

# 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	2276600414		
法人名	ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホーム サンシティとよだ	ユニット名	1階
所在地	静岡県磐田市豊田35番地		
自己評価作成日	平成22年10月23日	評価結果市町村受理日	平成23年1月20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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2276600414&SCD=320>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年11月13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)】

南の広場でくつろげるところがあり、ピアノを弾いたり本を読んだりして、家に居るような雰囲気が出ています。入居者様と一緒に洗濯物を干したり、たたんだりして出来る事は一緒に行っています。

## 【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)】

交通量の多い道路に面してはいるが、近くに小川や田んぼがあり四季折々の自然の変化を楽しめる環境にあるホームである。居間や居室など掃除が行き届き、テーブルには季節の花が飾られていた。食後のひととき、ソファーに並んで座り、手をさすりあい慰めあったり、仲良く談笑する利用者の様子などから、居心地のよさを感じ取れた。また、居室の出窓で自分で花に水やりし楽しんで育てている利用者もあるなど、一人ひとりの個性にあわせ、その人らしい暮らしを支援している。管理者は気さくな性格であり、ゆったりとした家庭的なホームをめざし、職員・利用者を明るくおらかに受け止めリーダーシップを発揮している。

## 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、活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
<b>I. 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	目に付くところに理念を掲示し実践に心掛けています。	以前から継続されている理念が、職員の意識を高めるようユニットに掲示され、共有されている。	現在の理念を基に、実践に繋がられる、具体化したわかりやすい理念、この事業所ならではの理念を、職員全員でつくられることを望みたい。
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	散歩に出かけた時にはあいさつを交わし、奉仕作業への参加をしています。	回覧板、ホームだよりの配布、草刈作業の出役など自治会との交流がある。お祭りには前の広場で、おでん等を振る舞い地域住民との交流を図っている。高校生の実習も受け入れている。	
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	地区の祭典の時にはホームによっていただき、入居者も参加しています。		
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	意見を出していただきサービスの向上に努めています。	ほぼ、2ヶ月に1度、運営推進会議が開催されるようになってきている。	開催日の工夫をして家族の参加を増やしたり、多方面からの参加メンバーを考慮し、運営を見守ったり協力者として助言して貰えるような運営推進会議の実践が望まれる。
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	必要時協力していただいています。	運営推進会議には、市職員が出席している。また、総務担当は、市へ出向き、連携を取りあっている。介護相談員も受け入れている。	
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	ドアは全て開放しており、見守りで事故のないようにしています。	身体拘束0宣言をしており、身体拘束をしないケアを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	利用者に対する言葉使いなど気がついた時にお互いに注意しあっています。		

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
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	今のところありませんがもしあれば活用するように生きていきたいです。		
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	その都度説明を行っています。また、変更のあるときは説明をし、同意書をいただいています。		
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	介護相談員に入っただき入居者の話を聞いていただいています。また玄関に意見箱を設置し意見のあるときにはいつでも記入して対応しています。	家族の訪問時には、話をよく聞くように努めている。意見箱も含め、意見が出た時にはその都度対応している。	何でも言って貰えるような雰囲気作りと共に、より積極的な仕掛けとしてアンケートを送るなどし、サービスの質の確保・向上につなげられることを期待したい。
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	その都度聞いて対応しています。	自己評価の記入に関しては、職員の参加がほとんどみられなかった。しかし、管理者は職員の意見をよく聞くように努めておりその都度対応している。	
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	各事業所に行き、管理者・スタッフの声を聞いたり、ミーティングに参加したりして職場環境の整備に努めています。		
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	研修を受ける機会をつくり、介護に対する知識を深めています。職員同士介護の質を高めるため、日々協力を行っています。		
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	近くのグループホームの方や運営推進会議で交流を深めています。		

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>II. 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	入居する前に家族・本人と話し合い安心して生活していただくようにしています。		
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	入居時に困っていること等を話し合い協力し合っています。面会時には必ず声かけをするように心掛けています。 外出のときも外出先での様子を聞いています。		
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	入居相談時に行なっています。		
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	互いに尊敬し合いおなじみの関係をつくっています。		
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	何事にも必ず家族に相談しています。 家族の方が出来る事に関しては依頼をして家族と一緒に外出をしたりしていただいています。		
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	友人の人たちにも面会に来ていただいています。	利用者が電話をかけたいと希望した場合には、ホームの電話をとりつないでいる。家族は利用者の希望に添いお墓参りや外食に連れて行ってくれている。友人の訪問もある。	
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	体操やレクを一緒に行うようにしています。また一人である入居者には随時声かけをしています。		

