

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	3390100091		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム 大福 ユニット1		
所在地	岡山市南区大福1100-8		
自己評価作成日	平成24年2月4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	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3390100091-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成25年2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)】

入居者の個々のペースや生活に応じた個別ケアを心掛けソレソレペースや生活に応じられるように支援をしていく。事業所も社会の一員であるとの自覚を持ち、仕事や役割を通じて社会へ貢献していく

【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)】

事業所は生活に便利なのどかな田園地帯に位置し、年数を重ねるごとに地域との交流も深まり、拠点としての存在感が増しているようである。医療機関である母体法人は、多種の事業所を運営している為、現在は勿論将来的にも、利用者や家族にとっては、医療と生活両面で安心を感じることが出来る。利用者の希望も取り入れた健康面での配慮もある。手作りの家庭料理が毎食提供されており、食事が楽しみのひとつとなっている。職員の方々が明るく、職員同士の連携もとれており、管理者を支えてサービスの向上を図り、利用者の残存機能を活かした、その人らしい暮らしの提供を目指している。今後はさらにきめ細やかに一人ひとりの希望に寄り添い、喜んで頂きたいと思っている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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

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
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	相互にコミュニケーションを計るよう努め理念を共有するようにしている。	職員は日々の支援の中で、その都度話し合い、利用者が第二の我が家として、その人らしい生活が送れるように、情報の共有と理念に沿った実践を心がけている。	
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	今年度も町内にある八幡様の神事、学区の健康教室に職員と利用者で参加したり秋祭り際には、子供神輿が寄ってくれたりしている。今年度は町内の避難訓練にも参加予定。	秋祭りなどの地域行事への参加や、そうめん流しを一緒に行うなどと、日頃から地域との自然な交流が行われている。2月には町内での合同避難訓練に職員と利用者に参加している。	
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	推進会議の際に実例を挙げて話をさせてもらうことがある。今年度も傾聴ボランティア養成講座の実習生を受け入れた。		
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	普段の様子(取組み)を報告している。意見はでないが疑問や質問に答えている。	地域の方や包括支援センターの職員が参加し、2か月に1回開催している。ホームの現況報告や地域との情報交換の場となっている。衛生関係の研修を行うこともある。	開催時の議事録が残されているが、進行状況に応じた、意見交換の具体的な内容を記録に残すようにすることで、今後の支援にさらに活かされるように思う。
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	推進会議への参加を要請しているが、毎回の参加はいただけていない。必要時には介護保険課や保健所に相談し、指示を仰いでいる。	運営推進会議に包括支援センターの職員が参加している。感染症問題をはじめ必要時の相談を心がけている。日頃より情報交換を図り、市との協力関係の構築に努めている。	
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	立地条件(交通量の多い道路、踏切)により安全面に不安があり玄関の施錠は継続している。	すぐ近くに踏み切りがあり、安全確保の為、玄関は施錠しているが、利用者の様子に留意して、出来るだけ閉塞感のないようにしている。その都度話し合い、正しい知識と理解の浸透を図っている。	
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	マニュアルはあるが改めて学ぶ機会はない。		

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	職員全員が学ぶ機会は持っていない。必要性がありそうな利用者はいるので職員の間でも意識はある。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者が入所前に行き、気になる点、疑問な点を聞いている。		
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	面会の時に話をし意見や要望を聞き出せるように努めている。	来訪時や連絡時に家族の意見を伺うようにしている。家族の事情に合った対応に努め、意向の反映を心がけている。今後はよりコミュニケーションが図れるような環境を提供したいと思っている。	
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	職員 管理者へはまずまず何でも話せる関係であるが、代表者が職員の意見や提案を聞く機会は設けられていない。	管理者をはじめ職員間の連携は図れており、随時の意見交換がなされている。月例報告を行い、管理者会議が2か月毎に開かれているが、上層部との意見交換の機会が増えることを願っている。	
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	会議などで話を聞く機会はあるが、各自のモチベーションや向上心までの条件、環境整備にまでは反映されていない状況は変わっていない。		
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	研修等案内があれば勤務状況等を勘案しながら参加するようには努めているが、現実的にはほとんどできていない。		
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	地域ケア会議、福社區管内介護支援専門員研修会、近隣グループホームの推進会議等に参加し、交流する機会をもち、当ホームで活かせることは活かしたいと考えている。		

