

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	2274200852		
法人名	株式会社 ライフサポート		
事業所名	ライフサポート鎌田	ユニット名	Aユニット
所在地	静岡県静岡市駿河区鎌田121-1		
自己評価作成日	平成22年9月4日	評価結果市町村受理日	平成22年12月17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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274200852&SCD=320
----------	---

【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株式会社 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22年9月22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)】

利用者本位のサービスを重視、個人個人を尊重し、入居者様、ご家族、スタッフ全てを一つの家族と考えて生活できるような環境づくりをしています。職員の構成も30代の管理者を中心に20代から60代まで幅広くその場面その場面で応用の利いた対応が出来ているのも当ホームの自慢できることです。

【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)】

ホームの中庭を囲むように配置された各居室は広く、大きな窓から陽光も入り、全体的にゆったりと落ち着いた造りになっている。職員は明るく、家庭的な雰囲気重要視しており、食事や排泄等を介護し易い安易な方法ではなく、利用者本位の本来あるべき姿での介護を心がけている。また、重度化・終末期の対応に対する意識は高く、早い時期から家族と主治医を交えた話し合いをし、家族からの要望があれば、受け入れている。今年は「人生史ノート」をホーム独自で作成し、取り組んでいる。利用者のそれまでの生活歴等を家族と共に把握し、職員と共有していくことで、一人ひとりの理解を深め、思いの把握に努め、希望や生活に合った支援をする姿勢がうかがえた。

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、生き生きと働いている (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	「ずっとあなたらしく」「ずっと快適な毎日を」「安心と安らぎを創る」を理念として利用者を尊重している。理念の共有は出来てるが具体的実践につながると言い難い部分もある	ホーム独自の理念をホーム内に掲示し、管理者・職員は共通理解に努めている。ホームの家庭的で温かな雰囲気が利用者に安心感をあたえ、快適な毎日を支援している。	今後は、各職員やユニット、ホームとしての課題を明確にし、具体的な活動目標などを確立し、日常のケアの中でも実践につなげた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員として日常的に交流している	町内会に入会、家主、自治会との連携につとめている。地域のお祭り、防災訓練等に参加、秋祭りの開催を計画したり地域との交流に努めている。運営推進委員会でそれら交流の様子を報告している	地域自治会に加入し、地域の祭り、防災訓練等に参加している。また、ホームの秋祭りには、近隣住民の参加もあり地域との交流が活発に行われている。ホームにはボランティアが定期的に来訪している。	
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	事業所の理解については、訪問理美容、レクのボランティアの方等限られた部分にしか浸透していないのが現状である。		
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	通常は2ヶ月に一回の開催。会議は自治副会長、地域包括センター、家族会、施設職員(管理者、ケアマネジャー、介護主任)で構成。日常生活、行事、レクリエーション、防災、地域交流などを報告、意見をもらう場としている	運営推進会議は、2ヶ月に1回自治会の副会長をはじめ、隣に住む家主等多彩なメンバーで開催されている。ホームからの報告だけでなく、家族から質問がなげかけられたりと活発な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	市担当窓口には、実情報告を行っており、不明な点についてはその都度報告している。	スプリンクラー設置時の書類手続き、利用者・事業所としての相談など、その都度足を運び助言を得ながら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	身体拘束はない。管理者職員は身体拘束について理解を深めつつ、命を守るケアを実践している	管理者・職員共身体拘束による弊害を理解し、身体拘束をしないケアを実践していた。転倒等危険な状況が起きた場合は対応方法を皆で話し合い、見守りの姿勢を徹底していた。	
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	虐待はない。法について学ぶ機会は少ないが虐待を見過ごさようなケアはしていない。		

