

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	2171800218		
法人名	(株式会社)ファミリー中部		
事業所名	グループホームファミリー(1号館)		
所在地	岐阜県土岐市泉町定林寺962-76		
自己評価作成日	平成24年8月15日	評価結果市町村受理日	平成24年10月23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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2171800218-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成24年9月4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)】

<p>家庭的な建物の中で利用者中心の楽しい生活を送れる場の提供と、職員との信頼関係を高めつつ、思いやりや意見の受け入れ、気兼ねなく日々を過ごしていただくように支援する。「笑顔、ゆっくり、傾聴、共感、情報公開」の5大理念の実践。</p>

【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)】

<p>国道に面したホームは、周囲を森に囲まれ、季節の移り代わりを楽しむことができる。ホームの建物は、名称通りファミリーな雰囲気である。職員は、利用者の家であり、生活の場としての認識を持ち、安心、安全、不安のない明るい、笑い声の絶えない暮らしを支援している。また、事業所内外での職員研修の機会を確保し、働く意欲を高めると共に、すべての職員の質が向上するように取り組んでいる。代表者・職員は、常に利用者のより良い生活環境の改善策を検討し、利用者中心の事業運営を行っている。</p>
--

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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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)	0 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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	0 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)	0 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	0 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 過ごしている (参考項目:30,31)	0 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	0 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)	0 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票(1号館)

[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	日々の業務の中で意識づけして全スタッフに周知している。新入社員には教育する。	「笑顔・ゆっくり・傾聴・共感・情報の公表」を理念としている。月1回の職員会議で確認し、玄関に掲示するなど、職員の意識を高めている。日常の支援を通して、理念を共有し、利用者中心の支援を実践している。	地域密着型サービス事業所の社会的役割、地域生活の継続支援と事業所と関係を、理念に文言として取り入れられることを期待したい。
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	施設の周辺が民家や工場の為、挨拶程度にとどまっているが、運営者が町内や地域の活動に参加して付き合いを大事にしている。	自治会に加入し、地域の催しや行事に代表が参加をしている。日常的に、利用者と共にホームの周辺を清掃し、地域の住民と挨拶を交わしている。地域の中学生の福祉体験、現場研修を受け入れている。	
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	二ヶ月に一度の運営推進会議で、家族の代表や、区長、民生委員の方々に情報の発信や収集を、お願いしている。		
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	家族の代表の方からの苦情、提案要望など真摯に受け止め、処理や解決もしくは、アイデアなどに取り入れている。	運営推進会議は、隔月に開催している。行事報告や利用者の状態を報告し、意見交換をしている。トイレの匂い対策や職員がケアに専念できるよう調理師を増員するなど、意見を検討し、改善につなげている。	
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取り組んでいる	介護支援専門員や管理者が、月に数回、市役所介護課に出向き情報交換を行なっている。	市の介護相談員を受け入れ、利用者サービスにつなげている。定期的に行政を訪問し、法律改正などの情報交換している。行政主催の研修会、交流会には積極的に参加し、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	身体拘束をしないケアの講習や研修に積極的に参加しスタッフ全員に徹底し実践している。玄関の施錠も夜間帯以外は、行なわない。	身体拘束ゼロのマニュアルを玄関に掲示し、全職員に徹底している。外部研修も積極的に受講している。利用者の自由な行動を妨げないよう、職員が同行したり見守りで対応している。	
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	講習に随時参加して、講習修了者がスタッフに理解を広めている。		

岐阜県 グループホームファミリー

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	現状はごく一部のスタッフだけに限られているが、必要性のある利用者には活用できるよう支援している。		
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	契約の際に、重要事項説明書と合わせて十分説明し納得して頂いた上で契約書を交わしている。		
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	第三者委員の設置と苦情相談窓口を設けている。玄関口には苦情箱を設置して対応している。	運営推進会議を家族の意見を聞く機会としている。入浴の同性介助の希望があり、できる限り同性介助を行っている。ファミリー新聞を2ヶ月に1回から月1回の発行とし、家族の意見記入欄を設けるようにとの要望があり、管理者会議で検討している。	
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	月に一度の管理者会議とスタッフ会議を行い、職員の不安や不満、改善点、提案事項など話し合い運営に反映している。	運営に関する職員の担当を決めており、担当者が企画・立案・実施している。月1回、管理者会議と職員会議を開催し、意見交換をしている。誕生日の外出等を利用者と共に計画し実現している。	
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	優良社員制度をつくり会社から優良と認められれば給与アップになる。		
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	会社の意向で研修や講習に費用会社負担で積極的に参加し、一人ひとりのスキルアップを図っている。		
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	グループホーム協議会の支部会や透析の勉強会に出席した際に交流や意見交換を行っている。		

