をとるようにし、それを記録している。	意見箱を設置しているほか、家族にアンケートを出したり家族会を開いたりして意見や要望をもらい、運営に反映させている。運営推進会議にも多くの家族が参加し意見交換をしている。	
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	毎月行っている職員会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。	法人全体での職員会議を毎月開催し、全員出席して意見交換をしている。また、法人単位での各委員会の活動も活発で、代表者は職員からの提案等を前向きに捉えて運営に反映させている。	
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	毎月行っている職員会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。		
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	施設外研修に参加したり、施設内研修をし、資質向上に取り組んでいる。		
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	施設外研修に参加したときには、意見交換等は行うが、ネットワーク作りや勉強会までは開けていない。		

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	入所時には、特に気を遣い、本人より十分に話しをして、要望等をきいたり、不安の解消に努めている。出来るだけ家と同じ環境でケアできるように努めている。		
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	入所時には、特に気を遣い、家族より十分に話しをして、要望等をきいたり、不安の解消に努めている。出来るだけ家と同じ環境でケアできるように努めている。		
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	必要に応じて、要望等をきいたり、不安の解消に努めている。必要な時には他のサービスを提供できるよう説明している。		
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	本人ができることは、職員と一緒にいていただいて、信頼関係を築くようにしている。		
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	家族にも、できることはお願いして、良好な家族関係を継続できるように支援している。		
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	本人が希望する場所には連れて行き、顔見知りの方にもいつでもホームに来ていただける関係作りに努めている。	面会時間の設定はなく、日頃は家族や友人等、馴染みの方がいつでも来訪できる。希望の場所に出かけたり、地域の行事には家族も一緒に出向いたりしている。	
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	孤立することのないよう、一人一人にあった支援と人間関係作りを行っている。		

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
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	いつでも必要などときには相談していただけるような関係が築けている。		
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	本人の思いを大切にして、自分の意志表示の出来ない方に対しては、本人の行動等を出るだけ制限しない援助を心がけている。	日常のふれあいの中で具体的に希望を聞いたり意思をはかたりして、入居者一人ひとりの思いを大切に受け止めている。また、日頃の様子観察から、本人の特徴や関心のあるものを把握し支援している。	
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	入所時に、基本情報やバックグラウンド等を利用して、状態の把握に努めている。		
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	日中夜間の状態を職員間で申し送ることにより、情報を共有し、一人一人に適切な援助を行っている。		
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	面会時等、家族・本人の意見要望を聞きながら、介護計画の見直し等を行っている。	家族の来所時に本人、家族の希望や意向を聞いて介護計画に取り入れている。電話で家族と相談する事もある。職員は毎月のユニット会議で入居者全員の情報交換をしている。6ヵ月毎に担当者会議を開き、計画作成をしている。	
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	個々の状態を把握記録し、それを見直すことにより、介護計画の作成に役立てている。		
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	本人・家族の要望に応じ、その都度対応している。		

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
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	地域のひととの繋がりを大切にしている。		
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	基本的には、当ホーム入所以前からのかかりつけ医にお世話になり受診している。家族が受診に付き添えない場合は、管理者・職員が対応している。	看護師との協働で毎日個別に健康状態を記録しており、協力医療機関、嘱託医、協力歯科診療所と連携を取りながら、必要に応じた支援、希望に沿った支援をしている。	
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	看護職員に状態報告を毎日行い、必要な援助・助言をもらっている。		
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。	協力医療機関との契約を行っており、入院時には情報提供を行い、入院後も面会等に行き、状態把握に努めると共に、退院時には、情報提供を行ってもらっている。		
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	当ホームで出来る対応を説明し納得していただき、医師や看護職員と連携を図りながら、本人・家族の意志を尊重している。	看取りは行なっていないが職員に看護師を配置し、可能な限りの事業所での対応を説明して本人、家族と話し合い、方針を決めている。	
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	マニュアルを作成し、定期的に施設内研修を行っている。		
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	消防訓練や避難訓練を定期的に行っており、地元消防団にも協力をお願いしている。	避難訓練は地元消防団の協力のもと、法人合同で年2回実施している。また、マニュアルや「火災ビデオ」を使って勉強会も行なう等、日頃から災害時の具体的な対処方法を心得ている。	

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
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	自尊心を尊重した言葉かけや対応を職員一人一人が心がけている。	一人ひとりの思いを大切に受け止め、明るく優しく対応している。入居者が安心して暮らしている様子が生きいきとした表情や言葉の表現からうかがえる。	
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	毎日の暮らしのなかで、個人の好みや思いを出来る限りかなえられるよう利用者の話を聞き、生きがいのある生活が出来るように支援している。		
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	くつろいで自分のペースで過ごせるよう支援している。		
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	月に一度カットボランティアによる散髪を提供するなどいつまでもおしゃれ心を忘れないよう支援し、また希望者にはパーマ・毛染め等のため美容室への送迎も家族と相談しながら行っている。		
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	献立を一緒に考えたり、四季折々の行事食を献立に取り入れている。時には個人の好みや希望を取り入れた食事を作り食の楽しさ味わっていただけるよう工夫している。	入居者と生協のカタログを見ながら食べたい物や献立を話し、一緒に物産センター等へ新鮮な食材を買いにも行く。栄養と、季節や風習等を取り入れ調理し、職員も同じ食事を楽しんでいる。若い男性職員の作るピザやグラタンも人気との話だった。	
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	栄養面や水分補給を考えたとうえで、食事量や食事形態を個人にあわせた支援を行っている。		
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、自力で出来る方にはしてもらったり、出来ない方には支援し、口腔内清潔を保つようにしている。		

