

# 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	2297200541		
法人名	株式会社 秀心館		
事業所名	グループホーム やわら	ユニット名	2F
所在地	静岡県浜松市中区鴨江1-30-14		
自己評価作成日	平成28年10月25日	評価結果市町村受理日	平成29年3月7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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2297200541-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2297200541-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成28年11月11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)】

①ご利用者様の尊厳を守るケアの基本であるという認識に立ち「どんな事があっても拘束は、しない」という姿勢が全職員に浸透し、継続しています。
②ご利用者様にアットホームな雰囲気与生活して頂いています。ご利用者様と日々の食材を買い物に行き、バランスのとれた手作りの家庭料理(3食)を提供しています。
③某グループホームと相互研修して、お互いの施設に出向き、介護現場で研修し、介護の知識や技術力を向上させる為、何かを気づきを大切に、明日の介護に反映しています。また、レクでも親睦を深めて交流しています。

## 【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)】

市の中心部に近い歴史ある旅館街の中にあり、屋上からの眺望が開けた四階建ての事業所である。近隣の寺には参詣の人々が多く訪れる。当該事業所は職員手作りの食事が特徴の一つであり、利用者が一緒に食材を買い出しに行く。利用者は、ボランティアや幼稚園児との交流をはじめ、地区の盆踊りや神社の花見・湖畔でのピクニック等の活動を楽しみにしている。他施設との相互研修やレクリエーション等での交流は、職員の知識とスキルの向上を図るうえで実効性のある取り組みとして評価できる。「一人ひとりに寄り添う介護」の実践を目指し、職員は共通意識をもって支援している。
---

## 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 3. 利用者の1/3くらい 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	地域密着型のサービスの意識があるものの主体的には、実践は、できていない。	「みんなの笑顔を大切に、一人ひとりに寄り添う介護」を理念とし、職員は共通意識のもと支援している。具体的な基本方針を、分かりやすく周知する取り組みには工夫の余地がある。	
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	自治会交流を通して、夏・秋まつり、街路樹清掃(年2回)に参加。散歩で近所の人とあいさつ、会話をしている。	自治会を介し、近隣住民との交流が日常的に行われている。高齢者相談センターを通じた家族介護教室の話し合いの中から相談支援につなげ、事業所の役割の一端を果たしている。	自治会に対し、災害対策として当該事業所とNPOの柔道場を併せ「福祉避難所」としての活用を申し入れているが、現在まだ実現していない。
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	高齢者相談センター主催の家族介護教室へ参加。参加者のご家族と日常での介護の問題点や悩みを話し合ったりして、認知症の理解や支援をしています。		
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	ご家族に出席して頂いて、ご家族との話し合い時間を設けて、施設側から質問し意見を頂き、出席者にも同じ質問し意見を聞く様にして、会議の雰囲気に馴染み、ご家族から積極的に意見が出る様に成りました。	家族が参加し、丁寧に話し合える時間を設けることで双方向の会議となっている。利用者や家族等関係者と事業所の間で、現状把握や課題に対する意識の共有化が図られている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	会議において情報を共有をしている。市担当者からの助言を基に、指導に生かしている。	会議等の機会はもとより、必要に応じて担当者との意見交換を行い、事業所の実情や取り組みに対していつでも助言等を受けられるように信頼関係の構築に努めている。	
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「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	各階委員が参加して3ヶ月に1回会議をしている。今年もテーマを「スピーチロック」に決めました。権利擁護推進員(施設長)の主導でやわら身体拘束会議を勧めています。	フロア会議でまとめた意見を持ち寄り、3か月ごとに権利擁護推進員の主導で「やわら身体拘束会議」を開催し、組織全体で身体拘束をしないケアの実現に努めている。	

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
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	日々、職員間でケアの方法を話し合い虐待防止に努めている。		
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	現在、法定後見人によるご利用者様が入居しています。権利擁護に関して学ぶ機会を持っていません。		
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	十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	投書箱は、活用されていないがご家族の面会時には直接意見、要望を聞いています。	連絡帳を活用して情報を共有し、利用者や家族の意見・要望等を聴き取ることに努めている。面会の折りには、丁寧に話し合って意思の疎通を図っている。	
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	職員会議の代わりに、フロアー会議、リーダー会議で意見を聞くが代表者には十分に理解されていない。	職員の意見や提案等を聞くために、会議等の仕組みと機会は設けているが、十分とは言えず運営に反映させるまでには至っていない。	職員が日常業務の中で把握した意見や提案等を丁寧に聴き取り、分析と検討をして現場にフィードバックし、運営に反映させることが期待される。
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	職員の評価をしてない。現場環境・条件が整備されていない。		
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	研修は、各自の希望に応じて参加している。		

