

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	1090200609		
法人名	合同会社みろく		
事業所名	グループホームフローラ		
所在地	群馬県高崎市歌川町99-20		
自己評価作成日	平成26年9月30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	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2
訪問調査日	平成26年10月16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)】

高崎市でも高齢者が多い地域に存在するグループホームであり、ホーム内のご入居者だけでなくご近所の方々にも安心していただける場所でありたい。又、将来的には地域活動の核となるよう努力している。その一環としてこの半年で2回地域住民参加の消防避難訓練を行った。今後イベントなど企画していきたい。事業所内で一番大事にしていることがその方の生きてらした生活を一番に考えることで、決してこちらの強制ではなく、あくまでもその方がなされたいことをしていただく。又、食べることはとても大切でありお食事を楽しみにして下さるご入居者の為、季節感や嗜好を常に考えてメニュー作りをしている。

事業所を開設して6ヶ月、代表者の理念に対しての深い思いを職員は共有し、地域の中で利用者が安心して快適に過ごせるよう、日々試行錯誤しながら、よりよい対応、理念実践のために努力している。代表者はこの地域は高齢化率や独居の高齢者も多く近所の方々が集まれる場所として、緊急時の避難場所として必要性を感じ開設したという経緯もあるので、今後はいかに地域と事業所が双方向で開放できるかを見守りたい。また、利用者の安全を考えて、地域住民に呼びかけ、避難訓練を毎月実施している。これは代表者・管理者・職員等の努力によるものと思われる。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	運営推進会議や地域の高齢者の集会参加、消防避難訓練などを通じて地域との交流が出来つつある。	事業所の理念は設立前に接客業をしていた代表者が作成したものである。介護の経験が無いので介護に対しての先入観をもたず、客観的に利用者の立場で作成した。職員には折りに触れて理念を説明し、その思いを伝えて実践につなぐよう取り組んでいる。	
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	まだ日常的とはいかないが、上記の機会を通じて顔見知りもできつつある。	開設後まだ日が浅く、近隣住民との交流は少ないが、顔見知りの関係が少しずつ出来ている。ボランティアの依頼が来ているので、音楽ボランティアや話し相手等、外部の方と接する機会を作りたいと考えている。	
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	消防避難訓練の後のお茶会でご入居者と懇談していただいたりし、まず認知症の方々がどういった方たちなのかを知っていただく機会を設けていきたい。		
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回しかまだ実施していないので、今のところいろいろなことの紹介にとどまっている。地域の方からのクレームを運営にいかしている。ご家族の参加が少ないのでこれから参加しやすい環境づくりを行いたい。	利用者・市・民生委員・区長・地域住民等の参加で開催し事業所からは入居者の様子や活動状況等の報告を行い意見交換を行っている。高崎祭りの話題やゴミ出しに対しての地域の方からのクレーム等が話された。家族の参加はまだない。	会議の内容を知ってもらうために議事録を家族に送付し、会議に関心を持ってもらい、参加を促す働きかけをして欲しい。
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に取り組んでいる	運営推進会議や必要な連絡以外あまり連絡を密にとっている状況ではない。	運営推進会議時に市の担当者との会話や不明な件の問い合わせで代表者が市担当窓口へ出向く等連携を図っている。	
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	できるかぎり人の目、耳を大事にして道具、器具に頼らない方法でケアするよう心掛けている。	外に出てしまう方がいるので、朝のひと時以外は玄関の鍵と中扉の鍵を閉めている。	安全面に配慮しながら利用者の自由な暮らしを支援するためにも、職員が連携し見守りをする事で、玄関の鍵をかけない対応の検討をして欲しい。身体拘束をしないケアについての学習の時間を持つ事を期待する。
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	常に職員に意識付けすることとご入居者の様子には注意を払っている。		

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	まだ行っていない。		
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	ご入居の際には時間をかけて説明させていただいている。		
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	ご入居の際には時間をかけて説明させていただいている。家族が面会にみえた時にはできる限りお話しを持ち、伺った内容は日誌などを通じて職員に周知徹底している。	入居時に事業所の説明をし、本人・家族から意向や要望を聞いている。利用者の思いは日頃の言動から、家族の意見や要望は来訪時に気軽に会話の出来る雰囲気を作り聞くようにしている。	
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	少人数の施設であるので常にコミュニケーションをはかり、必要なことはすぐに実践している。	月に1回のスタッフ会議やミニカンファレンスで職員の意見や提案を聞く機会を持っている。提案や意見は記録に残して職員は共有し、話し合いを行い実践につなぐ様努めている。	
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	女性の多い職場であることを考慮して勤務時間、曜日などできる範囲で働ける環境整備を行っている。		
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			
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	今のところ行っていない。		

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	
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	その方の生きてこられた環境を理解するようにしている。		
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	出来る限りご家族と話す機会を増やすことでいろいろな要望に応えている。		
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	ケアマネを中心に努めている。		
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	あくまでもお客様としてお世話をさせていただき立場で楽しみを共有するようにしている。		
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	ホーム内のこと自宅での生活など常に情報を共有するようにしている。		
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	町内の高齢者の集まりに職員とともに参加している。	地域のいきいきサロンに参加しながら地域の人との関係継続に努めている。在宅時に講読していた新聞を引き続き購入している方、家族と墓参りに出かける方等、これまでの習慣の継続支援を行っている。	
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	常にリビングで過ごされているので孤立する状況ではないと思われる。		

