

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	2291100077		
法人名	有限会社 在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホーム ふれあい静岡	ユニット名	1F
所在地	静岡県沼津市獅子浜111-1		
自己評価作成日	平成24年1月4日	評価結果市町村受理日	平成24年4月23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=2291100077&SCD=320&PCD=22
----------	---

【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会社 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24年3月7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)】

利用者の状況に合わせてなるべく活動していただき、健康保持できるように心掛けている。畑作り、食事の支度や買物のほか、1日1回スタッフと一緒に神社参りをしている。

【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)】

海岸近くに開設されて1年8ヶ月を迎え、利用者の元気な声が聞こえるホームである。広々とした敷地に花壇や菜園が配置され、オープンな周辺環境が整えられている。利用者本位の様々な行事が家族の協力の下に実施され、近隣の小学生との交流やホーム便りの回覧、行事の相互参加等を通し、地域との良好な関係が作られている。ホーム運営の基本となる介護計画作成から見直しの仕組みが確立し、手厚い医療機関との連携が図られ、法人グループ全体の機能を活かした看取りへの取り組みも行われている。利用者と職員が一緒になって、日々明るく笑い声の聞こえるホーム運営が行われている。

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	理念「みんな笑顔でいつもの暮らし」を事務室、玄関、各フロアに掲示し、毎朝スタッフ全員で三唱している。	開設後職員全員で作りあげた理念を毎朝利用者と一緒に三唱し、利用者一人ひとりの「いつもの暮らし」の継続に取り組んでいる。	外部評価や自己評価等を活用し、理念実現に向けた具体的な課題や目標等を設定しその実践への取り組みが期待される。
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人として日常的に交流している	地域の方々には積極的に挨拶を交わしている。また、地域の清掃や祭典などには利用者とともに参加している。	地域自治会に加入し、祭りや清掃などに利用者と一緒に参加している。近隣の小学生との交流やホーム便りの配布や回覧、近くの神社への散歩時の挨拶交流等を通じて良好な関係を作っている。	
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	地元自治会等にグループホームの目的、機能等を理解していただけるように努めている。		
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か月に1回開催し、ご家族や地域包括支援センター等の方々に事業報告を行うとともに、ご意見や要望をその後の運営に活かすように努めている。	2ヶ月毎に定期開催され、多数の利用者・家族の参加の下、行政や地域の関係者も交えて行事やホーム運営状況・防災活動等の意見交換が行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは必要に応じて密接に連絡を取りながら運営している。	通常の報告や相談の他、運営推進会議やグループホーム連絡協議会等の話し合いを通して協力関係を築いている。	
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	ミーティングを通じてスタッフ全員が身体拘束しないことを理解し徹底している。管理者が事務室に在室中は玄関の施錠をしないように心掛けている。	身体拘束「0」宣言の下にミーティング等を通して職員間で話し合われ、様々な拘束排除へ向けたマニュアル等も整備されている。敷地のオープンな環境と合わせ、玄関の開錠も実施されている。	
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	スタッフミーティングの中で高齢者虐待防止についてお話し、見過ごす事の無いよう利用者の変化について、どんな些細なことでも申し送り、記載し、情報の共有を行っている。		

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
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	権利擁護事業や成年後見制度について理解を深めるよう努めている。		
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	契約書面を読み合わせ、説明をしている。随時ご家族からの問い合わせにも応じている。		
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	ご家族の面会時等にできるだけ会話するように心掛け、意見や要望があればその後の運営に反映するように心掛けている。また、玄関に「ご意見箱」を設置している。	来訪時の面談を中心に、運営推進会議や行事等の交流の中で意見・要望等を聞き、ホーム運営に生かしている。家族アンケートからも地域交流や医療関連、利用者の自由行動等安心と感謝の声が多く寄せられ、その様子が窺える。	
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	気軽に意見交換のできるフロアミーティングを月1回開催し、職員の意見、提案を反映する機会を設けている。また、その内容によっては社内の管理者ミーティングに提案している。	毎月の全体会議やフロアミーティング・日々の申し送り・随時のリーダーミーティング等、意見交換の場が多く設けられ職員間の話し合いがチームワークに生かされている。	
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	管理者が行った職員の勤務状況の評価について、代表者が管理者と面談して公平に判定するようにし、向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めている。		
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	社内研修や外部研修の情報を周知し、受講者のためのシフトの調整などを行っている。		
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	地域包括支援センター等の実施する勉強会等への参加を通じて同業者との交流を図っている。		

