

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	2270500016		
法人名	株式会社 スルガケアサービス		
事業所名	グループホームAMBIK		
所在地	静岡県熱海市上多賀967-24		
自己評価作成日	平成28年1月13日	評価結果市町村受理日	平成28年4月19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/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=2270500016-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【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1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)】

自然の中での落ち着いた環境で季節を感じながら過ごしています。自分らしい生活がいきいきできるよう、買い物や季節の見学、地域のイベント等に外出をし支援しています。地域の方に施設の内容を知ってもらうよう回覧や施設見学及びお祭りへの招待を実施しています。

【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)】

市内ではまだ福祉事業が盛んでなかった頃に、民間でいち早く取り組んできた事業所である。比較的自立している利用者が多く、また職員同士は何でも話せる関係であり、共に明るく活き活きと過ごしている様子が窺える。併設のデイサービスと小規模多機能型居宅介護とは、利用者や職員共に交流があり、職員同士で相談する等心強い存在となっている。事業所全体で地域と交流に取り組み、日々の介護に取り組んでいる。今後は災害時の一時避難所としての役割を検討しているとのことであり、行政や地域住民との運営推進会議での交流を通じて実現化されていくことが期待される事業所である。

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、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している (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	事業所の理念である「一緒(とも)に作る笑顔」を職員全員が共有し、それに向かって介護をしている	事業所の理念「一緒(とも)に作る笑顔」が、職員に浸透して実践に結び付くように毎月の目標を立てている。その取り組みが皆に理解されるよう、目につく居間に掲示して日々の介護に取り組んでいる。	
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	地域の行事、運動会や文化祭への参加、事業所の祭りへ招待、毎月の道路清掃への参加	利用者と一緒に、事業所近くのバス停の清掃や福祉祭り・敬老大会等、地域の行事や活動に参加している。また移動図書館が訪れたりボランティアによる演奏会が行なわれている。	運営推進会議や市と連携して情報配信をし、災害の際の一時避難場所となる等、地域との交流が深まることを期待したい。
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	月1回、町内の一部を入居者と共に掃除を行っている		
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	行政及び包括支援センターよりの情報及び、町内会や利用者家族の注意点や意見を活かしている	利用者家族が高齢になっているため、会議に毎回参加することはなかなか難しいが、市職員や民生委員・地域包括支援センター職員・町内会長が参加し、小規模多機能型居宅介護と合同で2ヶ月に1回開催している。	
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取り組んでいる	町内会との防災等の協力関係を築くよう取り組んでいる	管理者は、市の地域密着型サービス及び地域包括支援センター運営協議会の運営委員であり、運営推進会議に市職員が出席した際に相談をする等、地域や福祉についての情報交換を行っている。	
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	職員全員研修へ参加し、身体拘束をしないケアに取り組む約束○宣言を行いました	身体拘束ゼロ宣言をしている。研修を行い、身体拘束を行わない介護に取り組んでいる。	
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	事業所内での虐待防止は徹底されている		

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
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	研修に参加し、学ぶ機会を得ている、個々に取り入れ活用されている		
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	契約に関する説明は十分な理解、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	意見箱を設置し、家族の意見を集め又面会時等にお話を伺っている	家族から意見がない時には、面会に訪れた際に職員の方から話し掛け、意見や要望を聞き出したりしている。	
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	随時ミーティングを行い、話し合いの機会を持っている。意見や提案はその都度聞き、対応できるようにしている	個人面談は行っていないが、日頃から管理者や職員同士で気軽に話せる関係が築かれている。職員の年代ごと、それぞれに適したテーマでの研修があり、意見や提案を出せる機会を作っている。	
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	職員の勤務状況等の把握に努め、職員個々の個性を活かして向上心を持ってもらう、環境等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	熱海事業所内の研修委員会にて年間の研修計画を策定し、外部・内部など研修を受けられる機会を確保し、個々の能力向上を図っている。		
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	市内の事業所連絡協議会の施設部会に入会し、意見交換会やネットワークづくりをしている		

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
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	入居者自身が安心して生活できるよう本人の話に耳を傾けたり、コミュニケーションをとるよう心掛けている		
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	家族が安心できるよう面会時、家族の話を聞くようにしていく、面会に来られない家族には電話連絡をとり状況報告をしている		
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、家族の意向を尊重し他のサービス利用も検討していく		
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	本人と共に暮らす関係を築けるよう一緒に相談しながらできることは一緒に行いできる支援を心掛けていく		
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	本人が家族の面会を大変喜んでいる事、又一緒の時間を大切に思っている事等を伝え、家族と共に支えている関係を築いている		
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	地域の行事等やデイルームに行き、馴染みの人等に会う機会を得ている	デイサービスの利用者との交流があり、訪問を待つのではなく、地域の催し物に出向いて顔なじみの人と会う機会を作っている。カットに訪れる美容師はかつての利用者の家族で、本人が亡くなった今でも継続されている。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	皆が集まりやすい場所を設定し利用者様同士が話をされ、交流されている		

