

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	1270801580		
法人名	株式会社 リエイ		
事業所名	コミュニケア24市川おにだか館グループホーム (2F)		
所在地	千葉県市川市鬼高1-6-2		
自己評価作成日	2009年12月14日	評価結果市町村受理日	平成22年3月23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.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成22年1月22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)】

市川市で初めての認定グループホームとして、ベテランヘルパーから若いヘルパーがご利用様が穏やかに暮らされるよう努めています。看護師も在籍しており、迅速な対応を心がけております。

【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)】

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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き生きと働いている (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 (2F)	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	「介護から快護へ」「人は人によって癒される」「人は家族や友人、仲間など必ず誰かに支えられ、また必要とされている」を理念とし、事業所から地域との密着を心がけている。		
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	地域自治会の方々にも事業所イベントに参加して頂き地域の傾聴ボランティア、福祉施設からの菓子販売など交流に努めている。		
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	複合施設であるため、長年当事業所デイサービスに通所されていた利用者がグループホームに入所されるケースが多く御家族や地域との信頼関係を築く事を重要とし、地域貢献している。		
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	運営推進会議では、グループホームでの取り組みや活動等を報告し包括センター、利用者家族、自治会の意見交換、アドバイスを参考にサービス向上に努めている。		
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	市役所や利用者がお世話になっているクリニックには、おにだか館のリーフレットを置いて頂き少しでも多くの市民の方々に見てもらっている。介護福祉課には週に一度の認定審査会に出向いている。		
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	全ての職員が身体拘束の具体的な行為を理解し、玄関施錠、身体拘束は行っていない。		
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	職員は虐待についての講習会に行き、勉強会を行なっている。職員の過労によるストレスにも気を付け、職員同士の報告で虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (2F)	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	研修会において、日常生活支援事業や成年後見制度について学んでいる。個々の必要性に応じて対応出来るよう努めている。		
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	契約時には契約書を契約者と全て読み合わせを行い、理解・納得して頂けるよう説明している。		
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	家族の面会時に、職員が近況報告をした後に意見、苦情等も聞いている。契約書には苦情の窓口の連絡先が明記され、事業所の入口にも掲示、意見箱も設置している。		
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	運営者は職員全員に意見書を提出させている。管理者はフロア会議などで職員の意見を聞き反映できるよう努めている。		
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	職員には定期的に個別面談を行い勤務状況や目標などを確かめ情報提供など支援し、掲示板には研修やセミナー等の案内を紹介しスキルアップできるよう努めている。		
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	新しく職員になった場合には、新人研修を受ける事としている。経験によって実務者経験などを受けている。また事業所では定期的に勉強会を開き職員も積極的に参加している。		
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	同業者の講習、勉強会に参加し情報交換する事によりサービスの質が向上するよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価 (2F)	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	ほとんどの方に見学、短期入所を体験して頂き、当所になじめるか御自分、御家族で判断してもらっている。その時に些細な事でも聞いていただき、不安を感じぬ入居のプロセスをとっている。		
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	御本人、御家族とは十分な話し合いが出来る機会をもちどんな小さな事でも相談して頂けるよう配慮をし関係作りに努めている。		
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	本人・家族の希望を尊重しているが、短期入所の際グループホームより違うサービスに適していると判断した際は、入所中の状況などを家族や担当されたケアマネージャーに報告、相談している。		
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	利用者が人生の先輩である事を、職員全員が常に思っている。日々、共に時間を過ごす事により利用者から多くを学び喜怒哀楽を共有している。		
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	家族はいつでも本人を訪ねる事ができ、外出・外泊においてもそのかぎりではない。家族の絆を大切にすることにより本人を支える良い関係が築けると認識している。		
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	御家族・親戚・ご友人の訪問は時間を限らず対応し、馴染みの場所に行きたい利用者には家族と相談の上外出出来るよう支援している。		
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	長い時間を共有するリビングでは利用者同士のコミュニケーション保持、孤立化を防ぐ為に職員が常に観察、声かけで支援している。		