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
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	某グループホームと相互訪問し研修やレク等で交流しています。		
<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	本人の思いに耳を傾け関係作りに努めています。		
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	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	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	一緒に生活を共にする関係を築いている。		
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	絆を大切にしている。		
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	個々によって違いはあるが交流が出来る。	家族の協力を得ながら、馴染みの場所に出かけられるように支援している。友人や知人との交流もあり、訪問の際にはゆっくり話せるような配慮をしている。	

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
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	ご利用者様の間関係が出来ている。互いに寄り合える関係が出来ている。		
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	経過のフォローはしてない。		
<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	思いが伝わりにくい方は傾聴する事で把握に努めている。	生活歴や趣味などを把握し、本人の思いを聴き取ることに努めている。ケアマネジャーの提案で、さらに充実したアセスメントを目指し、センター方式の採用を予定している。	
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	生活歴や暮らし方を再度見直しをしている。		
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	記録や申し送りで確認し、日常的に連携しあい、本人の状況の確認と把握に努めている。		
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	作成すべく努力しています。	サービス担当者会議を経て、計画作成担当者が職員の意見を聞き、調整した上で介護計画を作成している。3か月ごとに必ず見直しを行い、状況の変化に対応して随時検討と見直しを実施している。	
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	介護日記、申し送りで情報の気づきや工夫は、記録している。随時、カンファレンスを行い見直しをしています。		

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
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	ニーズなどに対応し、適宜カンファレンスを言い柔軟な支援を検討して行きます。		
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	地域の方々との交流や家族、知人との交流を行い豊かな生活を楽しむ事ができる様支援しています。		
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し、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	行っています。	「かかりつけ医」は入居の段階で事業所の協力医療機関に変更するよう依頼している。定期的に健康診断を実施し、希望する専門医への受診等も、家族の協力を得ながら適切に支援している。	
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	常に看護師に相談し、ご利用様が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には、情報提供しています。		
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	重度化した場合、ケアはしていない。主治医、看護師の指示に従っています。ターミナルケアは、していないので他施設を紹介しています。	契約時に、文書により重度化や終末期における事業所のできる支援を丁寧に説明して同意を得ている。本人の状態の変化に応じて、本人や家族等関係者と医療機関や福祉施設等とが連携し、適切な支援につなげている。	
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	緊急時連絡網を各階に掲示し、緊急時、まず看護師に連絡して初期対応の指示を頂き救急車の要請をする様にしている。		

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
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、中消防署に協力して頂き、防災訓練をしています。数名の近所の方に協力を得ているが地域(自治会)との連携は、ありません。	火災や地震等の災害時に職員が適切に避難誘導できるよう、夜間を想定した火災訓練なども含め、消防署の指導のもと防災訓練を実施している。近隣住民との協力態勢もある。	
<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	人格を尊重した言葉かけや対応には、各自注意し支援している。施設内で委員会を立ち上げスピーチロックなどについて職員間で話し合いを行っています。	プライバシーの確保や人権に配慮した言葉かけを徹底している。個人情報の適切な取り扱い等を含め、利用者一人ひとりを尊重し年長者として敬意を払って支援している。	
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	日々、寄り添いながら、声掛けにも工夫をして、ご利用者様が思いや希望を言いやすい関係作りに努めています。		
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	一日の生活リズムは、ある程度できている。がその時、その時の思いに合わせ関わる様に努めているが、つい忙しいと業務を優先してしまうことがあります。		
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	ご利用者様の希望を聞き、その時々に応えています。身だしなみは、特に気を付けています。		
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	その人に合わせた手伝いをして頂く様生活支援を行っています。皆で食事(家庭料理)をしようという楽しみを味わって頂ける様、努めています。	食事はすべて職員が調理している。利用者と共に近隣のスーパーマーケットで食材を調達し、献立に嗜好を反映させてバランスの良い食事を提供することに努めている。	
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	健康状態に気をつけて一人一人の状態を把握し食べる量や水分量を調整し記録しています。		

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
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	全員毎食後、行っています。自力で出来ない方には、その人にあった口腔ケアを介助しています。		
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	常に声掛けをしそのご利用者様にあった介助をしています。自力で排泄できる様、支援している。排泄記録に個人別に記入していて、職員が排泄パターンを把握しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、個々の生活リズムに沿った介助で、トイレで自立した排泄が可能になるような支援を実践している。	
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	水分補給や乳製品の摂取等に気を付けると共に便秘ぎみの人には、調整剤を使用し排便コントロールを行っています。又、腸内環境を整える為、食材を限定した料理もします		
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	入浴は、決まった時間帯(週2,3回)に行なっています。入浴を拒まれる時は、声掛けを工夫し気持ちよく入浴して頂いています。	週に2回から3回、時間を決めて入浴している。シャンプーは個人別に用意するなどの配慮があり、風呂嫌いの利用者には無理強いないで、日時の変更なども含めて対応している。	
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	休息と活動などのバランスを考えてその日の体調に合わせて支援している。健康に問題ない時は、ご利用者様の自由意志に任せています。		
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	服用されている薬の情報は、理解されている。体調の変化時には、看護師(非常勤)に連絡し、主治医の指示を仰ぐ。でいます。		
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	レク、体操、散歩を通して気分転換したり、ご利用者様に合わせた役割をして頂く事により存在価値を見出して頂ける事ができる様、努めています。		