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
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	インテークなどに出向いて直接、本人やご家族に希望や要望、趣味、嗜好などを傾聴し今後の支援に反映させている。		
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	家族からの入所の申し込みの時点で、不安な事、要望、利用者の状況など把握に努めている。		
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	ケアマネージャーとも連携をとりながら、入所に関してお試しの利用などで見極めを図っている。		
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	スタッフは、個人の尊厳を重んじ人生の先輩として敬い、昔の知恵を授かったりして関係を築いている。		
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	年中行事である花見 と花火大会に、家族にも積極的に参加を呼びかけている。		
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	一部の利用者に限られているのが現状である。またADLの低下により困難な場合もある。	一人ひとりの生活習慣を尊重し、本人が望んでいる人や場に出会えるように関係づくりを支援している。家族にも協力を依頼し、行きつけの店へ買い物に出かけたり、馴染みの場所に出かけている。	
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	居間のテーブルの席は、気の合う者同士で座れるように配慮している。		

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	サマリーや情報提供書などを移り住む所の関係者に送付したり、電話で情報のやりとりを行なっている。		
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	出来る限り利用者の個性を尊重し個別のケアに努めケアプランも希望に添うよう検討している。	日々の会話、テレビ、新聞などの情報や、日常行動の場面から、思いや意向、趣味などを把握している。介護度の高い利用者には、寄り添いながら、目の動き、手の握りなどで受け止めている。把握した思いは、全職員で共有している。	
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	本人やご家族から、生活歴や既往歴など詳しく聞きまたは、介護サマリー、看護サマリーなど参考にしながらサービスに生かしている。		
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	全スタッフが毎日の介護記録や体調チェック表に目を通し、体調の変化や介護へのアイデア、ヒントに繋がるよう努めている。		
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	現状ですが、利用者や家族の要望など話し合い、看護師や主治医の意見も取り入れ作成している。	介護記録、申し送りノートなどを参考に計画を作成し、カンファレンスで家族、利用者、専門職、医師の意見を取り入れ、介護計画を作成している。現状に即して変更するなど、柔軟に対応している。	
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	個人記録に気付いた事や発見した事など、事細かに記録し、職員間で共有しながら見直しに努めている。		
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	併設しているデイサービスや有料老人ホームなども連携をとりながら柔軟に対応している。		

岐阜県 グループホームファミリー

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	現状では一部の利用者にかぎられている。月に一度、相談員二名来所して頂き、話相手や相談相手として支援している。		
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	協力医院の主治医に月二回の往診をお願いし、健康管理と薬の処方を行ない、認定に必要な主治医の意見書記入などの支援をしている。	契約時にかかりつけ医について説明している。協力医による月に2回の往診を受けている。入居前のかかりつけ医を継続する場合は、職員が同行し、現地で家族と交流するなど、情報の共有を図りながら適切な支援をしている。	
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	利用者になんらかの異常がみられる場合は昼夜にかかわらず、看護師に連絡をとり、指示を受け対応にあたっている。		
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	総合病院などの場合は相談員や担当看護師と連絡を密に取る。直接本人に面会し、状態を把握することもある。		
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	ホームと家族の代表とでターミナルケアの契約を交わした場合に限り、終末期を住み慣れたホームで送られるよう支援している。	契約時に、重度化や終末期についての方針を、利用者、家族に十分に説明し、同意を得ている。早い段階に医師、家族、職員で話し合い、適切な対応をしている。看取り契約を交わした利用者には、終末期ケアを行っている。	
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	消防署主催の救命救急の講習(AED等)に参加し全スタッフに周知徹底させている。		
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	年に二回、全施設対象に避難訓練を実施している。また積極的に防火管理者研修にも参加している。	年に2回、消防署の指導を受け、全職員が消火器を使いこなせるよう訓練をしている。誘導経路、職員間の連絡網も整備し、備蓄の管理も整っている。ホーム周辺の住民に協力を依頼している。地震対策として家具等の安全な取り付けについて取り組みを進めている。	夜間の地震や水害を想定した訓練を、運営推進会議に提案し、地域の協力も得て、実践に期待したい。