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	個人の状態を観察し、様子をみながら随時の声かけとトイレ誘導を行っている。	入居者一人ひとりの排泄のパターンや状況を把握し、さりげない声掛けで誘導したり排泄動作の援助をしている。紙パンツとパッドを使用する方が多く終日おしめの使用者はいない。	
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	食事を工夫したり、こまめな水分補給で便秘予防をし、散歩や体操等を行っている。		
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	一人一人、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるように工夫している。	毎日入浴したい方や3日おきが希望の方と様々に入浴を楽しんでいる。長風呂で健康を害さない様見守るが、一人ずつ自由にしてもらっている。入浴の順番は入居者同士の相談で決めてもらっている。特養老人ホームの浴室を使用する方もいる。	
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	眠れない方には、不安を取り除けるように、お茶を飲んだり、話しをしたりし、入眠できるように心がけている。		
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	薬の写真を撮り、投薬説明書を作成し、誰でもわかるようにしている。		
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	個人の意志を尊重し、嗜好品(タバコ・お酒等)も自由に楽しんでいただいている。以前の生活リズムが保てるように、出来る範囲での畑作業や家事を行ってもらっている。		
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	本人が希望すれば、家族と協力いつでも出かけられるように支援している。	いつも玄関先や隣接の特養老人ホームへ散歩に出たり野菜畑を見に行ったりしている。法人合同での毎月の誕生会やバイキング等の行事の他にも買い物やドライブ等を計画し、地域の方々や家族との交流も盛んに行われている。	

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	金銭管理は、家族と本人が行っており、希望に応じて、自由に買い物できるように支援している。		
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	自由に電話は行ってもらっているし、手紙も書いてもらったり、書けない方は代筆も行っている。		
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	夜間の証明が気になる方がおられたので、カーテンを取り付けたり、季節の花や飾りにて、ホーム内でも季節を感じられるようにしている。	居間の高い天井には大きなファンが取り付けられ窓からの自然の光との調和が美しい。もう片方のユニットには居室へ向かう途中に畳コーナーがあり絵に描いたような田園風景が一望できる。どちらも適所に季節の花やソファを配し手作りの作品や記念の写真を飾って家庭的な雰囲気がある。	
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	ソファやベンチや机を何箇所かに設置したりして利用者同士の会話を楽しんでもらったり、本を置き、自由に個人の時間を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	以前より使用していた、家具等を持ち込んでもらい、くつろげる空間作りを行っている。	テレビ、筆筒、テーブル、電気スタンド等を持ち込み、家族の写真や縫いぐるみを飾っている。カレンダーの日付に合わせてお薬を張り付け、飲み忘れのない様に工夫している方もいる。大きめの窓から外の景色が良く見える。	
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	安全に移動できるように、段差が無い建物作りや手すりをつけたり、トイレの目印をつける等して、自立できるように配慮している。		

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	3373800311		
法人名	社会福祉法人中央福祉会		
事業所名	グループホーム白寿荘		
所在地	岡山県久米郡美咲町錦織2357-1		
自己評価作成日	平成22年1月23日	評価結果市町村受理日	

【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)】

--

※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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3373800311&SCD=320
----------	---

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成22年2月10日		

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、生き活きと働いている (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	管理者及び職員は、毎月職員会議で、理念を再確認し理解に努めている。		
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(祭り等)に参加し、模擬店等を出店をしたり、老人クラブ等に当ホームに来ていただき、交流を行っている。		
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	老人クラブ等、当ホームに来ていただいた時には、理事長・管理者及び職員から認知症状に対する実践支援を話し理解を求めている。		
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	運営会議を行うことにより、地域の人と交流し、理解を深めている。		
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取り組んでいる	地域の人々に、認知症に対する理解を深めていただけるように、行政から色々な機会を設けていただくようお願いをしている。		
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	管理者及び職員は、定期的に職員会議で、身体拘束をしないように再確認し、理解に努めている。		
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	管理者及び職員は、定期的に職員会議で、高齢者虐待をしないように再確認し、理解に努めている。		

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	管理者が参加する外部研修で学んだことを、職員に対して話している。必要に応じては、関係者と協力している。		
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	契約時にはもちろん、十分説明を行っているし、改正時には家族会を開く等により、十分理解していただき納得されている。		
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	玄関に意見箱等を設置して、意見を言いやすいように工夫している。もし、意見が出た場合は、適切な対応をとるようにし、それを記録している。		
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	毎月行っている職員会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。		
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	毎月行っている職員会議で、職員からの意見・要望を取り入れるようにしている。		
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	施設外研修に参加したり、施設内研修をし、資質向上に取り組んでいる。		
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	施設外研修に参加したときには、意見交換等は行うが、ネットワーク作りや勉強会までは開けていない。		

