

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	0870101607		
法人名	㈱四方建築設計事務所		
事業所名	グループホーム ぐるんぱの杜		
所在地	茨城県水戸市大串町116-4		
自己評価作成日	H27年 3月 20日	評価結果市町村受理日	平成27年7月31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/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0870101607-00&PrefCd=08&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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成27年5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)】

施設開設時からご本人・ご家族の意向や希望を出来る限り配慮した施設づくりを心がけています。医療機関の選択や個人個人それぞれの支援(お墓参りへの外出支援等)を実施することでより良い生活ができることが願いです。又、地域交流にも力を入れています。近隣の幼稚園や小学校とのふれあいを大事にしています。小規模施設であることから、出来る限り柔軟に入居者やご家族の要望に応えられるよう、マニュアルだけにとらわれることなく環境づくりをしていきたいと思っております。

【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)】

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)
57	利用者職員が、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)
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)
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)
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
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
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	事業所理念を設定し、掲示することにより、業務の中で活かしながら日々のケアなどを通して実践につなげている。		
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	地域で開催されるイベント行事などへの参加や施設内で行っている夏祭りの行事に地域の方々が一緒に参加して頂けることで交流の場を広げている。		
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	運営推進会議などで施設での取り組みについて説明している。又、イベントなど地域の方々と直接、入居者様が交流を持つことにより認知症への理解や支援方法にもつなげている。		
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	事業所内にて定期的開催されている。会議などで出た意見は、積極的に取り入れながらサービス向上に活かせるよう努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議などに参加される市職員との関係を密に行いケアサービスの取り組み、地域とのふれあい交流の取り組みを行っている。		
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「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	対象となる行為については理解している。入居者様には安心して頂ける声掛けなどの工夫している。又、夜間時は防犯上、玄関のみ施錠を行い拘束しない支援・介助に取り組んでいる。		
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	学習機会については自己啓発に委ねられる部分も多いが、事業所内でも社内研修を行う事により正しく理解されている。又、職員間において入居者様への言動に対して注意を払い虐待への防止を努めている。		

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	学ぶ機会については自己啓発に委ねられている。まだ活用された事例がない。		
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	入居される前に施設内を見て頂き、十分な説明とともに理解・納得を得ている。		
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	入居者様については、日々のケアを通して意見・訴えなどの要望を出来る限り受け入れている。ご家族については来訪された際、ケアプランの内容を確認お願いしている。又確認時に意見や要望を記録として残し確認できるようにしている。		
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	月一度のカンファレンス時に職員の意見や提案を聞く場を設けている。又、日々の職員の意見などもその都度反映させている。		
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	個々の能力を把握し、その状況にあった担当職務を行いながらスキル向上を図っている。又、スキルアップをしていくための担当を持つことにより、遣り甲斐や責任を導き出している。		
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	研修を受けることは自己啓発によることが多くなっているが、管理者から各職員のスキルに合った研修参加を促されている。事業所内では災害・ケアに関する研修などを行いレポートをまとめ提出している。		
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	研修などで他の施設職員と知り合い会話する事により密な関係を築き交流につなげている。		

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	ご本人の置かれた生活歴や身体的状況などについて把握していく。それらを踏まえご本人の思いや願いを傾聴しながら理解していくことでより良い信頼関係を築くようにしている。		
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	サービス導入に至るまでの経過をご家族の立場になって傾聴するとともに、シートへの記入をして頂く事でより具体的な不安・要望などを把握することで、信頼関係を構築している。		
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	ご家族の希望されるサービスを出来る限り最優先するとともに、現在必要とされている支援内容を設定し話し合いながら対応している。		
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	ご本人の負担にならないよう見極めながら興味・関心ごとを探りレクやお手伝いなどを行う中で役割や参加意識を持って頂けるよう支援している。		
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	ご家族来訪時には、外出・イベント時の様子、施設での生活状況などについてコミュニケーションを図りながらお伝えしている。又、施設のイベントなどに招待し、一緒に時間をすごせる機会を設けている。		
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	定期的なご自宅への外出支援や、ご家族・友人などへの電話連絡が気軽にできる環境を提供している。又、お墓参りや四季のお便りを出せるよう支援している。		
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	ホールにて過ごされる際には、相性にも配慮したテーブル席を配置することで一緒に共通の話題作りができるよう支援している。		

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
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	退去された方のご家族との関係は継続して続いている。また、本人にお会いに行くこともあり、ご家族ともイベントなどへの参加のお声をかける機会も多くなされている。		
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	日々のかかわりやコミュニケーションを通して個々に把握している。意思表示などが難しい場合には、カンファレンス等で本人の立場に立って話し合い、職員間で意見を出し合うことで良いケアを行えるよう努めている。		
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	従前に利用されていた施設の情報や病院の看護経過及び資料などを参考にするとともに、ご家族が来訪された際には、コミュニケーションを図りながら情報を得るなどし、ケアを通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	入居者様へのさりげない声掛けや状態の観察を行いながら日常の変化・現状の様子を介護記録に記録している。又、申し送りなどでも職員間で情報を共有しながら伝達し把握できるようにしている。		
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	月一度のカンファレンス時において職員間の話し合いによることが多いが、その中でモニタリングを行いながらご本人・ご家族の意向や希望に沿えるよう、現状を把握しながら見直しをし実施計画を作成している。		
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	入居者様ごとに日常の生活状況などについて介護経過記録を作成し記録している。又、日々の変化を記録することで、職員間での情報の共有や今後のケアへの工夫・介護計画の見直しに活用している。		
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	要望・依頼・訴えなどについては、出来る限り対応できるよう日時の調整を図りながら対応している。(帰宅・買い物等)		