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	同姓介助が勤務シフトの関係上困難な、主に入浴やトイレ介助時には、言葉掛けをし、異性介助に不安がないよう努めている。	日常生活の中で、会話は、人生の先輩として尊敬し、丁寧な言葉で、ゆっくり話すことが職員間で決められている。排泄時や入浴時などの声掛けは、十分に気を配り、利用者に不安を与えることないよう優しく接している。	
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	日々の暮らしの会話の中で利用者様の希望、要望とか傾聴し、出来る範囲で取り入れるよう努めている。		
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	希望に添えない場合もありますが、利用者様の身になって対応、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	本人の希望が最優先で考慮する。必要なものは購入したりご家族様にも依頼している。		
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	個々の好物や嫌いな物は把握している。職員と一緒に準備、片付けに関してはADLの低下などにより困難な場合もある。	専門の調理師が食事づくりに携わっている。行事やイベントの食事は利用者の希望を取り入れ、好みも把握し、献立に組み込んでいる。利用者もテーブルを拭いたり、後片付け、おやつ作りに参加している。	
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	毎月実施の体重測定や、毎日の介護記録を参考にしながら食事量、栄養バランスを考えている。水分摂取には特に気をつけている。		
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	毎食後ではないが、朝と夕食後に行なっている。義歯の方は、入れ歯洗浄剤で一晩、付け置き洗いをしている。一部の利用者様は、歯科医の衛生士による往診を月2回行なっている。		

岐阜県 グループホームファミリー

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	介護記録で排泄パターンを把握し定期的にトイレ誘導や、ポータブルトイレで出来るように心がけている。	利用者の排泄パターンを排泄記録により把握し、さり気ない声掛けで、トイレへ誘導している。昼間は自立に向けトイレを使用し、夜間は安全面を配慮し、ポータブルトイレを使うなど、個々の状態に応じた対応をしている。	
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	毎日の個人記録をチェックし、水分や果物などの提供や簡単な体操を働きかけている。また主治医の先生や看護師との相談、連携により予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望、タイミングに合わせるのは困難なのが現状であるが、夜間帯以外は、いつでも対応できるようにしている。	週3回の入浴を基本としているが、利用者の希望に沿うよう努めている。家庭的な浴槽で、ゆっくり入浴を楽しんでいる。入浴困難な場合は足浴や清拭などを行い、個々に沿った支援をしている。	
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	昼間でも足の浮腫のひどい利用者は休憩できる様自室で横になるよう働きかけている。また安心して眠れるよう主治医に相談し眠剤を服用してもらっている。夜間の居室の空調にも配慮している。		
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	薬剤情報やお薬説明シートで職員全員に周知し、症状の変化に関しては、月2回の往診時に主治医に報告して指示を仰いでいる。		
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	全員は難しいが簡単な作業など手伝っていただいている。趣味や得意な事をレクに取り入れている。月に一度は外出レク予定。		
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	ドライブや買い物に出かけている。また外出レクや、利用者様の誕生日には外食する様になっている。	日常的に、庭で日光浴・外気浴を行ったり、近隣を散歩している。希望により買い物やドライブにも出かけている。誕生日には外食をし、普段行けない遠方の外出も行っている。	

