

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	2391200082		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家名古屋南2F		
所在地	愛知県名古屋市南区本星崎町字大道372番		
自己評価作成日	平成28年10月19日	評価結果市町村受理日	平成29年4月27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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&igvosyoCd=2391200082-00&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あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階
訪問調査日	平成28年12月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・経験年数3年以上の介護福祉士を持つスタッフが増え、より質の高いサービスが期待できる事。 ・訪問診療の事業所との協力体制ができており、医療面でも手厚いサポートが期待出来る事。 ・毎月行う特別食のイベントの他、行事イベントを行っている事。 ・運営推進会議では、家族様を中心に毎回10名以上の参加者で開催出来ている事。 ・スタッフは看取り介護や在宅酸素の受入等を経験しており、困難な場面にも対応出来る事。
--

【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>事業所は幹線道路に面しているが比較的騒音も少なく、室内は静かな環境である。開設して4月で5年を迎える。ケア21の一つの事業所であるが、法人の経営理念や行動指針を職員が共有するだけでなく、独自の施設理念を作り地域に溶け込めるように努力をしている。地域のお祭りや盆踊りなどへ参加した時の入居者の楽しそうな写真などを飾り、暖かな雰囲気醸し出している。入居者個々の情報を掲載したホーム便りは家族に安心感を与えている。医療体制や職員の教育体制が充実しており、介護福祉士等の資格を新たに取得したスタッフもいてケアの質の向上に日々努めている。入居者は、日当たりのよい居間のソファで談笑したりテレビを見たり、ゆったりと過ごしている。</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、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 2391200082					
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	今期、管理者交代の実質1年目に当たり新たな施設理念【思いやりの心を第一とした介護で最期まで安心して過ごして貰えるグループホームを作る】を掲げました。	法人の経営理念と基本行動指針等を基に、新たに施設独自の理念を作り、見やすい所に掲示しミーティング等で確認している。具体的な理念のもとに職員意識が向上し、心を込めた日々のケアにつなげている。	
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	馴染みの喫茶店をはじめ近隣の施設利用(公園やスーパー・コンビニなど)を継続して行っています。	自治会に加入し、回覧板等で情報を得て、お祭りや盆踊り、小学校の運動会や音楽会等へ積極的に入居者と一緒に参加している。散歩時に近くの喫茶店やスーパーを利用して地域との交流を重ねている。施設の敬老会に地域の方の参加を働きかけたが、参加は得られなかった。中学生の体験学習を受け入れている。	
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に毎回顔を出して頂き、地域の行事への参加案内をして頂いています。それらの行事に参加をする事で地域の活性化に貢献しています。		
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践、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	2ヶ月に一度開催し、毎回家族様、自治会長を交え、10名以上の参加者で行っています。	運営推進会議は、入居者や家族、自治会長、生きいき支援センター職員、法人責任者が出席して2か月に1回開催されている。事業所の現状や取り組み状況を報告し、地域の情報交換も行われている。家族の出席が多く、意見や提案はその場で協議したり、職員間で話し合い運営に活かされている。行政関係者の出席が少ない。	市の担当窓口や地域包括支援センターを訪れる機会に、運営推進会議の報告などをしながら、行政の役割や指導、アドバイス等を受ける機会を働きかけるなど、会議への参加を呼び掛ける工夫を望みたい。
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取り組んでいる	3ヶ月に1度営業を兼ねて挨拶に行っている。他、市町村から依頼があればその都度応じている。(騒音調査協力など)	申請代行や事業所の状況報告、事例相談など機会あるごとに担当部署に出向き、アドバイスや指導を得たり、情報交換をしている。市の騒音調査などに積極的に協力している。また、市の研修会にも参加し協力関係を築くよう努めている。	
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「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	無闇に身体拘束を行わない様常に注意をしている。一度背骨を骨折した入居者様のベッドからの転落防止の為に一時的に四点柵で身体拘束を行ったが、カンファレンス・介護計画の更新を行ったうえで家族様の同意の下慎重に行った。	法人全体の研修会に参加し、伝達講習を行い職員に周知している。スタッフ会議では実例をもとに振り返り、拘束とは何かを話し合い、意識付けをしている。やむを得ず離床センサーやベットの柵を使用する場合は、本人や家族の同意を得るとともに、介護計画の見直しを行い、拘束をしないケアにつなげるように工夫や努力を重ねている。	
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	本社より年間の研修計画が出ており虐待防止研修も含まれている。今年度は9月に実施。		

