

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	2295400069		
法人名	株式会社アース		
事業所名	グループホーム まーがれっと島田		
所在地	静岡県島田市2丁目25-6		
自己評価作成日	平成25年1月28日	評価結果市町村受理日	平成25年5月8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.kaisokensaku.jp/22/index.php?action=kouhou_pref_search_keyword_search=true&PrefCd=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公司 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25年3月16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)】

・昨年9月に運営会社に変更になって、総合福祉会社の傘下になったが、「ここはあなたの居場所である。」という理念は継承されている、開設から8年目を迎えて地域密着型介護施設として地域との連携をより一層深めていっている。新たな管理者を迎えて、ターミナルケアを志向する入居者様の要望にこたえるべく、運営会社のグループ事業所との連携を強化して医療連携体制の早期構築を目指している。合わせて全てのスタッフがターミナルケアの理解、認識を深める為に、今年度は内外の研修会・勉強会に積極的に参加していく。

【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)】

昨年9月から運営母体が代わり3月から管理者も新しく交替したが、職員はほとんどそのまま引き継がれており、利用者には戸惑いはないようで落ちついた生活が展開されている。事業所の2階には家主が住んでおり、声をかけてもらったり、地域とのつながり役となって見守っている。運営推進会議には、行政関係者も協力的であり毎回出席している。また、地域の福祉推進委員や民生委員も積極的な意見を出して、地域密着型のグループホームを目指して歩んでいる。職員は利用者家族からも信頼され利用者に寄り添う介護を目指しており、食事のひとつも、お喋りや笑いが絶えないホームとなっている。

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)	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、戸外の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	会議の場を通して統一した基本理念の共有化を図っている。	法人としては、長寿社会に貢献したいという理念が掲げられている。以前からの「ここはあなたの居場所である」という理念は一応継承されているが、管理者などの交代もあり新体制になってからの理念は作られていない。	管理者も交替し新体制となった今、事業所の理念を作り直す良い機会である。職員ともよく話し合いサービスの拠り所となり常に立ち戻れる原点としての理念を作られることが望まれる。
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	戸外散歩中に出会う地域の方々へ積極的に挨拶をし会話の機会が広げられるように努力している。	自治会の防災訓練・草刈・清掃などの行事には常に参加し交流を図るように努めている。2階には家主が住んでおり日頃から声を掛けて下さるなど見守ってもらっている。	
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	回覧板などで地域の方々へ呼びかけ、認知症サポーター養成講座を開講した。		
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	運営推進会議で、地域、行政、利用者の御家族様、オーナー様などと幅広く意見交換、質疑応答する場を設けている。災害時の地域連携の緊密化を図っている。	運営推進会議は、行政職員を始めとし、地域の福祉推進委員や民生委員、家主、利用者家族らも出席している。地域からの積極的な意見や質問など幅広い話し合いが行われており、2ヶ月に1度、定期的を実施されている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂き、様々な介護行政報告・助言を頂いている。	長寿介護課と地域包括支援センターは毎回の運営推進会議に出席し、行政報告や助言、介護の情報など積極的に伝えている。事業所でも必要に応じ、出向いて話し合っており、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	安全のための最低限の玄関施錠以外は身体拘束は一切していない。	職員の少なくなる時間からの夜間は、施錠している。身体拘束をしないケアについての外部研修には参加していないが、職員会議などで話し合うことも多く、理解している職員が多い。	
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	職員は研修会へ順次参加した後、研修報告会を施設内で実施して全員の意思統一を図っている。		

