

### 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	2292300072		
法人名	有限会社アダモ		
事業所名	グループホーム風		
所在地	静岡県富士市神戸738-6		
自己評価作成日	平成28年3月20日	評価結果市町村受理日	

※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.kai.gokensaku.jp/22/index.php">http://www.kai.gokensaku.jp/22/index.php</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しずおか創造ネット		
所在地	静岡市葵区千代田3丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成28年3月26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)】**

ゆっくりとした時間が流れ、落ち着いて暮らせるようなケアを心掛けております。同時に利用者様が第2の住みかと思えるように環境整備に力を入れております。午後はスタッフを4名配置し個々に寄り添うことが出来るケアを心掛けております。2日おきに通常のスタッフとは別に看護師を配置し利用者の健康チェック及びスタッフの指導に努めております。自然の環境に恵まれており春から秋にかけては庭にて食事会・お茶会を開き季節を肌で感じてもらえるような行事を企画開催しております。

**【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)】**

事業所は富士山の南麓にあって、白銀の富士山、南は駿河湾、近くには新東名道が走っています。事業所では、経営陣も若返り、充実したスタッフが支援に努めています。そして地元の行事にも積極的に参加し、たとえばAEDや中古の車椅子を貸し出すサービスを展開して、喜ばれています。また、入浴援助ではシャワーチェアと移動リフトを組み合わせて、ご利用者の便やスタッフの労力軽減などを図っています。

**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	実践している。 理念を理解した上で、その人が本当は何を望んでいるかを理解できるよう日々状態観察をし全職員が情報を共有できるようにしている。	「各人が有する能力に応じ可能な限り、自立して生きる時間を共有しよう」と独自の理念を作り、管理者、職員は努力を続けています。	
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	交流している。 管理者が地域の組合活動に参加、各行事に役員として関わり事業運営の理解をしていただく。	管理者は、住民と同じように、地域の役員を務め、地元の寄席、お祭り、運動会に積極的に参加しています。そして事業所の看板を新装し地元の理解を得たいとしています。	
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	事業所としてではなく法人として地域の小中学校へと認知症理解の教室を開催している。		
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	運営状況の報告をした上で、地域の有権者より意見を伺い、必要に応じて環境整備等を行っている。	最近、看取りを1件経験し実情が報告されました。また、会議を有効活用しようとマメ講座がスタートし「からだの知識」「血液の働き」が披露され、「AED」「中古車いす」の町内貸出も提案され、会議を有意義なものにしようという試みがみられました。	
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	不明な点は小さい事でも問合せの電話を入れ確認をとるようにしている。	行政担当者とは、事業のすすめ方で真摯な意見をいただき参考にしています。またオムツメーカーの研修も受け、費用軽減にも留意しています。	
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	身体拘束をしない旨を書面にて掲示し周知している。また必要に応じて会議等で話合っている。	「拘束のゼロ」は代表名で徹底させています。そして声掛けのスピーチロックは、ご利用者の状況、状態をよく理解して改善しようと呼び掛けています。	
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	入浴時に身体チェックを行っている。その他スタッフの個別面談を行い日々の現場における状況報告を受ける。		

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	定期職員会議にて年1回実施している。		
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	管理者が契約時には必ず立ち合い、説明及び同意を求めている。		
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	来訪時に時間を設け、意見を求めている。	事業所では、年2回のアンケート調査、代表の年1回の利用者宅回りを励行しています。また、衣類の管理で、クローゼットのチェックをして衣服の間違い防止につとめています。	
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	職員会議にて都度聞き取りを行い、必要に応じて改善している。	職員会議は、月1回ですが、不定期の改善会議も、あります。終末期の介護で、広間に近い和室に介護ベットを入れ、見回りの改善を図り、窓のブラインドをカーテンにしてみました。	
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	定期昇給による評価及び顧問社労士による助言を受ける。		
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	個々の力を見極め、認知症実践者研修等の外部研修を受講させている。他にも外部講師を招きテーマを決め研修を行っている。		
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	富士市グループホーム連絡会を通じて交流を図っております。		

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>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	本人及びご家族からの聞き取りを行い全職員に周知します。生い立ちを理解した上でその方にあったケアを日々検討しております。		
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	入所前にサービス担当者会議を開催し聞き取りを行っております。		
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	同上		
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	出来ることは一緒になって行うように心掛けております。掃除・血洗い・洗濯等を共同に行い生活する仲間という意識を持っていただけるように心掛けております。		
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	家族の面会を積極的に受入れをしております。希望者には外出もしくは施設への宿泊も対応しております。		
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	来訪者を積極的に受入れております、必要に応じて手紙の投函のお手伝いを致します。頻度は少ないですが思い出の場所へと外出支援をしております。	利用料の支払いは、極力現金でお願いし、来所と面会を促しています。中にはケイタイ電話を預ける家族もいて日々の記録を送っています。また、自宅近くの思い出の地のドライブを支援しています。	
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	日中はホールへと集まり、団らんの場を設けております。		