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
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	事前面接を丁寧に時間をかけて行うように心掛けている。本人の話を直接聞く時間を設けている。		
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	ご本人とは別の場所で本人の前では話しにくいことにも言えるように配慮し、家族の思いも聞くようにしている。		
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	GH入居以外の方法もあるという情報提供も行いつつ、入居・他サービス利用の判断を行っている。		
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	出来ることはしていただくを基本に居室の掃除・洗濯干し・調理手伝い等してもらっている。		
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	面会・外出や日常品の買い物・衣替え等の関わりを負担のない範囲でお願いし、家族との時間を大切にもらっている。		
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・知人の訪問、電話の取り次ぎまた本人から友人・知人へ電話する援助等を行っている。	家族の協力で帰宅する方や一緒に外出する方もある。届いた手紙への返事や季節の挨拶状が出せるようにサポートしている。利用者との関係が継続できるよう心がけている。	
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	相性等を把握し食卓の席次を考えたり、散歩・共同作業のメンバーを考えて気持ち良く関わられるようにしている。		

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	入院先や施設を訪問したり、その際に話を聞くようにしている。		
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	形式にとらわれず、日々の会話の中からも本人の意向や希望をキャッチするよう心掛けている。	利用者一人ひとりの今までの生活を背景に、日頃の対応から本人の意向や思いを把握している。意思表示困難な方へはその表情や日常の動向から汲み取るようにしている。	
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	入居前に本人・家族・利用中のサービス担当者・ケアマネ等より話を聞いたり、情報を収集している。		
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	本人の行動や会話を記録に残し、職員間で共有できるようにしている。		
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	気づいたこと、気になることを互いに話し合い意見を出し合うようにしているが、個々の変化も多く計画へ全て反映することが難しい。	6か月から1年の期間で更新しているが、利用者の状況に合わせて検討している。毎日の申し送りで情報収集し、家族の意見も合わせて、現状に即した計画の作成に努めている。	
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	申し送りを行う・介護記録に目を通す・普段から気づきを話し合い情報を共有しているが十分ではないと思われる。		
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	家族に現状を説明しながら、協力願えることはお願いしている。		

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	職員配置を見ながら、個別対応できるように支援している。		
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	在宅生活時のかかりつけ医に継続して診てもらえるように援助しており、特に決まったかかりつけ医がない方には協力医を含め地域の医療機関の情報を提供し選択してもらっている。	今までのかかりつけ医への通常受診は家族にお願いしている。協力医の往診が月に2回ある。母体法人が医療機関であり、24時間対応の医療面での安心提供がなされている。	
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	看護師訪問時には個々の心身の状態を報告しアドバイスを受けている。必要に応じて訪問時以外にも電話で報告しアドバイスを受けたり医師への伝達を行ってもらっている。		
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。	ホームでの普段の様子を書面で伝えるとともに直接担当看護師に説明したりしている。入院中も出来る限り訪問し状態が把握できるようにしている。		
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	当ホームで出来る事、出来ない事の説明を行い理解してもらっている。介護スタッフで出来る限りの事をしたいと考え取り組んでいる。	入居時にホームで出来ることを理解していただいている。継続的な医療行為が必要となった時が目処であるが、医療機関との連携が図れており、家族の意向に添ってフォローしたいと思っている。	
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	急変や事故発生時の事例を全ての職員で共有し、実践に繋がるよう努めている。管理者が心肺蘇生法の研修に参加し、職員に伝達している。来年度は職員が研修に参加できるようにしたい。		
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	地域の方にも参加協力いただき、火災時の避難訓練を実施。また、近日中に開催される町内の水害時避難訓練にも利用者と共に参加予定。	年に2回、避難訓練を実施している。運営推進会議時を活用して、地域の方々の参加もある。2月には町内会での水害時避難訓練に利用者と職員が参加した。地域ぐるみでの取り組みがある。	

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
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	個々に応じた声かけを行うようにしている。	一人ひとりに合った対応を心がけており、当日も職員と一緒に楽しそうに会話している利用者の笑顔が印象的であった。利用者それぞれの過ごし方が尊重されているように思う。	和気あいあいとした雰囲気を感じるが、時としてそれがなれあいとなり、態度や言葉に表れる事もあるように思う。さらに尊重する気持ちを大切にしたい支援の継続を願う。
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	思いや希望を聞きだし決定できるようにしている。		
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、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	個々に応じてご自分のペースで一日が過ごせるようにしている。		
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	ご自分で着たい服を選んでもらいながら足したり引いたり援助をしている。		
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	献立作成時に一緒にレシピ本を見て話あったり日常の会話の中から「 が食べたい」と言われるものを取り入れている。下準備や盛り付けも手伝ってもらっている。	職員が利用者の希望も取り入れた、家庭料理を手作りしている。栄養バランスや季節感もある、食欲そそる昼食であった。利用者は出来ることを手伝い、買い物に同行する方もある。	
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	野菜を多く摂れるように努めている。お茶だけでなく、ポカリ等で水分補給してもらっている。		
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	個々の能力に応じて声かけ、見守り、介助を行っている。家族の希望もあり歯科衛生士の訪問による口腔ケアを行っている方もいる。		