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	入所時には、特に気を遣い、本人より十分に話しをして、要望等をきいたり、不安の解消に努めている。出来るだけ家と同じ環境でケアできるように努めている。		
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	入所時には、特に気を遣い、家族より十分に話しをして、要望等をきいたり、不安の解消に努めている。出来るだけ家と同じ環境でケアできるように努めている。		
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	必要に応じて、要望等をきいたり、不安の解消に努めている。必要な時には他のサービスを提供できるよう説明している。		
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	本人ができることは、職員と一緒に行動して、信頼関係を築くようにしている。		
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	家族にも、できることはお願いして、良好な家族関係を継続できるように支援している。		
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	本人が希望する場所には連れて行き、顔見知りの方にもいつでもホームに来ていただける関係作りに努めている。		
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	孤立することのないよう、一人一人にあった支援と人間関係作りを行っている。		

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
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	いつでも必要などときには相談していただけるような関係が築けている。		
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	本人の思いを大切にして、自分の意志表示の出来ない方に対しては、本人の行動等を出るだけ制限しない援助を心がけている。		
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	入所時に、基本情報やバックグラウンド等を利用して、状態の把握に努めている。		
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	日中夜間の状態を職員間で申し送ることにより、情報を共有し、一人一人に適切な援助を行っている。		
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	面会時等、家族・本人の意見要望を聞きながら、介護計画の見直し等を行っている。		
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	個々の状態を把握記録し、それを見直すことにより、介護計画の作成に役立てている。		
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	本人・家族の要望に応じ、その都度対応している。		

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
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	地域のひととの繋がりを大切にしている。		
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	基本的には、当ホーム入所以前からのかかりつけ医にお世話になり受診している。家族が受診に付き添えない場合は、管理者・職員が対応している。		
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	看護職員に状態報告を毎日行い、必要な援助・助言をもらっている。		
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。	協力医療機関との契約を行っており、入院時には情報提供を行い、入院後も面会等に行き、状態把握に努めると共に、退院時には、情報提供を行ってもらっている。		
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	当ホームで出来る対応を説明し納得していただき、医師や看護職員と連携を図りながら、本人・家族の意志を尊重している。		
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	マニュアルを作成し、定期的に施設内研修を行っている。		
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	消防訓練や避難訓練を定期的に行っており、地元消防団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
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	自尊心を尊重した言葉かけや対応を職員一人一人が心がけている。		
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	毎日の暮らしのなかで、個人の好みや思いを出来る限りかなえられるよう利用者の話を聞き、生きがいのある生活が出来るように支援している。		
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	くつろいで自分のペースで過ごせるよう支援している。		
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	月に一度カットボランティアによる散髪を提供するなどいつまでもおしゃれ心を忘れないよう支援し、また希望者にはパーマ・毛染め等のため美容室への送迎も家族と相談しながら行っている。		
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	献立を一緒に考えたり、四季折々の行事食を献立に取り入れている。時には個人の好みや希望を取り入れた食事を作り食の楽しさ味わっていただけるよう工夫している。		
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	栄養面や水分補給を考えたとうえで、食事量や食事形態を個人にあわせた支援を行っている。		
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、自力で出来る方にはしてもらったり、出来ない方には支援し、口腔内清潔を保つようにしている。		

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	個人の状態を観察し、様子をみながら随時の声かけとトイレ誘導を行っている。		
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	食事を工夫したり、こまめな水分補給で便秘予防をし、散歩や体操等を行っている。		
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	一人一人、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるように工夫している。		
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	眠れない方には、不安を取り除けるように、お茶を飲んだり、話をしたりし、入眠できるように心がけている。		
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	薬の写真を撮り、投薬説明書を作成し、誰でもわかるようにしている。		
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	個人の意志を尊重し、嗜好品(タバコ・お酒等)も自由に楽しんでいただいている。以前の生活リズムが保てるように、出来る範囲での畑作業や家事を行ってもらっている。		
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	本人が希望すれば、家族と協力いつでも出かけられるように支援している。		

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
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	金銭管理は、家族と本人が行っており、希望に応じて、自由に買い物できるように支援している。		
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	自由に電話は行ってもらっているし、手紙も書いてもらったり、書けない方は代筆も行っている。		
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	夜間の証明が気になる方がおられたので、カーテンを取り付けたり、季節の花や飾りにて、ホーム内でも季節を感じられるようにしている。		
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	ソファやベンチや机を何箇所かに設置したりして利用者同士の会話を楽しんでもらったり、本を置き、自由に個人の時間を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	以前より使用していた、家具等を持ち込んでもらい、くつろげる空間作りを行っている。		
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	安全に移動できるように、段差が無い建物作りや手すりをつけたり、トイレの目印をつける等して、自立できるように配慮している。		