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
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	毎日の買い物(食材)をご利用者様も同行して外出支援しています。ご利用者様の状態に合わせた外出企画の実施を(外食・ドライブ・ピクニック等)しています。	食材を毎日調達する時に合わせて、利用者も一緒に外出し買い物を楽しんでいる。年末や彼岸の外出、外食やピクニック等の外出企画など、家族の協力を得て希望の場所へ出かけることへの支援も行っている。	
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	個人の金銭(預り金)は、施設で管理。ご利用者の希望に応じて、ご家族へ確認後、小遣いや外食代等として使用できる様支援しています。		
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	ご利用者様の申し出があれば自由に電話を掛ける事ができる。但し、家族へ事前に電話する事を伝える。但し連絡が着かない家族には、FAX、メールを送る。		
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	清潔である事が基本にしている。季節の花や季節に合わせた壁面の飾りや旬の食材を取り入れた食事などを提供しています。また食事時は、音楽を流すようにしています。	フロアは家庭的な雰囲気調理の様子がよく見え、料理の美味しそうな匂いが漂う家庭のリビングそのものである。音楽が流れ、季節感あふれる花や壁面の飾りなど、落ち着いた寛げる空間となっている。	
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	個人の席以外に共有のソファを用意しご利用者様同士で話し合える場を提供している。又、入口横にも椅子が用意してあります。		
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	ご利用者様、ご家族の希望に添った好みの物や馴染みのある物を配置し落ち着いた過ごせる空間を作る様支援しています。	本人の馴染みの品々を持ち込んで、好みの雰囲気の居室を自由に作る事ができる。今までの日常をできるだけ継続して過ごすことができるよう、話し合いながら支援している。	
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	各階へ移動や施設内の居室、廊下、トイレ等の移動にはすべて手摺りあり職員の見守りにて安全面は守られています。		

### 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	2297200541		
法人名	株式会社 秀心館		
事業所名	グループホーム やわら	ユニット名	3F
所在地	静岡県浜松市中区鴨江1-30-14		
自己評価作成日	平成28年10月25日	評価結果市町村受理日	平成29年3月7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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2297200541-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2297200541-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成28年11月11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)】

<p>①ご利用者様の尊厳を守るケアの基本であるという認識に立ち「どんな事があっても拘束は、しない」という姿勢が全職員に浸透し、継続しています。</p> <p>②ご利用者様にアットホームな雰囲気与生活して頂いています。ご利用者様と日々の食材を買物に行き、バランスのとれた手作りの家庭料理(3食)を提供しています。</p> <p>③某グループホームと相互研修して、お互いの施設に出向き、介護現場で研修し、介護の知識や技術力を向上させる為、何かを気づきを大切に、明日の介護に反映しています。また、レクでも親睦を深めて交流しています。</p>
---

【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)】

<p>※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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	地域密着型のサービスの意識があるものの主体的には、実践は、できていない。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	自治会交流を通して、夏・秋まつり、街路樹清掃(年2回)に参加。散歩で近所の人とあいさつ、会話をしている。		
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	高齢者相談センター主催の家族介護教室へ参加。参加者のご家族と日常での介護の問題点や悩みを話し合ったりして、認知症の理解や支援をしています。		
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	ご家族に出席して頂いて、ご家族との話し合い時間を設けて、施設側から質問し意見を頂き、出席者にも同じ質問し意見を聞く様にして、会議の雰囲気にも馴染み、ご家族から積極的に意見が出る様に成りました。		
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取り組んでいる	会議において情報を共有をしている。市担当者からの助言を基に、指導に生かしている。		
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「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	各階委員が参加して3ヶ月に1回会議をしている。今年もテーマを「スピーチロック」に決めました。権利擁護推進員(施設長)の主導でやわら身体拘束会議を勧めています。		
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	日々、職員間でケアの方法を話し合い虐待防止に努めている。		

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
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	現在、法定後見人によるご利用者様が入居しています。権利擁護に関して学ぶ機会を持っていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	投書箱は、活用されていないがご家族の面会時には直接意見、要望を聞いています。		
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	職員会議の代わりに、フロアー会議、リーダー会議で意見を聞くが代表者には十分に理解されていない。		
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	職員の評価をしてない。現場環境・条件が整備されていない。		
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	研修は、各自の希望に応じて参加している。		
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	某グループホームと相互訪問し研修やレク等で交流しています。		