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
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	季節の変わり目にお手紙を投函しております。		
<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	している。 本人の情報を職員がいつでも閲覧できるようにしている。	個人の情報は、カウンター内にあり職員が閲覧できるよう配慮しています。意思の疎通の難しい方には、例えば、散歩にお連れし、元気な頃の記憶をたどるなどの支援をしています。	
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	している。 本人の希望していることを出来る限り実現できるように援助をしている。		
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	している。 介護記録に記入、その日の出勤スタッフが必ず確認を行っている。必要に応じて口頭にて申し送りを行っている。		
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	サービス担当者会議及び来訪時もしくは電話にて意見及び要望の聞き取りを行い作成している。	介護計画づくりは、モニタリングを経て、持ち回りのサービス担当者会議を通し最短で半年、通常1年ごとになる見直しをします。そしてご家族のご理解を受け、実施していきます。その後も常時の課題とケアをつづけて見直し点を見つけ出しています。	
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	している。 介護記録へ記入、その情報を元に介護計画を必要に応じて見直しをしている。		
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	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	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	している。 かかりつけ医への受診は施設対応にて支援している。	ご利用者には、入所時に、これまでのかかりつけ医を協力医に変更して、いただくなどをお願いしています。これは、緊急時の対応のためです。また、受診は、ほとんど事業所が対応しています。	
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	訪問看護ステーションと提携、当事業所にも非常勤にて看護師を配置している。		
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。	退院前には提携医療機関と共に病院でカンファレンスに参加、情報の収集に努めている。		
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	している。 看護師を交えて最後の送り方について家族に確認、書類に署名をいただいている。	事業所では、看取りの指針、医療連携を図り対応していましたが、日々の変化対応で、難しいこともあったようです。それでも医療面の適切なサポートがあり野辺の送りが出来たと話してくれました。	看取り介護の体制作りは、様々なケースがあることから、普段からの重度化や看取研修、家族とのサポート体制確立などの勉強が必要で、対応が期待されています。
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	している。 定例会にてその都度確認している。		
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	毎年防災訓練実施 地域の私設消防分団、公設消防分団には事業の説明を行い、必要に応じて協力をお願いしている。	事業所では、公設、私設の消防組織に施設の見学をしてもらい対応を検討してもらっています。また、消防訓練は担架などを使った避難訓練、火災通報装置の研修などを行っています。	

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>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	していると思う。	人格の尊厳を守るということで、呼び方で「さんづけ」を励行しています。そして仕事の上で知りえた個人情報、漏えいしない、ご利用者の私的なことは避ける、周りに気配りをした声掛けに努めるなどを上げています。	
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	していると思う。		
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	出来る限りそう出来るように努力はしている。		
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	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	準備はしていないが、片付けは利用者と一緒にやっている。	食材は、地場の農家、スーパーで調達しています。また、メニュー、調理は専門のスタッフが担当しています。ご利用者は食事のあとかたづけを自主的に行っています。	
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	主治医及び看護師から意見を求めながら支援している。		
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	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	研修と含めて日々行っている。 毎月のオムツ使用量をスタッフに伝えている。	排泄はチェック表を活用しています。内訳をみますと、2人が自立、4人がリハビリパンツ、3人が紙オムツです。どうしても避けられない失禁時は、周りに配慮した声掛けで対応しています。	
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	看護師に意見を求めながら行っている。 (食事形態の工夫・運動・マッサージ等)		
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	基本の曜日・時間帯は決めて行っている。	週2回の入浴日を設け支援しています。車イスの方などはシャワーチェアと移動リフトで入浴援助をしています。入浴嫌いの方もいますが声掛けと支援スタッフの力で、入浴を続けています。	
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	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	服薬情報を全職員に周知させている。 必要に応じて主治医へと問合せしている。		
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	午後にレクリエーション、天気良ければ外出(一緒に買い物等)を行っている。		
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	出来る限り支援している。	日常的な散歩は、自動車が少ないことから、近くの新東名道の側道を活用しています。また近くにあるグループのデイサービスを訪問し、一緒に行事を楽しむこともあります。	

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
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	預り金を会社が一括管理をし、必要に応じてそこから出金をしている。		
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	している。 (但し電話については家族の意向を確認後となる)		
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	している。	事業所は緩やかな斜面に建つ民家を活用し、居室部分を増築しています。共用部分の和室にはソファとベッドが置かれお休み所になっています。またテーブルには季節の花が飾られ、全体に簡素なたたずまいを見せています。	
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	している。 各居室・ホールとは別に和室でのんびりと過ごせるよう環境を整備している。		
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	している。 火を使うもの・生き物等を除き、持ち込みに制限をかけていない。	居室は、花の名前が個室の表札になっています。そして大きめな作り付けのクローゼットが目につきます。ベッドは事業所が用意し、仏壇、コタツがある居室もありますが、おしなべて、簡素な飾りつけのようです。	
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	している。		