

### 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	2374500516		
法人名	(有) サロット		
事業所名	グループホームさくらひまわり		
所在地	愛知県尾張旭市柏井町公園通り573-1		
自己評価作成日	平成22年1月4日	評価結果市町村受理日	平成22年5月12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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区則武1-13-9 チサンマンション第三名古屋1109号		
訪問調査日	平成22年1月20日	評価確定日	平成22年3月1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)】

季節にあった行事を企画し(夏祭り、運動)生活の中に楽しみを見つけていただく様に支援している。日常生活の中で散歩、外出、おやつ作り、習字、体操等の活動を設け強制ではなく希望する方が参加できるように心がけている。  
手洗い時のタオルは一回ずつ使い、使い回しをしない。消毒等の衛生面の対応に気をつけている。

#### 【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)】

職員は理念を理解して本人の思いやペースを尊重した、気負わず自然に出る笑顔を大切に接している。玄関は施錠しているが、一人ひとりの戸外へ出かけたい今の思いを大切に、いつでも外に出かけられるよう支援している。職員と共に過ごすことで、少しの感動でも表情に出る喜びを入居者と共に感じている。年齢が高くなるにつれ、健康面で本人や家族の不安が多くなるが、管理者の一人が看護師であり、きめ細やかな対応をしている等、かかりつけ医の受診や馴染みの床屋、美容院を利用するには家族に協力をお願いしたり、友人の訪問がある等、在宅生活の継続や馴染みの関係を断ち切らないよう取り組んでいる。消防署からポスターが届いたり、地域の行事に参加したり、保育園児との交流がある等、地域の一員としての暮らしがある。日々の生活の中で自然に役割ができていくこともあるが、入居者が進んで参加することを大切に支援している。

#### ・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、活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+ ) + (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
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念を掲示されており常に見える所に掲げてあり、理念に元づいたケアを心がけるようにしている</p>	<p>ホームの理念は「この街で自然に暮らし、笑顔のみられる介護」を職員間で話し合いつくりあげた。自然な笑顔で対応できることは入居者の笑顔に繋がっている。ゆとりのある体制になるよう職員間で取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>盆踊りや保育園との交流があり、散歩中など近所の方と挨拶をしたりし交流をはかるようにしている</p>	<p>管理者が自治会の副会長を昨年務めたことや、行事に参加していることで、地域の一員として交流がある。保育園児との交流やボランティアの受け入れも日常的に行い、入居者と職員の楽しみや励みに繋がっている。今後はホームの行事に地域の方やボランティアに参加してもらえようになりたいと話合っている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域貢献にいたることは行っていない</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>一方的な会議ではなく意見を出して頂けるように</p>	<p>運営推進会議は概ね2か月に1回開催している。参加者は市職員、市民代表、家族、法人代表、管理者である。家族の意向や意見を踏まえた状況報告に加え、専門職の方が家族におられ安全な歩行についての話をいただく場にも活用している。家族のアンケートに対応する取り組みも職員間で話し合い、次回開催に向けて準備をしている。</p>	<p>地域密着型としての役割を果たすことや理解、支援をいただくために幅広い参加メンバーに働きかける工夫が望まれる。議事録を作成し意見、要望、質問を関係者チームで共有できる体制づくりに期待したい。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>行き来する機会はあまりないが、ホームの空き状況を報告し連携をしている</p>	<p>市の窓口へホームの現状や変化を報告している。尾張旭市の事業者会議が月に1回あり、参加をして指導や情報を得ている。市の協力がある認知症の勉強会を医師が開催する機会にも参加し、市の介護相談員の受け入れもあり関係を築いている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>拘束しないケアについては確認し、玄関のカギは交通量の激しい道路や用水路に面しているとの理由もあり、やむなくかけている現状である</p>	<p>身体拘束廃止の方針を掲示し、職員全員で周知している。言葉での拘束や行動制限をしない対応を実施している。立地状況により玄関に鍵をかけているが、鍵をかける弊害を理解して、鍵を開放する時間をどのように提供できるかの工夫した取り組み(玄関掃除、花壇の水やり等)がされている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>勉強会で学ぶ機会があり、スタッフそれぞれ意識するように声掛けをしている</p>		

