

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	3290100381		
法人名	医療法人社団 水澄み会		
事業所名	グループホーム プランチアゼリア(2階ぼたん)		
所在地	島根県松江市黒田町199-1		
自己評価作成日	平成26年 1月26日	評価結果市町村受理日	平成26年3月12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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社応援団
所在地	島根県浜田市相生町3948-2相生塚田ビル1階103号
訪問調査日	平成26年2月20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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアを2ヶ月に1回の割合でお呼びし、お客様と交流する場を設けている ・週に何回か訓練士に来て頂き、お客様の個別訓練を実施している ・週二回程音楽療法士による音楽療法を実施している
--

【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)】

<p>住宅街の一画に位置し、ご近所との日々の交流が容易に行われる環境にある。開設してまだ2年にもならない事業所であるが、同一法人内の他地域で数多くグループホームを運営していることもあってか、既に事業所内での看取りも経験しており、法人内で蓄積されたこれまでのノウハウが十分に生かされているように感じた。</p> <p>管理者の交代が続き、若い職員が多いものの職員個々が利用者とのかかわりにやりがいを感じ、常にサービス向上を意識していることが感じ取られ、ご家族との信頼関係も構築されつつあることから、利用者も穏やかに安心して日々を送っている様子が見てとれた。</p>

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)	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の拡がりや深まりがあり、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
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踏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	理念について会議内で話し合いを行い自分達に何が出来るかを考え、それをケアに活かすようにしている。また、地域とも行事を中心に関わりを持つようにしている。	理念は職員にも周知されており、日常の利用者との関わりの中でも、理念に立ち返りながら職員同士で互いに注意しあい、理念の実践を目指している。	
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	地域の行事を中心に職員と共に参加が出来る様に支援をしている。また、ボランティアも地域の方をお呼びし、交流を行っている。	自治会に加入し、自治会の各種行事を通じた地域との交流が盛んに行われている。	
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	運営推進会議を通して地域の方に施設が行っている事を発信している。また、様々な実習の受け入れも積極的に行っている。		
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	2ヶ月に1度実施をしている。施設の様々な報告を行い、専門職としての知識を発信している。また、参加された方からの意見や要望も取り入れ活かしている。	運営推進会議には、ボランティアの参加もあり、又事業所併設のデイサービスの職員も参加してランチアゼリア全体として各種意見や要望を聞き入れ運営に繁栄されている。	運営推進会議に参加できないご家族に、利用者の近況を知らせるお便り等を通じて会議の内容をお知らせし、より多くの意見収集を行って、運営に繁栄していただきたい。
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	推進会議を通じて意見交換を行っている。また、事業所便りを持って行き情報を発信している	事業所主催の運営推進会議やグループホーム部会などを通じて市担当課との情報共有を行い、又日常的にも気軽に相談できるような協力関係にある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	学習会を行い、職員の知識の向上を図り、お客様に安心して暮らす事が出来る様見守りを行っている。	事業所内部での勉強会により、身体拘束に対する周知を行い、言葉による拘束についても日頃のケアのなかで職員同士が互いに注意しあうなど、身体拘束に対する意識は高い。	
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等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	自分達が行っている日々のケアを見つめ直すためにカンファレンスを実施している。		