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
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	社内研修、外部講習などに参加することで、ホームの職員全体が知識をもてるようにしていきたい。		
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	管理者を中心に、入居前、入居後も利用者個人、家族とも十分に話し、不安、疑問についてはその都度対応、早い時期に解決できるように心掛けている。		
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、家族会、電話、来訪時等、話のしやすい環境づくりに努めている。意見や苦情は会議で報告、話し合いをし、運営に反映するように努めている。	運営推進会議での話し合いや来訪時の面談、電話連絡等を活用し意見・要望・苦情等を聞く機会を設けている。その内容は、職員会議などで話し合い運営に反映させている。	
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	月一回の職員会議、定期的なカンファレンス、必要があればその都度話し合いの機会をもうけ、現場のスタッフの意見や提案を聞くようにしている	職員会議やケア会議を通し、職員の気づきや意見交換を行っている。管理者は、毎年職員の個人目標管理を行い、定期的に個人面接をし、職員の意見を聞く機会を作っている。	
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	勤務状況に応じての昇給等、また離職率も低く、職員個々が働きやすい環境が出来ていると思う。		
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	管理者は研修の必要性は十分理解しているが現状は現場の職員には研修受ける機会があまりない。今後は内部研修は勿論、外部研修にも参加できる機会をつくるようにしていく		
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	法人としての他の老人保健施設やグループホームでの研修や交流を行っており、管理者が出席している		

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	利用者及びご家族と、管理者、ケアマネジャーが面談、要望等を聞き、現場スタッフは利用者本人から話を聞いたり、一緒に過ごしたりするなかで良好な関係が築けるように心掛けている		
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	管理者が初期の段階で家族と話しをして要望等を聞き良い関係作りが出来るべく努力している		
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	入居時の利用者の状況を見極め、必要なサービスを検討し、早い時期に対応を心掛けている		
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	利用者個々の状態や性格、出来ること等把握するよう努めている。洗濯物の取り込み、片付けその他軽作業も利用者同士の役割分担を尊重、押し付けにならないよう配慮している		
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	訪問時、家族が職員等と話のしやすい環境を作っている。利用者と家族の関係を大切にしながら、利用者さん自身がよりよい生活が送れるよう支援している		
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	友人等の訪問は歓迎している。	親しい友人がホームに訪ねて来る利用者、家族と墓参りに外出する利用者、野球観戦に外泊する利用者等多様である。ホームでは、一人ひとりのそれまでの生活の継続を大切にし、急の申請にも柔軟に対応している。	
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	利用者個々の気持ちやペースを尊重、レクレーション等を工夫しながら利用者同士が関われ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	契約終了後も、相談報告があればその都度対応している。支えられる範囲内でフォローをしている		
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	利用者一人ひとりの行動、言葉、行動をとまにすることから本人の意向を把握。得た情報に関してはスタッフ間で共有。	利用者の理解を深めるために、センター方式を活用し「人生史ノート」を独自で作成している。利用者のそれまでの生活歴等を家族と共に把握し、職員も共有することで、一人ひとりの理解を深め、思い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	利用者の生活歴に関しては家族に人生史ノートの記入をお願いし、スタッフ間で情報共有できるようにしている		
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	出来ること出来ないの見極めをして、過剰介護をせず自分でできることはしてもらようなケアをしている		
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	現場スタッフ、本人、家族、周辺環境を踏まえ話し合いを持ちながら現状に即した介護計画を作成できるよう努力をしていきたい	利用者毎、職員の担当者が決まっている。ケアプランは、担当者を中心に計画作成者と職員で日々の生活での気づき等意見交換をし作成している。利用者・家族からも意見を聴取して計画に反映させている。	
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	日々の様子や気づきについての介護記録は密に記入されている。スタッフ間の情報の共有も出来ていると思う		
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	利用者本人、ご家族の要望に応じて出来る限り対応している。		

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	地域資源の把握が十分に出来ていないが徘徊や災害時の援助にご理解を頂いている		
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	本人や家族の希望に沿った受診支援を行っている	利用者や家族が希望する病院を選ぶことが出来、かかりつけ医には家族が、提携医には職員が付き添い受診をしている。緊急時に対応してもらえる協力医がいて、月2回の往診がある。	
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	看護職は不在のためかかりつけ医と24時間連絡を取れるようになっている。状態変化みられたときには速やかに電話連絡し指示を仰いでいる		
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。	主として管理者が行っている。家族、医療機関とともに早期治療のための情報交換に努めている		
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	重度化や終末期にむけたケアについて学び職員間で協議している。利用者、家族の要望があれば、かかりつけ医の協力の下に進めている。チーム支援として全員で方針を共有している	利用者の重度化や終末期に対する職員の理解と知識が高い。家族からの要望があれば、利用者家族と主治医を交えて話し合いをし、チームで支援に取り組んでいる。	
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	緊急時のフローチャートをスタッフルームに掲示。緊急時に備えている		
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	災害時等の対応については周知徹底は出来ている。防災訓練は町内会の協力を得て施設訓練と合同で実施している。家主や自治会を通じて日頃から地域への協力依頼を進めている	年2回防災訓練を実施し、地域の防災訓練にも参加している。水と食料の備蓄や火災報知機・スプリンクラーの設置がされている。職員が利用者の立場になり避難訓練をしているが、夜間想定等の訓練は実施していない。	地域の人々の協力を得て、夜間等具体的な状況を想定した防災訓練を行うことを期待したい。