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	個々により排泄チェック表を利用したりして、声かけや誘導による“トイレでの排泄”を大前提に支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、随時の声かけや誘導で対応している。本人の思いを大切に自立心を尊重した、トイレでの排泄支援を心がけている。	
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	食事には野菜を多く取り入れている。下剤を服用している人においても、医師、薬剤師と連携をとり調整している。		
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	一番がいい人最後がいい人、湯に浸かる温度など個々の希望になるべく合うようにしている。	週に3回を目安に、それぞれの希望に合わせて入浴している。日曜日は休みとしているが、状況に応じて利用する方もある。入浴剤を使ったり、ゆず湯や菖蒲湯もあり、入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	夜間の睡眠に影響がない範囲で昼寝による休憩時間を設けている。		
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	看護師、薬剤師のアドバイスを得たり連携を取りながら服薬の支援をしている。薬剤師による管理、支援が充実しており安心安全な服薬支援ができています。		
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	個々の得意な分野を把握し日常生活で発揮、活かせるようにしている。		
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	その日の希望にそっての支援は出来ていない。季節が感じられる外出をしている。(桜、藤、菊、紅葉見物)	近くの八幡様への参拝や地域行事への参加がある。家族と一緒に外出される方もある。年間行事ではお花見や藤見学、菊の観賞などを実施している。さらに細やかな外出支援提供を考えている。	

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	家族管理としている。		
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	写真入りの暑中見舞いや年賀状を作成し、家族や親しい人に自筆で近況を知らせることができ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	季節に応じた吊るし飾りを一緒に作り飾っている。	落ち着いた採光で、ゆったりとした雰囲気である。壁面には行事の様子が窺える写真や手作り作品が飾られている。周辺ののどかな田園風景も見ることが出来る居心地良い空間となっている。	
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	廊下にソファを設置。一人でのんびり座っていたり利用者同士談笑している姿が見られる。		
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	家族の写真、人形、自分の作った作品、テレビ、仏壇等、9室9通りの居室になっている。	居室の入口には顔写真と名前が表示されている。室内には今まで使用していた家具や仏壇などが持ち込まれ、それぞれの生活スタイルが尊重された落ち着ける場が提供されている。	
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	生活リズムの中で歩く機会をなるべく多くもてるような環境にしている。		

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	3390100091		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム 大福 ユニット2		
所在地	岡山市南区大福1100-8		
自己評価作成日	平成25年1月31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	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3390100091-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成25年2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)】

個々の希望、思いを尊重しその人らしく過ごす事ができる様に支援していきます。地域の行事に参加し地域交流するように努力しています。

【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)】

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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)
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)
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)	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
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
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

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
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	理念は目の届くところに貼り、職員は把握したうえで入居者と接し、業務を行っている。		
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	町内行事、清掃に入居者や職員が参加している。健康教室、とんど祭りなど地域の方に声をかけて頂き積極的に参加している。		
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	運営推進会議、地域ケア会議、地域の他事業所の運営推進会議に参加し、意見交換や情報収集をしている。地域のボランティアの受け入れを行っている。		
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	二か月に一回の開催により報告話し合い、情報共有をしている。		
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	地域包括センター職員の運営推進会議や地域ケア会議への参加により情報交換し、問題点を解決する様に協力しあう。		
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	事故防止の為に施錠しているがベッドの配置場所については個々の必要性を考えている。現在、身体拘束の対象となる行為はない。		
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	不適切なケアがないかその都度話し合いをしている。		

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
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	前年度、司法書士による説明会を行い、その後常時資料を置いている。必要とされる方については話し合い、活用できる様に支援している。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	わかりやすく時間をかけ理解を頂けるように説明をしている。		
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	問題が発生した時はその都度家族、職員間で話し合い、面会時や電話にて報告したり希望や意見を聴いている。		
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	本部へ月例報告、管理者会議にて報告している。		
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	本部、人事へ現状報告及び相談をして指示を仰いでいる。		
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	研修案内により個々に必要と思われる研修に参加希望はあるものの勤務都合により受ける機会が少ない。		
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	同業者と交流できる会にはなるべく参加している。		

