

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	2277102576		
法人名	有限会社 ハビネス		
事業所名	グループホームひまわり	ユニット名	夢
所在地	静岡県浜松市東区中野町4258		
自己評価作成日	平成23年11月24日	評価結果市町村受理日	平成24年3月16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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2277102576&SCD=320&PCD=22
----------	---

【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有限会社 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23年12月14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)】

グループホームひまわりは「利用者主体」の姿勢を基本とし、一人ひとりの心に寄り添い日常生活の中で喜怒哀楽を一緒に分かち合える関係づくりに努めています。建物は木造作りとなっており、陽の光を多く感じる温かみのある空間を作っています。理念である「個を尊重し、生きがいのある、安心した暮らし」の実現に向けて職員とご家族がよく話し合い、笑顔で生活できるように日々の実践を取り組んでいます。地域交流にも積極的に参加しており、地域に根付いたホームになるように心掛けております。

【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)】

グループホームひまわりの地域環境は、水田・畑に囲まれた一角にあるが、近年は住宅が増加しつつある。ホーム建物は明るい色調の木造建築であり、居室配置はT字とし、行き止まりにトイレを配置することで夜間でも場所の確認が容易となるような表示や工夫がなされている。ホームの理念を「利用者主体」として、「利用者に対し無理強いをしない、利用者と職員のわきあいあいの関係」を行動指針としている。職員は、自治会や町内を考える会への参加、夏祭り会場の提供等によって、近隣との関係を深め、ホーム利用者が地域の中で生活する環境作りにも努めている。

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) ○	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、戸外に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	「個を尊重し生きがいのある安心した暮らし」を理念にあげ実現に取り組んでいる。	「理念」の実現に向け、入社時の研修がある。また毎回のケア業務会議の中で話し合いケアプランに反映させている。今年度は、外部講師を招いて「理念について」研修を受けた。	
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	自治会に加入し、地域行事に参加している。お祭りの盆踊り会場として駐車場を利用して頂いた。	職員は自治会や中野町を考える会、草刈等に参加して地域交流を図っている。中野町の夏祭り会場として駐車場の提供が定着し、利用者の参加でホームの認知度が増し近隣の農家より野菜や花を頂くような関係性ができている。	
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	小学生の福祉体験学習を行い24時間職員が在中していることから「かんばんの家」として看板をあげている。また認知症サポーター講義を開催予定。		
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	推進会議は2ヶ月に一度開催している。自治会長、入居者様ご家族、市及び包括支援センター職員、ホーム職員で運営状況の報告や入居者の生活向上に向けた話し合い災害時への協力に向けた話し合いを行っている。	職員は運営推進会議を、家族や近隣住民のホームの現状理解と関係性を深める取り組みとして位置付けている。家族にはホームの状況や課題、近隣への災害時協力要請等の内容について報告している。	
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取り組んでいる	市関係機関の方の運営推進会議への参加、生活介護相談員の訪問があり、ご意見を聞く機会がある。	介護保険課、社会福祉課、介護相談員との協力関係が築かれている。介護相談員より毎月意見を伺い、また利用者と社会福祉課職員との馴染みの関係がつけられている。	
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	開設当初から身体拘束は行わず、入居者様の気持ちを尊重した生活ができるような支援を全職員が心掛けている。	新人研修および内部研修として年間予定を組み、現任研修を行っている。昼間の玄関施錠は職員による見守りや声掛けにより対応し、行っていない。拘束に関するマニュアルがあり、一定の基準を設け客観性を確保している。	
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	全職員が何が虐待に当てはまるかをきちんと理解し、虐待が見逃ごされないよう常に注意を払っている。		