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>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	本人の思いに耳を傾け関係作りに努めています。		
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	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	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	一緒に生活を共にする関係を築いている。		
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	絆を大切にしている。		
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	個々によって違いはあるが交流が出来る。		
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、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	ご利用者様の間の関係が出来ている。互いに寄り合える関係が出来ている。		

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	経過のフォローはしていない。		
<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	思いが伝わりにくい方は傾聴する事で把握に努めている。		
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	生活歴や暮らし方を再度見直しをしている。		
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	記録や申し送りで確認し、日常的に連携しあい、本人の状況の確認と把握に努めている。		
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	作成すべく努力しています。		
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	介護日記、申し送りで情報の気づきや工夫は、記録している。随時、カンファレンスを行い見直しをしています。		
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	ニーズなどに対応し、適宜カンファレンスを言い柔軟な支援を検討して行きます。		

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
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	地域の方々との交流や家族、知人との交流を行い豊かな生活を楽しむ事ができる様支援しています。		
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し、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	行っています。		
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	常に看護師に相談し、ご利用様が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には、情報提供しています。		
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	重度化した場合、ケアはしていない。主治医、看護師の指示に従っています。ターミナルケアは、していないので他施設を紹介しています。		
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	緊急時連絡網を各階に掲示し、緊急時、まず看護師に連絡して初期対応の指示を頂き救急車の要請をする様にしている。		
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、中消防署に協力して頂き、防災訓練をしています。数名の近所の方に協力を得ているが地域(自治会)との連携は、ありません。		

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	人格を尊重した言葉かけや対応には、各自注意し支援している。施設内で委員会を立ち上げスピーチロックなどについて職員間で話し合いを行っています。		
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	日々、寄り添いながら、声掛けにも工夫をして、ご利用者様が思いや希望を言しやすい関係作りに努めています。		
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	一日の生活リズムは、ある程度できている。がその時、その時の思いに合わせ関わる様に努めているが、つい忙しいと業務を優先してしまうことがあります。		
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	ご利用者様の希望を聞き、その時々に応えています。身だしなみは、特に気を付けています。		
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	その人に合わせた手伝いをして頂く様生活支援を行っています。皆で食事(家庭料理)をすと言う楽しみを味わって頂ける様、努めています。		
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	健康状態に気をつけて一人一人の状態を把握し食べる量や水分量を調整し記録しています。		
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	全員毎食後、行っています。自力で出来ない方には、その人にあった口腔ケアを介助しています。		

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
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	常に声掛けをしそのご利用者様にあった介助しています。自力で排泄できる様、支援している。排泄記録に個人別に記入していて、職員が排泄パターンを把握しています。		
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	水分補給や乳製品の摂取等に気を付けると共に便秘ぎみの人には、調整剤を使用し排便コントロールを行っています。又、腸内環境を整える為、食材を限定した料理もします		
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	入浴は、決まった時間帯(週2,3回)に行なっています。入浴を拒まれる時は、声掛けを工夫し気持ちよく入浴して頂いています。		
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	休息と活動などのバランスを考えてその日の体調に合わせて支援している。健康に問題ない時は、ご利用者様の自由意志に任せられています。		
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	服用されている薬の情報は、理解されている。体調の変化時には、看護師(非常勤)に連絡し、主治医の指示を仰ぐ。でいます。		
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	レク、体操、散歩を通して気分転換したり、ご利用者様に合わせた役割をして頂く事により存在価値を見出して頂ける事ができる様、努めています。		
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	毎日の買い物(食材)をご利用者様も同行して外出支援しています。ご利用者様の状態に合わせた外出企画の実施を(外食・ドライブ・ピクニック等)しています。		

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
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	個人の金銭(預り金)は、施設で管理。ご利用者の希望に応じて、ご家族へ確認後、小遣いや外食代等として使用できる様支援しています。		
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	ご利用者様の申し出があれば自由に電話を掛ける事ができる。但し、家族へ事前に電話する事を伝える。但し連絡が着かない家族には、FAX、メールを送る。		
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	清潔である事が基本にしている。季節の花や季節に合わせた壁面の飾りや旬の食材を取り入れた食事などを提供しています。また食事時は、音楽を流すようにしています。		
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	個人の席以外に共有のソファーを用意しご利用者様同士で話し合える場を提供している。又、入口横にも椅子が用意してあります。		
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	ご利用者様、ご家族の希望に添った好みの物や馴染みのある物を配置し落ち着いて過ごせる空間を作る様支援しています。		
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	各階へ移動や施設内の居室、廊下、トイレ等の移動にはすべて手摺りあり職員の見守りにて安全面は守れています。		