

### 1 自己評価(一丁目ユニット)及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1891700047		
法人名	有限会社ライフサポート		
事業所名	グループホームまるおか		
所在地	福井県坂井郡丸岡八ヶ郷第23号19番地3		
自己評価作成日	平成23年 10月 17日	評価結果市町村受理日	

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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成 24年 8月 20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)】

通所介護、小規模多機能施設併設であり利用者同士の交流支援に努めている。天気の良い日には外に散歩に出て気分転換を図ってもらっている。近くに山々があり美しい四季が感じられる環境である。利用者一人一人が、ゆったり入浴できるよう配慮している。建物が木造の為、圧迫感がなく畳コーナーもあり、落ち着いた住空間になっている。

【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)】

当事業所は丸岡城に程近い静かな新興住宅地の中に立地し、2階がグループホームで1階にデイサービスと小規模多機能居宅介護事業所が併設されている。事業所は利用者の思いや意向を大切にしたいケアを心がけており、日常的に本人の言動や行動から思いや意向を把握するよう努めている。また、近隣住民へのあいさつやゴミ当番に加わるなど地域に溶け込むよう積極的に関わっている。なお、リビングは広く採光も良く、和室のスペースもあり、周囲の自然を窓から眺望でき四季を感じることができる。浴室やトイレは清潔で間取りも広く安全で快適に生活できるようになっている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+)- + (Enter+)-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>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	利用者様の入居時の尊厳を理念の第一に掲げ、利用者様一人、一人がその人らしく、暮らせるサービスを提供できるよう運営している。	入居者と「ゆっくり・いっしょに・楽しみながら」を理念に掲げ、地域との関わりも重視している。管理者、職員は夜勤と日勤との引継ぎ時に必ず理念を確認しており、理念を意識したケアの実践に努めている。	
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	近所の方々に挨拶や声かけを心がけている。一ヶ月に一回保育園児との交流機会有を持っている。	近くの保育園を月1回訪問したり、散歩時に地域住民とあいさつや会話をしたり、地区のごみ当番に加わるなど地域に溶け込むよう努めている。	
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	ご家族や運営推進委員会を通して認知症の方への理解ができるよう説明している。		
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	利用状況報告、行事報告等を踏まえ、ご意見やご要望等を頂きその後の運営に取り入れている。	区長・民生委員・市担当者・家族代表などの参加を得て3か月に1回開催している。会議では、利用状況や取り組みなどを報告するとともに委員から意見等を得ている。	運営推進会議は2か月に1回の開催とされたい。また、参加していない家族に会議の協議事項や結果を文書等で通知するなど配慮されたい。
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	市包括支援センターなどに随時電話連絡や訪問し相談、指導を受けている。	ホームの利用状況報告や運営上の疑問点などについて、包括支援センターに相談し助言を得るなど連携している。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	グループホームでは身体拘束を行っていない。身体拘束について研修実施した。	全ての職員を対象に身体拘束に関する勉強会を実施しており、その弊害をよく認識している。しかし、2階から1階へ下りる階段に門扉を設置し、施錠している。	階段の施錠について、入居者の安全を確保しつつ自由に行き来できるように職員間で検討されたい。
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	日常生活の様子をしっかりと把握するよう努めている。入浴時には特に細かく観察するよう心がけている。関連法について職員に研修実施した。		

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
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	権利擁護事業と成年後見人制度を利用し、その担当者の方々と定期的な連絡等を取っている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分な説明をし納得していただいている。今まで契約上のトラブルは一度もない。		
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	面会時にご家族との話し合いや運営推進委員会を通して行っている。意見箱を設置している。	面会時や電話などで家族等の意見・要望を聞くように努めている。また、事業所内に意見箱を設置し、入居者および家族が気軽に意見・要望が言えるよう配慮している。	
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	ミーティングや、日頃のコミュニケーションを通して行っている。	管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、ミーティング時の職員の気づきや提案を代表者に報告するとともに運営に取り入れている。	
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	特殊浴槽購入など職場環境の整備を実施した。		
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	研修等の案内いつでも閲覧できるよう回覧し、自己研修参加を務めている。資格取得へのサポートを行っている。		
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	近隣の施設を訪問し、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
<b>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	見学体験を通して実際の様子をみていただくことで、不安を少しでも軽減していただくようにしている。		
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	家族の不安、希望を話していただけるような、人間関係、信頼関係づくりに努めている。		
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	お客様本人に適しているか見極めた上で他のサービスとの調整、助言を図っている。		
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	会話、創作、作業等を通してふれあい、お客様から教えられることも多い。		
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	家族との連携が密にとれるよう心がけている。		
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	知人や兄弟などについても施設にて面会できる体制をとっている。	馴染みの関係が継続できるよう、本人家族からの情報収集に努めている。また、知人や兄弟などの訪問時は施設で面会できるよう配慮している。	
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	世間話などを通してお客様同士の会話が出来るようスタッフが介入している。		