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に支援している	成年後見人制度を利用している入居者様がいらっしゃるため、職員全員が理解できるようにしている。		
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	入居相談、訪問調査、契約時に契約内容の説明を分かり易く行い入居者様ご家族との関係づくりをすることで不安等を尋ね繰り返し説明することで納得理解して頂き改定時には変更内容を十分に説明し理解納得をして頂く。		
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	面会時には日々の状況報告や相談等を行う。また運営推進会議に参加して頂き運営状況の報告やご意見を頂いている。	面会時のほか、担当の管理者や計画作成者は年1回家族宅を訪問し、家族の意見や要望を伺っている。また意思表示の困難な利用者については、家族による情報等からも把握することを努めている。	
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	各職員に役割を持ってもらい運営者や幹部職員が定期的に面接を行い意見や提案を聞く機会を設け反映するようにつとめている。	職員の役割担当として家族対応担当および認知症ケア会担当としてコミュニティ・ライフケア(居住環境)やケアプラン・チームケアの担当制による職員の提案、意見の反映を図っている。	
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	職員一人ひとりの状況把握に努め勤務調整や雇用形態の変更を、適時面談し変更している。		
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	職員一人ひとりの状況に合わせて法人内部の研修を行ったり外部研修への参加を行っている。		
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	法人内で事例発表会を行うなど職員交流を行っているが、定期的な交流までには至っていない。		

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	相談から入居されるまでに職員がご本人の自宅や施設に伺い、ご本人の声に耳を傾けて対応している。		
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	事前に職員とご家族の面談の時間を設け、ご家族の要望などに耳を傾けて対応している。		
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	ご本人とご家族の意見を聴き、職員は情報収集して必要なサービスは何かを見極めている。		
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	一人ひとりに合ったケアをすることで、できることできないことを見極め、できることは職員と一緒にいき、共に過ごしている。		
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	職員がご家族の面会時や電話などでご本人の状態や様子を伝えて、ご本人とご家族との絆を大切にしている。		
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	ご本人が今まで生活の中で使っていた家具や仏壇などを持ってきて頂いている。また面会もご家族以外の方が見えている。	家族以外にも、友達や同級生・以前の仕事仲間・近所の方などが会いに来ている。また、電話の取次ぎを行って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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士で過ごせる場を設けてコミュニケーションを大切にしている。		

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	退去された方でも、電話や手紙などでやりとりをして、相談や施設、病院などの転院などをフォローしている。		
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	ご本人の希望などを聴き、情報収集を行いケアプランに反映させケアの統一に努めている。	日頃の会話や表情・行動を大切にして、本人の希望や意向の把握に努めている。又、日々のケアで知り得た情報を生活記録やケアノートに記入し、毎朝のケア確認で全職員の共有を図っている。	
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	入居前にご本人、ご家族より情報収集を行い、当施設でも馴染みのある生活ができるように配慮している。		
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	何かを強制するのではなく、その人の状態に合わせて居室で休んだりテレビを観たり新聞を読んだりご本人のペースで生活して頂いている。		
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	ケアの統一を図る為にケアノートを活用し職員間で情報を収集し、交換及び共有することで介護計画に反映している。	家族や本人、関係者と連携を図り、センター方式BおよびCシートによりアセスメントまとめシートを作成し、介護計画に反映させている。なお利用者に変化があった場合は、適宜見直しを行っている。	
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	ケアの統一、向上を図る為に毎日ケア確認を行い、職員間で情報交換、収集を行うと共に毎日の日勤帯と夜勤帯の様子を個別に記録し介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者様やご家族の要望に応じて買い物や外食支援、イベントを企画し、個別の関わりと支援に取り組んでいる。		

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	地域の小学校から体験学習を受け入れることで、入居者様と子どもたちが交流する機会を設けている。		
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	ご本人にとって必要性の高い専門医を看護師と相談し決めていただき、適切な医療を受けられるよう努めている。	かかりつけ医は、本人や家族の希望に沿うよう支援している。月2回の往診や24時間体制で対応してくれる協力医は、家族の安心にも繋がっている。基本的には、家族同行の受診だが、無理な場合は職員が同行している。	
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	週に一度、ホームの看護師による健康管理とかかりつけ医による2週間に一度の往診及び24時間の電話相談など、連携して支援している。		
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。	ご本人の現状と今後の予測できる状態について、看護師や主治医と相談し、早期退院に向けてできる限り務めている。		
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	ご契約時に重度化における対応指針を話し合い、その後も、状態に合わせてご家族とかかりつけ医との話し合いの場を設けて方針を決めている。	「重度化した場合における対応に係る指針」があり状態の変化に応じて確認書をとっている。看取りの経験もあり、本人や家族・医師・看護師・職員等とよく話し合い、本人の意向に沿うよう事業所として出来る限りの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	職員全員が定期的に行っている訓練に参加できていない。		
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	年3回、防災訓練を実施し、消防署職員より安全な避難誘導の方法を学び、地域の防災訓練にも参加している。	消防署立ち会いの消火訓練、避難訓練と事業所独自の訓練を行っている。食料や水の備蓄も整っている。調査中に地震が発生したが、職員も慌てず指示を出し、利用者の混乱もなかった。	夜間想定訓練や水害への対応、2階利用者の避難誘導方法等、更なる災害への取り組みを期待したい。

