

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	2376200172		
法人名	平成フードサプライ有限会社		
事業所名	グループホーム 稲武の家		
所在地	愛知県豊田市グループホーム 稲武の家		
自己評価作成日	H26年 8月20日	評価結果市町村受理日	平成26年10月9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	福祉総合研究所株式会社
所在地	名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1F
訪問調査日	平成26年9月5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)】

自然あふれる環境にあり、ゆっくりとした流れの中で、四季折々の景色を楽しんで頂ける。
地元の食材を使ったメニューを職員が考え、ご当地メニューを企画に取り入れ楽しんで頂いている。
「本人の立場に立ったケアを心がける」を理念に、明るく楽しい生活を目標に支援させて頂いている。

【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)】

--

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)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にやつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある <input checked="" type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のよう 2. 数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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)	<input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	ホーム玄関に貼り、職員は各自理念を認識し、実践に繋げている。また職員会議で話し合ったりして意識付けしている。		
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	地元のご協力でお祭りの当日、山車がホームに立ち寄り太鼓の披露をして下さる様になつた。今年は防災訓練も地元地域の方々と合同訓練を行つた。		
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	合同防災訓練を通して、地域の方に施設内の様子を見て頂き、認知症の理解を深めて頂いたりする機会に繋がつてゐる。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	毎回地域包括支援センターより職員が参加しており、利用者が参加出来るイベント等の情報等サービスの向上に活かす事が出来ている。職員1名も参加し、意識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に取り組んでいる	地域包括センターとは常に情報交換を行い、居室に空きが出来た時の相談受入れなど協力し合つてゐる。		
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「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	本部主催の研修があり、職員は理解をして身体拘束をしていない。また、職員会議においても自分達でも学習をし意識を高める様にしている。		
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注意を払い、防止に努めている	本部主催の研修を受講し虐待が見過ごされる事がない様に注意を払い防止に努めている。		

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	研修を行って学ぶ機会を持っている。		
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	入居前に管理者が充分な説明を行い、途中改訂等で報告がある場合は、手紙で報告し、承認を頂いている。疑問にはいつでも答える様にしている。		
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	ご家族への手紙、来館時には、要望等を訪ねる様にしている。苦情、意見等には誠意を持って対応している。		
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	職員会議、リーダーミーティングなどに管理者は出席し、意見を聞いたり提案をしたりしている。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得の推進、それに伴う手当など各自が向上心を持って働ける環境となっている。		
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	本部主催の研修に出かけたり、社内研修を実施している。自己研修も進めており、各自意識の向上に努めている。		
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	会社内の交換勤務を実施し、交流やサービスの質の向上に取り組んでいる。社外との交流はなかなか持てない。		

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	入所前に面談に行き顔合わせしたり、ホームへ来て頂き、ホームでの過ごし方雰囲気を味わって頂く様にしている。本人との会話より、不安な事、希望する事などくみ取り安心に繋がるケアプランを立て支援出来る様に努力している。		
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	入所前に御家族と面談しホームでの生活について分からることなど詳しく説明している。生活への意向を聞き、プランに繋げて安心して頂けるようにする。		
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」まで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	本人からの聞き取りは難しい時が多く、ご家族の面談時に出来る限りの情報を収集しその中から必要とされている事を選択し支援に繋げている。		
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	お手伝いやレクレーションの共同生活の場で、利用者がお互いに協力し支え合う場を一日の流れの中に入れている。		
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	ご家族や親戚の方が自由に面会したり希望があれば外出は自由である。面会の際に希望等あればお聞きし、ケアに繋げている。		
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	親戚、友達馴染みの方に自由に来て頂き、交流できるようにしている。キーパーソンの方の承諾があれば、外出等もして頂いている。		
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	食事おやつは毎日一緒にされ、レクレーションも同じ場所でしたり、他号館の方とも交流できるように週2回、合同で体操レクレーションを行っている。		

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	契約終了後に連絡を取り合う事はしていないが、要望があれば対応するようにしている。		
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	利用者の想いを常にくみ取ったり、話を聞き、ニーズに応える様にしている。聞き取り困難な方に対してはご家族の意向や現在の状況を総合的に判断している。		
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	入所前に情報を収集しフェイスシート・アセスメントシートに記入しカルテに綴り全職員が把握するようにしている。入所後には、本人やご家族との意志の疎通を計り、情報を具現化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	状態を十分把握した上で、残存機能の維持・向上に努めている。日々、介護記録を記入し、生活状況を全員が把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、ご家族の意向を尊重しながら、有する情報全てにより、最良のプラン作成に努めている。又、介護職員のアドバイスも取り入れる様にしている。		
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	食事・飲水・服薬・バイタルを昼夜間の様子を介護記録に毎日記入。利用者様に様子の変化が見られた場合には、個別に詳細記録を記入し、今後のプラン作成にも反映させている。		
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、その時に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	当施設は通所、ショートステイ等のサービスは行っていない。ニーズに対して、当ホームで可能な限りの支援はしている。		

