

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	2390300297		
法人名	(株)フロンティアの介護		
事業所名	グループホーム めいほくの憩 2F		
所在地	愛知県名古屋市区安井1丁目26番14号		
自己評価作成日	平成30年8月20日	評価結果市町村受理日	令和元年6月14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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2390300297-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市区熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年8月29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)】

利用者様、御家族様に楽しんで頂けるよう、行事に力を入れ好評を得ている。職員のスキルアップを図るため、施設内の勉強会を実施したり研修に積極的に参加している。また、その研修内容を共有し日々のケアに活かせるよう努めている。終末期ケアの取り組みは継続しており、御本人、御家族のニーズに応えている。

【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)】

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。	運営理念は「明るく楽しく感動的に」である。常に目のつくステーション内、職員トイレ内、更衣室内に貼りだし、思いを共有し実践に心がけている。		
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。	毎日の日課である散歩のときには、行きかう町内の方に挨拶、会話をし、町内のお祭り等の行事に参加したり、お手伝いをしている。		
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。	運営推進会議に自治会長、民生委員の参加を得て施設の取り組み等を知っていただく機会があり、理解を頂けるよう努めている。また、地域の方の見学の際は利用者様との接し方を見ていただいている。		
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。	運営推進会議の内容は、施設の全体会議で報告し、検討する事で実践につなげケアの向上に努めている。		
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。	生活保護者を受け入れしており、区の福祉担当者とのつながりがあり連絡も取れている。		
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。	玄関は施錠していないが、関東の事件以降、警察の指導もあり、やむを得ずフロアのドアは施錠している。		
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。	研修、勉強会で高齢者虐待防止法を学び事例検討を行うことにより理解を深め、会議で発表することで情報を共有し実践につなげている。		

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。	研修での報告により共有しているが理解し実践できるようになるには経験が必要である。制度を利用している方がおられるので随時勉強できるよう努めている。		
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。	入所前の見学時に説明を行い、契約締結時は管理者が読み上げ十分に説明している。エントランスに契約書・重要事項説明書等を掲示している。		
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。	運営推進会議での家族代表の意見、家族面会時での意見、要望の聞き取り、利用者様の個々の日常的なコミュニケーションで意見、要望を引き出し、日々のケアに反映している。		
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。	月に1度の全体会議で意見や提案を受けている。また、日頃のコミュニケーションで思いを伝えてもらい反映している。		
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。	研修会参加を推奨し、職員のスキルアップを図っている。勉強した事を実践に活かし、やりがいや向上心を持てるよう努めている。		
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。	個々の力量に応じた研修への参加を促し、学んだことを発表する機会があり施設内勉強会を実施している。		
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。	管理者・職員とも研修会等を通じて同業者と交流する機会がある。情報交換を行いサービスの向上につながるよう努めている。		

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
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。	御家族や社会資源、医療関係等からの情報収集に努め、御本人とはコミュニケーションを密にとり、環境変化に対応し、思いをくみ取り安心して生活して頂けるよう努めている。		
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。	入居前からの相談で困っている事や要望等に耳を傾け、ケアプランにつなげている。入居後も面会の際要望の聞き取りを行っている。		
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。	御本人・御家族の思い、要望を聞き取り、意向を考慮したプランを作成し支援を行っている。		
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。	利用者様の出来る事を職員と共に行い、介護を受けるだけでなく、互いに助け合い支えあい「明るく楽しく感動的」な生活を送って頂けるよう努めている。		
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。	面会時に関わらず状況や体調の変化は随時お伝えしている。また、施設行事への参加をお誘いしている。		
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。	居室には馴染みの物を持参して頂いている。御家族には施設行事に参加して頂き交流を深めていただいている。知人との手紙の交流や面会等の支援を行い、気軽に立ち寄って頂ける環境作りに努めている。		
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。	人間関係を考慮し、出来る限り職員を交えたコミュニケーションづくりに努めている。利用者様同士で協力して家事やレクリエーションが出来るよう努めている。		

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。	契約終了後、要望、相談あれば支援を可能な限り対応する。		
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。	訴えを傾聴し日頃の会話の中から思いをくみ取る様にしている。自分の希望を発する事の出来ない方は日頃の様子やその方の立場に立ち把握に努めている。一方通行にならないよう職員間で話し合いを行う。		
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。	入居前の情報収集、入居後にも情報収集に努めその方の暮らしぶりを考慮しケアプランにつなげている。		
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。	経過記録による一日の情報、申し送り、連絡ノート等を活用し情報の共有に努めている。		
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。	毎月モニタリングを行い状況、状態の変化があればその都度御本人・御家族の意見を反映しケアプランの見直しを行っている。		
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。	経過記録、業務日報には様子や気づき、発言内容等も記録し、職員間で共有し実践とケアの見直しに活用している。		
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。	手紙を出すことや個人的な買い物、外部医療機関への受診も援助している。		