自己	外部	項目	自己評価 (2F)	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	契約が終了し、退所された場合でも必要に応じて電話などで状況を聞く時もある。家族などから相談があった時は、いつでも対応できるように支援している。		
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	利用者には担当の職員をつけ、より馴染みの深い関係を築き希望、意向に副えるよう努めている。		
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	生活歴や馴染みの暮らしを把握できるよう本人・家族に話を聞き希望に副える暮らしが実現できるよう努めている。		
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	利用者の一日の生活、心身状態は看護師を交え記録、申し送り職員共通に把握する体制をとっている。		
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	月に一度のフロア会議において、各利用者の課題ケアについて利用者、家族の意見も合わせ職員全員で話し合い、計画を作成し定期的にモニタリングを行なっている。		
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	利用者について気がついた事は、個人記録および申し送りノートに記入職員で共有している。介護計画はいつでも見直す体制にある。		
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	家族に代わっての通院、外出なども含め柔軟に支援している。また他のサービスとの交流もあり、利用者同士、他職員との交流にも努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (2F)	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	自治会のサークル、障害者施設、ボランティア、消防署による各訓練のご指導など地域資源の協働により安全で楽しい生活が送れるよう支援している。		
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	主治医の選別は、本人、家族の希望を尊重している。入居時連絡体制のあるおにだか館の近隣のクリニック、病院をいくつか紹介もしている。		
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	職場内の看護師が毎日の利用者一人ひとりの心身状態を把握し、健康管理や医療を支援している。		
32		to 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。	看護職員が中心に病院関係者との連携をとっている。		
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	週末期については看護師、かかりつけ医との連携で家族等と話し合う機会をもち相談の上出来る限り支援ができるよう取り組んでいる。		
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	各ユニット、緊急時マニュアルを備え応急対応出来るよう勉強会を開き実践力の向上を目指している。		
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	避難訓練は消防署の協力を仰ぎ定期的に行っている。近隣にお住まいで介護事業を理解されている方に、災害時協力して頂けるよう働きかけている。		

自己	外部	項目	自己評価 (2F)	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	一人ひとりの人格を尊重し、敬意をはらった言葉かけや対応を自然な形でおこなえるよう心がけている。個人情報などの記録は職員のみ見られるよう管理している。		
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	御自分の意思を伝えられない利用者が殆どであるが、職員の8割が勤務3年以上の家族のような雰囲気になっている。日常の生活の中から意思・希望を把握する事に努めている。		
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し、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	その日の体調、その日の気分、一人ひとりのペースを尊重し、その日々の心身状況に合わせた支援をしている。		
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	見だしなみは職員の見守りの上毎日欠かさず行い、おしゃれ(衣類)については季節や好み、着心地を考慮し支援している。理、美容は事業所に二月に一度訪問の美容院を希望により利用出来る。		
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	食材はメニューの決まっている宅配業者に届けてもらっているが、利用者の好みに合わせ柔軟にアレンジしている。利用者の殆どが重度化しているができる方には、野菜の皮むき、食器拭きなど手伝って頂いている。		
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	利用者一人ひとりの身体状態に合わせた栄養バランス・咀嚼力を考え食材・調理法を工夫し摂取して頂ける様支援している。		
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	毎食後の口腔ケアは欠かさず行なっている。義歯に関しても同様に毎食後のケアをし、夜間は洗浄液を使用している。		

自己	外部	項目	自己評価 (2F)	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	時間を決めた排泄介助は行わず、声かけ及び利用者の反応などパターンを職員が周知し、自立に向けた排泄支援を行っている。		
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	十分な水分補給、適度な運動、食事を心がけ医師、看護師のアドバイスにより個々の便秘予防を心がけている。		
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	利用者の希望、体調に合わせた入浴を日々心がけ、支援を行っている		
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	個別対応を重視し、一人ひとりの生活リズムに合わせた日中の無理のない体操、そして休息をとって頂き夜間良眠につながる支援をしている。		
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	服薬においては、個別に看護師による説明を受け症状の変化、薬の変更があった場合には看護師を交え申し送り誤薬のないよう努めている。		
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	ひとり一人の残存機能を把握し、出来る事の支援を心がけている。		
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支援している	利用者全員が車椅子使用、歩行困難であるが天候、利用者の体調が良好な時には、外食・買物・散歩など外出できるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価 (2F)	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	利用者の金銭管理能力は失行している為、管理は職員が行っている。		
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	重度の認知症のため、電話・手紙の希望はないが今後希望があればいつでも対応できる体制にある。		
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	共用の空間には、空調、加湿等の温度調節、食堂、台所は事業所本部による衛生管理が毎月行われ安心して過ごせるよう配慮を欠かさない。季節感を採り入れた飾り付けなども積極的に行っている。		
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	一人でも複数でも対応できるリビング以外のオープンスペースを設けている。		
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	全室、南向きの陽当たり良好の居室に本人または御家族と相談の上使い慣れた家具や思い出の品等で居心地の良い部屋になるよう工夫している。		
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	共用スペースには要所に手すりを設置、トイレ・浴室も同様で残存機能の低下予防に努めている。		