

### 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	2391100167		
法人名	社会福祉法人 フィロス		
事業所名	グループホーム6階 フィロスみなと		
所在地	名古屋市港区名港1丁目6番1号		
自己評価作成日	平成27年11月19日	評価結果市町村受理日	平成28年3月3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27年12月10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)】**

フロアのある大きな窓からは近隣にある神社がみえており、また居室によっては窓から地域の祭りの花火が見える。散歩ではホーム近くにある公園へ出かけたり午前中にラジオ体操を行っている。フロア内では、利用者の話し声と共に職員の声も交わり笑い声なども聞こえてくる利用者職員との区別なく過ごしている。また、食事の盛り付けや洗濯量など家事活動も利用者それぞれに応じた役割を持って日常的を送っている。また、複合施設なためほかの事業所で実施されている行事にも参加している。

**【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)】**

昨年立ち上げたばかりの事業所ながら、地域との連携を着々と図っており、地区の大きな祭りでは職員は担い手として山車を担ぐなどの活躍をし、地域に貢献している。それを利用者は沿道から楽しんでいる。他にも月に2回移動販売車によるマルシェ(出店)が開かれ地域の人たちが利用したり、利用者もそこで買い物を楽しんでいる。さらに事業所主催の夏祭りや秋祭りも地域に開かれ、多くの人が訪れ賑わった。食を大切に考え、手作りの暖かい料理やおやつが提供され食べる楽しみを利用者に持ってもらっている。皆が集う居間は広く開放的でその壁には利用者職員がともに作った季節の作品や行事の写真が貼られ、そこで談笑する利用者の姿が見られる。立ち上げ直後の慌しさも落ち着き、職員はもっと屋外に出て行く活動支援を計画している。

**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)	○	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、生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	事業所の理念は事務所や職員更衣室に貼ってあり、先輩職員が新人職員に頭に入れて仕事に取りくんでいるか聞いたりしている。		
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	事業所の理事や職員に地域の住民がおり、地域の情報が入る。地域で行われる大規模なお祭りに見学にいたり、地域の公園や神社が散歩コースとなっており近隣の方と挨拶をかわしたりしている。		
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	運営推進会議に地域の自治会長、民生委員を招きホームでの活動を報告し、月2回実施している移動販売や施設内の行事には地域の方々にも参加いただいている。		
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	施設で実施している行事などの報告を行っており、今後、実施する予定の行事についてまたは、取り組んでほしい行事についても話合っている。		
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	推進会議にいきいき支援センターの職員が参加している。また、いきいき支援センターや区役所の保護係りやと連絡・相談を行い関係性を築けるようにしている。		
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「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	フロアのドアや玄関には施錠しておらず、また月1回身体拘束や虐待などについて委員会を行っており職員の理解が深まるようにしている。		
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に注意を払い、防止に努めている	月1回の委員会で参考資料を基に身近に感じられる具体的な例を挙げて話し合い、虐待にあてはまらないように努めている。		

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	現在権利擁護を利用している利用者はいないが必要な場合には相談に応じている。職員の理解については個人差がある。		
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	利用開始前にホームの見学や相談など行い契約の締結時に文章と口頭で契約書と重要事項の説明して、わかりにくい表現の所はわかりやすく話している。		
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	家族や利用者から要望があった場合は管理者やリーダーがまとめて職員間などで話し合い対応に努めている。玄関に相談苦情窓口も設置している。		
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	フロア会議や普段の会話から職員からの要望がある場合はリーダー会議で話あったりまた、全体会議で施設長に意見を求めて検討したりしている。		
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	役職や保有資格に応じた給料制度を設けており、資格支援制度を設けて職員が各目標に向けてまい進できるようにしている。		
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	月に一回勉強会を設けており外部研修を浮けてきた職員が講師となり他の職員に伝える事で学びを深めている。また、外部からの講師を招いての研修会も実施している。		
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	ホームページを開設し、ホームでの情報をネット上に発信している。また、今後直接の交流する機会を設けるように検討していく。		

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	サービス前のアセスメントを通じて本人の希望や要望、生活習慣など把握するように努めている。また、初期段階では特に個別に本人の話しを傾聴するように心がけている。		
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	利用前に家族や本人が不安に思っている事や要望、将来の事なども含めて話を伺い安心して利用していただけるように努めている。		
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	その時の本人の状況や要望などを伺い、訪問マッサージや医療面での支援など介護保険外のサービスを含め必要なサービスをお検討するようにしている。		
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	利用者それぞれに行える事を探るとともに介助が必要な方には、他の利用者が手伝ったりしてと一緒にホーム内の事を行う事で関係を築くようにしている。		
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	時折来訪される家族と相談しながら、本人にとって何が良いのかを考えながら一緒に本人への支援を行っている。管理者はホームでの行事や受診など連絡を取り合っている。		
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	面会時間の制限を設けず、家族が気軽に来訪しているが、個々の馴染みの場所へはでかけてはいない。		
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	フロア内での席の配慮や利用者それぞれ行えることを分担して行えるように職員は利用者の間にはいるなどして利用者同士の関係作りができるようにしている。		