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	暖かい日や天気の良い日は散歩をしたり、桜や紅葉の季節にはドライブに行き、四季の移り変わりを感じて貰う様にしている。		
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し、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	地域の医師に往診に来て頂いたり、相談もしている。いざという時は、総合病院と連携する支援をしている。		
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	週1回、看護師が勤務しており、利用者の体調面の管理をしており、相談やアドバイスを受ける事が出来る。		
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。	入院時は管理者が見舞いに行き病院関係者、ご家族とも情報交換をしている。		
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	重度化や、終末期になられた方にとって、何が一番いいのか家族や医師、介護職員と話し合って決めている。		
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、全ての職員は応急救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ます	消防署の協力で、救命講習を受ける時間を持ち、人工呼吸法や、AEDの使用方法の訓練を行っている。		
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	地域の方との防災訓練を行う事が出来て、災害時の協力体制を築く事が出来たり、定期的に訓練を行い、全職員が意識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
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	利用者の人格を尊重し、プライバシーを損ねないように、職員同士相談しながら言葉かけや対応をしている。		
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	生活する中で常に声掛けし、本人がどうしたいか聞いて決めて頂く様にしている。		
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	一人ひとりの状態や思いに配慮しながら声掛けし、利用者の気持ちを尊重するように努めている。		
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	地元の美容師さんに来て頂き、カットして頂く支援をしている。馴染みの床屋に出掛ける支援もしている。又、季節に合った服装ができる様に衣類の整頓も行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	希望を聞き、活かす様なメニュー作りや季節感のある食事を提供している。テーブル拭きや食器拭きを、状況を見ながらして頂く様にしている。		
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	おやつ、食事時には必ず水分を提供し、食事も手作りでバランスの摂れる様配慮し、提供している。又盛り付け方や、食事形態もその人に合う様に工夫している。(キザミ・おかゆ)		
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	食前のうがい、毎食後の口腔ケアの声掛け支援を実施し、義歯の方は週1回のポリメント洗浄も行っている。		

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
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	本人の尿意、便意を優先しながら、支援を行う方もいれば、トイレでの排泄がスムーズにできる様に定期的に声掛け誘導している。		
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	一人ひとりの排泄の様子が誰でも分かる様にチェック表をつけ、ヨーグルトの提供、体操時下腹部のマッサージを行ったり、処方された便秘薬に基づいて調整して提供している。		
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	毎日入浴する事が難しい為、一日おきに声掛けしタイミングを計り、週2回以上の入浴を目標に、どうしても無理な方は清拭等を行っている。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	前夜の睡眠状態や体調観察をして、居室で休んで頂く支援もあるが、日中活動参加を促し、夜の安眠を心がけている。		
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	薬の疑問は看護師と相談したり、処方箋にしっかりと目を通し理解して、服薬時は本人の名前、日付を声に出して提供している。		
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	外に出られ、畠仕事や季節によっては野菜の収穫もされたり、洗濯物たたみ、茶碗拭きをされている方もいる。週に1回飲酒を楽しめる方もいる。		
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、戸外に出来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	地域バスを利用して外食で好きな物を食べて頂く機会を設けたり、本人の希望に沿う様に努めている。		

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
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、お金を手持したり使えるように支援している	お金は施設で預かり管理している。必要に応じて一緒に出掛け、買い物が出来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	希望に応じて電話を掛けたり、手紙も本人宛の物は渡し、書いた手紙があれば、代行で提出している。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有スペースは毎日掃除を行い、清潔で安全で快適に過ごして頂けるよう努めている。季節に応じて花を飾ったり、利用者の写真、塗り絵等を飾っている。		
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースにはソファーもあり、自由に使用できる。またテーブルには、なるべく気の合う方がとなりに座れる様に配慮している。		
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	自宅で使用していた物、使い慣れた物を持参して頂き、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	利用者に合った家具の配置にし、自立した生活が出来るよう支援している。居室内も安全に過ごせる様に環境整備を常に心がけている。		