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
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	入居前に本人、家族と面接しできるだけ多くの情報収集し、新しい生活に早く慣れ不安なく落ち着いた生活が送れるように支援している。		
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	本人や家族の要望、疑問については納得できるように話し合いをし、関係づくりをしている。		
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	「その時」の必要としている支援を見極めることは重要であるが職員全体が把握し、柔軟な対応ができる様努めている。		
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	声かけにてできる事は一緒に行なっている。		
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	家族に日々の様子を報告し、問題点については随時報告、相談し協力いただいている。		
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	面会に来られた方には居室にてゆっくりと過ごして頂ける様にしている。		
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	入居者同士の良い関係が保たれる様、席を考えたり、職員が間に入りトラブルを防ぐよう調整している。		

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	退居されても必要に応じ、フォローしている。		
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	本人の話をしっかり聴き、様子観察をしながら要望に対応できる様に努めている。		
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	入居前に収集した情報により生活歴や生活環境を把握し、理解する様に努めている。		
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	本人の行動や会話、体調を把握し本人の意志による一日を過ごしてもらえよう支援している。		
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	職員間において個々に応じた支援方法をその都度話合っているが、その時々の変化が多く全てが反映しているとは思われない。		
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	申し送りを行い、介護記録に目を通し、常に気づきを話し合い情報を共有しているが十分ではない。		
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	本人や家族の状況に応じ、必要とされている柔軟な援助をしている。		

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
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	町内、包括支援センターより声かけを頂き、健康教室に参加したり防災避難訓練への参加を予定している。		
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	家族、本人の希望する主治医に診てもらっており、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	1/w訪問看護来園あり 全入居者の様子を伝え、相談、助言、指導を行ってもらっている。		
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。	入院時、ホーム内での情報提供書を作成、提出し入院先に出向き様子を伺い又は退院後の生活の注意等指導を受けている。		
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	入所時にホームでできるケアの限界を説明し理解して頂いている。		
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	様々な場面を想定し職員に伝えている。		
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	マニュアルを作成し、職員全体が把握する様にしている。運営推進会議にて避難訓練を行い、地域の方に協力をお願いしている。		

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
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	本人の気持ちを重視し声かけしているが加齢の為難聴の方もいるので職員の声も大きくなる事があり、プライバシーを損ねている場合がある。		
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	本人の話を聴き、適切な自己決定ができる様にしている。		
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、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	生活リズムや体調に合わせてと共に他者との関係を保つ様に支援を行っている。		
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	家族が用意して下さっている衣類の中から本人の希望を聞きながら季節に合ったバランスのよい服装にな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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員により献立作成をしているので入居者の食べたい物を組み入れたり、誕生日には該当者が希望するメニューにしている。危険なく手伝ってもらえることは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	個々に応じた食事量を職員が把握し状態に応じた形態にし提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、1/w義歯洗浄を行っている。声かけ、見守り、一部介助を要する人もいるが職員が付き添い行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、随時声かけにてトイレ誘導を行ったり、見守り、必要に応じ介助し、清潔を保てる様支援している。		
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	十分な水分摂取量の確認と食材の工夫をしたり適度な運動によるスムーズな排便を促すが必要に応じ主治医指示により下剤にて排便コントロールを行う。		
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	入浴の声かけをし決定は本人の意志、状態に合わせた入浴方法を行っている。		
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	日々、個々の意志により様子を見て居室での臥床、テレビ観賞をしてもらっている。本人希望と主治医指示により眠前薬を服用することでスムーズな入眠ができている方もいる。		
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	管理してもらっている薬局より薬剤情報を持ち、個々の服用している薬について把握し、処方の変更や追加については記録や申し送りにて対応している。		
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	好きなこと、したいこと、得意とすることが継続できる様に支援している。		
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	家族の協力により外出する人もいる。四季が感じられるようユニットごとの外出も実施している。声かけし、希望者は買い物に行くこともある。		

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	金銭トラブル防止の為、現金や貴重品の所持は禁止としている。		
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	希望があれば電話使用してもらっている。手紙が来れば本人に渡して返事が書ける様に用意をしている。家族と本人希望により携帯電話を所持している方もいる。		
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	季節に応じた家具の配置やカーテンや照明にて光、温度の調整を行っている。		
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	ホール内にソファをTV前と少し離れた所に置きそれぞれおしゃべりをしたりTVを観たり出来るように配置している。居室で過ごす事のある人には、椅子を置いて自由に過ごせるように工夫している。		
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	本人や家族と相談し本人の使い慣れた物や和める物を持ち込んで頂いている。時計、写真、鉢植えの花等を飾っている。		
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	トイレ、浴室の表示、居室の入り口には名前と写真、テーブルと椅子には個々の座布団を敷き自分で探して座れるように工夫している。		