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	現在どちらも対象者がおらず触れる機会はほぼ無い。		
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	入居の際書面にて十分に伝えている。		
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	運営推進会議推進会議にて家族様が意見する場を設けている。	入居者からは日々のケアの中で、家族からは面会時や運営推進会議、イベント時に意見や要望を聞きカンファレンスで話し合い運営に反映させている。意見箱を設置している。入居者一人ひとりの情報を掲載した毎月のホーム便りは家族に安心を届けている。	
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	運営推進会議推進会議にて家族様が意見する場を設けている。	日々の申し送りやカンファレンス、スタッフ会議、ケアカンファレンス等で意見や要望を出し話し合っている。各ユニットリーダーやケアマネジャー、管理者の4人で協力し、意見集約して話し合い運営に活かす努力をしている。また、年1回の個人面談でも要望や意見を聞き、都度対応したり運営に反映させている。	
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	退職防止の為に新卒スタッフや中途入社スタッフに対しフォローアップ研修を行っている。		
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	事業所ないで勉強会を毎月実施している。		
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	2～3ヶ月間隔で地域ケアマネの会合、グループホーム管理者同士の会合に参加している。		

自己評価	外部評価	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	施設見学の段階から家族様の困りごと、入居させるに至った経緯を確認する様になっている。		
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	関係づくりが円滑なサービス提供に通じている為重点を置いている。		
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	サービス初期段階で必須である事から、必ず行うようにしており、やらない理由を探す方が難しい。		
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	フロア全体の良い雰囲気作りを心掛けており家族様の大半から良い評価を頂いている。		
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	フロア全体の良い雰囲気作りを心掛けており家族様の大半から良い評価を頂いている。		
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	地域に住んでいる入居者様の家族様との外出支援や近隣の住民への挨拶に同行するなど地域との関わりを継続できるように働きかけている。	地域に住んでいた入居者も多く、散歩時に馴染みのスーパーやコンビニ、公園、友人宅付近を訪れている。また、地域にある実家に寄ったり馴染みの米屋によるなど関係を継続している。季節ごとの花見や大高公園の紅葉狩り、笠寺観音の参拝なども継続し、馴染みの人や場所との関係が途切れない支援に努めている。	
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	入居者の状態に応じて座席の配置換えを定期的に行っている。		

自己	部外	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	退去後の家族様のフォロー(支払精算の案内・持ち込み物品の処分など)を行っている。		
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	ケアプラン作成の際のアセスメントにて実施している。	入居時のフェイスシートや日々のケアの中、レクリエーション等で多くのかかわりの中から、思いや意向の把握に努めている。スタッフのきめ細かい観察のもとに得られる情報と意見をカンファレンス等でよく話し合い、ケアプラン作成時に活用している。意志疎通が困難な場合は家族の協力を得たり、本人本位に検討してケアにつなげている。	
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	支援経過として書面にまとめている。		
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	変わりがある方に関しては毎月のカンファレンスにて介助内容の変更を検討している。		
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	更新の際反映できるように関係者から意見を集めている。	毎月のカンファレンスで入居者毎の情報交換を行い、3か月に1回のモニタリング、6か月に1回計画の見直しを行っている。日々のケアの中で修正が必要であれば随時見直しを行っている。本人や家族との関わりの中から希望や意見を聞き、医師や看護師、薬剤師、担当職員、フロアーリーダー等で担当者会議を開き、現状に即した介護計画を作成をしている。	
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	必要に応じて毎月のカンファレンスにて介助内容の変更を検討している。		
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	地域に住んでいる入居者様名は散歩を通しての地域交流・買物が好きな入居者様には週1の買い物レクと、その方に合わせたケアプランを作成している。		

