

# 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	2372001384		
法人名	株式会社ユニマットそよ風		
事業所名	しんさかえケアセンターそよ風(ひだまり)		
所在地	愛知県豊橋市新栄町宇鳥瞰111番地		
自己評価作成日	平成23年10月8日	評価結果市町村受理日	平成24年1月11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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372001384&amp;SCD=320&amp;PCD=23">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2372001384&amp;SCD=320&amp;PCD=23</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号
訪問調査日	平成23年10月25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)】

利用者様同士でお話をされいつも笑顔と話し声の絶えない明るい雰囲気を保っています。またご家族様も面会に来て頂きやすい環境づくりに心掛けています。利用者様の残存能力を生かした、家事などのお手伝いや計算問題、趣味の編物をして頂いています。

## 【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)】

## 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)	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)	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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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)	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)		

# 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	毎朝、朝礼で職員一同で理念の復唱を行いその理念に基づいてサービスができるよう心掛けている。またグループホームの理念を事務所に掲示している。		
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人として日常的に交流している	毎月15日に管理者が町内会に参加したり、町内の散歩に出かけたり、町内のお祭りに参加・お神輿等が施設に立ち寄ってくださっている。また施設のお祭りに町内の方が参加してくださっている。		
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	運営推進会議に毎回地域の方が数人参加して頂き施設での出来事などをお話しつつ勉強会を行い、認知症などについて話し理解を深めている。		
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	毎回サービスの実際や評価への取り組み状況等を報告したり話し合いを行い、サービスの向上に活かしている。また参加できなかったご家族様には議事録を送付している。		
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	行政に分からない事を質問や相談をして、サービスの向上に心がけている。		
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	職員が拘束について理解している。必要に応じご家族様と話し合いをし同意書を頂いている。		
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	虐待防止委員会を設けており、定期的に勉強会を行っている。		

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
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	運営推進会議にて成年後見制度について勉強会を行った。以前成年後見制度を使用されていた方がいた。		
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	入居前に見学等をしていただいている。契約書に基づいて説明を行いその都度疑問点があればお答えしている。改定があった際も説明をしっかりと行い理解して頂いた上でサインを頂いている。		
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	定期的な家族面談を行ったり、運営推進会議にて意見を頂いたりし、要望等を職員に伝え反映に活かしている。		
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	職員が意見等を言いやすい環境づくりや、GH会議や全体会議にて意見を聞く機会を設けている。		
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	現在退職者が多いため、代表者(センター長)と相談、協力しながら職場環境や人員確保に努める必要がある。		
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	外部研修の案内はあるが参加できていないことが多い。毎月全体会議にて題に沿った勉強会は行っている。		
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	外部研修の案内はあるがほとんど参加できていない事が多い。		

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
<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	利用者様やご家族様の困っていることや要望に耳をかたむけ一日も早く施設での生活に慣れていただくようにしている。		
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	ご家族様が困っている事、不安なこと・要望を良く聞き安心して頂けるように話し合っている。		
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	ご本人様、ご家族様の求めている支援を把握する為に十分に話しを伺うようにしている。必要な場合は他のサービスの利用も検討している。		
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	その方の世界観に当てはまるような対応に心掛け「職員」ではなくお互いが一緒に生活をしている、と感じて頂けるようにしている。		
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	ご家族様が面会に来やすいよう声かけをし、来て頂いた時は職員も時々輪に入り日常の様子を伝えたり、スムーズにご家族間の会話が出来るように心掛けている。		
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	暑中見舞いや手紙を出したり、電話をしたりしている。また面会に来て頂きやすい環境づくりに努めている。また馴染みの場所に行きたいという希望があれば出来るだけ希望に沿いたいと考えている。		
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	孤立してしまう利用者様がないよう気を配り、利用者様同士も一人一人の性格を把握して見守りながらトラブルがないようにし、間に入るなどの配慮をしている。		

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	他施設に移られた方のお見舞いに伺ったりしている。		
<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	センター方式を使用し一人一人の希望や意向の把握し、出来るだけ意向に沿えるように検討し実践するように努力している。		
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	ご本人様やご家族様からお話を聞き基本情報の用紙を使って、生活歴を把握するようにしケアに努めている		
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	一人一人の能力や心身状態をカンファレンスや毎日の引き継ぎを行い、職員全員が把握しケアに生かしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様や医療機関の意見を取り入れながら、プランに反映させている。毎月モニタリングを必ず行い変化に合わせてプランの変更を行っている。		
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	日々の記録を必ず記入し、カンファレンスや日々の引き継ぎ等で情報を共有し、介護計画の見直しに生かしている。		
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	利用者様、ご家族様のお話をお聞きしカンファレンスを行う等し、その時生まれるニーズに対応して柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいけるようにしていきたい。		