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
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	退居する時には相談・支援をするようにしています。利用者にあったサービスを検討し、紹介しています。		
<b>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</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	本人からの希望は出来る限り聞くようにしています。	日頃から、職員は利用者の思いに立って支援するよう声を掛け合っている。利用者に優しく接し、一人ひとりの意向の把握に努めている。	
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	本人と話をしていく中で聞いています。また家族にも話を聞いて把握に努めています。今まで使用していた愛着のあるものは持ってきていただき使用しています。		
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	その人に合わせた過ごし方を心がけています。変わった事があれば申し送りノートで連絡をしたり、その都度職員同士が報告しあって状態の把握に努めています。		
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	フロアミーティング等を行いその時点での問題点を検討し、介護計画を作成しています。	2か月に1回フロアミーティングを行い、定期的な介護計画の検討が行われている。会議への本人や家族の参加はないが、日常の関わりの中で確認した意向を申し送りノートに記録し計画に反映させている。	
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	介護記録・申し送りノートに記録し問題を話し合い介護計画の見直しを行っています。		
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	話し合いながらその時々に行っています。		

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
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	地域資源の把握は回覧板などで知りますが、地区の祭典以外の参加は現在行っていません。これから参加できるものには参加して行きたい。		
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	毎朝バイタルチェックを行い以上があればすぐにかかりつけ医に相談し指示を仰いでいます。急変地頭の緊急受診(定期受診以外)のときは家族に連絡しています。	入居以前からのかかりつけ医への継続受診を基本として随時本人、家族の意向を確認している。受診時の送迎に関しては事業所で対応し家族への報告、相談が行われている。	
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	週1回看護師が出勤し様子を見てもらっています。出勤時でない時にもわからない事があるときには電話連絡し、指示を仰いでいます。		
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。	時々面会に行き状態を見てきています。その時に看護師などに状態を聞くようにしています。		
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	状態の変化時、家族との話し合いをしています。医療行為が生じない限り生活できるように支援しています。	契約書の中に事業所としての看取りの指針を明示し説明を行っており、同意書をもって確認している。	
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	マニュアルを用意し定期的に訓練を行っています。		
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	防災訓練を行いどのように避難させたらよいかその都度話し合いを行っています。また地域の方も地域防災訓練時にはホームを廻っていただいています。自治会に協力していただくようお願いしてあります。	年2回の防災訓練が実施されている。災害時地域への救援要請の連絡網も作成、掲示されており、また地域の防災訓練時には事業所への巡回や支援が位置づけられており地域との協力体制も進められている。	夜間想定訓練の実施や大規模災害発生時の職員の動きなどを職員全体で話し合う場を設け、想定される不安な事態に対し、具体的対応策を整理し共有されていくことを期待した

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>IV. 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	言葉使いは親しみをこめて行うようにしています。 記録の名前には、イニシャルで書くようにしています。	本人のペースを大切に、起床時間や朝食の時間などは一律に日課として決めず柔軟に対応している。また言葉使いには管理者を中心に職員に徹底をしており、気になればその都度伝達、確認や指導が行われている。	
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	出来る事は行っています。		
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	意思表示の出来る人には希望に沿うようにしています。 一人一人居室で過ごしたり、ホールのソファで過ごしたり自由に過ごせるようにしています。		
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	入浴時の着替えの選択等できる方には一緒に行ったり自分で行ったりしていただいています。 散髪も2ヶ月に1度施設に来ていただき行っています。		
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	食べたいものの訴えには沿うようにしています。嫌いなものに対しては他の食べれるものと変える当対応しています。 厨房で一緒にはできませんが洗いを拭いてもらうなど出来る事はしていただいています。	利用者の声を聞き職員が得意料理を生かしている。食後には利用者がごく自然に片付ける様子も確認でき役割を持って生活している様子が伺えた。利用者が作った庭の野菜や干し柿、切干大根などが食卓に並ぶこともある。	
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	摂取量は表にしてわかるようにしています。状態の変化に応じて申し送りをして脱水などにならないように努めています。		
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	声かけし、自分でできる人には自分でやってもらっています。出来ない人には口腔ケアを行なっています。出来る人も時々お手伝いをし、清潔を保つよう心掛けています。		