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	お客様のその後の様子をみに行ったり、利用中止後もお客様家族の相談相手となるようにしている。		
<b>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	アセスメント、日々の言動、表情等を観察し、ケアに活かすようにしている。	入居者と過ごす時間を大切に、日々の言動や表情などから本人の思いや意向を汲み取るようにしている。	
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	アセスメントにより今までの経過を理解しケアに活かすよう努めている。		
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	アセスメント、ケア記録カンファレンス、プラン評価により一人ひとりの現状をすよう努めている。		
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	アセスメント、課題分析・担当者会議・カンファレンスを実施し計画作成。	入居者、家族の意向を踏まえ、担当者会議で協議し介護計画を作成している。また、本人に変化が生じた場合にはその都度見直している。しかし、定期的なモニタリングは行われていない。	定期的モニタリングを行い、現状と介護計画のギャップを把握するとともに柔軟に見直す事が望まれる。
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	個別記録の特記事項、申し送りノート等を参考に介護計画の見直しに活かす。		
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	お客様に変化みられた時、ニーズの変更をその都度変更することで柔軟に対応している。		

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	近隣の社会奉仕活動などに参加し、おもに草刈りなどを行う。		
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	受診の際、家族に同行したり情報を提供したりしている。	本人や家族が希望する医師をかかりつけ医としており、受診の際は原則、家族同行としている。また、受診の際はバイタルなどを情報提供し、受診結果を確認している。	
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	事業所内の担当看護師に相談、報告し健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
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。	退院時、医療機関への訪問により情報交換や相談など連携をとるよう努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	かかりつけ受診時に同行し、かかりつけ医や家族や家族との話し合いや連携が出来るように心がけている。	利用開始時にホームの方針を説明したうえで、本人、家族の希望を聞き、医師、職員等の関係者で情報を共有している。また、状態が悪化した時などその都度話し合いをしている。	
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	研修会による事故発生時の理解と対応確認。		
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	消防訓練を実施している。	消防署の協力を得て、夜間想定訓練を含め年2回実施している。また、非常食も備蓄している。	災害発生時は職員のみ対応には限界が予想されるため、地域住民の協力を得た訓練の実施を検討されたい。

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>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	本人のプライバシーに関わる排泄、入浴等には特に言葉かけや対応に配慮している。	接遇等の研修を実施しており、排泄、入浴の際の声かけや対応にはプライバシーに十分配慮している。	
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	お客様一人ひとりの思いや、希望が汲み取れるよう職員が、お客様の日頃の様子観察をしっかりと行いお話を良く聞き色々な選択種の中で希望、要望などを聞き入れて行っています。		
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	お客様個々のペースを尊重して、過ごし方も本人の本人の要望を聞き入れて実施している。		
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	家族・本人より理容に行きたい希望があれば、訪問理容を手配し便宜をはかっている。		
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	できるお客様には一緒に食事前の準備としてテーブルを拭いて頂いたり、お皿を並べる準備をして頂き、片付けも下膳やお皿なども洗って頂いている。	職員一人が入居者と一緒と同じ食事を摂っており、入居者が食事を楽しめる環境づくりに前向きに取り組んでいる。また、年に数回はおやつ作り等も実施している。	
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	食事・水分のチェック表に記載し一日の摂取量を把握し支援している。		
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	お客様のその後の様子を状態に合わせて毎食後、歯磨きの洗浄、うがいを実施している。		

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
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	排泄パターンを把握しトイレ誘導を行う。排泄は基本的にトイレ遊動を行う。排泄は基本的にトイレにて行ってもらっているようにしている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、さりげなく声かけし誘導している。	
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、適度な運動、排泄チェックを実施している。		
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	入浴は、午後より入浴しており、ユニットごとに一人ひとりゆっくり、ゆったりと入浴を頂いています。拒む方には決して無理強せず、しばらく時間を空けたり、次の日に声掛けをして入浴して頂いています。	基本的に入浴は午後の時間帯としているが、希望に応じて午前中の中の入浴にも柔軟に対応している。また、入浴を拒む人には無理強せず、時間をあけたり声かけして支援している。	
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	お客様の生活習慣を把握して声かけ等で安心して休憩できるよう配慮している。		
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	ご家族、医療機関より服薬の説明、薬剤情報を得て個人ファイルに綴り情報共有。看護師が中心となり服薬管理。一般状態について観察している。		
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	アセスメントより生活歴の情報を得て、楽しみごとや、気晴らしが出来るよう支援している。		
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	本人の希望がある場合はには近隣に散歩出かけたり2・3か月に1回の外出を行っている。	年間計画による外出行事を行うほか、その日の状況で利用者の気持ちを尊重しながら気晴らしや外気浴を行っている。	