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
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	ご家族様にお話を伺う等し把握するように努めている。またどのような地域資源があるのかを職員で勉強している。		
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	ご本人様やご家族様の意思を尊重している。協力病院の主治医は月二回の往診をして下さっている。		
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	デイサービスの看護師に協力していただいたり協力病院に電話で指示を頂いている。		
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。	入院中はお見舞いに伺う等し入院先の病院と情報交換をするなどしている。		
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	入居時から施設の方針はお話しし、早めに次の段階について考えていただく機会を作っている。また、重度化したときや終末期についての希望もご家族様から聞くようにしている。		
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	個々で緊急の訓練を受けたり、協力病院の主治医にお願いをし勉強会を開く機会をもっている。		
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	夜間想定を含め年2回の避難訓練を実施している。町内の方に、緊急時に協力していただけるよう関係づくりに励んでいる。		

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	お客様であると同時に、長寿者に尊敬の念を込めた言葉遣いに心掛けている。		
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	常にお話を傾聴するとともに、職員が誘導した答えにならないよう自己決定が出来るような声かけに心掛けている。		
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	一人一人の生活のリズムを把握し、自由に生活できるよう支援している。		
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	お好きな服を選んで着て頂いている。お化粧をされる方は居室に化粧品を置かれる等している。		
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	ご利用者様の食の把握を行い状況や希望に添ったものを提供できるように努めている。		
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	食事量・水分量の記録をつけている。管理栄養士が考えたメニューを基に食事を提供している。		
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	毎食後に口腔ケアの声かけ・誘導を行っている。義歯の方は夕食後毎日ポリドント消毒を行っている。		

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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを確認している。またその方に合わせてトイレ誘導や声かけを行っている。		
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	毎日、排便チェック表をつけて排便リズムの確認をしている。便秘が続くようであれば主治医に相談し便秘薬の使用や消化の良いもの・水分を多く取っていただくよう心掛けている。		
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	毎日入浴できるようにしている。入浴剤を入れたり、お湯の温度の好みに添えるよう声かけを行っている。		
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	利用者様が望まれる時間帯で休んで頂けるよう支援している。		
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	薬情を個々のファイルに挟み、いつでも確認出来るようになっている。服薬ミスのないよう服薬チェックをつけたり、症状の変化があれば主治医に報告している。		
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	入居時にご本人様やご家族様より生活歴や趣味や嗜好など出来るだけ情報を得るようにし入居後もご本人様から情報を得て楽しく穏やかに生活でき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に支援している	なかなか日々の希望に沿って一人一人の希望に合わせて外出は出来ていない。希望を言われぬ方も多いため季節を感じていただけの所等をご利用様と話し合い出かけている。		

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
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	お小遣いは金庫に保管している。ご本人様が持ちたいと希望されればご家族様と相談のうえ小額であるがお持ちいただいている。		
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	手紙が届くとご本人に必ずお渡ししている。電話もご本人様が希望されれば出来るようご家族様と話し合い協力していただけるよう心掛けている。		
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	職員が花を持ってきて花瓶にいけたりし明るい環境作りを心掛けている。温度は季節に合わせてエアコンを使用するなどし調節している。		
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	リビングの席の並びを仲の良いご利用者様同士を近くにするなどの配慮をしている。		
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	入居時にご家族様やご本人様の希望を聞き使い慣れたタンス等を持ってきていただいている。		
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を送れるように工夫している	建物内部には手すりがあり、自立して歩行できるように声かけをしている。またトイレやお風呂場の場所が分かりやすい様目印をつけるなどの工夫をしている。		

(別紙4(2))

事業所名 しんさかえケアセンターそよ風

## 目標達成計画

作成日: 平成 24年 1月 5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	1236	利用者様、職員共に新しく入ったばかりである方が多い環境な為、まだ上手く利用者様の個性や、把握ができていないと思われる。そのため信頼関係も生まれにくいのではないかと。また職員同士でも同じことが言えると思う。慣れ過ぎた環境のため、気付かぬうちに言葉使いがだらしくなっているのではないかと。	1・職員と利用者様との絆を深める。 2・年上の方に対する敬意を持った言葉使いをしていくようにする。	・命令口調、「ちゃん」付けをしない ・個性を把握しその個性を活かす ・職員同士でのフォローや指導を行う。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月