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	一人ひとりのプライバシーを損ねることのないよう個人情報の取り扱いに注意し、理念である個を尊重するように努めている。	個を尊重することが支援の柱であり、職員全員が高い意識を持って行動している。特に、排泄時や入浴時の着替え等には気をつけており、個人情報の取り扱いにも配慮している。	
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	一人ひとりの力に合わせた声掛けと働きかけをし、できる限り自己決定して頂けるよう心掛けている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら生活のリズムを作っていくよう可能な限り支援している。		
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	可能な限りその方の好みに合わせている。		
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	入居者様に合わせて、できることを職員と一緒にやっている。	食事の準備や片付け、食器拭きなど、利用者の力量に合った役割を持っている。3食とも職員の手作りで、誕生日やお正月・ひな祭り等の行事会やおやつは利用者の楽しみになっている。	
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	一人ひとりの食事量を把握し、食事の形態や盛り付けの量を個別に工夫し、おいしく召し上がって頂けるようよう支援している		
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	毎食後の口腔ケアは難しいが、昼食後と夕食後には歯磨きやうがいなどご利用者に応じた口腔ケアをしている。		

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
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	排泄パターンやサイン、行動から無理のないように排泄できるように気持ち良く過ごしていただけるよう支援している。	排泄チェック表を利用して、排泄パターンを把握するとともに、利用者のかもし出すそぶりや雰囲気などを捉え、一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行い自立にむけた支援をしている。	
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	食事やおやつに食物繊維の多い物を取り入れたり、腹部マッサージや水分補給に気を付けている。又、主治医と相談して便秘薬も活用している。		
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	ご本人の希望や体調に合わせて入浴できるようにし、週3回入れるように無理のないよう声掛けしている。	午前10時半からの入浴で、基本的には週3回としているが、毎日でも入浴できる。拒む利用者には、誘うタイミングをずらしたり、声掛けの職員をかえて対応している。入浴リフトが完備されている。	
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	午後からは落ち着いた生活ができるように温度や照明、物音などに配慮し環境を整え、夜安心して休んで頂けるよう心掛けている。		
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	どんな薬をのんでいるか、すぐに分かるように内服薬説明書をファイリングしている。又、入居者の状態変化を医師に相談し、薬の形状や内服方法も随時個別に変更している。		
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	掃除や洗濯物干し、食器拭きなど、個々の能力を活かした生活の役割やDVDを観て楽しんで充実した生活が送れ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	買い物や散歩など入居者様に合わせ個別に支援している。ご本人の希望に合わせて外出したり楽しみが持てるような支援を心掛けている。	日常的な散歩などの外出はないが、利用者の希望に沿って買い物に行ったり、お花見や遠足、公園に行ったりしている。家族による外出も多い。	日常的に外気浴や散歩など少し外に出て気分転換に繋がる機会をつくるよう期待したい。

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
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	個々の状況に合わせ、ご自分で管理できる場合には所持して頂いている。又、買物の際には状況に応じてご自分で支払いをして頂いている。		
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	ご家族と相談の上、電話して頂けるよう支援している。		
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	常に清潔を心掛け温度、湿度管理を行っている。玄関や居室、階段等に季節の花を飾ったり、イベント行事を行うことで季節感を感じて頂けるよう支援している。	居間兼食堂の一角に設置されたテレビの音量設定は、テレビを観ない利用者に対し過度の刺激とならぬ気配りがされていた。また、季節を感じさせるクリスマスツリーとリースが各階に飾られ、共用空間の配慮がされていた。	
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	入り口付近に椅子を置くなどしてその人に合った落ち着ける場所や安心できる場所を作れるよう工夫している。		
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	入居時にはご本人、ご家族と相談し慣れ親しんだものを置いていただき、少しでも安心して暮らしができるような居室づくりに努めている。	利用者が居心地よく過ごせるよう、馴染みの物を自由に持ち込んでもらっている。テレビや筆筒・写真・仏壇など、個性的な居室づくりがされている。又、寝具(ベッドか布団か)も自由に選択できる。	
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	入居者様一人ひとりに合わせた生活が送れるように各居室の前に表札を設置したり、廊下に手すりを設けることで安全な生活が送れるようにしている。		