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
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	家族の意向に応じ、見取りも行えるよう努めている		
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	毎日の暮らしから希望や意向の把握に努め、必要に応じて介護計画を検討している	本人から聞いたり、アセスメントやモニタリング等により意向を把握している。利用者の日頃の生活については、表情や状態をチェック方式で記録し、声掛け等により希望や意向の把握に努めている。	
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	本人、家族からの聞き取りによりこれまでの暮らしや生活環境を把握していく		
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	一人一人にあった一日の流れの中で、出来る事は行って頂く場を設けるよう配慮する		
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	毎月チームでミーティングをし、課題ケアのあり方を話し合い現状に即した介護計画を作成している	フェイスシートやアセスメント・モニタリングにより担当者会議で話し合いをして現状に即した計画書を作成し、家族や利用者説明をして確認を取っている。現在の利用者の状態は落ち着いており、急な変更はない。	
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	毎日の個別記録により、職員間での情報を共有し実施し介護計画の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	各部署の出来事などを参考にしながら柔軟な支援やサービスができるように支援している		

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
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	近隣の地域資源の把握に努め安全に楽しめる場所を活用出来るよう支援している		
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	かかりつけ医の月2回の往診を全員受けている	併設のデイサービスには看護職員がおり、利用者に異変があった場合はすぐにアドバイスを受ける事が出来、心強い存在となっている。	
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	日常の利用者様の変化に気づき等、報告し、指示を仰ぎ、受診や看護を受けている		
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。	主治医や看護師との連絡等を常に行い情報交換に努めている、入院時には生活状況の報告をし、退院時にはカンファレンス等に参加するようにしている		
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	家族と話し合い事業所で出来る事を説明し、方針を共有する	体調の変化が出た時に協力医と相談し、家族に連絡を取って話し合い、事業所で出来る事や出来ない事等説明をして、今後の介護支援や方針を決めている。看取りの経験はある。	
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	心肺蘇生の訓練を定期的に行い実践力を身に付けている		
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	職員及び利用者、防災避難訓練を行っている。	年に2回の避難訓練を行っている。備蓄については食糧を倉庫の他に台所でも保管し、その食材を使用していくことで消費期限切れにならないようにしている。	

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
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	その人の人格を尊重しまた言葉遣いに注意している	利用者のプライベートな話は、他の利用者等に聞かれないように各々の個室で行っている。接遇研修を受け、利用者には敬語で対応している。個人の書類は、部外者の目につかないようにし、事務所で管理されている。	
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	本人が希望を言える場を設けたり声掛けなど行っている		
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	利用者の希望に沿って買い物やレクリエーションなど体調を見ながら行っている		
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	日々、身だしなみやその人の好みの洋服を支援している		
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	食事の調理また配膳など一緒に行うようにしている	職員が献立を考え、手作りで食事を作っている。利用者も下ごしらえや配膳・片付けを手伝っている。一つのテーブルを皆で囲み、カウンターも利用して職員と共に食事を楽しんでいる。外食を楽しむこともある。	
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	食事量、水分量、栄養は常に大事にしている		
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	食事後の口腔ケアの声掛けや介助など行っている		

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	時間に応じて声掛けをした介助を行っている	時間で声掛け誘導もするが、ほとんどの利用者が自らの意思でトイレへ行き、排泄をしている。事業所に入居後、試しにリハビリパンツをパット使用に変えたところ、見守りと声掛け誘導により改善した例もある。	
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	食事のバランスを考えながらまた運動を行えるように工夫をしている		
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	入浴時の事故に注意をして声掛けや介助を行っている	ホームの浴室は手狭であったが、小規模多機能型居宅介護の広い風呂が使用可能になり、また入浴時間が午後になったことで睡眠のリズムができた。入浴はバイタルチェックをして声掛けをし、2日おきに行なっている。	
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	体調にそって安心していただけるように行っている		
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	看護師が行っている		
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	体調をみて役割を行っている、また地域の行事などに参加をしている		
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	その人にあつた外出を心掛けている	天気の良い日に事業所の周りを散歩し、希望があれば職員と一緒に車で日用品等の買い物に出掛けている。近くの海岸や地域の祭り、花見の時期には梅園出掛ける等、季節や行事を楽しむ外出を行なっている。	

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	買い物等は希望に沿って見守りや助言など行っている		
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	ご家族への電話はいつでも連絡が出来、また手紙も代筆を含め支援している		
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	季節ごと、一緒に行うようにしている	居間には移動図書館で借りた本が置いてあり、個人で読んだり職員が皆に読み聞かせを行ったりして楽しんでいる。色とりどりに咲いた鉢植えの花が部屋を華やかにし、窓から見える景色や桜の木等からも季節の変わり目を感じる事が出来る。	少しの段差ではあるが、居間の入り口でつまずきそうになることがある。転倒や骨折等のケガにつながらないように、早急に改善されることが望まれる。
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	いつでもリビングを使用出来るように工夫している		
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	その人にあつた部屋飾りを行っている	ホテルを改築している事業所ということもあり、各居室にはトイレと洗面台が設置されている。家族には出来るだけ今まで家で使用していた物を1つ持ってきてもらうようしている。	
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	欠かさず、声掛けと見守りを行っている		