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	権利擁護事業所の担当者と連絡を取り合い、職員が助言等を行いながらご本人様の希望を聞き、金銭管理等の支援をしています。		
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	本人が希望する場合には、話し相手に電話を取り次いでいる。		
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	木造の建物で落ち着きがあり、なじみやすく落ち着いた空間になっている。	建物は白木をふんだんに使用した木造でぬくもりがあり、リビングは広く採光も良い。また、和室の一角もあり、トイレや浴室も広く清潔で手すりも配置され安全で快適に使用出来るようになっている。窓からは近隣の自然を眺められ居心地の良い空間となっている。	ユニット間を往来できる廊下の中間に椅子などを配置し、入居者が思い思いに休憩できるよう工夫されたい。
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	お客様の精神、身体状況等、職員が観察し落ち着ける空間を提供できるよう考慮している。		
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	入所前や、入所してからもご家族、ご本人様と相談の上で今まで自宅で使用していた茶碗、箸、家具等を持ってきて頂き使用されている。	入所時に馴染みの物を持ち込む理由を説明しており、家族の写真や時計などが持ち込まれている。また、自分の作品なども飾られ居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	居室の前には大きな表札、トイレには案内表示。手すり、床、バリアフリー等、安全で安心な暮らしが送れるよう努めている。		

### 1 自己評価(二丁目ユニット)及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1891700047
法人名	有限会社ライフサポート
事業所名	グループホームまるおか
所在地	福井県坂井郡丸岡八ヶ郷第23号19番地3
自己評価作成日	平成23年 10月 17日
評価結果市町村受理日	

【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)】

通所介護、小規模多機能施設併設であり利用者同士の交流支援に努めている。天気の良い日には外に散歩に出て気分転換を図ってもらっている。近くに山々があり美しい四季が感じられる環境である。利用者一人一人が、ゆったり入浴できるよう配慮している。建物が木造の為、圧迫感がなく畳コーナーもあり、落ち着いた住空間になっている。

【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)】

当時行所は、丸岡城から程近い静かな進行住宅地の中に立地している。2階にグループホームがあり、1階にはデイサービスと小規模多機能が併設されている。事業所は日ごろから利用者の思いや意向を大切にしたいケアを心がけており本人の言動や行動から把握するよう、また地域に溶け込む努力がなされている。リビングは広く採光もよい和室のペースもあり窓からは近隣の自然を眺める事もでき四季を感じることも出来る。浴室やトイレは清潔でテスリも設置され空間も広く安全で快適に使用出来るようになっている。

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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	平成 24年 8月 20日

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)	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)	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広がったり深まり、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)	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)	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)	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)		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-)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>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	利用者様の人としての尊厳を理念の第一に掲げ、利用者様一人、一人がその人らしく、暮らせるサービスを提供できるよう運営している。		
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	近所の方々に挨拶や声かけを心がけている。一ヶ月に一回保育園児との交流機会有を持っている。		
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	ご家族や運営推進委員会を通して認知症の方への理解ができるよう説明している。		
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	利用状況報告、行事報告等を踏まえ、ご意見やご要望等を頂きその後の運営に取り入れている。		
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	市包括支援センターなどに随時電話連絡や訪問し相談、指導を受けている。		
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	グループホームでは身体拘束を行っていない。身体拘束について研修実施した。		
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	日常生活の様子をしっかりと把握するよう努めている。入浴時には特に細かく観察するよう心がけている。関連法について職員に研修実施した。		

