

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	4572000562		
法人名	有限会社すいせん		
事業所名	グループホームすいせん川南	ユニット名	2棟
所在地	宮崎県児湯郡川南町大字川南19415-1		
自己評価作成日	平成27年11月29日	評価結果市町村受理日	平成28年2月15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.kaijokensaku.jp/d5/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kaijitu&amp;filecovofCd=4572000562_00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/d5/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kaijitu&amp;filecovofCd=4572000562_00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=02</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成27年12月15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)】

--

【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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	3つの理念の、その人らしさを尊重し、ゆったり穏やかに居心地の良い環境の中で笑顔の絶えないグループホームを実践している。			
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	同地区のボランティアの方の訪問、地区のふれあい事業へ参加させて頂いている。			
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	地域の民生委員班長の方への連絡、報告の機会が運営推進会議の場でしかないが、現施設の状況、認知症の方の現状、状態を伝え理解に努めている。			
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	行事報告、ヒヤリハット報告、事故報告等を行い、要望や助言を頂き、サービスの質の向上に活かしている。			
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に取り組んでいる	家族への説明書、価格表、ケアサービスプランの提示を行い、相談、助言を頂いている。			
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「介護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	入口の施錠はしておらず、個人の身体拘束については、危険行為が見られ、やむを得ない場合は、家族の同意を得て最小限の身体拘束としているが、基本行っていない。			
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	高齢者虐待防止について研修を行い、身体による虐待は勿論、言葉による虐待がない様に、常に言葉掛けについて話し合いを行い、職員間で注意を促している。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	権利擁護の視点から、本人、家族、役場、福祉事業所と話し合い、その人らしく生活出来る様支援している。			
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	利用契約時は、重要事項の項目を説明しながら、家族からの質問を受け、納得頂いた上で署名、捺印を頂いている。			
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	運営推進会議への参加の呼び掛け、意見箱の設置は行っているが、そこからの意見等はなく、面会時、担当者会議の中で、家族からの意見、要望を伺い運営に反映させている。			
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	年に2度、代表者との個人面談を行っているが、働きやすい職場、意見や要望を出せる職場づくりに努めていきたい。			
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	職員からの労働時間についての要望、職場環境の状況等は、管理者と常に面談の場を設け、代表者へ報告している。			
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	地域内のグループホームの研修は、職員に応じた研修への参加を促し、研修報告、勉強会を行っている。			
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	管理者、介護支援専門員は、地域のグループホームの会議参加への機会があるが、職員は研修を通じてしか他施設との交流がないのが現状である。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	入居前に職員皆で生活等の把握に努めている。又、直接訪問を行い、本人と面会し要望等を聞き、安心して頂く様心掛けている。			
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	入居前に訪問したり面談し、不安や要望に耳を傾け、要望に応じられる様努力している。			
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	入所前に本人、家族と話し合い、必要としている支援を見極め、職員同士で支援を共有する様努力している。			
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	生活歴、アセスメント等から本人が好きなき事、出来る事をお願いし手伝ってもらっている。昼食は同じテーブルで一緒に会話しながら食事している。			
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	すいせんだよりを発行し、交流を図っている。来所された時は、現状を伝えて状態を把握してもらう様にしている。			
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	一緒に買い物に行く等、外出支援をしている。本人に不安が見られる時は面会に来て頂き、外食等をされている。			
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	気の合わない入居者同士がトラブルになる事もあるが、スタッフが間に入り、気を紛らわしている。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	他施設に入所が決まり、契約終了後も本人、家族からの情報提供をしている。相談、情報提供を行い、支援に努めている。			
<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	一人ひとりの職員担当を決め、交流を図ったり意向、状態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、家族、関係者から情報収集を行い、生活しやすい環境づくりに心掛けている。			
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	毎日の関わりの中で一人一人の状態を把握する様努力している。日々の個々の記録にも目を通し、前日からの申し送り等で観察している。			
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	毎月、モニタリングの見直しを行い、定例会で職員同士で意見交換を行っている。			
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	ケアプランに沿った支援を行い、日々の様子を個人記録に記入している。出勤したら業務日誌や申し送り帳に目を通している。又、月に1回の定例会で情報を共有している。			
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	川南病院や訪問看護と連携を図り、緊急時の備えが出来ている。病院受診等、家族が付き添い出来ない場合、ガイドヘルパーにて支援をしている。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	ふれあい事業に参加したり、近所の幼稚園児の慰問等、暮らしを楽しんで頂いている。			
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	本人、家族が希望する病院をかかりつけ医としている。急変の場合は医療機関、訪問看護と、いつでも連絡が取れる様にしている。受診時は情報提供書を提示し、受診内容は日誌に残し申し送っている。			
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	利用者の体調の変化に気付いた場合、すぐにケアマネージャー、訪問看護師に相談し指示をもらっている。			
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。	緊急入院時の情報書は常に更新し準備している。入院中はケアマネージャーが定期的に病院に赴き、情報交換に努めている。			
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	訪問看護との連携を図っており、終末期ケアの導入を行っており、マニュアルもあります。利用者の状態を見ながら家族との話し合いも行っている。			
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	急変や事故発生時の対応の仕方のマニュアルがあり、目の届く所に貼付し、実践している。年に1回救命救急の研修も行っている。			
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	定期的に避難訓練を行い、消火訓練も行っている。居室入り口の表札裏には避難確認の確認済を貼付している。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	一人ひとりへの対応は違うが、不愉快にさせない様な言葉遣いを心掛けている。			
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	常に言葉掛けを行い、本人の希望を引き出す様心掛けている。上手に意思表示が出来ない利用者に対しては、表情等を観察する様心掛けている。			
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	塗り絵の好きな方、寝ている事が好きな方、一人一人のペースを大切にしてもらっているが、自分の希望を上手に伝えられる利用者は少ない。			
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	月に一度、美容室の方に来て頂き、カットして週一回は手足の爪切りを行っている。家族の方に持って来て頂いた衣類等を、同じパターンにはならない様、おしゃれを楽しむ事が出来る様支援している。			
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	魚食と肉食を交互に提供している。食事前、後のテーブル拭き、お盆拭き等をして頂く事はあるが、準備は殆ど職員が行っている。テレビを消し、音楽を聴きながら食事をしている。			
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	食事量、水分量は随時記録し、把握に努めている。食べる量、噛める状態等を見てキザミ食の対応をしたりと、一人一人支援している。			
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	毎食後の口腔ケアを行っている。義歯は毎日ポリドント洗浄を行い、歯磨き不十分な方は職員が介助している。			