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
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	権利擁護は研修や学習会の機会があれば参加している。対応が必要と思われるお客様には活用できるよう支援している。		
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	契約時は時間をとって丁寧に説明を行っている。特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについても説明している。グループホームでの対応な範囲を説明し、了承して頂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並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	2ヶ月に1回推進会議を開催し、グループホームの報告を行い、ご家族様の意見を伺い、他職員に伝達し運営に反映している。また、ご家族様面会時には要望など伺い反映している。	ご家族の面会が頻回にあるため、意見や要望を頂く機会も多く、その都度意見や要望に沿うような取組がなされている。	
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	毎月のユニット会議や全体会議で職員同士、意見交換を行い、運営に反映させている。	職員は事業所代表者に相談しやすい雰囲気であり、又その都度気づいた事項や提案を「気づきシート」に書き込み、書き込まれた内容に応じて管理者や代表者が事業運営に繁栄させるなどの取組が行われている。	
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	資格習得に向けた支援をしてもらっている。また、職員の疲労について気を配り、勤務中にも気分転換出来る様に声掛けを行っている。職員の体調不良時には休みやすい雰囲気を作っている。		
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	職員の力量に合わせて法人内で研修を行っている。新人やプリセプターは介護技術研修に参加している。研修に参加した職員はユニット会議の際に伝達講習を行っている。		
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つくり、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	管理者や職員が市内のグループホーム部会に参加し、同業者と交流を図っている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前訪問をし、本人様からの要望、困っておられる事等の情報を得て職員同士でカンファレンスを行い、ケアに反映している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前訪問や担当者会議でご家族の意見、要望を聞き、ケアに反映、実践する事で本人様だけでなくご家族にも安心して頂けるような環境作りに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人やご家族の思い、状況を確認しより良い支援の提案や必要時、他のサービス利用に繋げるよう対応をしている		
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	お客様と一緒に家事を行ったり、家事の方法を教えてもらったりすることでお互いが支え合って生活していけるような場面作りを行っている		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族面会時にはお客様の様子を報告したり、ご家族からも以前の様子を聞いたりしてお客様が穏やかに暮らせるよう一緒にケアの方法を考えている。また、写真付きの手紙も二か月に一回出している		
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	個別外出の機会を設け、ご家族と協力しながら、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	近隣にある同一法人内の他の介護サービスを以前利用していた利用者が、その介護サービス利用者との交流を行ったり、個人で携帯電話を持っている利用者には、電話での交流が継続するよう支援を行っている。	
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	席の位置を考えたり、普段の会話時はもちろん行事やレクリエーション時にも職員が間に入りお客様同士の関わりをもって頂ける様支援している		

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
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	利用が終了された後も施設の行事に来てもらったり、自宅で栽培された花などを施設に飾って下さる等継続的な付き合いが出来る。		
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。	生活の様々な場面で声掛けをしていく中で、ご本人様より不安な事、困っている事、好きな事、楽しみなど話を伺う様努めている。	本人の意思表示が可能な方が半数近くあり、又ご家族の面会も頻回であることから、希望を聞きながらご家族の協力のもと外泊、外出や外食を楽しんでもらっている。	
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	ご家族との会話を増やしていく事で本人様の気持ち、生活歴や環境に添ったケアが出来る様努めている。		
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	日々の様子を生活記録に残し、申し送り時には少しの変化も見逃さないよう細部にわたり申し送りに努めている。変化に継続性がある時にはカンファレンスを実施し、状態にあった対応に努めている。		
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	日常の生活の様子を面会時に伝えさせて頂き、その都度課題と向き合い話し合いを行っている。他職種と連携を取り、介護計画に反映できる工夫をしている。	本人やご家族の意見を伺った上で、介護計画案を作成し担当者会議で修正、補正を行い、ユニット会議を経て事業所全体としての介護計画を作成している。	
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	申し送り時には必ず状態、気付き等の報告を行った上で毎日個人カルテへの記入をし、状態の変化に合わせ介護計画の見直しに活かしている		
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	他部署と連携し、様々な職種(PT、OT、ST)にいつでも支援をしてもらえる体制になっており、万が一、受診が必要な時は介助、送迎等の対応を職員間で行っている。		

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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加して頂き意見交換の場を設けている。また、近所の公民館が実施している喫茶には毎回外出をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	受診や通院は本人様やご家族の希望に沿って対応している。また、定期的に主治医に往診をして頂き、急変時や状態変化があった際には報告をし、対応して頂いている。	往診は協力医により行われている。以前からの掛り付医を受診する際には、ご家族が主として通院支援を行うも、受診情報は事業所と共有がなされ、利用者の身体状況の把握がなされている	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員と連携し、常にお客様の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。また、お客様の状態に気付く事があれば直ちに報告し、適切な看護に繋げている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には医療機関に情報提供を行い、ご家族とも回復状況等の情報交換を行いながら速やかな退院に結び付けている。		
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	主治医、ご家族を交え急変時における確認書と共に話し合いを行っている。終末期における対応についても勉強会や話し合いを行いながら看取りも行っている。	事業所としても終末期への対応意識は高く、又主治医(協力医)が看取りに対して積極的な姿勢であるため、本人やご家族に入所時や状態変化時には十分に説明を行い、終末期支援に繋げている。	
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	応急手当や急変時対応の勉強会を実施している。あらゆるケースを想定しながら勉強会や話し合いを繰り返している。		
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	マニュアルを作成し、年に2回避難訓練を実施し、お客様にも参加して頂いている。また消防署の方に協力を得ながら消火訓練や通報訓練を行っている。	地域の防災意識が高く、自治会の消防団とも有益な協力関係にある。火災に対する避難訓練及びその他の訓練も積極的に行われている。	事業所周辺地域は水害の多い地域であることから、自然災害を想定してのマニュアルの再検討や訓練方法の見直しに期待したい。

