

### 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	3290800089		
法人名	株式会社芳清		
事業所名	すいせんの郷		
所在地	島根県益田市西平原534-6		
自己評価作成日	平成24年1月15日	評価結果市町村受理日	平成24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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=32">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=32</a>
----------	---

**【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24年2月1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)】**

立上から1年経験の少ない職員が多いが入居者様皆元気にすごされて来た。毎日の体操と散歩それぞれの役割をもち個々の思いによりそった安心できる場作りをしている。

**【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)】**

すいせんの花がきれいな町にあるグループホームである。一緒に畑仕事をしたり、調理をして利用者の持てる力を引き出しながら生活を送っている。地域の職員が多く、地域の情報を得易く、一年で多くの日常的な交流ができるようになった。毎日の散歩での地域の方々とふれあいや地域の名所に頻繁に出かけるなどの他に、地域の文化祭では「焼き芋屋」と「干し柿屋」を利用者と職員で出展するなど、開所から1年地域との付き合いに力を入れている。  
入所後も家族との絆が途切れないよう近況を知らせるお手紙を贈ったり、家族会を計画している。事業所の広報誌も定期的に作成し、運営推進会議の様子や行事・日常の様子を伝え、事業所の様子を知ってもらうことで家族との関係が入所後も継続するよう努めている。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	理念と方針を掲示し、訪問者や職員に喚起している。	開所当時に掲げた理念をより日常で感じられるものへと変更し、全職員で共有している。利用者がその人らしい生活が送れるよう日々の業務に活かしている。	職員一人ひとりが理念を理解し、事業所の目指すものを話し合い、意思統一の機会を持っていただきたい。
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	自治会費を払い、広報を届けていただいている。地域を散歩している。	日頃より散歩時に近隣の方と挨拶を交わすなど交流している。季節の野菜を頂いたり、花の球根を頂くなど、地域の人からの関わりも多い。	
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	開所より1年のため、まだ出ていないが、地域を散歩すること、畑仕事をする文化祭に参加することで、認知症でもできることがあることの理解に継るかと思います。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回実施し、地域のかたや家族の方保険者の意見を伺い参考にさせていただき、反省や活動に生かすように考えている。	会議には利用者が参加したり、職員も交代で参加し状況を一緒に把握している。会議の内容はお便りを通じて家族にも報告している。	
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	主には運営推進会議で、話し合い、質問をしたりしている。	行政の担当者と情報交換を行っている。不明な点があればその都度市に相談している。	
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	いつでも外に出られたり、自由にされている。スピーチロックについて、皆で考えている。	研修を通じて身体拘束にあたる行為について職員は理解している。外に出たい人を感じた時には見守りの体制を整えている。	
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	虐待について、詳しく研修ができていないが、どういことが虐待になるのか考えて、研修したい。		

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
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	権利擁護推進員の研修に行き、その研修を踏まえて、施設で、少しずつ研修をしている。		
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	契約の時に説明では十分ではないと思うので、家族の会などで、大事なところを、もう一度話したいが、家族会の集まりが悪く、開催しにくい		
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	来所の家族には、面会記録で書いていただけるスペースを設けている。運営推進会議での家族の意見を伺う	少しでも関わりをもつ為に利用者家族に対して個別の便りを送っており、3カ月ごとにホーム便りも発行している。面会時の記録などで家族とのやりとりを大切にしている。	
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	職員会議、連絡ノートで書いている。	日常的に職員間でケアについての話し合いが行われている。職員がそれぞれ役割を分担して運営に参加している。	
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	管理者より定期的に運営状況の報告を受け、可能な限り労働勸業並びに施設整備の向上に努めている。		
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	気を使っているが、人員配置がギリギリの日もある。モチベーションを上げてもらうためにも研修や資格のチャレンジを考えている。		
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	圏域のグループホームで研修会を開交流する場を設けている。		