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	2277102576		
法人名	有限会社 ハピネス		
事業所名	グループホーム ひまわり	ユニット名	空
所在地	静岡県浜松市東区中野町4258		
自己評価作成日	平成23年11月24日	評価結果市町村受理日	平成24年3月16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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2277102576&SCD=320&PCD=22
----------	---

【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有限会社 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23年12月14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)】

グループホームひまわりは「利用者主体」の姿勢を基本とし、一人ひとりの心に寄り添い日常生活の中で喜怒哀楽を一緒に分かち合える関係づくりに努めています。建物は木造作りとなっており、陽の光を多く感じる温かみのある空間を作っています。理念である「個を尊重し、生きがいのある、安心した暮らし」の実現に向けて職員とご家族がよく話し合い、笑顔で生活できるように日々の実践を取り組んでいます。地域交流にも積極的に参加しており、地域に根付いたホームになるように心掛けております。

【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)】

※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)	○	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	「個を尊重し生きがいのある安心した暮らし」を理念にあげ実現に取り組んでいる。	※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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域行事に参加している。お祭りの盆踊り会場として駐車場を利用して頂いた。		
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	小学生の福祉体験学習を行い、24時間職員が在中していることから「かんがる一の家」として看板をあげている。また認知症サポーター講義を開催予定。		
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	推進会議は2ヶ月に一度開催している。自治会長、入居者様ご家族、市及び包括支援センター職員、ホーム職員で運営状況の報告や入居者の生活向上に向けた話し合い災害時への協力に向けた話し合いを行っている。		
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	市関係機関の方の運営推進会議への参加、生活介護相談員の訪問があり、ご意見を聞く機会がある。		
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	開設当初から身体拘束は行わず、入居者様の気持ちを尊重した生活ができるような支援を全職員が心掛けている。		
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	全職員が何が虐待に当てはまるかをきちんと理解し、虐待が見過ごされないよう常に注意を払っている。		

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	成年後見人制度を利用している入居者様がいらっしゃるため、職員全員が理解できるようにしている。		
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	入居相談、訪問調査、契約時に契約内容の説明を分かりやすく行い入居者様ご家族との関係づくりをすることで不安等を尋ね繰り返し説明することで納得理解して頂き改定時には変更内容を十分に説明し理解納得をして頂く。		
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	面会時には日々の状況報告や相談等を行う。運営推進会議に参加して頂き運営状況の報告やご意見を頂いている。		
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	各職員に役割を持ってもらい運営者や幹部職員が定期的に面接を行い意見や提案を聞く機会を設け反映するようにつとめている。		
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	職員一人ひとりの状況把握に努め勤務調整や雇用形態の変更を、適時面談し変更している。		
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	職員一人ひとりの状況に合わせて法人内部の研修を行ったり外部研修への参加を行っている。		
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	法人内で事例発表会を行うなど職員交流を行っているが、定期的な交流までには至っていない。		

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	相談から入居されるまでに職員がご本人の自宅や施設に伺い、ご本人の声に耳を傾けて対応している。		
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	事前に職員とご家族の面談の時間を設け、ご家族の要望などに耳を傾けて対応している。		
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	ご本人とご家族の意見を聴き、職員は情報収集して必要なサービスは何かを見極めている。		
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	一人ひとりに合ったケアをすることで、できることできないことを見極め、できることは職員と一緒に言い、共に過ごしている。		
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	職員がご家族の面会時や電話などでご本人の状態や様子を伝えて、ご本人とご家族との絆を大切にしている。		
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	ご本人が今まで生活の中で使っていた家具や仏壇などを持ってきて頂いている。また面会もご家族以外の方が見えている。		
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	入居者様同士で過ごせる場を設けてコミュニケーションを大切にしている。		