岐阜県 グループホームファミリー

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	金銭管理ができる利用者様は個人で管理。できない利用者様の買物等は職員が代行で行っている。		
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	利用者本人からの要望がある場合は行えるよう対応しているが習慣的ではない。		
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	テーブルに四季の草花など飾って季節感を取り入れている。共用スペースなどには、消臭剤や芳香剤を使用している。	食卓のテーブルや椅子は介護用で、居心地よく過ごすことができ、利用者は居室より食卓で過ごす時間が多い。部屋を広く利用できるように、家具類の配置を工夫している。窓越しに季節を感じることができ、庭で育てた花を飾り、行事の写真など掲示し、居心地よく生活のできる工夫をしている。	
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	食卓テーブルの席など気の合う者同士が座れるよう配慮している。		
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	家族の協力を得るよう働きかけ家具や使い慣れた私物などは活かしている。家具の配置等、利用者様の要望があれば対応しています。	家族の希望により全室に加湿器を置いている。馴染みの整理ダンス、椅子、鏡、手作りの手芸品、家族の写真など好みの物を配置し、一人ひとりの感性で、居心地よく暮らせる工夫をしている。	
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	手すり設置等、転倒防止に配慮しながら本人のADLに合った空間作りに努めている。		

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	2171800218		
法人名	(株式会社)ファミリー中部		
事業所名	グループホームファミリー(2号館)		
所在地	岐阜県土岐市泉町定林寺962-76		
自己評価作成日	平成24年8月15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	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	

【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)】

--

【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)】

--

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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	0	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)	0	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	0	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 過ごしている (参考項目:30,31)	0	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	0	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)	0	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票(2号館)

[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	日々の業務の中で意識づけして全スタッフに周知している。新入社員には教育する。		
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	施設の周辺が民家や工場の為、挨拶程度にとどまっているが、運営者が町内や地域の活動に参加して付き合いを大事にしている。		
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	二ヶ月に一度の運営推進会議で、家族の代表や、区長、民生委員の方々に情報の発信や収集を、お願いしている。		
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	家族の代表の方からの苦情、提案要望など真摯に受け止め、処理や解決もしくは、アイデアなどに取り入れている。		
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取り組んでいる	介護支援専門員や管理者が、月に数回、市役所介護課に出向き情報交換を行なっている。		
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	身体拘束をしないケアの講習や研修に積極的に参加しスタッフ全員に徹底し実践している。玄関の施錠も夜間帯以外は、行なわない。		
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	講習に随時参加して、講習修了者がスタッフに理解を広めている。		

岐阜県 グループホームファミリー

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	現状はごく一部のスタッフだけに限られているが、必要性のある利用者には活用できるよう支援している。		
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	契約の際に、重要事項説明書と合わせて十分説明し納得して頂いた上で契約書を交わしている。		
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	第三者委員の設置と苦情相談窓口を設けている。玄関口には苦情箱を設置して対応している。		
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	月に一度の管理者会議とスタッフ会議を行い、職員の不安や不満、改善点、提案事項など話し合い運営に反映している。		
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	優良社員制度をつくり会社から優良と認められれば給与アップになる。		
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	会社の意向で研修や講習に費用会社負担で積極的に参加し、一人ひとりのスキルアップを図っている。		
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	グループホーム協議会の支部会や透析の勉強会に出席した際に交流や意見交換を行っている。		

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
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	インテークなどに出向いて直接、本人やご家族に希望や要望、趣味、嗜好などを傾聴し今後の支援に反映させている。		
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	家族からの入所の申し込みの時点で、不安な事、要望、利用者の状況など把握に努めている。		
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	ケアマネージャーとも連携をとりながら、入所に関してお試しの利用などで見極めを図っている。		
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	スタッフは、個人の尊厳を重んじ人生の先輩として敬い、昔の知恵を授かったりして関係を築いている。		
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	年中行事である花見と花火大会に、家族にも積極的に参加を呼びかけている。		
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	一部の利用者に限られているのが現状である。またADLの低下により困難な場合もある。		
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	居間のテーブルの席は、気の合う者同士で座れるように配慮している。		