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
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	日々意識して取り組んでいる。言葉遣いは親しみやすく、かつ、失礼にならないように気をつけている	プライバシーに関するマニュアルがあり、いつでも閲覧できるようになっている。職員は、親しくなることで馴れ合いになったり、プライドを傷つけることのないよう言葉使いに気をつけて対応している。	
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	声かけに注意し、まず本人の考え思いに耳を傾ける。また言葉だけでなく表情からも思いを汲み取り対応している		
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	利用者個々のペース、気持ちを尊重、できる限り気持ちに寄り添う支援をしている		
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	日々の整容、清潔な身なりでいられるよう支援している		
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	利用者の好みや食べやすい形態を考えて限られた食材のなかではあるが食事を提供。片付けも利用者と職員と一緒にやっている	食事を目で楽しむことも大切という考えから、まずは本来の形のままで配膳してから利用者の状態に応じて食べやすい形に変えている。畑で取れた季節の野菜を使ったり、また片付けも利用者と職員と一緒にやっている。	
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	献立は栄養バランスを考えながら作成。食事量等個々に合わせて対応出来ている。水分量についてはバイタルチェック表にて管理している		
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	個人個人の状態にあった口腔ケアを1日3回行っている		

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	排泄チェック表の作成。個人個人の排泄パターンを知り、トイレでの排泄を介助	利用者全員がリハビリパンツを使用し、夜間でもオムツは使わない。トイレのドアを青く色分けをして居室と区別したり、排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、声掛け誘導でトイレでの排泄支援を行っている。	
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	水分摂取や乳製品の摂取、繊維質のものなどを利用者個々の状態を考えながら摂取してもらい便秘予防に努めている。運動に関してはレクリエーション的に取り入れ運動できる機会を増やしていきたい		
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	入浴日が隔日であり、殆どの入居者が全介助のため利用者が希望するような入浴支援はできていない。	2日に1回入浴をし、入らない日は清拭を行っている。入浴を拒む利用者には声掛けをして入浴を促す工夫をしている。	
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	個々の生活時間を出来る限り考慮し支援している。環境、清潔な寝具を整えることに気を配っている。		
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	利用者個々の服薬情報等に目を通して薬の理解に努めている。また服薬支援については個人個人の状況を十分配慮し行なっている		
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	利用者にとってなご楽しみで何が出来るとのか把握するように努めている。家事分担、外出等出来る限りやっている		
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	外出可能な利用者さんの外出は自由だが現状1人で出掛けられるような状態の方はいない。スタッフ間で考え外出をともにして楽しく過ごせる支援をしている	事業所の畑に車椅子でも出られる様に砂利の通路にブロックを敷いたり、近くのコンビニエンスストアに車椅子で行くこともある。車で買い物に出掛けたりしている。	

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	お祭り等に出掛けた時にお小遣いを持って頂き買い物ができる様支援しています		
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	希望時には電話を掛けることの支援、手紙を書くこと、投函することの支援をしている		
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	共有空間にはゆったりしたスペースがある。居室と同様清潔や季節感に留意している。	事業所内は清潔に保たれ、窓も多くそのひとつひとつが大きい。中庭や外の様子が良く見えて全体的に明るい。壁の飾りはあえて必要最小限に留めており、すっきりと落ち着いた共有空間になっている。	
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	各階の共有スペースで利用者がどこでも思い思いに過ごせる環境づくりをしている		
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	居室に身近なものを置いている、いないは様々。その中でも本人の好みを優先、安全に配慮しながら居心地よく過ごせる工夫をしている	利用者の居室は広く、畳にテーブルが置かれている部屋やベッドを置き畳が敷かれている部屋、又テレビやたんすを置いたり家族の写真を飾っている等、利用者一人ひとりの好みに合った居室になっている。	
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	安全面に配慮をした環境づくりをしている。扉の色でトイレの場所をわかりやすくしたり、一定の場所で日常作業をすることで自立への工夫をしている		

