

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	1174200707		
法人名	有限会社 おのざわ		
事業所名	さくらプラザ		
所在地	埼玉県児玉郡神川町大字元阿保639-1		
自己評価作成日	平成23年5月30日	評価結果市町村受理日	平成23年7月19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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成23年7月8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)】

「家庭的な雰囲気の中、入居者と職員と一緒に明るく暮らすことができるホーム」を目指しております。食事、掃除、洗濯などといった家事や生活の中の様々な場面で、入居者と職員が一緒に時間を過ごし、一緒に作業を行っております。この「一緒に」が、ホームをより家庭的にし、さらに入居者の心身機能の維持を図ることができると考え、「一緒に」というグループホームの基本をしっかりと守ることを大切にしてケアを行っています。

【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)】

周りを果樹園や住宅に囲まれた緑豊かな環境にある2ユニットのグループホームである。職員と一緒にそれぞれのもてる能力に応じて家事等をして生活する事が心身機能を維持し、家庭的に明るく楽しい生活が送れると考え、「一緒に」を大切に、日々支援をしている。入居者の表情は明るく、自分の出来る事やしたい事をして過ごしている。職員も入居者と一緒に楽しみながら家事を行う等、支援する事に喜びを感じている。

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と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				

A棟 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	理念を共有し、実践につなげるように努めている。	ホームでは「入居者と一緒に家庭的な雰囲気」を大切に、月一回の職員会議や申し送りの中で理念を共有し、日々の実践に繋げている。	
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	地域の花壇作りに定期的に参加をしたり、小学校の体験学習を受け入れている。	年2回入居者と一緒に地区の公園の花壇作りに参加している。又、近隣の小学校2校の体験学習を受け入れ、入居者との交流を図っている。自治会に入会しているが、地域の清掃活動等へは人手が足りない為参加出来ていない。	
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	事業所の力を生かした地域貢献までには至っていない。		
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	年六回運営推進会議を開催し、その度入居者の状況や地域の意見を聞き、サービスの向上につながるよう努めている。	運営推進会議は年6回実施している。参加者は区長、包括支援センター担当者、ホーム職員で行う事が多い為、家族が参加しやすいよう土、日の開催も検討している。	幅広く地域の方と交流し、意見やアイデア等を聞く機会を作る為、地域住民や消防関係の方等の参加も求め、会議内容の更なる充実が期待される。又、家族が参加しやすい曜日での開催検討も期待される。
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	入居者の状況や入退所の報告等、必要に応じた連絡の他、月一回、包括支援センターで開催されるケアマネ連絡会議においても、町職員に必要に応じ相談を行っている。	管理者は町の担当者に空床や状況について報告等を行い、連携がうまく築けるよう取り組んでいる。又、月1回包括支援センターでのケアマネ会議に参加し、町の職員に相談やホームの様子について話をしている。	
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	見通しが悪く、交通量も多い道沿いに面している為、玄関に施錠をしているがベランダからは自由に出入りができるようにしている。玄関の施錠についても今後検討していきたい。	ホームが交通量の多い道路に面している為、安全に配慮して玄関は施錠している。以前知らない人が入ってきた事もあった。職員は研修やカンファレンスの中で身体拘束をしないケアについて話し合い、実践している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部の研修に参加をし、学ぶ機会を持ち、虐待の防止に努めている。		

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	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	説明を十分行い納得していただけるよう努めている。		
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	意見、要望をいただけるよう記載用紙を玄関によういしている。	家族の面会は月一回程度の方が約半数である。ホームでは面会時や運営推進会議の案内をする時等に意見や要望を伺い、その内容について検討し、運営に反映している。玄関に用紙も用意している。	
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	定期的に職員会議を行い職員会議において機会を設けている。	管理者は月一回の職員会議や申し送り時に職員から出た意見について検討し、運営に反映している。	
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	職員の労働状況を把握し、労働時間や条件の改善に努めている。		
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	研修の参加の機会をつくりよりよいケアの力量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	同業者三施設との定例の交流により、介護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
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	本人が困っていること、望むことを把握できるよう努めている。また、話しやすい雰囲気を作るよう努めている。		
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	家族が困っていること、望むことを把握できるよう努めている。また、話しやすい雰囲気を作るよう努めている。		
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	努めている。		
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	掃除や洗濯等の家事や作業を一緒に行い共に暮らしているという関係になるように努めている。		
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	努めている。		
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	面会や手紙のやり取りにより、関係が途切れないようにしている。また、なじみだった商店や床屋などに出かけたりもしている。	ホームでは入居者が以前通っていた馴染みの商店に職員と買物に出掛けたり、家族との美容院への外出やお孫さんとの手紙のやり取り等、これまでの関係が継続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	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
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	必要に応じ対応をしている。		
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	会話の中から希望や意向の把握をするようにしている。困難な場合は生活の中で様子を観察し、できるだけ本人の意向に沿えるよう検討している。	職員は一人一人の気持ちに寄り添い、入居者のしぐさや表情の変化を見逃さないように努め、思いや意向に添うよう、本人本位に支援している。	
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	入居前の面談や家族に聞いたりして把握に努めている。		
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	毎日の生活での観察により把握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	希望を聞き取り、ケアカンファレンスの結果を介護計画に反映させ、日々の生活の中でモニタリングを行っている。	ケアマネジャーを中心に職員と一緒にアセスメント、カンファレンス、モニタリングを行い、現状に合ったプランを作成している。家族の希望は面会時や連絡をとった時等を捉えて確認している。	
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	計画作成にあたっては個別記録を重視して作成している。		
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	入居に当たってデイサービスのような形で、日中だけ来ていただいて試す機会を作る等の対応を行っている。		