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	サマリーや情報提供書などを移り住む所の関係者に送付したり、電話で情報のやりとりを行なっている。		
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	出来る限り利用者の個性を尊重し個別のケアに努めケアプランも希望に添うよう検討している。		
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	本人やご家族から、生活歴や既往歴など詳しく聞きまたは、介護サマリー、看護サマリーなど参考にしながらサービスに生かしている。		
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	全スタッフが毎日の介護記録や体調チェック表に目を通し、体調の変化や介護へのアイデア、ヒントに繋がるよう努めている。		
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	現状ですが、利用者や家族の要望など話し合い、看護師や主治医の意見も取り入れ作成している。		
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	個人記録に気付いた事や発見した事など、事細かに記録し、職員間で共有しながら見直しに努めている。		
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	併設しているデイサービスや有料老人ホームなどとも連携をとりながら柔軟に対応している。		

岐阜県 グループホームファミリー

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	現状では一部の利用者にかぎられている。月に一度、相談員二名来所して頂き、話相手や相談相手として支援している。		
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	協力医院の主治医に月二回の往診をお願いし、健康管理と薬の処方を行ない、認定に必要な主治医の意見書記入などの支援をしている。		
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	利用者になんらかの異常がみられる場合は昼夜にかかわらず、看護師に連絡をとり、指示を受け対応にあたっている。		
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	総合病院などの場合は相談員や担当看護師と連絡を密に取る。直接本人に面会し、状態を把握することもある。		
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	ホームと家族の代表とでターミナルケアの契約を交わした場合に限り、終末期を住み慣れたホームで送られるよう支援している。		
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	消防署主催の救命救急の講習(AED等)に参加し全スタッフに周知徹底させている。		
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	年に二回、全施設対象に避難訓練を実施している。また積極的に防火管理者研修にも参加している。		

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	同姓介助が勤務シフトの関係上困難な、主に入浴やトイレ介助時には、言葉掛けをし、異性介助に不安がないよう努めている。		
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	日々の暮らしの会話の中で利用者様の希望、要望とか傾聴し、出来る範囲で取り入れるよう努めている。		
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	希望に添えない場合もありますが、利用者様の身になって対応、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	本人の希望が最優先で考慮する。必要なものは購入したりご家族様にも依頼している。		
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	個々の好物や嫌いな物は把握している。職員と一緒に準備、片付けに関してはADLの低下などにより困難な場合もある。		
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	毎月実施の体重測定や、毎日の介護記録を参考にしながら食事量、栄養バランスを考えている。水分摂取には特に気をつけている。		
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	毎食後ではないが、朝と夕食後に行なっている。義歯の方は、入れ歯洗浄剤で一晩、付け置き洗いをしている。一部の利用者様は、歯科医の衛生士による往診を月2回行なっている。		

岐阜県 グループホームファミリー

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	介護記録で排泄パターンを把握し定期的にトイレ誘導や、ポータブルトイレで出来るように心がけている。		
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	毎日の個人記録をチェックし、水分や果物などの提供や簡単な体操を働きかけている。また主治医の先生や看護師との相談、連携により予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望、タイミングに合わせるのは困難なのが現状であるが、夜間帯以外は、いつでも対応できる様にしている。		
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	昼間でも足の浮腫のひどい利用者は休憩できる様自室で横になるよう働きかけている。また安心して眠れるよう主治医に相談し眠剤を服用してもらっている。夜間の居室の空調にも配慮している。		
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	薬剤情報やお薬説明シートで職員全員に周知し、症状の変化に関しては、月2回の往診時に主治医に報告して指示を仰いでいる。		
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	全員は難しいが簡単な作業など手伝っていただいている。趣味や得意な事をレクに取り入れている。月に一度は外出レク予定。		
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	ドライブや買い物に出かけている。また外出レクや、利用者様の誕生日には外食する様にしている。		

岐阜県 グループホームファミリー

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	金銭管理ができる利用者様は個人で管理。できない利用者様の買物等は職員が代行で行っている。		
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	利用者本人からの要望がある場合は行えるよう対応しているが習慣的ではない。		
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	テーブルに四季の草花など飾って季節感を取り入れている。共用スペースなどには、消臭剤や芳香剤を使用している。		
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	食卓テーブルの席など気の合う者同士が座れるよう配慮している。		
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	家族の協力を得るよう働きかけ家具や使い慣れた私物などは活かしている。家具の配置等、利用者様の要望があれば対応しています。		
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	手すり設置等、転倒防止に配慮しながら本人のADLに合った空間作りに努めている。		