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
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	帰宅願望の強い時期には、自宅へ職員が付き添って行くなどして、利用者がグループホームでのせいかつに馴染むまでの間の対応を行っている。		
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	ご家族から、性格、好みや、生活ぶりについての情報を聞き、家庭での生活との継続性を重視して受け入れを行っている。		
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	入居を急がれている場合、空室がない時は近隣施設またはその他のサービスを紹介している。		
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	食事や清掃、洗濯物の干し・たたみなどできることは職員と一緒にやっている。		
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	積極的に行事に参加していただけるように心掛けている。また、「おたより」で利用者の生活の様子をお知らせし、家族としての一体感を失わないように努めている。		
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	ご家族等との電話や手紙のやりとり等をしていただいたり、近くにお住まいの方に会えるようにして、なじみの人との関係が途切れないようにしている。	友人等からの手紙の返信から面会の機会へと繋げたり、外出時に元の住まいへ行ったり、また、季節の墓参り等利用者馴染みの場所や人との関係の維持に取り組んでいる。	
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	職員を交えて利用者同士が楽しく会話できるような雰囲気作りを心掛けている。ひとりになりがちな利用者には、その方の得意な作業をしながら、他の利用者と会話ができるようにしている。		

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
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	月に1回「おたより」をご家族へ出している。		
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	会話のできる方へは、希望を聞いて外出や買物等に応じている。	入居時に、センター方式用紙や独自の様式で本人や家族の思いや意向を把握し、日常の観察や対話の中から現在に相応しい状態を把握して、介護や外出・買い物などに活かしている。	
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	入居される前の生活の情報を職員に伝え、ホームでの生活に早く馴染んでもらえるように努めている。		
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	毎日のバイタルチェック 申し送りにより、日々の体調変化を把握するようにしている。		
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	利用者の意向を伺うとともに、家族やスタッフと相談しながら、現状に即した介護計画を作成している。	アセスメントに基づき、家族やスタッフの意見やアイデアを盛り込んだケアプランが作成されている。必要な都度の見直しと、3ヶ月に1度のモニタリングや半年に1度の計画の見直しサイクルが確立されている。	
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	日々の申し送り(朝 夕)で話し合い、情報の共有を行い、見直しに活かしている		
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	関連事業(レンタル事業など)の活用を心がけている。		

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	防災訓練の実施、行事へのボランティアの参加や、近隣の商店への買物等を通じて交流を図っている。		
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	月に2回の往診により医療連携を図っており、また専門外医療については、関係医療機関を紹介していただいている	利用者の殆どが提携医をかかりつけ医に選んでくれており、内科・歯科共に月2度の往診や、必要な都度の往診・ブラッシング指導等が行われている。専門外医療についても提携医から紹介を受け、適切な対応が行われている。	
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	定期的に当社の看護師が巡回し健康チェックを行い、緊急時には24時間電話で対応できる体制を整えている。		
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。	医療機関の研修会にスタッフが参加する等して、医師や看護師と良好な関係を築いている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人、ご家族に終末期についての考えを伺いご希望に添えるよう医療との連携を図り、体制を整えている。	重度化やターミナルについての指針やマニュアルが整備されている。2名の看取り経験があるが、家族の意向の尊重・医師との連携を図りながら対応した。また、法人グループの老人ホーム等との連携体制も整えられている。	
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	救急救命や緊急時の対応などの講習を受けたり事故時の協力体制についてのマニュアルを常に確認している。		
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	地震・火災を想定した防災訓練を行っている。毎月1日と15日は災害時の伝言ダイヤル訓練を行っている。	立地が海岸に近いことから、年2回の防災訓練や毎月2回の「災害時伝言ダイヤル訓練」・「ツイッターの活用トライ」等、新しい試みにチャレンジし、積極的に取り組んでいる。	ホームの訓練に、近隣の参加をお願いすることと、新しい試みを地域に広める努力が望まれる。

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	できるだけ利用者の目線に合わせて、プライバシーへの配慮や、丁寧な言葉遣いを心掛けている。	人生の大先輩としての尊敬心をベースとし、入浴・トイレ・入室・介護記録等の場で、誇りやプライバシーを損ねない言葉使いや配慮をしている。	
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	食事の後やレクリエーションの時などに会話をするようにし、利用者の気持ちを引き出すように心掛けている。		
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、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	一人ひとりのペースに合わせ、レクリエーションへの参加を強制しない等、利用者の希望を尊重している。		
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	なじみの美容院に行きたい等の希望は尊重し、満足していただけるように努めている。		
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	下ごしらえを手伝っていただくとともに、利用者に味見をしていただいて味付けをするように工夫している。	ADLの高いムードメーカーを上手く活用し、賑やかな食事風景が見られた。お手伝いには順番表を決めないともめごとが起こるほどである。	
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	ウェイトコントロールが必要な利用者には炭水化物を減らしながら、多品目の食材を使って献立作りをする等の工夫をしている。		
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	食事前の嚥下体操で舌の状態を観察し、必要に応じて食後の口腔ケアを行っている。		

