

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	3371100375		
法人名	有限会社 メディカメント		
事業所名	グループホーム いやしの家 備前		
所在地	岡山県備前市323-1		
自己評価作成日	平成23年10月18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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3371100375&SCD=320&PCD=33
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル
訪問調査日	平成23年11月4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)】

広い敷地と静かな環境の中で穏やかな老後を送って頂き、押しつけにならない介護を目指している。

【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)】

離れて暮らす家族が安心して過ごすことができるよう寄り添った介護を行っている。「押し付けにならない介護」を目指して、利用者の言葉、態度、表情から思いを汲み取り、見守りを大事にしている。協力病院とは日頃から連携が取れていて、緊急時にはいつでも誰でも対応できる体制が整っている。その為、前年度は6名の看取りを行った。また開園当初は近隣との交流が少なかったが、今では野菜を持って来てもらったり、事業所の庭に咲いている花をもらいに来たりと良い関係づくりも出来ている。市からの要請により2ヶ月に1回市内のグループホームが集まり、他の事業所の良い所を学んだり向上に日々努めている。

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、生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

自己 自己	外部 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	二ヶ月ごとのミーティングで理念を確認して共有している	二ヶ月毎のミーティングで理念を確認しており、事業所内では明るく優しくをモットーに「押し付けにならない介護」を目標に日々支援を行っている。	
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	地域のコーラスグループの方に月1回きて頂いている	コーラスグループや銭太鼓のボランティアが来てくれている。コーラスでは手話の歌で手を使ったり、銭太鼓では手作りのばちでリズムをつくり、リハビリにもつながっている。中には野菜を届けてくれる近所の方もいる。	
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	「グループホームとは」というテーマで地域の人の集まりの中で支援の方法を説明し活かしている		
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	運営推進会議で現状を報告している	現状年に1～2回しか運営推進会議が行われていない。今年度は9月に家族・ボランティア・町内会等を招いてイベントを兼ねた運営推進会議を行った。	何か特別なことをしないといけないと気負わず、職員等の協力を得て、運営推進会議が1回でも多く開催することで、地域の理解と協力が深まることを期待したい。
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	2ヶ月ごとに市内のグループホームが集まり、連絡会をしている（行政を含む）	2年前に備前市から、2ヶ月に1回市内にあるグループホームの集まりを行いたいとの声があり現在も続いている。最初の2～3回は市役所で集まっていたが、今はお互いのグループホームの見学がてら持ち回りで連絡会を行っている。	
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	玄関は夕方19:30までは施錠せず、自由にエントランスや畑に出られるようにしている	日中は自由に出入りが出来る状態をとっている。利用者が外出した時は車道に出るまではとりあえず見守り、車道の近くでは職員は利用者が納得するまで付き添ってホームに戻るように対応している。	
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	「身体拘束ゼロハンドブック」で学んでいる		

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	毎月訪問に訪れる社協の後見人に質問が出来る機会がある		
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	十分な時間をとって説明を行っている		
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	入り口に意見箱を設置している。また、「苦情申立窓口」の連絡先を掲示している	家族が来訪した際は、個々の介護記録書で日々の様子を確認してもらっている。何か不明な点等があった場合は質問に応じている。苦情申立窓口の連絡先が廊下に掲示され、記録簿も備えている。	
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	ミーティングや申し送りノートで反映させている	日頃からのコミュニケーションもとれており、ミーティングノートや申し送りノートで意見や要望を話し合って全員が共有している。また職員のヒヤリングからも意見を言いやすい環境である。	
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	個々の希望・意見があれば、月一回の本社での会議に提案している		
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	勤務の調整をしている		
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	2ヶ月ごとの「備前市グループホーム連絡会」に出席し、他のホームを見学し参考にしている		

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	
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	入居初期は特に声かけを重視し、話しやすい信頼関係が築ける様努めている		
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	入居相談、入居申し込み時に時間をかけて話し合うようにしている		
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	本人・家族がしてほしいことを聞きだし、満足のいくサービスが行えているかどうかを話し合う		
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	食事を共にし、出来ることは助けて頂くようにしている。		
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	面会時には必ず介護記録を読んで頂き日々の状態を知ってもらい、問題点があれば共に解決に向けて話し合う		
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	外出が可能な方には出来るだけ家族にお願いして自宅等、なじみの場所に連れて行って頂く	家族には利用者が元気な時に少しでも多くの時間を一緒に過ごしてもらえるようお願いし、家族との外出も行えている。月1回必ず自宅に戻る利用者もいる。	
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	利用者同士の相性も把握している		

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	契約終了後も相談があれば支援している。		
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	日々の生活の中で訴えを把握し検討して可能な限り対応している	感情をぶつける利用者や、内に秘めて何も言わない利用者等色々な方がいる。利用者の態度や表情で思いを汲み取り、お風呂や着替え等嫌なことは無理をせず、押し付けにならないよう一人ひとりと向き合っている。	
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	入居後も生活の中で聞き取りをして把握に努めている		
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	申し送りをしっかりとてその日の状態をみんなで共有する		
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	ケアプランは家族の要望を聞き、話し合いの上で了解のサインをもらっている	通常は1年に1回見直しているが、現状は利用者の日々の状況をみながら、職員等から意見が出た時家族と連絡を取り見直しを行っている。また更新の時、介護度の変更、職員からの意見、入院時等状況に応じた見直しも行われている。	
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	個人記録はわかりやすい言葉で記録し、問題点はカンファレンスで取り上げている		
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	画一的にならないように一人一人のニーズに合った支援を心がけている		