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
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	自分でトイレに行けない方には訴えがあるときにはその都度、誘導・介助を行っています。中々訴えの無い時には時間を見計らって声かけをしています。また行動等をみてパターンを知り誘導・介助を行っています。	本人の状態や精神面に配慮しながら個別の対応を行っている。その結果、オムツから布パンツに移行できた実践事例もある。	
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	チェック表で排便の有無を確認し、水分補給など予防に努めています。また医療機関と連携をとり下剤の服用をしています。		
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	無理に入浴させないようにしています。入浴を希望する人には出来るだけ入浴できるように対応しています。また入浴時は1対1になるので会話を楽しんだりしています。	利用者が希望する時間帯や、入浴の好き嫌い等、個々の状況に合わせて対応を行っている。過去には希望に合わせて夜間の入浴を実施していたこともある。	
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	体調をみて本人の希望に沿うようにしています。覚醒している方には声かけをしたり、場合によってはそっと見守るなど様子を見て判断するよう心掛けています。		
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	通院記録や申し送りノート等で薬が変わったときなどはすぐにわかるようにしています。また薬の説明書をいつでも見られるところに置き、常に確認できるようにしています。		
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	各月ごとの行事担当を中心に利用者には何をしたいか聞いたりして行事を決めています。また季節ごとに絵を描いたり塗り絵をしたりして、入居者とスタッフと一緒に掲示物を作成したりしています。		
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	買い物や美容院など希望があれば時間を見に行っています。また家族にも相談し、家族の方と一緒に出かけたりしています。	事業所の近隣は山や田んぼ、小川があり四季の移ろいを感じられる環境にあり、それを生かして散歩は日常的に行われている。また買い物など個々の希望や特性に合わせて外出の機会を提供している。	



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	必要なものは入居者と一緒はこちらで預かっている預かり金で買い物に行きます。自分で所持できる人には持っている人もいますが、ほとんど預かっています。		
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	希望があるときには行っています。		
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	ブラインドにて光の調節をしています。 夜間のトイレは常に電気をつけてあります。 ホールには季節の花を飾ったり、絵を飾ったりしています。	掃除が良く行き届いており、またごく自然に花などが飾られており安らげる空間が作られている。季節をイメージさせる掲示物は利用者と話し合いながら行っており、生活の中でコミュニケーションを促進させるツールの一つとなっている。	
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	自分の好きな時にソファーに座ったり、居室で休んだり出来るようにしています。		
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	家で使っていたものを持ってきていただき使用しています。	自宅での生活で使用していたものが活用されていたり、家族との写真が飾られているなど、利用者個々に合わせ思い思いの居室となっている。また視力や身体状況に合わせて安全に使いやすいよう配慮がなされている。	
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	トイレ・浴室・廊下には手すりをつけています。 またトイレ・各居室には分かるように名前を張ったりしています。		

## 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	2276600414		
法人名	ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホーム サンシティとよだ	ユニット名	2階
所在地	静岡県磐田市豊田35番地		
自己評価作成日	平成22年10月23日	評価結果市町村受理日	平成23年1月20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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2276600414&SCD=320>

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年11月13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)】

音楽を聴きながら、塗り絵をしたりパズルをしたりしてのんびり過ごしています。また散歩に出かけて落ち葉を拾ってきたり、歌をうたいながら散歩したりしています。拾ってきた落ち葉等を飾ってフロアを季節感のあるものにしていきます。

### 【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

### 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、戸外に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
<b>I. 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	目に付くところに理念を掲示し実践に心掛けています。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	散歩に出かけた時にはあいさつを交わし、奉仕作業への参加をしています。		
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	地区の祭典の時にはホームによっていただき、入居者も参加しています。		
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践、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	意見を出していただきサービスの向上に努めています。		
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	必要時協力していただいています。		
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	ドアは全て開放しており、見守りで事故のないようにしています。		
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	利用者に対する言葉使いなど気がついた時にお互いに注意あっています。		

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
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	今のところありませんがもしあれば活用するように生きていきたいです。		
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	その都度説明を行っています。また、変更のあるときは説明をし、同意書をいただいています。		
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	介護相談員に入っただき入居者の話を聞いていただいています。また玄関に意見箱を設置し意見のあるときにはいつでも記入して対応しています。		
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	その都度聞いて対応しています。		
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	各事業所に行き、管理者・スタッフの声を聞いたり、ミーティングに参加したりして職場環境の整備に努めています。		
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	研修を受ける機会をつくり、介護に対する知識を深めています。職員同士介護の質を高めるため、日々協力を行っています。		
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	近くのグループホームの方や運営推進会議で交流を深めています。		

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>II. 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	入居する前に家族・本人と話し合い安心して生活していただくようにしています。		
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	入居時に困っていること等を話し合い協力し合っています。面会時には必ず声かけをするように心掛けています。 外出のときも外出先での様子を聞いています。		
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	入居相談時に行なっています。		
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	互いに尊敬し合いおなじみの関係をつくっています。		
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	何事にも必ず家族に相談しています。 家族の方が出来る事に関しては依頼をして家族と一緒に外出をしたりしていただいています。		
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	友人の人たちにも面会に来ていただいています。		
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	体操やレクを一緒に行うようにしています。また一人である入居者には随時声かけをしています。		