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	要介護4の方でも夜間以外はリハパンを着用していただいている。体調が悪いとき等は無理のないように必要に応じて2人介助を行う。また、シャワートイレで排便を促したりしている。	排泄の自立の必要性を深く理解し、言葉掛け・誘導・介助方法等を工夫し、昼間はおむつ利用者がいない位、支援を行っている。	
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	牛乳やごぼう等の食物繊維を多く含むものを日々の献立に盛り込むようにしている。また、午前中にラジオ体操等で身体を動かすように取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	一番風呂が好きな方、最期にゆっくり入りたい方等の希望に合わせて入浴していただいている。	原則利用者の希望時間の入浴は可能であるが、ADLの違いにより、1・2Fで入浴日が異なる。これはホームの都合ではなく、ユニット全員での外出の可能性を狙ったものである。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの習慣や体調に合わせて、休息、睡眠を支援させていただいております		
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	処方箋で薬の内容や用法を確認し、確実な服用を心掛けている。		
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	読書の好きな方には、図書館へ職員が同行する等の対応を行っている。		
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	季節に応じて、イチゴ狩り、みかん狩り等の外出計画を立てて実施している。	ホームの敷地が広々としており、敷地内外や神社への散歩・買い物・ウッドデッキでの日向ぼっこ等は雨降り以外毎日行っている。季節ごとの行事も盛んで、家族の参加や協力を得て、楽しく行われている。	

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	誕生日や、買物の希望があったときには、職員が付き添って外出するようにしている。		
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	電話や手紙については利用者の気持ちを尊重している。暑中見舞いや年賀状のやりとりがある。		
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	季節の果物や花を飾ったり、エアコン使用中は加湿器で乾燥しすぎないように配慮している。また、スタッフと一緒に清掃を行っている。	バリアフリーに徹した設計になっており、その中で換気や調湿・清掃等にも気配りしている。また、季節感を取り入れた利用者の作品や花・果物等も飾られ、居心地良い工夫がされている。	
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	食堂のソファで自由にくつろいでいただけるようにしている。また、気のあった利用者とスタッフが散歩や神社のお参りに外出したりしている。		
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	ご本人にとって大切な物や馴染みの品物は可能な範囲で持って来ていただき、落ち着いた生活ができるように努めている。	家族とも相談のうえ、懐かしく馴染みの深い絵や写真・調度等に囲まれて落ち着いた生活ができるよう配慮されている。中には現役時代のミシンを持ち込み、他の利用者や職員の小物を作り、喜び合っている姿も見られた。	
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	共用部になるべく障害物を置かないようにしている。利用者の能力に応じて、スタッフと一緒に料理や食器洗いをさせていただいている。		

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	2291100077		
法人名	有限会社 在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホーム ふれあい静岡	ユニット名	2F
所在地	静岡県沼津市獅子浜111-1		
自己評価作成日	平成24年1月4日	評価結果市町村受理日	平成24年4月23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=2291100077&SCD=320&PCD=22
----------	---

【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会社 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24年3月7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>雨の日以外は、散歩、買物、ドライブ等で利用者と外出する機会を作っている。庭の畑の土いじりを日課としていて、収穫したものは季節の味として利用者と一緒に味わっている。</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ユニット目の評価表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、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	毎日スタッフは理念を三唱している。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表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	地域の方々へはおたよりの回覧を通じて行事への参加を呼びかけている。また、散歩中にすれ違うときは、挨拶するように心掛けている。地域の小学生とは顔見知りになってきた。		
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	自治会、小学校、近隣の住民へは「おたより」を配布し、運営推進会議への参加を呼びかけている。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催しホームでの出来事、報告などを伝えるとともに、家族からの要望、意見をその後の運営に活かすように努めている。		
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	市の担当者とは必要に応じて密接に連絡を取りながら運営している。		
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「介指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	ミーティングを通じてスタッフ全員が身体拘束しないことを理解し徹底している。管理者が事務室に在室中は玄関の施錠をしないように心掛けている。		
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	悪い言葉遣い、無視、介護放棄等も虐待であることを認識し、業務に取り組んでいる。		

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	権利擁護事業や成年後見制度について理解を深めるように努めている。		
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	契約書面を読み合わせ、説明をしている。随時ご家族からの問い合わせにも応じている。		
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	ご家族の面会時等にできるだけ会話をするように心掛け、意見や要望があればその後の運営に反映するように心掛けている。また、玄関に「ご意見箱」を設置している。		
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	気軽に意見交換のできるフロアミーティングを月1回開催し、職員の意見、提案を反映する機会を設けています。また、その内容によっては社内の管理者ミーティングに提案している。		
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	管理者が行った職員の勤務状況の評価について、代表者が管理者と面談して公平に判定するようにし、向上心をもって働けるよう職場環境の整備に努めている。		
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	月2回の事業所ミーティングや定期的な内部研修を行っている。外部研修を受講する意欲的な職員もいる。		
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	地域包括支援センターや他の事業所との交流を行っている。		