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	入居者様に権利擁護制度の利用者がいて、後見人と利用者との権利関係をより熟知・理解している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前に詳細且つわかり易く説明してご納得をいただいている。		
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	・事業主体(運営会社の合併)、契約内容の変更などがあって、全ての入居者様御家族に対して家族会(契約再締結説明会)を行って、ご理解を得た。	運営母体の変更に伴い、全家族に集まっていただき、契約内容の説明をし理解を得て、契約再締結を行った。家族の訪問時には出来るだけ、声を掛け、家族の意見を聴くように努めている。	
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	職員会議で討議・集約された内容は、事前準備(経費面・人的確認等を図った上で)を経て、即実践している。	職員会議は月に一度、時間をかけて開催されている。業務改善、利用者のカンファレンスなど職員全体の意見を出し合い、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	運営主体側は、個別キャリアパス制度を導入し、資格手当以外の個々のスキルアップに応じた給与体系となっている。		
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	内外の研修制度が整備され、外部講師を招聘して全社を挙げて介護の体系的な研修が実践されている。(24. 10~25. 3)		
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	グループホーム協会に参加しており、理事会メンバーである代表者は、ネットワーク作りを積極的に行えるように努力している。		

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	センター方式を採用している。		
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	傾聴に努め、必要に応じて面談を行っている。		
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	ホーム職員のみならず、他サービス(音楽療法士)などの意見・助言も得て総合且つ多面的に判断して初期対応に生かしている。		
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	パーソンセンタードケアの勉強会を行い、職員全員が共有化している。		
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	全ての絆を受入れるという考えで本人は勿論、ご家族の意見も真摯に傾聴している。		
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	ご本人の馴染みの人、場所など回想法を駆使して話すことにより、一人ひとりの思いを大事にしている。	利用者から自分の住んでいた家の周りや、おひぎりさん、花見など、昔の話や懐かしい場所を聞きだしドライブに出掛けている。通院の際には家に戻り、ご主人と過ごしてくる利用者もあり個々の支援もしている。	
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	ご利用者同士の関係性を見出して、時にはスタッフが間に入って、より良き話の展開を見出すように努力している。		

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	契約が終了したほとんどの方が死亡しているため関係は途切れている。		
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	利用者同士やスタッフとの会話を詳細に傾聴して一人ひとりの思い(希望)を引き出す努力している。	思いを上手に伝えられない利用者のために、ケース記録を書く際には事実だけでなく自分がどう対応し、どの様に感じたかを記入し、思いや希望の気づきの機会としている。夜勤時にゆっくりと話を聞く事もある。	
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	センター方式を使用している。		
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	出来ることを伸ばし、出来ないことは最小限の支援をして本人の自助努力を促している。心身状態は日頃から常態監視を行っている。		
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	3か月、6か月毎に介護計画を見直し、又毎月カンファレンスを行い意見を出し合って介護計画を作成している。	毎月必ずモニタリングし、半年ごとに介護計画の見直しを行っている。職員からの具体的な意見も限り取り入れて、実現可能なプランになるように努めている。	
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	個別記録とは別に会議の題材を抽出して計画達成度の評価をしている。		
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	一人ひとりの適応するニーズに応える為、常に協議する体制を確保している。又、最新の支援方法や新サービスの勉強会等に参加している。		

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
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	「常に地域資源を利活用」に重点を置いて、馴染みのある環境に利用者を同行(買い物、散歩)することになっている。		
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	提携医療機関を主治医に選択した利用者は直接職員対応で受診するが、他の利用者にはご家族が受診するので、文書で状態を案内して指示を得ている。	島田市独自の主治医とケアマネージャーの受診連絡表「ふれあい」を利用し支援に活かしている。ホームの提携医以外の受診の際に、家族が付き添えない場合は、職員が付き添いを行うように改善した。	
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	看護職は設置していない。担当主治医に行き、適切な指示を頂いている。		
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。	サマリーでの連携と電話での相談、若しくは担当者会議の出席にて病院関係者と連携を図っている。		
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	本人または家族の今の気持ちでのターミナルに関しての意思確認書を半年ごとに頂き、希望を確認している。個々の意思を尊重して希望に沿った形での取り組みになっている。	看取りに対して対応できるホームにして行きたいと考えている。管理者はそのための訪問診療や往診に協力頂ける医師との関係作り、定期的な訪問看護の利用など、医療面の充実を模索中である。	
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	急変時に備えていつでも連絡がとれるように処理フローを作成し、地域担当者・管理者は携帯電話で、必要な指示が出せるような体制を整えている。		
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	防災マニュアルを作成し、常に運営推進会議で消防署や地域の防災担当者から助言を頂き、災害時の避難方法と場所を話し合っている。	防災訓練や備蓄の整備・携帯電話での職員連絡体制など前向きに取り組んでいる。母体法人は「安否確認システム」を導入し、事業所ごとの職員数を把握し連携をとる仕組みを整備している。	

