

平成 26 年度

事業所名 : グループホーム やまぼうし桜台

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	0390100261		
法人名	一般社団法人 米内地域支援プラザ		
事業所名	グループホーム やまぼうし桜台		
所在地	盛岡市桜台二丁目18番2号		
自己評価作成日	平成26年8月31日	評価結果市町村受理日	平成27年1月5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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0390100261-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 26 年 9 月 10 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)】

1. 地域密着に基づいた介護全般に亘る福祉の提供
2. 身体介護 → 医療と看護に重点
3. 整理・整頓・清掃

【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)】

同事業所は、盛岡市の北部郊外の住宅街の中にあり、車の通りは少なく、穏やかで静かな環境に囲まれ、近くには中学校、郵便局などがある。開設してしてから2年目を迎え少しずつ経験を踏まえながら利用者へのケアの充実を図っている。社是(整理・整頓、報告、相談など)を中心としたスタッフ教育を進め、地域を大切にしたり取り組みを行っており地域にも積極的にに関わり、地域の祭りや運動会に参加するほか、施設内に整備した交流スポット(カフェラウンジ)は自治会の打合せの場として利用、提供するなど、地域にとって人が集まる場となっている。事業所にはデイサービス、有料老人ホームを併設し、地域内の介護を必要とする高齢者に適切に対応できる事業所を目指している。
--

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 ↓該当する項目に○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				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム やまぼうし桜台

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	・ やまぼうし「社 是」を設定し、会議等で 確認している。	開設2年目を迎え、ホームの認知症ケアの基本姿勢をしっかりと理解し共有するため、2週間に1回は運営理念及び社是の考え方の学習機会を設けて職員間で確認し合っている。	
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	・ 老人クラブ等を通じ、又 隣接する老人福祉センターを通じ交流を深めている。	地域のコーラスグループ「ひばり」との新たな交流や中学生の福祉体験の受け入れ、地域の祭りには「餃子」出店したり、運動会に参加するなど、交流が深まっている。また施設内の交流スポット(カフェラウンジ)を、自治会の打合せ等の場として提供し開放している。	
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	・ 見学など来場者のため事業所をオープンにしている。		
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	・ 実際の取り組み等を報告し、推進委員の意見を参考に現場のサービスの提供に活かしている。	自治会、地域包括支援センター、民生委員、商店街、利用者家族などで構成され、2か月毎に開催している。ケア向上に向けた機能訓練回数を増やす意見や、地域の方々への認知症ケアの理解を深める話題を取り上げるなどの取り組みをしている。	
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に取り組んでいる	・ 地域包括支援センターとの連携に軸足を置きながら、活動している。また、必要に応じて盛岡市との密度を高めたい。	市町村との連携はまだ少ないが、運営推進会議には地域包括支援センターから出席しており、指導を受けたり、様々な機会を通じて情報の共有を図り、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	・ 個人の尊厳を尊重しながら、ケアに取り組んでいる。	骨折した方のベット転落防止のため一時ベット柵を設けた事例があったが、個人の尊厳を重視した対応を踏まえ、ミーティングなどを通じて、身体拘束廃止の理解を深める取り組みをしている。	
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逃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	・ 虐待の内容を理解しながら、ケアの実践に取り組んでいる。		

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	・ 今後、必要性を十分に感じているので学ぶ機会を持ちたい。		
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	・ 丁寧に説明しているが、不明な点は後日連絡をしていただき、説明している。		
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	・ 常日頃、要望があれば申し出するよう伝えてある。	家族には来訪時やケアプランの見直し時等の機会を通じて、利用者の健康や日頃の生活状況などを伝えているほか、利用者・家族に問いかけ意見・要望を聞くよう努めている。	家族から意見等を聞く努力やその場面作りに努めているが、話すことをためらう家族の心情を察し、職員の方からの声掛けや、定期的なお便り報告などを通じて意見等を聞くことも一考である。
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	・ 朝礼、終礼時に随時話し合いをしている。	社是の「報告・連絡・相談」を踏まえ、常日頃から職員が気づいたことを話すようにしており、例えば、グループホームのある2階に洗濯物を干す場の設置や入浴回数が増などの意見が出されている。	
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	・ 他事業所の事例を参考にし、格差の内容心掛けている。		
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	・ 重要課題として捉えている。		
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	・ 他事業所への訪問を実施している。		

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
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	・ 努めている。		
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	・ 要望など、注意深く拝聴している。		
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	・ 特に、身体関係について拝聴している。		
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	・ 大事なことであり、特に、些細ことを注視している。		
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	・ 最も大事な事柄に捉えている。これからも、家族との連携を基に支援して参りたい。		
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	・ これからも、支援に務めたい。	孫など家族の定期的な来訪で家族との繋がりを深め利用者も安心するようにしているほか、利用者との新たな関係づくりとして歌を趣味にしているコーラスクラブや、訪れる床屋との交流を深めている。	
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	・ これからも、支援に務めたい。		