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
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	体力的な問題があり外出は難しくなっているため、ボランティアの訪問を毎月計画に入れている		
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	受診・往診は家族の納得の上でうけている	月2回かかりつけ医の往診と月3回の訪問看護が行われ、日常の健康管理の相談、緊急時の対応など密な連携が取れている。	
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	訪問看護師に健康管理してもらい、変化のあった場合は報告・相談している		
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。	利用者が入院した場合、家族だけに任せるのではなく介護施設側も一緒に情報を共有		
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	入居時に、「看取り介護実施の定義」で説明し、できるだけ医療との連携をもち、少しでも長くホームで暮らしてもらっている	入所時と状態の変化に応じて家族と話し合い、少しでも長く事業所で暮らして欲しいとの思いと、かかりつけ医の協力の下、前年度は6名の看取りを行った。	
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	定期的な訓練は行っていないが経験の多い職員が指導している。		
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、昼と夜の想定で避難訓練を行っている。	現状は消防署を呼んでまでの避難訓練は行っていないが、年2回避難訓練を行っている。事務所に緊急連絡先一覧表を貼り付け、緊急時の連絡を徹底している。	消防署との連携を図る為、来年は消防署や地域住民の協力を得て、いざという時に連携が図れるような避難訓練の実施を期待したい。

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
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	一対一の会話の時は大きな声で話さず内容を考えてプライバシーを損ねないように気を配っている	プライバシーに配慮し、声の大きさ、傍らで話すように声かけの場所に気を配り、一人ひとりを尊重している。	
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	本人の思いや希望を聞くために一対一の会話を持つことも心がけている		
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	ゆったりとした業務内容にして寄り添う介護を目指している		
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	定期的な出張理髪では髪の長さ等、本人の希望を取り入れている。		
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	出来る限り自力で食事が出来るように「介助」より「見守り」で食べて頂く支援を行っている	自由なスタイルで自力で食事ができるよう尊重し、食事嫌いにならない様に努めている。食の少ない利用者には量よりも質を大事にして栄養管理に努めている。	
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	水分摂取チェック表・食事摂取量表を活用し、一人一人に合った支援をしている		
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、一人一人の状況に応じ口腔ケアを行い、夜は入れ歯を洗浄液につけ清潔保持を心がけている		

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
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	排泄チェック表を確認することを習慣づけ、一人一人の排泄パターンを把握している	排泄チェック表に記号を使って記録することで、利用者一人ひとりの排泄パターンが把握出来ている。習慣に応じた個別の排泄支援がさりげなく行われていた。またトイレには自由にパットや紙パンツが交換できるよう工夫がされている。	
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	起床時に冷たい牛乳を飲んだり、トイレでゆっくり座って頂くなど自然排便を心掛けている		
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	ゆっくり湯船につかり話をしたり、順番が変更になった場合は理由を説明し納得がいくようにしている	隔日毎に入浴を行っているが、毎日入浴希望の利用者は現在は居ない。ゆず湯を楽しんだり、長湯が好きな方には最後にゆっくりと入浴を楽しんでもらっている。	
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	一人一人の生活リズムに合わせて睡眠時間や起床時間を決めている		
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	薬の効果や目的、飲み方等、薬剤師に確認して職員全体で周知する		
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	洗濯物のとりいれ、布団干し、洗濯物たたみ等役割分担をしている		
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	ホームの庭や畑、近くの散歩や、外気浴で気分転換をしている。季節のいい頃は家族にお願いしている	天候の良い日は午前中事業所の玄関に利用者が集まり童謡を歌っている。歌っている時も散歩をする方には見守りを行っている。また食事前にも皆で近隣を散歩している。遠方には大型の乗用車がないため、家族にお願いする時もある。	

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
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	いつでもほしい物があれば購入できるように少額のお金を家族から預かっている		
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	絵手紙を書いて友人や家族に送っている		
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	すだれで西日を遮ったり、トイレトペーパーを三角折りにしたりし落ち着いた共用空間づくりをしている	窓からの採光も十分で日当たりが良く室内はとて明るく、窓には季節感のある紅葉柄のポスターが貼られていた。玄関も明るく広く、食堂、廊下等の共有空間は清潔で安心が出来る様工夫されている。	
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	ソファで自由にテレビを観て過ごしたり、冬はこたつでゆっくり出来る場所を作っている		
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	居室はご本人と御家族におまかせして、職員は整理整頓をして居心地の良い居室作りをしている	利用者のご主人が寒くなるとベットを囲むように天蓋を取り付けたりと、居室内は家族と利用者に任せている。思い入れのあるぬいぐるみを家族のように大事にして毎日話しかける利用者も居た。	
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	障害となる物を置かずいつでも自由に移動出来るようにしている		