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	研修により学び必要な方にはそれを活かし支援している		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時十分に説明するように心がけ、不安点や疑問についてはその都度話し合いを行っている		
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	利用者から常に意見を伺うようにしている 家族からの要望は担当がうけ、管理者と相談をして対応できている	日々、笑顔のある暮らしを大切に、入居者に寄り添った言葉かけから、本人の要望を受け止めている。家族とは面会時に詳細な状況報告をしている。家族との信頼関係を築き、要望や意見を出してもらえよう、また、不安や疑問があった場合は、速い解決に向け取り組んでいる。	
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	職員会議を行い意見交換をし、管理者と共に確認を行う。	朝礼や2～3か月に1回の会議に意見を聞く機会がある。全職員からのアイディアや意見を取り入れており、働く意欲の向上や質の確保に繋げている。業務改善の提案には、話し合い検討の結果、実施している。勉強を希望する職員には、研修参加があり、サービスの質の向上に努めている。	
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	休憩時間の確保など勤務状況を把握し、新職員の定着化が悪い時期がありやや不満な点もあった		
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	年に何度か社内研修があり、外の研修への参加も促されており、常に勉強することの必要性を意識づけられている		
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	他法人同業者との交流のきかいは特に設けられていない		
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	事前アセスメントで本人の得意なこと、興味あることなどを聞き、一緒に行くなどでなじみの関係を築き不安などを聞いたり早めに察知できるように心がけている		

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
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	関わり方の基本となることや注意点はしっかり伝達されている		
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	ご家族からの要望を元に支援するように心がけている		
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	利用者様との暮らしの共同生活者という信頼感を築くことを第一に考え言葉をかけるよう心掛けている		
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	本人の気持ちを家族に伝えることを行い双方の気持ちが重な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	友人の訪問を受け入れている	入居者の中には2～3カ月に1回、友人の訪問があり、訪ねやすい雰囲気心がけている。近くの桜並木、用水路等を隔てた森林公園、東谷山、定光寺の馴染みある所へは、楽しみにしている方もいる。以前から利用している床屋、美容院の利用が継続できるように家族の協力を得て共に支援している。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	テーブル席や散歩の組み合わせ活動の場等はそれぞれの個性を把握した上で配慮している 孤立せぬ様、日に何度かリビングに集まる機会を自然に設けている		
22		関係を断ち切らない取り組み 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	家族の相談に出来る限り応じるようにしている		
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	お一人おひとりの意向をくみ取るように努めている 全体的日課から少しずつれている方にも対応する工夫をしている	入居時に思いや意向を本人、家族から聞き取っている。笑顔のある生活を大切にして、日々の関わりの中から、本人の意向や思いが汲み取れる言葉かけを工夫している。言葉にならない方へは、表情から読み取り、毎日の関わりから察している。	

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
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	フェイスシートより基本情報を把握した上で声掛け等を行う対応についてはスタッフ間でも話合うように心懸けている		
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	役割を持っていただくよう支援をし、その中でできることや気づいた所をスタッフ同士が共有し、支援できるように心懸けている		
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	担当が作成し計画作成者に確認してもらい、観覧できるように置いてあるも、担当以外見ることには少ない	本人や家族の希望を踏まえ、目標を立てて介護計画を作成している。計画の評価やモニタリングを毎日の朝礼で行い、現状に即した計画となるようチームで取り組んでいる。2~3カ月に1回会議を行い、意見やアイデアを介護計画に反映させ、家族に確認してもらい同意を得ている。	
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	記録の書き方や用紙を工夫し理解しやすく、また、共有しやすいように意見を出し合い改善に努める		
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	マッサージや訪問理美容などを利用している		
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	月1回のハーモニカやレクリエーションのボランティアや不定期のチンドンサークルなどの力を借りている		
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	今までのかかりつけ医に通院できるよう支援をし、やむない時はホームに来て下さる往診に変更したりする時もある	かかりつけ医への受診は家族が行い、できない場合は職員が行っている。家族と職員の情報交換は、口頭で行い、入居者の状態と血圧管理手帳を手渡している。協力医に変更する場合は、家族の納得の上、診断書を書いてもらい情報提供書に記入している。往診は月2回行っている。	
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	日々の生活の中で身体異常に気がついた時は看護職員に報告しアドバイスを受けている		