宮崎県川南町 グループホームすいせん川南(2棟)

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	毎日の記録から排泄パターンの確認をし、声掛け誘導しているが、出来る限りトイレでの排泄を行える様支援している。夜は、紙パンツを使用しているが、失禁の少ない方は、布パンツで対応している。			
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	便秘薬で調整しているが、薬だけに頼らない様に、毎日、体操や運動を行っている。オリゴ糖、オリーブオイル、ヨーグルト等を食事に使用している。			
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	入浴の曜日が決まっているが、一人ずつ職員が付き添い、洗体出来ない部分の介助を行い、入浴順番は、本人の希望を配慮している。浴槽に浸かれない方には、足浴を実施している。			
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	布団干し、シーツカバー等の洗濯を、こまめに行っている居室での休息の声掛け、一人ひとりのリズムに合わせての支援に心掛けている。			
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	服薬表を作り、服薬時に、二重で確認をしたり、服薬前に声出しにて、名前、時間帯の確認をしている。頓服に関しては、ケース記録に服薬方法を貼付している。			
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	花の水やり、草取り、居室の掃除、リビングの雑巾掛け、縫物など、一人ひとりの生活歴や力を生かした手伝いを、お願いしている。			
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	本人と家族の希望で外出、外泊をして頂いている。天気の良い日は、園庭にて、体操をしたり、おやつを食べたりと、外気浴に心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	トラブル回避の為、基本本人が現金の所持はしていない。必要な時には、家族に相談し対応している。			
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	本人の希望があれば、いつでも電話を掛けて頂いている。大切な方からの電話があった場合は、居室で、ゆっくりと会話して頂いている。			
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	季節に応じたインテリア、自作作品の掲示を心掛けている。温度計を確認しながら、加湿器、エアコン、の調整をこまめに行ったり、毎日、モップ掛け、手すりの消毒を行っている。			
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	個人の部屋で好きな時間に自由に休息を取って頂き、リビングには、テレビ、ソファがあり、会話等で楽しまれている。大切な方からの電話があった場合は、居室で、ゆっくりと会話して頂いている。			
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	居室には、本人の好きな、ぬりえ、人形などを飾っている。使い勝手が良い様に、家具の配置に工夫をし、衣類は季節に応じたものを家族が準備して頂いている。			
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が送れるように工夫している	利用者本人の居室が分からなくなるような様に入口には、表札を掛け、トイレには、大きく張り紙をし、場所が分かるように工夫している。			