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
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	電話連絡などを行っている。		
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	食べ物、飲み物などできるだけご本人の希望に沿うようにしている。	利用者の日常会話や言動から意向等汲み取っている。家族からは面会時や来訪時に話し掛ける様に努めて確認している。	
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	ご家族からのお話を参考にしている。		
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	毎日日誌などで職員が情報共有している。		
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	作成している。	利用者・家族の意向等から介護計画を作成し、2か月毎に見直しを行っているが、モニタリングは行われておらず共有化されていない。	作成された介護計画が適切なものであるかを月1回モニタリングを行い、家族・利用者・職員等で確認し、現状に即した介護計画の作成を期待したい。
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	全体として記録に残している。		
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	お墓参りなど特にご希望があったことについてはその都度対応している。		

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	地域資源の把握はまだできていないが、ご本人のできることを楽しみながらやっていたい。		
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	2週間に1回訪問診療をして頂いている。	これまでのかかりつけ医を受診する場合は基本的に家族支援となっている。協力医の受診の場合は2週間に1度の往診が行われている。希望により訪問歯科の対応を行っている。	
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	常に連絡が取れる体制になっている。		
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。	病院の入退院に関して管理者が関わることで連絡を密にとっている。		
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	まだ話し合いはできていない。	開設後、日が浅いため、重度化や終末期に向けての方針についての話し合いは行っていない。	入居にあたって本人や家族にとっては関心事と思われるので、事業所としての重度化や終末期に向けた基本的な方針を立て、文書化して家族に説明して欲しい。
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			
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	地域住民参加の避難訓練を続けながら協力体制を整えている。	昼夜を想定した消火・通報・避難誘導訓練を自主訓練を含めて毎月行っている。備蓄として飲料水の準備がある。ガスコンロや懐中電灯も用意している。	

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	お客様として慇懃無礼にならない敬語を使うよう努力している。	年長者として敬意を払い、馴れ合いの中で尊厳を傷つけるような言葉遣いには気をつけ、名前も苗字で呼んでいる。	
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	お声かけをしながらご希望に沿うようにしている。		
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	食事時間や起床、消灯時間は特に決めておらず、ご入居者のペースを大事にしている。		
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	洗顔後の化粧や整髪、着替えのお手伝い、マニキュア塗布などで女性らしさをわすれない支援をしている。		
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	できること(テーブルをふく、食器をふく)などをやっていただきながら同じ食事をいただいている。	利用者はテーブルを拭いたり食器拭き等出来ることを行っている。飲み物はカルピスや昆布茶など好みの物が供されており、職員と利用者は一緒に食事を楽しんでいる。食事の楽しみの一つとして外食の機会を作っている。	
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	記録に残すことで水分量の把握を行っている。		
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	食後は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	声掛けを行っている。	排泄チェック表を作り、利用者の状況により、リハビリパンツ・布パンツ+パット等使用で一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行っている。必要に応じトイレで清拭をしたりシャワーで対応することもある。夜間はオムツ使用の方もいる。	
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	水分摂取を気を付けている。		
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	曜日を決めて行っている。	週に2回、曜日を決めて午後入浴支援となっている。入浴拒否の場合は足浴や陰部洗浄をしたり、翌日の入浴対応を行っている。	職員の都合で曜日や時間を決めず、声かけをしながら利用者の希望に合わせた入浴支援を検討して欲しい。
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	CDを寝るまでかけて職員と一緒にきいたりしながら強制的に休ませるようなことはせず、安らかな気持ちで眠っていただくようにしている。		
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	看護師の指示のもと職員の情報も共有しながら確認している。		
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	ダンスの好きな方と一緒にダンスしたり、音楽をながして一緒に歌ったりしている。		
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	町内の散歩、ドライブ、お墓参りなどを行っている。	日常的には散歩やドライブを楽しむこともあるが外出の機会は少ない。	天候や体調にもよるが、利用者の希望を聞きながら、ストレス発散や気分転換のためにも屋外に出る機会を出るだけ多く作って欲しい。

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
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	お金は所持して頂いていない。		
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	電話があった場合は取次している。		
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	掃除は丁寧に毎日行うようにしている。又、お花も飾るようにしている。	共用空間は清潔で嫌な臭いはしない。共用空間の周りを居室で囲んでしまうため、外の天候や様子を見る事は出来ないが、天井が高く採光の工夫がなされている。	
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	場所が狭いので共有空間で場所の提供はできていない。		
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	ご家族の写真をもってきていただいている。	家族の写真・テレビ・鏡などを持ち込んで、居心地良く過ごせるような工夫が見られる。匂いは無く衛生管理が行き届いている。	
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	部屋の番号や名前は大きな文字にしたり、必要に応じてすりを設けている。		