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	退去された方でも、電話や手紙などでやりとりをして、相談や施設、病院などの転院などをフォローしている。		
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	ご本人の希望などを聴き、情報収集を行いケアプランに反映させケアの統一に努めている。		
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	入居前にご本人、ご家族より情報収集を行い、当施設でも馴染みのある生活ができるように配慮している。		
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	何かを強制するのではなく、その人の状態に合わせて居室で休んだりテレビを観たり新聞を読んだりご本人のペースで生活して頂いている。		
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	ケアの統一を図る為にケアノートを活用し職員間で情報収集し、交換及び共有することで、介護計画に反映している。		
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	ケアの統一、向上を図る為に毎日ケア確認を行い、職員間で情報交換、収集を行うと共に毎日の日勤帯と夜勤帯の様子を個別に記録し介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者様やご家族の要望に応じて買い物や外食支援、イベントを企画し、個別の関わりと支援に取り組んでいる。		

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	地域の小学校から体験学習を受け入れることで、入居者様と子どもたちが交流する機会を設けている。		
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	ご本人にとって必要性の高い専門医を看護師と相談し決めていただき、適切な医療を受けられるよう努めている。		
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	週に一度、ホームの看護師による健康管理とかかりつけ医による2週間に一度の往診及び24時間の電話相談など、連携して支援している。		
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。	ご本人の現状と今後の予測できる状態について、看護師や主治医と相談し、早期退院に向けてできる限り務めている。		
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、事業所の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	ご契約時に重度化における対応指針を話し合い、その後も、状態に合わせてご家族とかかりつけ医との話し合いの場を設けて方針を決めている。		
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	職員全員が定期的に行っている訓練に参加できていない。		
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	年3回、防災訓練を実施し、消防署職員により安全な避難誘導の方法を学び、地域の防災訓練にも参加している。		

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	一人ひとりのプライバシーを損ねることのないよう個人情報の取り扱いに注意し、理念である個を尊重するように努めている。		
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	一人ひとりの力に合わせた声掛けと働きかけをし、できる限り自己決定して頂けるよう心掛けている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら生活のリズムを作っていけるよう可能な限り支援している。		
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	可能な限りその方の好みに合わせている。		
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	入居者様に合わせて、できることを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	一人ひとりの食事量を把握し、食事の形態や盛り付けの量を個別に工夫し、おいしく召し上がって頂けるよう支援している		
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	毎食後の口腔ケアは難しいが、昼食後と夕食後には歯磨きやうがいなどご利用者に応じた口腔ケアをしている。		

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
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	排泄パターンやサイン、行動から無理のないよう排泄できるようにし気持ち良く過ごして頂けるよう支援している。		
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	食事やおやつに食物繊維の多い物を取り入れたり、腹部マッサージや水分補給に気を付けている。又、主治医と相談して便秘薬も活用している。		
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	ご本人の希望や体調に合わせて入浴できるようにし、週3回入れるように無理のないよう声掛けしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	午後からは落ち着いた生活ができるように温度や照明、物音などに配慮し環境を整え、夜安心して休んで頂けるよう心掛けている。		
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	どんな薬をのんでいるか、すぐに分かるように内服薬説明書をファイリングしている。又、入居者の状態変化を医師に相談し、薬の形状や内服方法も随時個別に変更している。		
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	掃除や洗濯物干し、食器拭きなど、個々の能力を活かした生活の役割やDVDを観て楽しんで充実した生活が送れ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	買い物や散歩など入居者様に合わせ個別に支援している。ご本人の希望に合わせて外出したり楽しみが持てるような支援を心掛けている。		

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
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	個々の状況に合わせ、ご自分で管理できる場合には所持して頂いている。又、買物の際には状況に応じてご自分で支払いをして頂いている。		
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	ご家族と相談の上、電話して頂けるよう支援している。		
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	常に清潔を心掛け温度、湿度管理を行っている。玄関や居室、階段等に季節の花を飾ったり、イベント行事を行うことで季節感を感じて頂けるよう支援している。		
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	入り口付近に椅子を置くなどしてその人に合った落ち着ける場所や安心できる場所を作れるよう工夫している。		
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	入居時にはご本人、ご家族と相談し慣れ親しんだものを置いていただき、少しでも安心して暮らしができるような居室づくりに努めている。		
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	入居者様一人ひとりに合わせた生活が送れるように各居室の前に表札を設置したり、廊下に手すりを設けることで安全な生活が送れるようにしている。		