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
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。	入院時にご家族も含め協力体制を取り、本人の負担軽減に努めている		
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	契約時に重度化した場合の話は行われている 早い時期からご家族に伝え納得の上で方針を共有している	契約時に「重度化対応に関する指針」を入居者、家族に説明し同意を得ている。今までに看取りの経験はないが、入居者の状態が重度化するにつれて段階的に管理者、家族、会社代表、医師、看護師とで話し合い方針を共有している。	
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	定期的な訓練は行ってはいない AEDの講習などに行き学ぶ機会をもうけている		
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	年2回避難訓練を行っている 地域との協力体制は取り組めていない	避難訓練は年2回(7、2月予定)行われる。日中を想定し避難経路の確認、消火器の使用方の訓練を行い、消防署に報告書を提出している。地域との協力体制や、災害に備える備品等は現在準備されていない。	ホームでの避難訓練はされているが地域との連携がないので運営推進会議で協力を呼びかけたり、非常用食料、備品を準備されることを期待したい。
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	言葉かけは常に配慮している 名前の呼び方や声の大きさトーンなどにも気をかけて行っている	入居者には名字で呼び、同姓の場合は名前で呼んでいる。入室時はノックして「おられますか」と声をかけてから入室する。トイレの誘導には、「ちょっと行きましょうか」「大丈夫ですか」と声をかけ、入居者の様子をみながらトイレに誘導するなど、自尊心を傷つけないように言葉かけに注意しながら対応している。	
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	希望や願いを引き出しやすいような声掛けを工夫し、口にしにくい方は表情などで読み取るなどしている		
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	大まかな日課は常に変わらないがその中で昼寝をしたり、日向ぼっこをしたり、見たいテレビを見たりする時間を大切にしている		
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	化粧をしている方には声掛けをし身だしなみに気を使う心を大切にしている		

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
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	利用者と共に職員が作る。季節の物を取り入れるように献立を考えている 食べたいものを聞き出来るだけ応じれるようにしている	食事作りは、食材の購入、調理、下ごしらえ、配膳、後片付け等、入居者ができる範囲で行っている。美味しい物を楽しく食べるには、盛り付け(色合わせ)、中庭で収穫した季節の野菜等を取り入れるなど工夫し、職員と一緒に「美味しいね」と言いながら楽しく食べている。	
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	それぞれの方に合った量の提供やカットの仕方を工夫している 水分は必要性を話、声掛けや時間をおいての対応をし1日の必要量の摂取に努めている		
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	毎食後の歯磨きや定期的に義歯の洗浄に努めている		
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	おむつ使用の利用者も定時の声掛け、トイレ誘導を行い可能な限りトイレでの排泄ができるように努めている 記録に時間や量を記入し、自己排泄へ繋げるように努めている	排泄チェック表を使用し、時間を決めて声かけをして、トイレに誘導している。失禁をされた場合は、声かけの時間を早めたり、入居者のサインを見逃さないようにして、トイレでの排泄ができるように自立支援を行っている。	
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	牛乳や水分をきちんと摂取すること 適度な運動やかたよりのない食事等で薬まかせにしないように努めている		
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	好きな方にはなるべく毎日入浴できるよう支援をしている 拒否のある時は時間をあけてタイミングを見て声掛けを行っている	入浴は毎日入れるようになっており、入居者は週3以上、14:00～16:30に入浴している。夏場は毎日シャワー浴をしている。入居者には無理強いせず、拒否された場合は時間をあけたり、職員を変えてみるなど工夫している。窓の外を見ながら職員と会話をし、ゆっくりと入浴ができるなど、個々に合った支援を行っている。	
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	個別対応に心懸け夜勤スタッフは寝れない方には対話を		
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	服薬は袋や箱にセットする人、前日に入れ忘れ等ないかの確認をし、渡す時に確認して渡すと3回確認を行い飲み忘れ等の防止に心懸けている 袋に何のお薬かを明記してあり理解するように心懸けている		

