

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	3370104907		
法人名	有限会社 サン企画		
事業所名	グループホームグリーンハウス		
所在地	岡山市中区祇園41-1		
自己評価作成日	平成23年1月8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	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成23年1月26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)】

高齢化社会が進む中当施設は「明るく・楽しく・あたたかく」を基本理念として、入居者皆様がこれまで暮らしてきた家庭の延長とし「共同生活住居」とした場において安心して自立した生活が送れると共に、ご家族にも安心感を提供する施設として日夜奮闘しております。日々ご支援するにあたり各人のこれまでの生活環境・経緯も様々ではありますがご本人、ご家族の意向等を確認し、また職員間での観察・検討を交えその方に合わせたサポートを心がけております。また、日常生活においても時間・パターンに追われることなく個人の生活リズムに合わせて生活いただけるように努めております。

【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)】

施設は環境が良い場所に立地され、医療連携も整い、入居者、家族が安心して生活されてきました。職員の研修にも積極的に取り組まれています。研修会の参加費用を事業所負担したり、参加を業務として認めるなど職員待遇改善にも努力をされています。入居者の方々の個々の生活のリズムを大切にされた支援が実施されていました。特に食事面では、糖尿病や人工透析前の方などの管理もスタッフが専門職と相談しながら支援をすることで現状維持ができ、ホームでの生活に繋がっている。

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 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. 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	ユニット内に掲示、理解の基、実務に取り込んでいる。	理念をユニット内に掲示し、実践に繋がっている。またホームの倫理綱領を定めて、そこに到達できるように日々努力している。	
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	施設として町内会に入り参画、お祭り等のイベントに参加、ただし日常的交流については希薄であります。	施設長が地元の方なので、地域の一員としての交流は出来ているが、学校帰りの子供たち等が立ち寄ってくればとの思いがあるようです。	地域との関係を深め、子供たちが気軽に立ち寄れる事業所にしたいとの大きな目標をもっておられるようですが、まず小さな交流会などを開催し、自分たちができるところから取り組んでみてください。
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	事業所からの発信活動は今後の課題。		
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	町内役員改正により気薄になった、ただ通常と考えている事への疑問点として問いかけて頂く等、参考にし改善につなげていく。	運営推進会議は年4回の開催になったが、地域住民等に参加してもらうことで顔なじみになり話し合いができ、そこでの意見がサービスの向上に活かされている。	2カ月に1回の開催に向けて取り組んでいただき、そこでの意見をサービスの向上に活かして下さい。
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	介護保険課指導係、包括サブセンター等へ疑問点等あれば連絡し指導・支援をいただいている。	市町村担当者とは連絡を取りながら、協力関係を築くように取り組んでいる。事業所からは空き情報を提供するなど協力を仰いでいる。	
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	深夜帯のみ玄関を施錠実施、基本はオープン。マニュアル作成し全員掌握の上取り組んでいる。また例としてドアに鈴をつける等の工夫を行い実践しています。	身体拘束をしないケアマニュアルを作成し、全員で正しく理解してケアに取り組んでいる。日常的に言葉での拘束や無視については特に気をつけている。	
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	マニュアル作成、日々職員間で研鑽しお互い自覚するように努めている。		

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	日々、個人の人格を尊重するように努めています。		
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	ご理解を賜っての契約を行っています。		
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	毎回ケアプランお渡し時意見・要望を確認する。また日々の来園時も面談をさせていただくと共に「ご意見箱」を設置し無記名での意見をお受けし業務に反映させています。	「ご意見箱」の設置や日々の訪問時等に意見や要望をお聞きするようにして、それらを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	1回/月のミーティング時に意見交換を実施し改善に努める。	ミーティング等で意見や提案を聴く機会を設け、運営に反映させている。	
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	満足とは言えませんが最大限努力し整備・改善に努めています。また介護職員処遇改善交付金を有効活用し実践しています。		
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	外部研修・講習会に参加しスキルアップを行っています。		
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	ケアマネ交流会等に参加し人脈・交流を深める。		

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、ご家族のご意見を聞くと共に日々の言動等を観察し、早く馴染める様に援助していく。		
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	入居前後ご家族とお互いの情報を交換しっかり行き安心して頂ける人間関係を築いていく。		
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	臨機応変に要求を見極め対応していく。		
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	本人の人格を尊重し出来ることは積極的にして頂ける様配慮・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	家族関係に配慮しながら「取り持ち役」として支援に参加頂ける環境を築いている。		
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	家族の車では乗り降りできない方にはホーム介護車をお貸ししお墓参り等にお連れ頂く様に支援している。 また、盆・正月には短時間でも可能な方には一時帰宅をお願いし家族感を感じて頂く。	ホームの介護車を家族の方に使ってもらってのお墓参りや、可能な方にはお盆やお正月を家族の方との生活を楽しんでいただく等馴染の関係が途切れないよう支援している。	
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	個々の関係を配慮しつつ「指定席」を設けず共に過ごせるよう配慮している。		