自己部外	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	馴染みの外出先を継続して利用しているが、更に広げていく事を目標にしている。		
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	かかりつけ医による24時間オンコール受け付けがあり、医療を受ける環境が整備されている。	入居時に今までのかかりつけ医か協力医かの希望を確認している。かかりつけ医の受診は家族の協力を得ているが、必要に応じて支援をしている。皮膚科等の専門医以外は殆どが協力医を希望され、24時間オンコールで医療を受ける環境が整えられている。月2回の内科の往診があり、歯科や眼科の往診もある。診察結果は報告書としてファイルされ申し送り周知してケアに活かしている。	
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	ケース記録と管理日誌を使用して詳細な記録と申し送りを行っている。		
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。	早期退院に向け必ず病院に出向き退院アセスメントを行っている。		
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、事業所です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	主治医が終末期の際のカンファレンスに非常に協力的で、毎回開催が来ている。	入居時に重度化や終末期看取りについての意向や希望を確認している。状態が変化した時には、本人や家族、医師、看護師及び関係者で話し合い、看取り介護の指針マニュアルを基に個別のマニュアルを作り最善の支援につなげるように努めている。職員のメンタルにも配慮した研修を行っている。看取りの実績もある。	
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	緊急時マニュアルを今期更新し、訓練・実践に役立っている。		
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	年二回の防災訓練を今期も実施した。	年2回の訓練のうち1回は消防署の指導を受け夜間の火災設定で避難訓練を行いアドバイスを受けた。2回目は緊急時の通報訓練を行い、参加できなかったスタッフにはも訓練内容をまとめた資料を配布し周知させた。備蓄品の整備を行ったが、地域との協力体制は築けていない。	運営推進会議には地域代表が参加しているので、協力を求めるとともに、災害時に事業所が協力できることを提案していくなど、地域との協力体制を構築していく事を期待する。

自己評価	外部評価	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	施設理念の下実施をしている。	人権研修を開催し職員の意識の向上に努めている。接遇面を重視し、ケアの内容に問題があったり、理念に外れたスタッフには面談をし指導している。スピーチロックなどについてもケア時に相互に注意しあう関係ができています。	
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	～に行きたい～を食べたいといった要望に出来るだけ応える様にしている。		
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	ある程度日課を管理できる方ならば自由に過ごせるようにしている。		
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	持ち込みの衣類による。		
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	・可能な方のみ行っている。	献立と食材は業者に依頼し、事業所で調理をしている。入居者は保有能力に合わせて、職員の見守りの中で片付け等を行っている。職員は入居者と同じテーブルを囲み、見守りと楽しい雰囲気作りに努めている。月1回の外食イベントや花見など季節の行事でお弁当を楽しむこともある。嫌いなものには代替え食材を使ったり、食べやすい大きさに配慮して、食の楽しさを支えている。	
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	ケース記録を活用し摂取量の把握、漏れを防止している。		
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	口腔ケアは毎回実施。専門的な技術が必要な方には訪問歯科の口腔ケアを利用している。		

自己部外	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	可能な限り行っている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、個々にあった声掛けや誘導を行いトイレでの排泄に努めている。安易に紙オムツを使用せず布パンツやリハビリパンツで自立に向けた支援に努めている。便秘予防には、ヨーグルトや牛乳、水分摂取、体操や運動を組み合わせている。効果がない時は医師と相談し下剤を使用している。	
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	便秘の方に対し牛乳や飲むヨーグルトを使用している。		
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	公平・均等に実施する為こちらで定めた時間に入浴をして頂いている。	週に2回以上入浴するように支援している。入浴を拒むケースもあるが、声掛けの工夫や気分転換をはかるなどあらかじめ支援している。湯は一人づつ入れ替えて気持ちよく入れる環境を整えるよう配慮している。季節の菖蒲湯やゆず湯を楽しむこともある。	入居者のために、公平・均等に実施していると思われるが、入居者の気持ちに添う工夫も望まれる
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	隊長の管理上必ず必要で必ず実施している。		
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	把握しているスタッフは一部に限られるが情報は回覧ファイルにまとめている。		
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	お手伝いができる方にはお手伝いをしてもらっている。		
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	一部の家族様の外出支援を行っている。	日課に散歩を取り入れ声掛けをして出かけている。年間計画で初詣や花見、笠寺観音参拝など外出イベントを組み入れ、入居者が極力戸外に出かけられるように支援している。希望で週1回近隣のスーパーやコンビニに出かけ洋服や好きなものを買っている。個々の外出や外泊は家族の協力を得ている。	