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	2274200852		
法人名	株式会社 ライフサポート		
事業所名	ライフサポート鎌田	ユニット名	Bユニット
所在地	静岡県静岡市駿河区鎌田121-1		
自己評価作成日	平成22年9月4日	評価結果市町村受理日	平成22年12月17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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274200852&SCD=320>

【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株式会社 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22年9月22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)】

利用者本位のサービスを重視、個人個人を尊重し、入居者様、ご家族、スタッフ全てを一つの家族と考えて生活できるような環境づくりをしています。職員の構成も30代の管理者を中心に20代から60代まで幅広くその場面その場面で応用の利いた対応が出来るのも当ホームの自慢できることです。

【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)】

※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。

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) ○	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) ○		

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	「ずっとあなたらしく」「ずっと快適な毎日を」「安心と安らぎを創る」を理念として利用者を尊重している。理念の共有は出来てるが具体的実践につながると言い難い部分もある	※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	町内会に入会、家主、自治会との連携につとめている。地域のお祭り、防災訓練等に参加、秋祭りの開催を計画したり地域との交流に努めている。運営推進委員会でそれら交流の様子を報告している		
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	事業所の理解については、訪問理美容、レクのボランティアの方等限られた部分にしか浸透していないのが現状である。	/	
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	通常は2ヶ月に一回の開催。会議は自治副会長、地域包括センター、家族会、施設職員(管理者、ケアマネジャー、介護主任)で構成。日常生活、行事、レクレーション、防災、地域交流などを報告、意見をもらう場としている		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当窓口には、実情報告を行っており、不明な点についてはその都度報告している。		
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	身体拘束はない。管理者職員は身体拘束について理解を深めつつ、命を守るケアを実践している		
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	虐待はない。法について学ぶ機会は少ないが虐待を見過ごすようなケアはしていない。	/	

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
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	社内研修、外部講習などに参加することで、ホームの職員全体が知識をもてるようにしていきたい。		
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	管理者を中心に、入居前、入居後も利用者個人、家族とも十分に話し、不安、疑問についてはその都度対応、早い時期に解決できるように心掛けている。		
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、家族会、電話、来訪時等、話のしやすい環境づくりに努めている。意見や苦情は会議で報告、話し合いをし、運営に反映するように努めている。		
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	月一回の職員会議、定期的なカンファレンス、必要があればその都度話し合いの機会をもうけ、現場のスタッフの意見や提案を聞くようにしている		
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	勤務状況に応じての昇給等、また離職率も低く、職員個々が働きやすい環境が出来ていると思う。		
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	管理者は研修の必要性は十分理解しているが現状は現場の職員には研修受ける機会があまりない。今後は内部研修は勿論、外部研修にも参加できる機会をつくるようにしていく		
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	法人としての他の老人保健施設やグループホームでの研修や交流を行っており、管理者が出席している		

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	利用者及びご家族と、管理者、ケアマネジャーが面談、要望等を聞き、現場スタッフは利用者本人から話を聞いたり、一緒に過ごしたりするなかで良好な関係が築けるように心掛けている		
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	管理者が初期の段階で家族と話しをして要望等を聞き良い関係作りが出来るべく努力している		
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	入居時の利用者の状況を見極め、必要なサービスを検討し、早い時期に対応を心掛けている		
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	利用者個々の状態や性格、出来ること等把握するよう努めている。洗濯物の取り込み、片付けその他軽作業も利用者同士の役割分担を尊重、押し付けにならないよう配慮している		
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	訪問時、家族が職員等と話のしやすい環境を作っている。利用者と家族の関係を大切にしながら、利用者さん自身がよりよい生活が送れるよう支援している		
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	友人等の訪問は歓迎している。		
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	利用者個々の気持ちやペースを尊重、レクレーション等を工夫しながら利用者同士が関わられ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	契約終了後も、相談報告があればその都度対応している。支えられる範囲内でフォローをしている		
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	利用者一人ひとりの行動、言葉、行動をとみにすることから本人の意向を把握。得た情報に関してはスタッフ間で共有。		
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	利用者の生活歴に関しては家族に人生史ノートの記入をお願いし、スタッフ間で情報共有できるようにしている		
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	出来ること出来ないの見極めをして、過剰介護をせず自分でできることはしてもらうようなケアをしている		
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	現場スタッフ、本人、家族、周辺環境を踏まえ話し合いを持ちながら現状に即した介護計画を作成できるよう努力をしていきたい		
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	日々の様子や気づきについての介護記録は密に記入されている。スタッフ間の情報の共有も出来ていると思う		
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	利用者本人、ご家族の要望に応じて出来る限り対応している。		