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
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	・ 今後も、相談や支援に努めて参りたい。		
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	・ 大事なことであり、今後とも本人本位に努めて参りたい。	開設2年目でスタッフも少しずつ経験を積み、利用者との対応にも慣れてきており、家族から考えや意向を聞きその中から推測したり、利用者の普段の行動や表情から、また日常の会話からの変化に注意しながら利用者の希望等を聞くよう努めている。	
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	・ 今後とも、利用者のこれまでの情報把握に努めて参りたい。		
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	・ 今後とも、利用者の心身状態の把握に敏感に反応したい。		
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	・ 職員間のミーティングをこまめに開催し、介護計画に反映させている。	スタッフ3~4人でモニタリングしながら今後の取り組み支援の方向性を検討し、更に、本人・家族の意見を踏まえ、職員全体で確認、検討しながら、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を立てている。	
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	・ 職員が利用者個々の情報を共有することが大事。		
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	・ 多面的、柔軟的なサービスに心掛けている。		

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
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	・ 支援に努めている。		
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し、納得が得られたか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	・ 訪問診療を重点に支援している。	医療受診時の付添いは、原則家族にお願いしている。事情止むを得ないときはスタッフが同行しているが、職員対応が多い。受診のときは体調に関する情報を医療機関に提供し適切な医療を受けられるよう支援している。なお、週1回、訪問診療を利用している利用者もいる。	
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	・ 利用者個々の身体内容を細かく把握し、受診に備えている。		
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。	・ 積極的に関係づくりに意を砕いている。		
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	・ 今後の課題として、捉えている。	重度化等の指針はまだ定めていないが、「終の棲家」を希望する利用者の意向を尊重し、協力医との連携や職員研修を踏まえ、当ホームの今後の課題として捉えている。なお、スタッフの中に看取りを経験している者もいる。	
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	・ 今後の課題として、捉えている。		
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	・ 現在、訓練等の必要性を認識しており、消防署と協議中である。	消防署の指導のもとでの避難訓練のほか、ビデオを活用した研修などを通じて職員の意識付けを図っている。特に、グループホームは2階に整備されており、また車椅子利用者もいることから、日頃の防火意識の向上と避難訓練を重視している。	当施設は2階にあるためエレベータ又は階段利用の避難となる。非常時の対応は日頃の訓練経験以上の発揮は難しいとされるので夜間訓練等、頻繁な訓練と、地域の協力が得られる仕組みづくりに期待する。

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	・ 当然のこととして、対応している。	利用者の尊厳を第一に考え、また利用者目線での対応に留意し、特に言葉遣いに注意しながら対応をしている。	
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	・ 当然のこととして、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	・ 当然のこととして、対応している。		
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	・ 当然のこととして、対応している。		
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	・ 当然のこととして、対応している。	献立づくりや食材の買い物、準備等は、殆ど職員が行っている。利用者は、食材の皮をむいたり、後片付けなど、利用者にしてできることを手伝ってもらっている。なお、近くの自家農園で栽培した野菜などをメニューに取り入れ楽しみの一つであるとしている。	食事づくりには利用者の多くの楽しみ作業や役割が備わっているほか、食事中に「今日の味加減はどうですか」などといった話の持ちかけも大切であることから、ひと工夫に期待する。
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	・ 当然のこととして、対応している。		
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	・ 当然のこととして、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
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	・ 当然のこととして、対応している。	利用者のしぐさなどに気を付けながら、トイレ誘導をトイレで排泄するよう支援をしており、その結果、日中においてオムツをしている利用者は一人もいない。	
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	・ 毎日の記録を基に、対応している。		
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	・ 当然のこととして、対応している。	職員提案で入浴を週2回から週4回とし入浴時間は午後からとしている。入浴時には、職員との会話をし貴重なコミュニケーションのひとつとして活用し、利用者の思いを知る大切な場と捉えている。	
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	・ 当然のこととして、対応している。		
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	・ 毎日の記録を基に、対応している。 ・ 利用者の個々の服薬を間違えないよう慎重に取り扱っている。		
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	・ 当然のこととして、対応している。		
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	・ 当然のこととして、対応している。	気分転換のため近くを散歩するほか、外出に心がけているとしている。時には、花見や紅葉を見に遠出をしたり、高松の池の散策に出かけるほか、自家農園に出かけたり、併設のデイサービスの利用者とビーチボールを楽しんでいる。	

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	・ 慎重に対応している。		
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	・ 慎重に対応している。		
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	・ 当然のこととして、対応している。	1階には有料老人ホームを併設し、グループホームは2階に設置している。柱や木壁は深みのある茶色を基調とし、ページユの壁と組み合わせた配色は目に優しく、全体的に気持ちを穏やかにさせる配慮がなされている。リビング兼食堂と天井は採光を取り入れ、開放感がある。	
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	・ 当然のこととして、対応している。		
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	・ 当然のこととして、対応している。	居室には、壁かけテレビ、冷暖房機、クローゼット、介護ベッド、空気清浄機が備え付けられており、緊急時を知らせるためのセンサーがついているなど、快適な居室となっているほか、家族写真などそれぞれ思い思い飾り居心地よく過ごしている。	
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	・ 当然のこととして、対応している。		