自己評価 実践状況	外部評価		
	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
50	<p>○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</p>	<p>預り金を施設で管理して本人に使って貰っている。</p>	
51	<p>○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</p>	<p>一部の入居者様に対して実施している。</p>	
52 (19)	<p>○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</p>	<p>家庭に近い環境で生活して貰っている。</p>	<p>明るい南向きの居間には、職員と共同で手作りをしたパッチワークのカレンダーや人形、季節の飾り物が飾られ、暖かみやわらかな雰囲気を出している。廊下にはイベントの写真が飾られている。共用空間での不快な音や光、臭いに配慮し、家庭に近い環境作りを工夫している。入居者はソファーにゆったり座ったり、食卓を囲み談笑しながら過ごしている。</p>
53	<p>○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</p>	<p>居室はすべて個室。</p>	
54 (20)	<p>○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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>持ち込みは火気以外認めており自由に物品を持ち込んでもらっている。</p>	<p>家族の写真や慣れ親しんだ祭りのポスターなどが飾られている。使い慣れた小物を持ち込んだり、自分の作品を自由に飾って生活を楽しみ居心地よく過ごせるように配慮している。自分で掃除をする方もいる。</p>
55	<p>○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</p>	<p>安全管理上センサーマットを使用している方もいるが、現在は身体拘束を一切行わず生活をして貰っている。</p>	

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	2391200082		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家名古屋南3F		
所在地	愛知県名古屋市中区本星崎町字大道372番		
自己評価作成日	平成28年10月19日	評価結果市町村受理日	平成29年4月27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.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2391200082-00&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あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成28年12月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・経験年数3年以上の介護福祉士を持つスタッフが増え、より質の高いサービスが期待できる事。 ・訪問診療の事業所との協力体制ができており、医療面でも手厚いサポートが期待出来る事。 ・毎月行う特別食のイベントの他、行事イベントを行っている事。 ・運営推進会議では、家族様を中心に毎回10名以上の参加者で開催出来ている事。 ・スタッフは看取り介護や在宅酸素の受入等を経験しており、困難な場面にも対応出来る事。
--

【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>事業所は幹線道路に面しているが比較的騒音も少なく、室内は静かな環境である。開設して4月で5年を迎える。ケア21の一つの事業所であるが、法人の経営理念や行動指針を職員が共有するだけでなく、独自の施設理念を作り地域に溶け込めるように努力をしている。地域のお祭りや盆踊りなどへ参加した時の入居者の楽しそうな写真などを飾り、暖かな雰囲気を出している。入居者個々の情報を掲載したホーム便りは家族に安心感を与えている。医療体制や職員の教育体制が充実しており、介護福祉士等の資格を新たに取得したスタッフもいてケアの質の向上に日々努めている。入居者は、日当たりのよい居間のソファで談笑したりテレビを見たり、ゆったりと過ごしている。</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、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、戸外に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
I. 理念 / 2391200082					
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	今期、管理者交代の実質1年目に当たり新たな施設理念【思いやりの心を第一とした介護で最期まで安心して過ごして貰えるグループホームを作る】を掲げました。		
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人として日常的に交流している	馴染みの喫茶店をはじめ近隣の施設利用(公園やスーパー・コンビニなど)を継続して行っています。		
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	運営推進会議に自治会長に毎回顔を出して頂き、地域の行事への参加案内をして頂いています。それらの行事に参加をする事で地域の活性化に貢献しています。		
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	2ヶ月に一度開催し、毎回家族様、自治会長を交え、10名以上の参加者で行っています。		
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	3ヶ月に1度営業を兼ねて挨拶に行っている。他、市町村から依頼があればその都度応じている。(騒音調査協力など)		
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	無闇に身体拘束を行わない様常に注意をしている。一度背骨を骨折した入居者様のベッドからの転落防止の為に一時的に四点柵で身体拘束を行ったが、カンファレンス・介護計画の更新を行ったうえで家族様の同意の下慎重に行った。		
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	本社より年間の研修計画が出ており虐待防止研修も含まれている。今年度は9月に実施。		