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
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	介助を必要とする際に1人1人にあった声掛けを行い、プライバシー等を配慮したケアを心掛けている。	排泄誘導の声かけは大きな声にならないようし、入浴の脱衣の際にはもちろん各居室の扉の開け閉めにも注意を払っている。排泄失敗時にも、他の利用者に失敗したことがわからないよう支援している。	
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	日々の会話や家族の話の中からご本人様の思いや希望を聞き、自己決定が出来る様にしている。		
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、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	ご本人様の気分や体調に配慮しながら1人1人のペースが取れるように支援を行っている。		
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	起床時には、声掛けし、なるべくご自分で髪をといて頂けるよう努めている。また、男性のお客様には電気シェイバーを常に充電してある状態にし、いつでも髭剃りをして頂けるようにしている。		
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	料理の手伝いや盛り付けを一緒にしていたり。季節ごとの食材を取り入れ、食べて頂くことで季節を感じて頂いている。	食事メニューは利用者の希望を取り入れながら作成され、栄養士のチェックも受けている。職員も同じ食卓で同じ食事を食べ会話を楽しみながらの食事風景であった。	
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	個人個人に合わせた食事形態を提供している。(刻み、トロミ等)また毎日の献立も栄養士に確認をして頂いている。		
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	お客様の状態に合わせて声掛けや見守りを行っている。また介助が必要な方については職員が介助をして清潔保持をしている。		

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
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向けた支援を行っている	お客様の状態に合わせて、声掛けと見守り、必要時には介助させて頂いている。日中は安心パンツを使用して頂く等出来る限り自立を心掛け支援をさせて頂いている。	夜間のみポータブルトイレ対応の利用者があるものの、基本的にはほぼ全てトイレ対応にて排泄支援を行う。	
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	お客様の状態に合わせて主治医と連携を図り、薬の調整を行っている。ヨーグルトや便通の良い食事を提供する事で便秘の改善に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日には朝から声掛けをさせて頂き、何時頃に入りたいのか伺ってから入浴介助をさせて頂き、また、声掛けをしながら介助に努めている。	入浴時間は利用者の希望により対応しているため、気軽に入浴を楽しんでいる。毎日入浴される方はいないが、本人の体調に応じて清拭のみで対応する場合もある。	
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	午睡時や夜間になかなか入眠できないお客様がおられる時は声掛けを行っている。また、お茶を出し、フロアでゆっくりしてから居室で休んで頂く様に支援をしている。		
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	薬情報を個人のファイルに綴じて職員が見られるようにしている。状態変化がある際には主治医と連携を図り、観察を行っている。		
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	お客様の状態に合わせて出来るお手伝いをして頂くようお願いをしている。また、季節に合わせた行事を行い、季節を楽しんでいる。		
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。また、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	その日のお客様の状態に合わせ、散歩や外出を行っている。ご家族と一緒に自宅に外出されたり、外に外食されるお客様もいらっしゃる	「散歩表」を作成し、外出の有無、程度をその都度確認している。普段は30分程度の近隣への散歩を行い、スーパーへの買い物に出かけることもある。月に2~3回の日帰りドライブも実施している。	

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	自治体で行われる喫茶に直接ご本人様に支払いが出来る様に支援をしている		
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	ご自身の携帯電話で会話がゆっくり出来る様に支援をしている。また、手紙はご本人様から希望があれば発送出来る様に支援をしている		
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	共用のホールは季節に応じた飾りつけをしたり、お客様の作品を展示している。また、居室には本人様の馴染みのある家具を置き、住みやすい空間を作っている	食堂と機能訓練室を兼ねたホールには、外光がしっかり入り明るい空間となっている。必要な物だけを配置しているため、広さのみが目立つホールであるが、それが却って利用者の混乱防止につながっているように感じられた。	
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	ホールに長椅子を用意し、ご家族や他フロアのお客様とも会話ができる空間を作っている		
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	ご家族にご本人様の馴染みのある洋服や家具などを持ってきてもらい、本人様が使用しやすいような配置にしている。タンスには入っている物のシールを貼り一目で分かるようにしている。	ベッドと最低限の衣装ケースだけを配置している居室と、馴染みの箆笥やその他の家具を持ち込み、写真などが飾られている居室があるなど様々であるが、利用者やご家族の個性が感じられ、安心できる空間となっている。	
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」や「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	安心して過ごして頂けるような家具の配置を行い、自立した生活が送れるようにしている。		

