

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	2372400248		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	グループホーム 元気村 1ユニット		
所在地	半田市浜田町3-10-5		
自己評価作成日	平成26年11月15日	評価結果市町村受理日	平成27年2月17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		
聞き取り調査日	平成26年12月19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)】

「ゆったり 自由に 笑って過ごせるように」を理念に、日常の会話の中で各職員が利用者様の希望を理解する努力を行うと共に、できるだけそれに沿った支援ができる様に努めます。

【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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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、活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
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	施設を訪れた方にもすぐ目に付くりビング入り口に、理念や運営方針が展示してあり、日々職員はその実践にむけて努力している。		
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	立地の問題もあり、地域との交流は難しい現状である。		
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	運営推進会議でご家族や民生委員の方々に対して理解を得られるような場を設けている。季刊誌を年4回発行し、特定の場に置いて頂く事で施設の取り組みなどを知って頂くようにしている。		
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ヶ月に一回職員が行っている。ご家族のすべての参加には至っていないが、都合のつく限り参加して下さっており、定期的な報告、意見交換の場となっている。		
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	運営推進会議には、市の介護保険課、包括支援センターの職員に参加して頂いており、意見交換の場にもなっている。地域連絡協議会など、可能な限り参加している。		
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	1名の方が夜間のみ四点柵を使用している。施設内において階段に通じる出入り口などは常時施錠しており、安全を確保している。身体拘束について、以前は定期的に学び確認できたが、最近では職員の理解が統一できてない。		
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	最近学ぶ機会が無い為、虐待の捉え方が職員間で統一されていない思いがある。身体的な虐待については、報連相により見過ごされる事のないように全職員が注意しあっている。		

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	グループホームという施設である為、地域での自立した生活とは関係が薄い。現在、利用されている利用者様も見えない為、学ぶ機会も無いが、現在活用できるような場が無い。		
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	数名の職員が対応できており、契約時には利用者様やご家族に納得頂けるよう十分な説明を行っている。		
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	運営推進会議、家族会、面会時等で施設の現状を伝えたり、家族等から意見を求め、施設運営に活かす努力をしている。		
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	個人的、又はミーティングなどを通して意見を出していける場はある。		
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	半年ごとに提出している個人実行計画書が個々を把握する一助となっているとは思いますが、それが各自のやりがいや向上心に反映されているのかは分からない。		
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	二ヶ月毎に法人研修があり、参加している。法人研修の内容は報告書にまとめ職員で共有している。		
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	案内される研修によっては、法人内の他施設の他職種職員との交流や意見交換の場が持てる事がある。		

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
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	入所時、蜜にアセスメントを行い、できるだけ職員間で共有し、生活暦等参考にしながらコミュニケーションを図り、信頼関係を保てるように努めている。		
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	ご家族の面会時等、ささいな事でもご家族が不安に思われている事や要望などゆっくり傾聴し、支援方法の提案や言葉掛けを行い、安心して頂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	お話を伺う中で把握したりその時々で見直したりしながら、可能な限りご本人やご家族の要望など支援するよう努めている		
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	日頃からコミュニケーションを図り、信頼関係を築き、家族のように楽しく安心感を感じて頂けるように努めている 洗った茶碗を拭いて頂いたり、洗濯物をたたんで頂いたりお互いに助け合いながら生活している		
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	入居が長くなり足が遠のきがちなご家族についても日常的に様子を伝えながら面会をお願いしている。		
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	ご家族の協力があり外出支援などに協力的な方については、入居前の関係が保っている方もある。しかし、ほんの一部であり多くの方は来所する方がなければ、馴染みの人にもなかなか会えないでいる。		
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	日々利用者様同士の関係を把握し、より良い関係が築けるよう必用に応じ席替えを行っている。日頃から職員が間に入り会話の援助を行ったり、お手伝いや行事等を通じて関わりが持てるようにしている。		

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	可能である事なら支援はさせて頂きたいと思うが、サービス終了後に連絡は殆どない為分からない。ご家族からのアプローチがあれば喜んで支援する。		
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	アセスメントからケアプランにつなげ一人ひとりの思いを生活の中で実現でき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	入所時のアセスメント作成時にできるだけ細かくご本人やご家族に伺い把握に努めている。入浴時などに情報収集に努め、職員間での経過等の共有は可能となっている。		
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	日誌、連絡ノート、個人カルテ等に記入している。介護計画を立てる際、24時間シートを活用し、一日の生活の中の課題、要望を分析している。		
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	介護計画を立てる際、ミーティングでカンファレンスを行い、全職員が同じ支援ができるようにしている。		
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	日々の様子をメモに取り一人ひとりの事を皆で共有できるようにしている。それが個別記録からケアの実践に結びつけばいいと考えている。		
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	法人内で必要なニーズに対して対応できるが、柔軟性がある方は対応の仕方にもよりできる範囲で努力している。現状の変化に伴いご家族と相談したり職員同士の話し合いで方向性を見極めている。1階のリハビリ施設を利用している。		