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
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	退所の意向があった時には、家族の要望に応じて相談し不安なく移行できるように努めている。		
<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	利用前に伺ってあった本人の生活歴や趣味活動、家族の意向などを把握しまた、日々の関わりの中でわかってきた事などから本人をより理解するように努めている。		
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	入居前に利用していたサービス事業所から得た情報や利用開始からの生活パターンを把握するようにして本人が混乱なく利用できるように努めている。		
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	担当制を導入しており利用者一人一人に職員が決まっており日々の関わりや本人との会話から現在の状態の把握に努めている。		
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	定期的にモニタリングやカンファレンスを行い介護保険更新時や計画書見直しの時には本人やご家族などからの要望が反映できるように努めている。		
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	介護記録や申し送りノートを利用して情報の共有を行っている。また、フロア会議やカンファレンスで話し合うなどしている。		
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	本人の状態の変化がみられた時には本人や家族と相談し、他のサービス利用や通院など対応するように努めている。		

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
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	ホーム近くの神社や公園が散歩コースになっていたり近くの市場へ買い物に行ったりしている。また、複合施設である事を生かして他の事業所に地域のボランティア団体の訪問があると一緒に参加している。		
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	サービス開始時に本人や家族からの要望に応じて専門医の継続した受診を支援して日頃はホームとの提携医で専門的な診察は専門医と合わせて活用している。		
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	月2回の受診時や訪問歯科など適切な受診が受けられるようにしており、また併設されている他の事業所の看護師が毎日巡回し健康チェックを行っている。		
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。	入院された場合、必要な物を届けたり本人の情報を提供している。管理者は退院後も安心してホームでの生活が継続できるように家族を始め病院関係者と話をする時間を設けている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時に将来的な考えもお聞きして複合施設である事を含めて本人の状況の変化がみられた場合など事業所として行える事などお話をしている。		
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	職員には救急救命の講義を受講させたり、普段の生活の中で急変した場合の対応の仕方など伝えている。また、普段とご様子の違う場合には、速やかに家族へ連絡し受診の相談をしている。		
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	近くに消防署があるため消防員の同行で避難訓練を年に1回行っている。設備の面からも防火扉やスプリンクラーの設置もしている。		

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
<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	利用者一人一人に応じた対応をするように心掛け排泄介助など普段のケアの場でも気付いた時には、その度に言葉かけなどについては話をしている。		
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	散歩や行事などへの参加あるいは家族の来訪時の様子など観察し、その時の様子など記録にとどめ次回に生かせるように努めている。		
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	その時その時の利用者の体調や気分把握するようにして時間を変えるなどご本人の状態や意向に合わせて行っている。		
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	季節に合った服装ができるように声かけや促しを行い、希望者には月1回ホームに来る訪問美容でヘアークットをしている。レクリエーションで女性の利用者にはメイクやマニキュアなど行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや配膳など職員と利用者が共同で行っており、その人に応じた役割をお願いするようにしている。		
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	併設している特養の管理栄養士が食事形態など相談に応じている。また、一人ひとりに応じた水分や食事摂取量をチェックしている。		
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	食事前に嚥下体操を行い食後の口腔ケアの声かけや準備を行い、夜間時には入れ歯を預かり保管している。訪問歯科受診の支援もしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握するためにチェック表を作成し、定期的な声かけや誘導が必要な方には誘導とともに必要な部分の介助を行っている。		
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	排泄の記録や水分摂取量をチェックし、食事にヨーグルトを取り入れるなどしている。また、併設している特養の看護師にも相談するなどしている。		
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	入浴する日時などにとらわれず本人の体調や状況に応じて対応を代えている。一人ひとり入浴することができる個浴を実施している。		
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	利用前の生活リズムに合わせた就寝時間に応じており、昼間では、状況に応じて横になる時間を設けたりしている。また、シーツ交換も定期的に行っている。		
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	月2回の往診時に処方された服薬の内容などを併設する特養看護師と確認するとともに症状の変化がある場合には連絡し相談している。		
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	女性の利用者には家事活動を中心に手伝ってもらい、工作やボール遊びが好きな方には日課として行えるように努めている。		
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	近所の喫茶店やスーパーに出かけたりしている。玄関やフロアのドアには鍵がかかっておらず、自由に入出入りできる状態である。		



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
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	月2回の移動販売時に好きな物を選んで購入できるようにしている。近くのスーパーでの買い物など日常的に行えるように努めている。		
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	家族や友人などへの手紙や電話などご希望があれば対応するようにしているが現在は、行ってみえる方はいない。		
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	フロアにある大きな窓から太陽の光が入り込んでおりフロア全体が温かく明るく過ごしやすくなっている。また、ごちゃごちゃと物を置かないようにして利用者が混乱しないようにしている。		
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	利用者同士が上手く話し合えるように職員は間に入るなどしている。また、TVの前にソファを設置してゆったりと利用者同士が話しながら過ごせるようにしている。		
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	利用開始時に家族や本人と相談して自宅で使用している物や好きな物を持ってきてもらったり時にはフロアに飾ったりして居心地よく過ごしていただけるようにしている。		
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	ホーム内はバリアフリーになっており廊下には手すりが取り付けられている。また、ドアは引き戸になっており、利用者自身が自ら開け閉めできるようになっている。		