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
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	嗜好品や生活習慣は尊重し、ご本人のペースでタバコやお祈りをされている 喫茶店や紅葉、遠足、花見など季節を感じれるようイベント企画を行っている		
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	外出、買い物等にはスタッフと共に行ったり家族と行ったりする 地域のサポーターを利用しての外出はまだ実施していない	散歩や買い物は、天候や入居者の体調に合わせて職員と一緒に、ホームの周辺やショッピングセンターに出かけ、気分転換やストレスの発散をするよう支援している。馴染みの喫茶店にも職員と出かけている。2か月に1回程度外食にも行っている。外出されない入居者は、窓辺で日向ぼっこをしながら外気に触れている。	
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	日用品をスタッフと共に出かけ自分で購入される方もある 利用者が財布を持ち定期的に家族の方が補充しているかたもいる		
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	手紙を出したり届けたり支援はしている 携帯電話にて家族との会話をされる方の支援もできている		
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	季節に合わせて掲示物を貼ったり花を飾ったりして季節感を出すように努めている	壁面には大きく引き伸ばした、クリスマス会や大正琴を演奏している入居者の写真、書道を掲示している。居間はゆったりとテレビを観るコーナー、休息したり洗濯物を畳んだりする畳の部屋、調理・盛りつけ等をする大きな台がある。中庭には、ウッドテラスや畑があり、生活感や季節感を取り入れ、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	ソファやテーブルの配置を工夫し大きな空間の中でも小人数にされる様にしてある 2、3人で雑談したり新聞を読んだりされている		
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	入居時自宅より使いなれた物を持ってきていただいているのでゆっくり居心地良く生活されている方が多い ベットと箆笥のみの方はリビングで過ごすことが多い方である	居室には入居者の馴染みのタンス、ベッド、寝具、ハンガー、椅子等を用意したり、自作の作品や家族からのプレゼントなどが飾られ、その人らしく暮らせるように工夫されている。居室は広く、板張りになっており、窓からは季節折々の移り変わりが見られ、心地よく過ごせる環境である。	
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	トイレは分かりやすいように明記してある 入浴場には通常行かぬように戸は閉めておくように心懸けている		



### 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	2374500516		
法人名	(有)サロット		
事業所名	グループホームさくらひまわり		
所在地	愛知県尾張旭市柏井町公園通り573-1		
自己評価作成日	平成21年12月18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			
所在地			
訪問調査日			

【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)】

なるべく外出する機会を持つ(買い物やドライブ、散歩、喫茶店など)
----------------------------------

【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)】

--

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)
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)
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 者とのつながりが広がったり深まり、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)	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、活き活きと働いている (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)	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
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
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-) + (Enterキ-)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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	毎日職員の目の届くところに掲げてあり管理者や職員共に理念に素づき実施している		
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	近隣の保育園との交流会をしている 自治会の盆踊りに参加している		
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	地域貢献にいたることは行っていない		
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	定期的に運営推進会議を開きご意見を聞き、サービスの向上に努めている		
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取り組んでいる	推進会議などで伝えるようにしている		
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	安全面のため(交通量の多い道路付近)から玄関の施錠は行っているが、他の場面においてはカギをかけていない 一日のうち少しでも玄関のカギをかけないようになりたいと心懸け、スタッフが安全の確認ができる時はカギをかけないようにするなどの対応をしている		
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	管理者や職員は虐待防止等の研修を受け、虐待防止に努めている		

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	現在利用者様にも日常生活自立支援事業を利用されているため職員も活用している		
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	十分に説明を行っている		
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	ご家族の「意見た要望を聞き生活の中に取り入れるように努めている		
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	業務やケア方法について常に改善点はないか、問題を探しつつ毎日のケアを行い職員会議などで意見を伝え運営に反映できるようにしている		
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	シフト等個人の環境を考慮してくれる		
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	社内研修を始め外部の研修会など参加しやすいようにしている		
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	同業者との勉強会や交流会は行われていない		
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時利用者のケアのポイントがスタッフ全員にわかるようにしてある 個別ケアに努め一人一人にゆっくり向かい合い傾聴し安心して暮らしていける様に努めている		

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
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	困っていることや相談等に納得いくまで話し合う場を持ち安心して頂けるようなケアができるように		
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	本人や家族様に対して信頼関係を築きながら相談や支援を行っている		
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	料理・掃除・洗濯などをスタッフだけではなく、一緒に行くことで色々人生の大先輩から教えて頂いたりしている		
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	面会時にホームでの様子を伝えると共に、行事などに参加していただき一緒に過ごす場所を作っている		
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	友人・知人がいつでも来られる環境である		
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	耳が遠くコミュニケーションがとりづらく孤立しがちな方等もみえるのでスタッフが中に入って孤立しないように努めている		
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	退居された後でもご家族がボランティアにいられたり良い関係を築いている		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	ひとり一人の希望や要望を聞きサービスの向上に努めている		