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	現在どちらも対象者がおらず触れる機会はほぼ無い。		
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	入居の際書面にて十分に伝えている。		
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	運営推進会議推進会議にて継続様が意見する場を設けている。		
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	運営推進会議推進会議にて継続様が意見する場を設けている。		
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	退職防止の為に新卒スタッフや中途入社スタッフに対しフォローアップ研修を行っている。		
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	事業所ないで勉強会を毎月実施している。		
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	2～3ヶ月間隔で地域ケアマネの会合、グループホーム管理者同士の会合に参加している。		

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
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	施設見学の段階から家族様の困りごと、入居させるに至った経緯を確認する様にしている。		
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	関係づくりが円滑なサービス提供に通じている為重点を置いている。		
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	サービス初期段階で必須である事から、必ず行うようにしており、やらない理由を探す方が難しい。		
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	フロア全体の良い雰囲気作りを心掛けており家族様の大半から良い評価を頂いている。		
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	フロア全体の良い雰囲気作りを心掛けており家族様の大半から良い評価を頂いている。		
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	地域に住んでいる入居者様の家族様との外出支援や近隣の住民への挨拶に同行するなど地域との関わりを継続できるように働きかけている。		
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	入居者の状態に応じて座席の配置換えを定期的に行っている。		

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
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	退去後の家族様のフォロー(支払精算の案内・持ち込み物品の処分など)を行っている。		
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	ケアプラン作成の際のアセスメントにて実施している。		
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	支援経過として書面にまとめている。		
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	変わりがある方に関しては毎月のカンファレンスにて介助内容の変更を検討している。		
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	更新の際反映できるように関係者から意見を集めている。		
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	必要に応じて毎月のカンファレンスにて介助内容の変更を検討している。		
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	地域に住んでいる入居者様名は散歩を通しての地域交流・買物が好きな入居者様には週1の買い物のレクと、その方に合わせたケアプランを作成している。		

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	馴染みの外出先を継続して利用しているが、更に広げていく事を目標にしている。		
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	かかりつけ医による24時間オンコール受け付けがあり、医療を受ける環境が整備されている。		
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	ケース記録と管理日誌を使用して詳細な記録と申し送りを行っている。		
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。	早期退院に向け必ず病院に出向き退院アセスメントを行っている。		
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	主治医が終末期の際のカンファレンスに非常に橋梁区的で、毎回開催が出来る。		
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	緊急時マニュアルを今期更新し、訓練・実践に役立てている。		
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	年二回の防災訓練を今期も実施した。		

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	施設理念の下実施をしている。		
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	～に行きたい～を食べたいといった要望に出来るだけ応える様にしている。		
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	ある程度日課を管理できる方ならば自由に過ごせるようにしている。		
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	持ち込みの衣類による。		
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	・可能な方のみ行っている。		
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	ケース記録を活用し摂取量の把握、漏れを防止している。		
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	口腔ケアは毎回実施。専門的な技術が必要な方には訪問歯科の口腔ケアを利用している。		

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	可能な限り行っている。		
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	便秘の方に対し牛乳や飲むヨーグルトを使用している。		
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	公平・均等に実施する為こちらで定めた時間に入浴をして頂いている。		
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	隊長の管理上必ず必要で必ず実施している。		
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	把握しているスタッフは一部に限られるが情報は回覧ファイルにまとめている。		
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	お手伝いができる方にはお手伝いをしてもらっている。		
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	一部の家族様の外出支援を行っている。		

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
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	預り金を施設で管理して本人に使って貰っている。		
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	一部の入居者様に対して実施している。		
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	家庭に近い環境で生活して貰っている。		
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	居室はすべて個室。		
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	持ち込みは火気以外認めており自由に物品を持ち込んでもらっている。		
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	安全管理上センサーマットを使用している方もいるが、現在は身体拘束を一切行わず生活をして貰っている。		