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
<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	常に本人の不安が解消できるように、個々に様子を見たり聴いたりして記録をしている。		
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	入居時は取り繕うこともあり、十分な情報が聞けないこともある。		
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	入居の申し込みのところから、その方に最適であるか、どうかを考え、家族と話し合いをしている。		
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	出来ることはしていただき、得意なこと、好きなことを観察している。		
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	面会時や電話など本人の希望で利用され、様子をお話したり、外出時の様子など伺っている。		
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	なじみの美容室に送迎したり、住んでいた家を訪問したりしている。	馴染みの関係については家族や本人の話により把握し、畑仕事や編み物など得意なことを引き出し継続できるよう支援している。	
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	利用者同士の関係を観察し、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	まだ事例がない		
<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	聞き取りをして、出来ることは支援している。	センター方式を活用し、職員間で情報を共有している。できるだけ多く接することで思いや意向の把握に努めている。	現在思いや意向の把握は十分に行われているが、実現されていないこともある。少しでも多くの思いに寄り添い実現するよう取り組みに期待したい。
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	入居時にケアマネや家族から様子を聞いたり、アルバムを持ってきていただいている。		
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	出来ること表にまとめている。		
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	担当者が原稿を作り、職員会議でカンファレンスをしている。	担当職員がくみ取った利用者の暮らしの思いと家族の意向を基に介護計画を作成している。利用者の一部には介護計画について説明し、同意を頂き、その様子は家族に伝えている。	
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	生活記録や日々の変化を職員間で共有している。		
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	家族が遠距離なときなど入院時、退院時の支援などしている。		

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	地域の文化祭に参加、地域の住民から野菜の提供など		
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	月2回の往診時の相談や随時の相談、往診、予防接種	内科以外は家族に通院をお願いしているが、遠方の方など付き添いが困難な方は職員が付き添っている。	
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	同じシフトの中で働き、情報を共有している。		
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。	情報のやり取り、家族からの情報収集、病院の面会		
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	見取りの同意書や事前指定書などで、家族、本人の意向を聞き対応できるように考えている。	利用開始時に重度化や見取りについて同意を頂いている。本人の思いも聞き取りし、重度化や終末期の意向を聞いている。最後まで事業所で過ごしてもらえる体制を作っているところである。	
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	開所時に研修を行ったが継続的な研修ができていない、普通救命講習を終了したものが数名いる。		
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	年に2回の避難訓練を実施している。1回は近所の住人や地域の消防団にも参加していただいた。	7月に行われた避難訓練では消防署の職員や自治会長にも参加してもらった。地元の消防団にも来所してもらい事業所の中の様子を知ってもらっている。	

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
<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	居室に入るときにはノックをしている。居室に鍵がある。	人前での介護やトイレ誘導の時にさりげない声掛けや対応の配慮に気をつけている。個人ファイルも事務所で安全に管理している。	
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	本人の希望や思いはいつでも話せるように働きかけている。		
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	個々の希望に沿って生活できるように支援している。		
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	声掛けをすることはあるが、自分でできる方が多い		
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	毎食前後出来ることを出来る方がされている。	敷地内で育てた野菜や地域の野菜市で買ってきた物などを中心に献立を考えている。利用者の能力によって配膳や食器洗いなど役割を持って関わっている。	
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	個々の希望に沿って生活できるように支援している。様子を見て支援している。		
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に、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	毎食後の声かけ、介助をしている。		

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むけた支援を行っている	排泄記録を見ながら声かけ、誘導介助、排便コントロールをしている。	自立排泄を大切に、一人ひとりに合わせた声掛けを行っている。現在ほとんどの利用者が布パンツで生活している。	
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	食後に気を付け、自然排便を促しているが、ここに対応している。		
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	毎日入浴される方も入れば、気分のいい時にしか入らない方もおられる。	入浴のタイミングはその人の様子を見ながら誘っている。温泉に行ったり、ゆず湯にするなど入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	状況に応じて支援している。		
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	大まかな把握ができています。連絡ノートや生活記録などで変更の確認している。		
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	ここに合った役割や生活をしている。		
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	それぞれの希望や職員の誘いで外出される。毎日の散歩もできるだけ出来るようにしている。	地域の行事や名所へ積極的に出かけている。利用者の希望で外食へ出かけたたり、買い物へも出かけている。	



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	本人が小遣いの管理をしている。外出時に買い物をする。		
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	本人の希望の時に電話や手紙を出す。		
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	季節のレイアウトを考えたり、温度、湿度、換気、清掃に気を付けている。	親しみを持ってもらえるよう家具は懐かしさがある物を用意している。毎月利用者と一緒にカレンダーを作成し、季節感ある装飾となるよう配慮している。	
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	ソファの置き方や置き場所に工夫している。		
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	これまで使っていた家具や食器を持ってきていただいている。	仏壇やたんすなど今まで使っていたものを持って来てもらうようお願いしている。ベットもそれぞれが使い慣れた物を使用している。	
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」「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	トイレ洗面の配置は共同なので職員が目が届くため声掛けや実施状況が確認できる。キッチンもアイランドのためみんなで力を合わせて炊事、配膳をしている。		