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
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	入居時のアセスメントシート等でスタッフは入居者様の生活歴や現在の状況を情報として入れた上で利用者様に対応している		
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	ひとり一人の様子を記録して残し問題点があればケアカンファレンスでケアの確認を行い統一したケアができるように努めている		
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	本人や家族の意向を基に介護計画を作成し定期的に評価している		
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	毎日の記録の中に利用者様の様子や対応など気付いたことを書くことにより、スタッフ間の情報の共有に役立っている		
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	本人や家族の言葉を傾聴し、必要があれば柔軟に対応している		
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	地域のボランティアの方に来て頂くなどレクを通して交流をし楽しむ時間を設けている		
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	定期的にかかりつけ医に受診をしてもらっている		
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	毎日健康チェックを行い必要に応じて家族に連絡をし受診してもらっている		

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
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。	なるべく早く退院できるように支援し元の生活に戻れるよう支援している		
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	ご家族様の意向に添えるよう十分話し合い満足してもらえるケアをしていく		
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	応急処置に関するマニュアルが作成しておりAEDの講習などに参加したりしている		
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	年2回の避難訓練を行っている 消防設備の点検も定期的に行っている		
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入浴時やトイレの声掛け等自尊心を損ねないように十分配慮している		
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	スタッフが決めるのではなく利用者様に決定をしてもらえるような対応を心懸けている		
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	パーソンドケアを重視しその人の立場に立ったケアをしている		
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	いきつけの美容室や訪問理美容などでおしゃれを楽しめ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
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	畑で採れた季節の野菜を料理に使ったりしている 料理も出来ることを引き出し手伝い等に参加してもらっている		
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	10時15時に水分補給を促している 栄養を考えた献立であり食べる量もそれぞれ調節している		
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	毎食後歯磨きの声掛けをし義歯をはずして行ってもらえるように支援している 定期的にポリドント等で洗浄している		
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	それぞれの方の排泄パターンの把握に努め自立支援を行っている		
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	水分摂取や運動などを行い薬に頼りきらず便通を促すように努めている		
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	入浴が好きな方にはできるだけ多くゆったりと入って頂けるようにしている 嫌いな方は時間をかけ声掛けを繰り返し清潔の保持に努めている		
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	個室でプライバシーに配慮し安心して過ごせるようにしている 休息の必要な方には昼寝を勧めている		
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	看護師の管理の基で正しく服薬できるように支援している 薬袋に明細が書いてありスタッフが確認できるようにしてある		

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
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	各月や季節ごとのレクや行事を行い楽しんで頂けるようにしている		
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	散歩や買い物など利用者様の体調に合わせて出かけている		
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	利用者様の管理能力に合わせて所持・管理していただいているがほとんどの方はホームで管理している		
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	手紙のやり取りをしたり希望があれば電話をかけたりできるように努めている		
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	明るく心地よいホームを作るよう心懸け、玄関やリビングに季節に合った花や物を飾るなど工夫している		
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	和室やソファやリビングのいすに座り思い思い過ごしてみえる 又、テラスに自由に出入りできるようになっている		
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	入居前に使用していた家具などを持ち込み心地よく過ごしやすい環境を作っている		
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	バリアフリーの室内に手すりがありそれぞれの居室やトイレなどの場所が分かるようにしている		



(別紙4(2))

事業所名 グループホームさくら・ひまわり

## 目標達成計画

作成日：平成 22 年 4 月 28 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

### 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		自治会に入るなど地域交流を深める活動をしてはいるが、地域に根付くまでにはいたっていない。	地域の方に推進会議や行事への参加をしていただき、地域に根付いた活動をする。	民生委員や町内会役員への声かけ	6ヶ月
2		昨年度スタッフの定着率が悪く、落ち着きがなかった。	定期的な職員会議の開催	毎月職員会議を開催し、意見交換や交流を深める。 問題点を職員全員の問題と捉え、チームで対応できる力を付ける。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。