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
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	利用者の生活歴を把握し、利用者本位のケアを心掛けている。		
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	ご家族から、正確、好みや生活ぶりについての情報を聞き、家庭での生活との継続性を重視して受入を行っている。		
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	入居を急がれている場合、空室がない時は近隣施設またはその他のサービスを紹介しております		
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	洗濯、掃除、調理等の作業は一緒に行っている。		
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	積極的に行事に参加していただけるように心掛けている。また、「おたより」で利用者の生活の様子をお知らせし、家族との一体感が失われないように努めている。		
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	外出時に馴染みの場所へ立ち寄りたり、友人の来訪時に昔の話に耳を傾けるように心掛けている。		
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	フロア利用者が一体となれるレクリエーションを提供する。また、利用者同士の関係に配慮した席の配置をしている。		

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
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	毎月の「おたより」を送付している。		
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	ご本人の意向に沿えるように、買物、散歩、運動、レクリエーション等を実施している。		
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	ご本人の他に、ご家族からも生活歴やサービス利用歴を把握するように努めている。		
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	毎日同時間のバイタルチェックを行い、それぞれの利用者のケアプランに沿ってケアを行っている。体調の変化等は記録している。		
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	毎月のカンファレンス、モニタリングでアイデアを出しあい、現状に即した介護計画としている。		
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	記録することの大切さをスタッフに認識させている。また、1日2回の申し送りの際には、記録をよく確認することを徹底させている。		
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、その時々にも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	関連事業(レンタル事業など)の活用を心掛けている。		

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	防災訓練の実施、行事へのボランティアの参加や、近隣の商店での買物等を通じて交流を図っている。		
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	月に2回の往診により医療連携を図っている。入居前からのかかりつけ医への受診にはご家族の協力をいただいている。		
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	社内の看護師、協力医療機関の看護師と連携している。看護師から得た情報は常に現場に申し送りし共有している。		
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。	入院先の医療機関からは毎日利用者の状態についての情報を得ている。また、家族との連絡も取り合っている。		
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、事業所の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	ご本人、ご家族に終末期についての考えを伺いご希望に添えるよう医療との連携を図り体制を整えております		
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	社内研修で応急手当の方法を学んでいる。		
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	地震・火災を想定した防災訓練を行っている。毎月1日と15日は災害時の伝言ダイヤル訓練を行っている。		

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
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	居室訪問時のノック、羞恥心の尊重、目線に合った声掛け等を行っている。		
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	食事の後やレクリエーションの時などに会話をするようにし、利用者の気持ちを引き出すように心掛けている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、レクリエーションへの参加を強制しない等、利用者の希望を尊重している。		
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	女性には、化粧品会社のボランティアの来訪がある。また、モーニングケア時に一緒に衣類を選んでいる。		
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	献立にできるだけ利用者の希望を反映するようにしている。また、買物から調理、片付けまで一緒に行っている。		
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	栄養バランスを考慮するとともに、キザミ、トロミ、食器類にも気を配っている。		
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	毎日口腔体操を行っている。また、協力歯科医院の歯科衛生士から口腔ケアの指導を受けている。		

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	それぞれの利用者の排せつパターンを把握するように努めている。「最期までできるだけトイレでの排便」を目標としている。		
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	食物繊維、乳製品、水分の摂取や適度な運動を心掛けている。また、必要に応じて下剤でコントロールすることもある。		
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	入浴回数や時間等については、できるだけ利用者の希望に沿っている。		
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	不眠の方には足浴を提供する。また、日中の運動を心掛ける。今後アロマの提供を検討したい。		
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	服薬事故の根絶を目指して、処方箋の確認を徹底させている。		
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	手芸やものづくりのできる方はそれぞれ取り組んで、張り合いのある生活になるようにしていただいている。		
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	天気の良い日は、散歩やドライブに出るようにしている。また、ご家族の協力をいただいて自宅で過ごすことも支援している。		

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	スーパーへ職員が付き添い、買物を楽しんでいただいている。		
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	季節のたよりや電話等にはできるだけ対応している。		
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	換気や照明の明るさ等に気を配っている。		
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	リビングルームにはソファを置き、団欒の場所としていただいている。		
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	居室には馴染みのものを持ち込んでいただき、居心地のよい生活を送ってもらえるようにしている。		
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	共用部にはなるべく障害物を置かないようにしている。また、利用者の能力に応じて、スタッフと一緒に料理や食器洗いをいただいている。		