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	近隣の小学校・幼稚園との交流や地域イベントの参加・定期的に訪問されるボランティアなどにより楽しみの機会を設けながら地域との協働を図っている。		
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	希望に沿ったかかりつけ医や病院を決め受診できるよう支援している。又、定期的な受診とともに、急な状況変化時にもその都度、受診できるように支援している。		
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	週に一度、訪問看護師が来訪されており、状態の変化や気になる点を相談しながら助言を受けケアに活かしている。又、施設職員の看護師とも連携を図りながら随時相談し、よりよい支援が行えるよう努めている。		
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、病院側に出来るだけの情報提供を心がけ、その都度、医師や看護師などに相談しながら情報交換のやり取りを行っている。		
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	ターミナルケアについては、医療機関及びご家族と一緒に話し合いの場を持ち対応策などを共有することで協力し合う関係づくりをしている。又、職員は入居者様への支援内容について理解し、状態に応じた身体的・心理的ケアをできるようにするとともに訪問看護などの協力も得ている。		
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	急患発生対応の手順マニュアルを作成し見やすい場所に提示するとともに、周知徹底している。急変時においても看護師と24時間相談できる体制を整えている。		
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	消防署の協力を得ながら定期的に災害を想定した避難訓練を実施している。また、施設内研修としての災害対策も実施している。		

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	常に個人の尊厳を損なわないような声掛けをす るとともに相手の目線で声掛けを行い接してい くよう心がけている。又、本人のペースを大切 にし、個々の状態に合わせた声のトーン・口調・内 容を使い分けながら接している。		
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	関わり合いやコミュニケーションを多くとりなが ら個々に合わせ声掛けするなどして希望に沿え る対応を心がけている。又、意思表示の難しい方 には、スキンシップをとりながらその思いを探り、 場面に応じた言葉かけを心がけ意思の疎通を 図っている。		
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	共同生活を行う上での最低限の決まり事以外 は、ご本人の意思の沿った生活で一人一人の ペースを大切に、体調・気分・状態などにより生 活できるよう希望に合うように支援している。		
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	職員が定期的に散髪をしたり、ボランティアの方 による散髪支援をしている。又、生活習慣を考慮 しながら化粧・身だしなみ・整容を行うなどして 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	個々に嫌いな物はなるべく避け、味付けや調理 方法を変えるなど工夫して提供している。又、本 人の負担にならないよう声掛けにより、食事の準 備やテーブル拭き・おしぼり丸め・食器の下膳な どを職員と一緒にしている。		
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	個々の状態に合わせ、キザミ食やトロミ材を使用 するなど工夫して提供している。又、水分摂取量 については、1日の量を記録し把握しているが、 必要量を確保するため好みの飲み物や提供方 法にも工夫している。又、脱水症にも注意してい 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	毎食後に声掛けにて歯磨きやうがいを個々の状 態に応じて口腔ケアしている。又、定期的な受診 による義歯調整や嘔み合わせの確認など口腔内 の状態も把握しながらチェックしている。		

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	排泄チェックで排泄のパターンを把握する事により、定時でのトイレ誘導や声掛けを行い、なるべく失禁しない生活リズムができるよう努めている。		
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	日々の排便状況を確認し、記録することで状態を把握している。自然に排泄できるよう乳飲料や野菜ジュース等を提供している。又、体操や腹部のマッサージなどを取り入れながらケアをしている。		
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	清潔保持を考慮しながら入浴前には、声掛けし意思を確認したうえで個々の気分や体調に合わせて入浴を行っている。		
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	昼夜逆転にならないように注意して、本人のペースで休息して頂いている。又、体調に配慮しながら夜間時、快適に安眠が図れるように担当医との連携・相談も行っている。		
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	医師からの説明や処方薬の説明書を必ず確認して内容を把握するようにしている。又、個々に受診記録を作成し、説明書も一緒にファイルし、常に確認できるようにしている。		
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	役割意識を持って頂けるお手伝い・登下校時の小学生への声掛けなど、本人の負担にならないように心がけて頂いています。気分転換として散歩・外気浴なども積極的に実施している。又、一緒に裁縫や塗り絵なども楽しめるように支援している。		
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	散歩や外気浴などは、定期的実施している。入居者に合わせたの買い物・帰宅やお墓参りへの支援をしている。又、地域イベントへの外出する機会も設けている。		

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
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	ご本人・ご家族の希望に合わせ、お金の所持や管理を行い、その都度、買い物等に使えるよう支援している。		
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	ご家族・友人などへの電話連絡が気軽にできる環境を提供している。又、四季折々のお便りも出せるように支援している。		
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	玄関先には、プランターを置き季節ごとの花を植えることで、季節感ある演出などの工夫をしている。又、月ごとの思い出の写真を掲げたり、季節ごとの貼り絵を作成し飾りつけを行う工夫をしている。		
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	外の景色が眺められる場所にソファを設置し日光浴をされながら談話をしたり、くつろげる環境を整えている。		
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	今までの生活スタイルに沿った居場所として安心して快適に過ごせるように、使い慣れた物品などを取り入れながら置けるように支援している。		
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	ホール・浴室・トイレなど入居者様が生活される動線に手すりの設置や分かり易いように張り紙などで目印をつけて表示するなどの工夫をしている。		