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
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	できるだけ地域資源を活かすことができ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	二週間に一回のかかりつけ医の往診の形をとっているので入居時に本人、家族の希望を確認し、対応をしている。	入居時に説明を行い、同意の上、現在全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、週2回の往診で健康管理を行っている。他科受診もホームで付き添い、支援している。	
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	支援している。		
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。	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	入居時及び状態に応じ説明を行っている。	入居時に重度化した場合について説明し、入居後は協力医療機関と連携し、状態の変化に応じてその都度家族に説明を行い、入院等の支援をしている。	
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	急変時や事故時の訓練は行われていないので今後、訓練の機会を設けたい。		
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	年に二回日中の想定と夜間の想定で避難訓練を行っている。	年2回避難訓練を実施し、内1回は夜間を想定した訓練を行っている。今年度はスプリンクラー設置を予定している。職員は避難方法を身につけ、地域住民の参加については日中留守の方も多く、参加には至っていない。	非常災害時は近隣の協力が必要であり、運営推進会議や自治会等に働き掛け、交流の機会づくりから始め、ホームへの理解と協力を繋げる事が期待される。

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	本人の人格やプライバシーを損ねないような声かけを日々注意を払い対応をしている。	日々の介護の中で職員は話をしたり、申し送りや情報を共有し、入居者の人格を尊重し、さり気なくトイレ誘導等行うよう支援している。又、言葉使いや声の大きさにも配慮している。	
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	本人の思いや希望が自己決定になるように働きかけている。		
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	一人ひとりのペースは大切に支援をしている。		
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	支援している。		
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	その時期にしか味わえない食材を使用し大根菜等季節感を出している。ふき等の皮むき、豆等のスジ取り等利用者と職員と一緒に準備を行っている。	入居者の誕生日には好きなものを聞いて希望を叶えるようにしている。毎日の食材は入居者と一緒に入物に出掛け、話合いながら希望の食材を買って、献立を決めている。食事の準備は入居者も手伝って楽しく準備している。	
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	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	毎食後口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、できるだけ排泄をトイレでできるよう支援している。	入居後、生活のリズムを整える等、排泄の自立支援の取組みにより、オムツから布パンツに向上がみられた入居者もいる。排泄支援は1対1で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	献立に野菜を多く使ったり、牛乳を提供したりして取り組んでいる。		
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	ほぼ毎日入浴を実施しており、希望に添って入浴ができるよう支援している。	入浴回数は週2～3日が基本で、午前中に入浴している。入居者の状況によりシャワー浴や回数も変え、本人の希望も考慮した支援を行っている。季節を楽しむ菖蒲湯やゆず湯等も行っている。	
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	支援している。		
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	個々の記録に服薬している薬の情報をファイルし確認ができるようにしている。		
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	個々の能力ををを活かし玄関掃除やコーヒー、紅茶等の嗜好品を提供したり、読書や庭いじり等日々の暮らしが楽しめるよう支援している。		
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支援している	家族の協力も含め希望に添って外出ができるよう支援している。	天気のよい日には近隣へ散歩に出掛け、年に何回かは桜や藤等を見に車で出掛けている。家族の協力も得て本人の希望に添えるよう支援している。	

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	本人、家族と話し合いにより、所持したり、使う機会が持てるようにしている。		
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	電話は各棟にも置いてあり希望により使用できるようにしている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具等の備品は家庭的な物を使用し、季節に合わせた飾りや花を置き居心地が良く過ごせるよう配慮している。	リビングの前にはベランダがあり、入居者が手入れしている花壇が見える。廊下も広く、天井も吹き抜けになっている為、広い空間とベランダの窓から入る自然の光が柔らかく感じられる。部屋の周りには小学生の折鶴や作品、入居者の作品等が飾られ、玄関には季節の花が飾られている。	
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	リビングだけではなく玄関やベランダ等にもイスやソファを設置し自由に使うようにしている。		
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	居室には入居時に本人や家族と相談し、使い慣れたものを持ってきてもらい、本人が使いやすい、居心地がよいようになるよう支援している。	入居前に使用していた馴染みの物を持ち込み、入居者が安心して居心地良く過ごせるよう配慮している。職員は部屋の清潔を保つ為、毎日、整理整頓、清掃等の支援をしている。	
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	廊下等に手すりを設置し、なるべく段差ができないようにしたり、トイレ、風呂場等の表示をしたり、個々の力に合うよう安全な環境で自立した生活が送れるよう配慮している。		