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
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	権利擁護事業と成年後見人制度を利用し、その担当者の方々と定期的な連絡等を取り合っている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分な説明をし納得していただいている。今まで契約上のトラブルは一度もない。		
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	面会時にご家族との話し合いや運営推進委員会を通して行っている。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	ミーティングや、日頃のコミュニケーションを通して行っている。		
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	特殊浴槽購入など職場環境の整備を実施した。		
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	研修等の案内いつでも閲覧できるよう回覧し、自己研修参加を務めている。資格取得へのサポートを行っている。		
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	近隣の施設を訪問し、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
<b>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	見学体験を通して実際の様子をみていただくことで、不安を少しでも軽減していただくようにしている。		
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	家族の不安、希望を話していただけるような、人間関係、信頼関係づくりに努めている。		
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	お客様本人に適しているか見極めた上で他のサービスとの調整、助言を図っている。		
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	会話、創作、作業等を通してふれあい、お客様から教えられることも多い。		
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	家族との連携が密にとれるよう心がけている。		
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	知人や兄弟などについても施設にて面会できる体制をとっている。		
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	世間話などを通してお客様同士の会話が出るようスタッフが介入している。		

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	お客様のその後の様子をみに行ったり、利用中止後もお客様家族の相談相手となるようにしている。		
<b>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	アセスメント、日々の言動、表情等を観察し、ケアに活かすようにしている。		
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	アセスメントにより今までの経過を理解しケアに活かすよう努めている。		
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	アセスメント、ケア記録カンファレンス、プラン評価により一人ひとりの現状をすよう努めている。		
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	アセスメント、課題分析・担当者会議・カンファレンスを実施し計画作成。		
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	個別記録の特記事項、申し送りノート等を参考に介護計画の見直しに活かす。		
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	お客様に変化みられた時、ニーズの変更をその都度変更することで柔軟に対応している。		

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	近隣の社会奉仕活動などに参加し、おもに草刈りなどを行う。		
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	受診の際、家族に同行したり情報を提供したりしている。		
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	事業所内の担当看護師に相談、報告し健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
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。	退院時、医療機関への訪問により情報交換や相談など連携をとるように努めている。		
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	かかりつけ受診時に同行し、かかりつけ医や家族や家族との話し合いや連携が出来るように心がけている。		
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	研修会による事故発生時の理解と対応確認。		
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	消防訓練を実施している。		

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
<b>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	本人のプライバシーに関わる排泄、入浴等には特に言葉かけや対応に配慮している。		
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	お客様一人ひとりの思いや、希望が汲み取れるよう職員が、お客様の日頃の様子観察をしっかりと行いお話を良く聞き色々な選択種の中で希望、要望などを聞き入れて行っています。		
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	お客様個々のペースを尊重して、過ごし方も本人の本人の要望を聞き入れて実施している。		
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	家族・本人より理容に行きたい希望があれば、訪問理容を手配し便宜をはかっている。		
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	できるお客様には一緒に食事前の準備としてテーブルを拭いて頂いたり、お皿を並べる準備をして頂き、片付けも下膳やお皿なども洗って頂いている。		
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	食事・水分のチェック表に記載し一日の摂取量を把握し支援している。		
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	お客様のその後の様子を状態に合わせて毎食後、歯磨きの洗浄、うがいを実施している。		

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
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	排泄パターンを把握しトイレ誘導を行う。排泄は基本的にトイレ遊動を行う。排泄は基本的にトイレにて行ってもらっている。		
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	水分補給、適度な運動、排泄チェックを実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、午後より入浴しており、ユニットごとに一人ひとりゆっくり、ゆったりと入浴して頂いています。拒む方には決して無理強いせず、しばらく時間を空けたり、次の日に声掛けをして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	お客様の生活習慣を把握して声かけ等で安心して休憩できるよう配慮している。		
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	ご家族、医療機関より服薬の説明、薬剤情報を得て個人ファイルに綴り情報共有。看護師が中心となり服薬管理。一般状態について観察している。		
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	アセスメントより生活歴の情報を得て、楽しみごとや、気晴らしが出来るよう支援している。		
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	本人の希望がある場合はには近隣に散歩出かけたり2・3カ月に1回の外出を行っている。		

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	権利擁護事業所の担当者と連絡を取り合い、職員が助言等を行いながらご本人様の希望を聞き、金銭管理等の支援をしています。		
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	本人が希望する場合には、話し相手に電話を取り次いでいる。		
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	木造の建物で落ち着きがあり、なじみやすく落ち着いた空間になっている。		
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	お客様の精神、身体状況等、職員が観察し落ち着ける空間を提供できるよう考慮している。		
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	入所前や、入所してからもご家族、ご本人様と相談の上で今まで自宅で使用していた茶碗、箸、家具等を持ってきて頂き使用されている。		
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	居室の前には大きな表札、トイレには案内表示。手すり、床、バリアフリー等、安全で安心な暮らしが送れるよう努めている。		