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	3290100381		
法人名	医療法人社団 水澄み会		
事業所名	グループホーム プランチアゼリア(1階さくら)		
所在地	島根県松江市黒田町199-1		
自己評価作成日	平成26年 1月26日	評価結果市町村受理日	平成26年3月12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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社応援団
所在地	島根県浜田市相生町3948-2相生塚田ビル1階103号
訪問調査日	平成26年2月20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)】

<p>・ボランティア・行事の計画を積極的に企画、実行し、お客様に楽しみが出来ている。ボランティアの方と親しくなり2ヶ月に1回来て下さる。継続している。</p> <p>・お客様と共に作品作りに力を入れている。毎月必ずお客様と共にカレンダー作成をし、貼り出している。</p>

【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)】

Empty space for external evaluation notes

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ます。 (参考項目:9,10,19)
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)	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の拡がりや深まりがあり、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させている。 (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
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踏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	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し地域の関係性を重視している。		
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	交流会を開催し地域の方々に来て頂いている。また町内の清掃や新年会に参加したり地域の公民館での喫茶にお客様と出かけている。		
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	運営推進会議を通じて地域の方に研修で得た専門的な知識(インフルエンザ、専門職による体操等)を伝えている。		
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	定期的に運営推進会議を開催し事業所からの報告を行っている。参加者より「夜間を想定した避難訓練」をしたらどうかと提案あり今後行う予定である。		
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	定期的に運営推進会議を行い事業所での取り組みを報告している。参加者からの質問に答えている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	定期的に勉強会を行い職員の共有認識を図っている。安全に自由な暮らしを支えられるような見守りや関わりをしている。		
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等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	定期的に学習会を行い日々のケアを振り返る時間を持ちカンファレンスを行っている。ユニット会議の際お客様に対するケアを振り返っている。		

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	研修があれば参加するようにしている。		
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	契約の際は、料金や加算、グループホームで対応可能な範囲の説明を行っている。説明し、納得して頂けるように努めている。質問があれば答えている。		
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並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	面会時には近況を伝え、要望を言うて頂くようにしている。家族会や推進会議等で意見を言うて頂き、運営に反映するようにしている。		
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	個人面談で悩みを聞いてもらっている。ユニット会議時意見を言い、聞いてもらっている。日頃からコミュニケーションを図るよう心がけている。		
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	資格取得に向けて支援してもらっている。体調の悪い時には、休みやすい雰囲気を作っている。		
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	施設内の学習会や、法人内・外の研修に参加させて頂いている。研修後は研修報告書を書き、伝達講習等も行っている。		
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つくり、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	法人のグループホームと交流する機会あり。報告や相談を行っている。市のグループホーム部会に参加し他事業所とも交流している。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に訪問し様子や状態、困っている事等情報を得ている。ケアに反映するようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前訪問時家族様の不安な気持ちや困っている事、要望をゆっくり聞かせて頂いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時お客様や家族の思いや状況を確認している。今までリハビリに通っていた方に対し専門職による個別リハビリを行っている。		
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	日々の生活の中でお客様と共に家事を行っている。個別に外出をしたりその方の思いに沿っている。ボランティアによる催し物や行事を積極的に計画し実行している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族様面会時、日々の様子を報告したり家族様の思いをゆっくり時間をかけ聞かせて頂いている。また家族様も一緒に個別外出も出来た。		
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	音楽療法、体操を通し以前利用していた事業所の方との交流を図っている。お客様のご家族や知人の面会が多くその際はゆっくり過ごして頂ける様支援している。		
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	調理を通し、職員が間に入りお客様同士で関わり合える様支援している。毎月カレンダー作りを通してお客様同士の関係を深めている。		

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	契約終了後も近所の家族様がみかんや野菜等持って来て下さり感謝の言葉をかけさせて頂いている。		
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。	お客様の希望に添い個別外出や家事の手伝いをして頂いている。日々の生活の中で話を聞かせて頂き希望や要望をくみ取っている。		
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	家での馴染みのものを使って頂いている。家族様が来られた時、家の話や生活歴等聞かせて頂き支援につなげている。		
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	お客様の生活リズムを理解している。その日の心身状態に合わせ対応している。個人の出来る事やしたい事を日々の生活や会話の中からくみ取り把握している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議時要望をお聞きし取り入れている。またお客様の状況、状態を見て介護計画を作成している。		
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	ケア内容に沿ったケアを行い記録に残している。職員間で情報を共有出来る様申し送りノートを使用している。		
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	通院の送迎等必要な支援をしている。個人に合わせ、また家族の要望で理学療法士等専門職によるケアを取り入れている。		