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
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	ご家族がボランティアとして行事を開催、参加して下さっている。地域住民、事業者との協働はできていないが、定期的なボランティアの訪問は増えつつある。		
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	二週間に一度往診ドクターが来訪され診察、指示を頂き、施設で処方された薬や身体状況等の情報を提供し、適切な医療を受けられる様に支援している 往診時、ご本人やご家族で話し合う機会がある 受診はご家族の了解を得ている		
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	何かあれば常に連絡が取れる状態にあり、出された支持は全職員で共有している 病院受診の必要性を相談し、必要があればすぐに来訪できる状態にある		
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。	利用者様の情報をできるだけ伝え、病院側の情報も得られる範囲内で受けており全職員で共有している。退院時サマリーにて情報を得ている。		
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	利用者様の状態の変化をご家族にまめに伝え、必要であれば往診に立ち会って頂き、医療職も含めて話し合う機会があった。看取りに際し、医療職、ご家族との連絡体制等、事前に話し合う事ができ、最期まで普段通りの生活を送って頂く事ができた。		
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	個人的に救命講習に参加した。昨年は施設において、家族も交え救急法の講習を行った。		
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2回、消防職員に指導を受けながら避難訓練を行った。地域との協力体制は現状難しいが、隣接する法人内の職員寮に協力要請ができるようになっている。		

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	接遇目標を毎日掲げ、利用者様を思いやり、相手の立場に立った対応ができるようにしている。		
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	言葉で思いが伝えられなくなった方に対して、表情などで思いを組み取ったり、選択肢を示したりしながら支援している。普段からコミュニケーションを取りながら信頼関係を築き意思表示できる環境づくりを行っている。		
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	入浴や食事の時間、職員の勤務体制などによりある程度時間や都合を優先したり、決まり事はあるが居室で過ごされたり、リビングでぬり絵をされたりなどそれぞれ思い思いの一日を過ごされている。		
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	可能な方には起床時、洋服を選んで頂いている。全員に起床時暖かいお絞りで顔を拭いて頂いている。朝食前に、整髪、髭剃り等行って頂いている。		
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	食後の食器拭きのお手伝いを利用者様と一緒にしている。食事の準備は職員が殆ど行っているが、時々、野菜の下処理のお手伝いをお願いしたり、おやつ作りを手伝って頂いたりする事もある。		
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	摂取量が少ない方への工夫、食事量のチェック表への毎食時の記録、必要な方の水分チェック等を行っている。食事形態をミキサー、極刻み、刻み、普通、おかゆ、軟飯、水分にはとろみ付き等細かく分け誤嚥を防止している		
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	毎食後必ず歯ブラシ、スポンジ、うがい薬等、利用者様に依って使用し行っている。拒否などでできない方は水などを飲んで頂き、自立されている方はご自分で、見守り一部介助できそうな方は一緒に行い、チェックシートでチェックしている		

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	排泄チェック表で排泄間隔を把握して定期的なトイレへの誘導を行いトイレでの排泄を支援している。リハビリパンツやパットの使用は職員間、ご家族とも相談しながら支援している。		
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	できるだけ薬に頼らず、牛乳、ヨーグルトなどの水分の摂取やトイレ時腹部マッサージなど行っている。排泄表の状況を見ながら便秘薬の服用をして頂いている。		
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	職員の体制により、時間、タイミングが決まっており、個々の希望にあわせた支援はできていないが、一部の利用者様には入浴の順番を選んで頂いている。		
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	3階の方は休みたい時は自由に居室に入居りできるが、2階の方は殆どがリビング内のソファやベッドで過ごしたりされ休息されている。		
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	服薬チェック表を使い誤薬防止に努め、薬剤情報により用法、副作用の確認をしている。処方薬の変更や中止があった時には必ず申し送り職員間で情報を共有している。個人別にまとめ疑問があれば看護師や薬剤師などに確認している。		
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	洗濯物たたみや茶碗拭きなどできることをお願いしてお礼を伝える事で喜びを感じてもらっている。タバコやお酒などの嗜好品はご家族の希望もあり楽しんで頂く機会はなかった。		
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	行事として数名程度での外出を行っているが、介護の重度化もあり外出支援が難しくなっている。ご家族に近くへの散歩をお願いしたりしている。散歩など近距離外出は時々行っている。		

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
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	利用者様がお金を使う機会はなかった。お小遣いはお預かりしているが、専ら行事などの飲食代として使用している。		
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	電話したいと訴えのある利用者様のご家族には、あらかじめその旨をお伝えし、対応を依頼している。		
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	季節の花を生けたり、季節ごとに掲示板の飾り付けを変えたりして、季節感を感じるように工夫している。建物の構造上仕方がないが、トイレが男女一緒だったり、車椅子が入らない為、ドアの替わりにカーテンを使用している為、不満が利用者様からも出ている。		
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	他の方の目に付かない場所にソファを置いたりして、気の合う方同士で過ごせるようにした。		
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	ご家族がソファやアルバムを持ってきて下さっている方もいる。2階に居室がある方については、自由に入出入りできない方が殆どであり、居室は就寝時のみの居場所となっている。		
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」「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	極力自立を促し、その方に合った介助を行う努力をしている。可能な限り自立のお手伝いをしたいと思っているが、限られた人員、時間では難しい時もある。手摺りの設置や場所の表示(居室、トイレ)など工夫している。建物が古いので段差があったり改善したい所はある		