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
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	退居する時には相談・支援をするようにしています。利用者にあったサービスを検討し、紹介しています。		
<b>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</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	本人からの希望は出来る限り聞くようにしています。		
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	本人と話をしていく中で聞いています。また家族にも話を聞いて把握に務めています。今まで使用していた愛着のあるものは持ってきていただき使用しています。		
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	その人に合わせた過ごし方を心がけています。変わった事があれば申し送りノートで連絡をしたり、その都度職員同士が報告しあって状態の把握に努めています。		
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	フロアーミーティング等を行いその時点での問題点を検討し、介護計画を作成しています。		
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	介護記録・申し送りノートに記録し問題を話し合い介護計画の見直しを行っています。		
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、その時々にも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	話し合いながらその時々に行っています。		

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
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	地域資源の把握は回覧板などで知りますが、地区の祭典以外の参加は現在行っていません。 これから参加できるものには参加して行きたい。		
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	毎朝バイタルチェックを行い以上があればすぐにかかりつけ医に相談し指示を仰いでいます。急変地頭の緊急受診(定期受診以外)のときは家族に連絡しています。		
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	週1回看護師が出勤し様子を看てもらっています。出勤時でない時にもわからない事があるときには電話連絡し、指示を仰いでいます。		
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。	時々面会に行き状態を見てきています。その時に看護師などに状態を聞くようにしています。		
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、事業所の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	状態の変化時、家族との話し合いをしています。医療行為が生じない限り生活できるように支援しています。		
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	マニュアルを用意し定期的に訓練を行っています。		
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	防災訓練を行いどのように避難させたらよいかその都度話し合いを行っています。 また地域の方も地域防災訓練時にはホームを廻っていただいています。自治会に協力していただくようお願いしてあります。		

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>IV. 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	言葉使いは親しみをこめて行うようにしています。 記録の名前には、イニシャルで書くようにしています。		
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	出来る事は行っています。		
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	意思表示の出来る人には希望に沿うようにしています。 一人一人居室で過ごしたり、ホールのソファで過ごしたり自由に過ごせるようにしています。		
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	入浴時の着替えの選択等できる方には一緒に行ったり自分で行ったりしていただいています。 散髪も2ヶ月に1度施設に来ていただき行っています。		
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	食べたいものの訴えには沿うようにしています。嫌いなものに対しては他の食べれるものと変える当対応しています。 厨房で一緒にはできませんが洗いを拭いてもらうなど出来る事はしていただいています。		
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	摂取量は表にしてわかるようにしています。 状態の変化に応じて申し送りをし脱水などにならないように努めています。		
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	声かけし、自分でできる人には自分で行ってもらっています。出来ない人には口腔ケアを行なっています。出来る人も時々お手伝いをし、清潔を保つよう心掛けています。		



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
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	自分でトイレに行けない方には訴えがあるときにはその都度、誘導・介助を行っています。中々訴えの無い時には時間を見計らって声かけをしています。また行動等をみてパターンを知り誘導・介助を行っています。		
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	チェック表で排便の有無を確認し、水分補給など予防に努めています。また医療機関と連携をとり下剤の服用をしています。		
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	無理に入浴させないようにしています。入浴を希望する人には出来るだけ入浴できるように対応しています。また入浴時は1対1になるので会話を楽しんだりしています。		
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	体調をみて本人の希望に沿うようにしています。覚醒している方には声かけをしたり、場合によってはそっと見守るなど様子を見て判断するよう心掛けています。		
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	通院記録や申し送りノート等で薬が変わったときなどはすぐにわかるようにしています。また薬の説明書をいつでも見られるところに置き、常に確認できるようにしています。		
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	各月ごとの行事担当を中心に利用者にな何をしたいか聞いたりして行事を決めています。また季節ごとに絵を描いたり塗り絵をしたりして、入居者とスタッフと一緒に掲示物を作成したりしています。		
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	買い物や美容院など希望があれば時間を見て行っています。また家族にも相談し、家族の方と一緒に出かけたりしています。		

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
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	必要なものは入居者と一緒はこちらで預かっている預かり金で買い物に行きます。自分で所持できる人には持っている人もいますが、ほとんど預かっています。		
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	希望があるときには行っています。		
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	ブラインドにて光の調節をしています。 夜間のトイレは常に電気をつけてあります。 ホールには季節の花を飾ったり、絵を飾ったりしています。		
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	自分の好きな時にソファーに座ったり、居室で休んだり出来るようにしています。		
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	家で使っていたものを持ってきていただき使用しています。		
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・浴室・廊下には手すりをつけています。 またトイレ・各居室には分かるように名前を張ったりしています。		