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	地域資源の把握が十分に出来ていないが徘徊や災害時の援助にご理解を頂いている		
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	本人や家族の希望に沿った受診支援を行っている		
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	看護職は不在のためかかりつけ医と24時間連絡を取れるようになっている。状態変化みられたときには速やかに電話連絡し指示を仰いでいる		
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。	主として管理者が行っている。家族、医療機関とともに早期治療のための情報交換に努めている		
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	重度化や終末期にむけたケアについて学び職員間で協議している。利用者、家族の要望があれば、かかりつけ医の協力の下に進めている。チーム支援として全員で方針を共有している		
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	緊急時のフローチャートをスタッフルームに掲示。緊急時に備えている		
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	災害時等の対応については周知徹底は出来ている。防災訓練は町内会の協力を得て施設訓練と合同で実施している。家主や自治会を通じて日頃から地域への協力依頼を進めている		

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
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	日々意識して取り組んでいる。言葉遣いは親しみやすく、かつ、失礼にならないように気をつけている		
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	声かけに注意し、まず本人の考え思いに耳を傾ける。また言葉だけでなく表情からも思いを汲み取り対応している		
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	利用者個々のペース、気持ちを尊重、できる限り気持ちに寄り添う支援をしている		
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	日々の整容、清潔な身なりでいられるよう支援している		
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	利用者の好みや食べやすい形態を考えて限られた食材のなかではあるが食事を提供。片付けも利用者と職員と一緒にやっている		
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	献立は栄養バランスを考えながら作成。食事量等個々に合わせて対応出来ている。水分量についてはバイタルチェック表にて管理している		
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	個人個人の状態にあった口腔ケアを1日3回行っている		

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	排泄チェック表の作成。個人個人の排泄パターンを知り、トイレでの排泄を介助		
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	水分摂取や乳製品の摂取、繊維質のものなどを利用者個々の状態を考えながら摂取してもらい便秘予防に努めている。運動に関してはレクリエーション的に取り入れ運動できる機会を増やしていきたい		
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	入浴日が隔日であり、殆どの入居者が全介助のため利用者が希望するような入浴支援はできていない。		
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	個々の生活時間を出来る限り考慮し支援している。環境、清潔な寝具を整えることに気を配っている。		
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	利用者個々の服薬情報等に目を通して薬の理解に努めている。また服薬支援については個人個人の状況を十分配慮し行なっている		
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	利用者にとってなにが楽しみで何が出来なのか把握するように努めている。家事分担、外出等出来る限りやっている		
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	外出可能な利用者さんの外出は自由だが現状1人で出掛けられるような状態の方はいない。スタッフ間で考え外出をともにして楽しく過ごせる支援をしている		

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
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	お祭り等に出掛けた時にお小遣いを持って頂き買い物ができる様支援しています		
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	希望時には電話を掛けることの支援、手紙を書くこと、投函することの支援をしている		
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	共有空間にはゆったりしたスペースがある。居室と同様清潔や季節感に留意するようにしている。		
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	各階の共有スペースで利用者がどこでも思い思いに過ごせる環境づくりをしている		
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	居室に身近なものを置いている、いないは様々。その中でも本人の好みを優先、安全に配慮しながら居心地よく過ごせる工夫をしている		
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	安全面に配慮をした環境づくりをしている。扉の色でトイレの場所をわかりやすくしたり、一定の場所で日常作業をすることで自立への工夫をしている		