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	常に尊厳を持った声かけを大事にしている。	「居室は自分の家である。」という考えから、ドアは原則は閉めている。個人情報の書かれている日誌は、利用者の前では書かないよう配慮している。	
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	常に利用者の気持ちを尊重し、自己決定ができるように心掛けている。		
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	趣味や現在の気持ちをゆっくりと傾聴する余裕のある時間を大事にしている。		
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	外出(受診も)する際に自ら整容(外出着に着替える)する方もいて、ゆとりをもって声かけをしている。		
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	それぞれの残存能力を活かして、無理をせずに楽しく手伝えるような雰囲気作りを心掛けている。	職員と共に、包丁を使って調理をしたり、味見をし、同じ食卓を囲んで食事を楽しみ、片付けも一緒に行っている。利用者一人ひとりが出来る力を活かせる支援がされている。	
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	チェック表を使用し摂取量を記録している。		
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、義歯を外して口腔ケアの実践をしている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握した排泄介助をしている。	日中のおむつ使用の利用者はいない。夜間は声掛けして目覚める方には起きてもらい、トイレへ誘導して排泄して頂いている。	
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	医師との連携により便秘薬の服薬管理と牛乳・乳製品を取り入れた食事の工夫をしている。		
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	規則正しく定期入浴を楽しまれている方と、長湯を好む方もいらっしゃるので入浴時間は適宜調整している。	3日に1回の入浴を基本としている。入浴拒否の利用者に対しては無理強いせず、まずは足湯をして頂き、そこから自然な流れで入浴に誘うなど、一人ひとりを大切に支援している。	
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	個々の生活パターンに合わせて仮眠調整を行っている。		
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	便通の薬は本人の体調管理を優先して適宜調整をしている。個々の服薬支援も職員間で共有化に努めている		
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	炊事、洗濯物干し、掃除などを通じてそれぞれの役割を設けている		
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	散歩やドライブなどの機会を設けているが、ご家族の協力、支援がないとできない人には本人の希望を家族に伝えている。	食材を買いに車で出掛けたり、100円ショップに買い物に行くなど支援している。利用者全員が自力で歩く事が出来るが、歩くスピードは様々なため、対応できる職員が1名という現状では、日々の散歩は一部の利用者のみになっている。	

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
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	各自、お小遣いを持ち、自ら買い物をする機会を設けている。		
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	電話で話をしたり、手紙をやり取りして、自由に家族と連絡をとられている。		
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	季節感を取り入れた壁画作りと、小まめな室温調整、および湿度調節(冬季・加湿器)やカーテンでの直射日光の調整を行っている	こじんまりとした共用空間は、どこからでも利用者の様子がわかる死角のない安心できる作りである。玄関の上がり口はバリアフリーになっており、安全にも配慮がうかがえる。	常に共同生活をしている利用者にとっては、居室だけでなく共用空間の中にも一人になれるスペースがある事が望まれる。廊下やデッキ、畳スペースを上手く利用してソファや椅子を置くなど工夫する事を期待したい。
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	気の合った方々でおのずと座る位置が定着化している。		
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	新たに購入するのではなく昔ながらのタンスなどを使用したり、使いなれた布団や、畳などを選択している。	各部屋のカーテンは、利用者と家族が選んだものが掛けられており、個性を出している。昼食後のひと時に自ら居室に掃除機をかけている利用者の姿を垣間見る事が出来た。	
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	一人ひとりが自らもっている能力を活かせるような工夫をこらしている。		