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	毎月一回地域公民館の喫茶に出かけている。またお客様に關係のあるボランティアさんに来て頂いている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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かりつけ医と事業所の關係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的に主治医に往診に来て頂き急変時も報告し対応して下さっている。入居以前の掛かり付けの病院に受診しているお客様もおられる。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	体調変化時は、看護師に報告を行っている。看護師に報告し、医療へ繋げている。看護師がいない時間帯は電話にて報告し指示を仰いでいる。		
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、また、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。又は、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。	入院時は医療機関へ情報提供書を提供している。見舞いに行った際、医療関係者、家族と情報を共有している。		
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	主治医、家族様を交え、急変時における確認書を基に話し合いを行っている。終末期を迎えるお客様に対してはカンファレンスを行い、対応し看取りを行った。		
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	一年に2回消防署での応急手当の講習を受けており、習った事を全体会議で伝達講習を行っている。全員消防署での講習を受ける予定。		
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2回避難訓練を実施している。その様子を運営推進会議時スライドショーで報告している。消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認を行っている。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	トイレの介助時は扉を閉め、居室に入る時はノックをし、挨拶をして入室するようにしている。		
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	更衣時、一人ひとりに声をかけて洋服を選んで頂くようにしている。お茶の種類や温度をお聞きし提供している。		
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、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	その日に入浴する方は決まっているが、お客様の入浴したいペースに合わせて実施出来るようにしている。		
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	以前のようにお化粧をして頂いたり、朝自分で髪をといて頂いている。洋服も季節に合った好みの服を着て頂いている。		
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	調理・盛り付け・片付けまで職員と行い、食事もお客様が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるように雰囲気づくりを大切にしている。		
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	日々の献立は栄養士に確認・指示してもらいながらメニューを決めている。また、ご飯や水分の入りにくい方にはお茶寒天や、栄養補助食品、ふりかけ等を使用させて頂き、バランスを考えて支援している。		
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	自分で出来る方は声かけ見守りをし、出来ない方は職員が付き添い口腔内を清潔にさせて頂いている。また、お客様によってはガーゼやスポンジブラシを使用し行っている。		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、定時誘導を行っている。また、トイレ誘導時は他の人へ聞こえないように声をかけて頂いている。		
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	10時のお茶の際は必ず牛乳を使用した飲み物を提供させて頂いている。また食事では栄養士が献立表をチェックし、排便を促す作用のある食材が入っているかチェックしてもらっている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	声掛けをさせて頂く際、お客様に入浴時間を決めて頂いている。気が進まない方は無理に誘わず、本人の意向に沿って入浴して頂いている。		
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	日中は体操や家事または施設内外の散歩をし活動して頂くよう支援している。夜間眠れない方はホールで職員と過ごして頂く等個々に対応している。		
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	薬情報を個別ファイルに綴じ、職員が内容を把握できるようにしている。薬の変更等あれば状態の観察を行い主治医へ報告している。		
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	食事作りやゴミ袋作り、洗濯物たたみ等個々の力を発揮出来る仕事を頼み終了時感謝の言葉を伝えている。音楽療法やボランティア方にきて頂き楽しみを持って頂け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。また、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	ご家族様と自宅への外泊ができるよう支援している。一人ひとりの外出への要望に応じて対応している(外食、喫茶、ドライブ、買い物)地域の公民館にお客様と出掛けている。		

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	地域で催される喫茶店等で飲食後の支払いをご本人がされる事を支援している。		
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	お客様のご要望があれば電話や手紙が出せるように支援している。年賀状を書いて頂き家族様へ送っている。		
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	居室、ホール、玄関にお客様と季節感のある展示物を作成し飾っている。湿度計、温度計を設置し快適な温度、湿度を保っている。		
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	話が合う人同士で席を決めさせて頂いている。ホールに長椅子を置きお客様同士で会話できるよう支援している。		
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	馴染みの物を持ってきて頂き使用されている。思い出の写真を飾られている。衣装ケース等家族様と相談させて頂き使用している。		
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」や「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	顔写真入り表札を作成しご自分の部屋が分かるようにしている。身体状況に合わせベッドやタンス位置を変え環境整備をし支援している。		