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	転居先や入院先に訪問等行い御様子を確 認している。		
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	「共同生活」とした条件がある中、出来るだけ希望に添えるよう配慮・支援している。	暮らし方の希望や思い等の把握に努め、本人の希望に出来るだけそえるよう支援している。	
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	各自の趣味等活かし生活に取り込める様に配慮した支援を行っている。		
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	日々状況観察し変化等スタッフ引き継ぎにて報告また、時間さえかければ出来ることは「見守り」にてじっと待って経過観察を行う。		
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	3ヶ月ごとモニタリング・ケアプランをスタッフと共有し作成している。またご家族に提示時意見を頂く。	家族からの意見や要望が多い場合や意見をいただけないケースもあるようですが、利用者の生活面の充実・身体機能の向上を目指した介護計画とモニタリングに努力をされていました。	介護は現場の介護職だけが関わるのでなく幅広い意見を取り入れたケアで、事業所全体での運営に期待いたします。
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	介護記録等をスタッフ間で共有し掌握、ご家族にも説明、閲覧して頂く。		
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	医療機関への通院は「基本はご家族支援」であるが人員確保し必要に応じ対応に取り組んでいる。		

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
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	近隣の散歩時声かけ等して頂く。		
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	内科医、歯科医は協力体制の基、往診含めお世話になっています。	かかりつけ医が休日でも緊急対応に応じてもらえるので、安心して適切な医療が受けられるよう支援できている。	
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	契約訪問看護師定期訪問時、各人情報提供を密に行い心身状態の把握や異常の早期発見出来る様支援している。		
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。	連携を取り合い必要に応じ訪問し情報提供を行い早期完治に向け協力している。		
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	ホームとして終末期の「看取り指針」を作成、ご家族の協力の基実施する旨、入居契約時説明すると共に同意を得る。	入居契約時重度化や終末期に向けた「看取り指針」を説明し、同意を得ているが、ご家族の協力と条件が整えば看取りを行っている。	
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	順次救急法の講習会を実施しています。また24時間体制での「訪問看護」の支援を受けける体制を取っています。		
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	3月、9月の2回夜間想定を含め訓練を実施しています。また運営推進会議の一環で地域密着として地域イベント時付近住民の方々に協力を要請しています。	避難訓練を行い、地域との協力体制を築いているが、夜間想定訓練ではかなりの不安が残ったようです。今月中にはスプリンクラー設置完了とのこと。	今後とも地域との協力体制を築きながら、災害対策に取り組んで下さい。

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	人生の先輩として接し言葉かけにも配慮している 特に排泄に関しては、他者に気かれないよう配慮している。	言葉かけには特に注意をして、人格を尊重し、プライバシーを損なわないように対応している。	
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	思いをお聞きすると共に一方的支援でなく意向確認を行いながら行動に移す。		
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	「共同生活」とした条件がある中、出来るだけ希望に添えるよう配慮・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	自己主張が厳しい中、整髪・着衣等気配りしています。		
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	お膳拭き等出来る範囲でお手伝いをして頂いております。	季節の料理、外食等楽しむことの支援や透析前の方や糖尿病の方の食事スタッフも医師に相談しながら支援している。また出来る方には食事の準備や片づけ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	カロリー制限の方の摂取量調整、また必要に合わせ飲料チェック表にて管理した支援を行っています。		
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	毎食後口腔ケア・義歯洗浄を実施、必要に応じ歯科医往診を依頼しています。		

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
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	おむつ・パンツの使い分け、訴えなき方は時間を決めトイレ誘導を行っています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声かけでトイレ誘導や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	個人の排便チェックにより状況を把握、必要に応じ投薬も含め管理しています。		
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	人員体制午後から入浴を楽しんで頂きます。入浴拒否者に関しては順番を変えたり延期する等配慮しています。	無理強いせず好みに応じて入浴してもらう。毎日一番風呂を楽しんでおられる方もいる。	
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	各自の言動等を観察し日中臥床を取り入れたり、就寝は意向を踏まえ床について頂く。		
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	個別に投薬内容をファイリングし職員が確認できるようにしている。また内服ミス防止のため2重チェックを実施しています。		
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	生活歴等を把握しご本人のできることを支援するよう配慮する。例として御手前(茶会)は皆さん好評。		
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支援している	個々その日の希望は難しいが季候の良い時期は庭に出て日光浴、近隣散歩、またドライブ等実施し楽しんで頂ける支援を行っている。	天気の良い日には庭での日光浴や買い物、散歩、近隣へのドライブ等戸外に出かけ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
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	各人の能力により対応しています。		
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	ご本人の訴えにて必要時は対応、支援いたします。		
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	5Sを心がけると共に季節の花一輪を飾る等居心地の良い空間を心がけています。	温度、湿度、換気等に配慮し、季節の花や入居者で作成した貼り絵で季節感を感じられ、居心地よく過ごせるような工夫がある。	
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	共用空間で一人になれる場所はありませんがソファにて気のあった方と並びお話しして頂きます。		
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	入居時自宅で馴染みの物を持って来て頂いております。またご家族の写真等を飾って頂いております。	自宅で使い慣れた物や家族の写真等を飾り、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	当然ですがバリアフリー、手摺りの設置により安全を確保、またトイレ・居室入口は目印を付け場所確認ができるようにしています。		