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。	毎日の散歩で近隣の方たちと交流がある。施設行事での外出、自治会の行事参加、子供たちの訪問等で楽しんで頂ける機会を設けている。		
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。	主治医による週1回の往診があり、24時間対応である為いつでも往診や指示を仰ぐ事が出来る。必要時は他科受診の手配をしていただく事が出来る。		
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。	月4回看護師が利用者様の状況、状態を確認するため訪問があり相談、アドバイスを受ける事が出来る。また、必要時には主治医の指示により訪問看護師による看護が受けられる。		
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。	入院時には介護サマリー等必要な情報を提供し説明も行っている。医師と家族とのムンテラに同席させて頂き、退院後のケアに活かしている。必要時はフォローアップ受診にも同行する。ケースワーカーとの連絡も行う。		
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。	重度・終末期ケアについては、管理者が家族の意向を確認し主治医と連携を図りながら、家族の意向に沿った内容でケアプランを作成し終末期ケアの支援を行っている。		
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。	急変時や事故発生の可能性のある方の対応について主治医より往診時に指導があったり、じっさいに発生した場合のマニュアルはステーション内に常に掲示してあり職員は対応できている。AEDも設置している。		
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。	年2回(4月・10月)の避難訓練では、日中、夜間の設定で行っている。消防署の指導やアドバイスも受けており、自治会長や近隣の協力も得られる。緊急連絡網・マニュアルもある。		

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
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。	入浴・排せつ時はもちろん一人一人を尊重し誇りを傷つけないよう配慮した声かけであるよう努めている。個室であり、居室内のプライバシーは保たれている。		
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。	出来るだけ選択肢のある声かけを行い、自己決定しやすいように努めている。意思表示が難しい方には表情や行動から察し、出来る限り意に沿えるよう努めている。		
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。	入床/起床時間は無理強いせず、本人の希望に沿うよう努め、食事も本人のペースで摂って頂いている。散歩やレクリエーション等の日課も無理強いをしていない。		
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。	二か月に1度の理美容がある。化粧品・衣類の購入や季節に合った衣類が着用できるよう支援している。また、着替えの服が自分で選べるよう援助も行っている。		
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。	食事中は食事に集中できる様テレビを消し音楽を提供している。盛り付けも工夫し楽しんでもらえるよう努めている。出来る事は手伝って頂きながら下膳、食器拭きを行っている。		
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。	経過記録等により、食事、水分摂取量を把握し不足時は好みの物を提供するよう配慮している。栄養状態が悪い場合は、栄養士の指導があり栄養補給飲料等の提供を行っている。		
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、歯磨きをしていただき磨き残しのある場合は職員が行っている。毎週の歯科往診により口腔ケア、必要時は治療を実施しており歯科医、歯科衛生士の指導を受け口腔ケアの援助を行っている。		

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
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。	排泄の状況、パターンを把握し、失敗のないよう適宜トイレ誘導を行っている。出来る事は行って頂き出来るだけトイレでの排泄が維持できる様努めている。		
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。	管理栄養士による繊維質の多いメニューを提供し、水分摂取量をチェックし摂取の働きかけを行っている。毎日の運動等便秘予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている。	拒否があれば無理強いせず時間の変更、翌日にする等臨機応変に対応している。		
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。	居室内の温度、照明の調整、寝具の調整に配慮している。週1回はシーツ交換を行う。昼夜逆転にならないよう配慮しながら利用者様の希望、状況により臥床する時間を設けている。		
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。	与薬時は確認担当、与薬担当によりダブルチェックを行いその際は名前、日付け、時間を読み上げている。処方薬の変更・注意事項等については連絡ノートや薬状にて周知に努めている。		
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。	洗濯物たたみや食器拭き、掃除等様々な家事を手伝って頂いたり、散歩、脳トレ、音楽やトランプ等のゲーム、外出等で楽しんで頂けるよう努めている。		
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。	悪天候以外は毎日散歩に出かけている。郵便局や買い物、受診、季節の行事での外出を計画し実行している。		

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。	要望があれば職員と同行で買い物に行く。同行できない利用者様については必要なものは職員が代行している。		
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。	ハガキや切手の購入や投函の支援を行ったり御家族との電話を取り次ぐ等の援助を行っている。		
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。	共用空間には季節を感じられる展示物を掲示し、トイレは場所が分かりやすいよう配慮している。又、温湿度計をチェックし調整して体調管理に努めている。		
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。	食事の席は決めているが、余暇時間の時は気の合った利用者同士で過ごせるよう配慮をしている。		
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。	馴染みの物や家族の写真を部屋に置き、心地が良いよう努めている。また、廊下に行事の写真を貼りだすことにより御家族、職員とのコミュニケーションのきっかけとなっている。		
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。	自室が分かるよう、ドアに名前又は写真入りのプレートを貼っている。トイレの表示も分かりやすいよう「便所」にしている。		