

### 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	2371001617		
法人名	医療法人 西口整形外科		
事業所名	グループホーム千音寺 そよかぜユニット		
所在地	名古屋市中西区富田町大字千音寺字間渡里2883番地		
自己評価作成日	平成30年10月4日	評価結果市町村受理日	平成31年2月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371001617-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371001617-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年11月29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>西口整形外科と連携し、リハビリ等を必要に応じて行っています。医療面においても内科主治医、西口整形外科による迅速な対応があり、安心して当ホームでの生活を行って頂く事ができます。</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> </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と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)		

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	理念を共有スペースに掲示して確認できるようにしている。		
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。	近隣の散歩時には挨拶・ふれあいを大切にしている。		
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。	鍵預かりサービス事業を実施し、地域貢献に努めている。		
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。	二か月に一回会議を開催している。状況や取り組んでいること、課題などを報告し、意見を頂いている。夏祭り等の施設の行事にも参加して頂いている。		
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。	いきいき支援センターの方に運営推進委員会に参加して頂いている。		
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。	フロアは施錠はしていない。防犯の為、一階玄関は施錠している。各フロア事務所からモニターで確認する事ができる。		
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。	一人一人が、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援していく観点を持つようにしている。		

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
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。	現在、対象となる利用者は居ないが、当制度についての知識を持つように努力している。		
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。	抽象的な言葉を使うことなく、できる限り分かりやすい言葉で説明しています。疑問質問等があった場合には、納得できるまで説明している。		
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。	面会時に利用者様の状態・様子などを報告させて頂き、本人及びご家族様の要望があった際にはその旨を運営に反映させるように努めている。		
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。	二か月に一回のミーティング時に意見を出し合い、話し合いの場を設けている。職員が直接話すことができない場合には、申し送りノートを活用し職員間の情報を共有している。		
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。	介護労働者の雇用管理の改善への取り組み、介護労働者からの相談への対応、その他介護労働者の雇用管理の改善等に関する事項の管理業務を担当する介護労働者雇用管理責任者を置き就業環境を整備している。		
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。	介護職員及び管理者は日々向上心を持ちながら行っている。法人内外の研修では、積極的に参加するようにしている。		
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。	研修参加時には、同業者との意見交換・交流を図る様にしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	常に利用者様の希望・要望に耳を傾ける姿勢でいられるようにしている。		
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。	施設利用による不安や思いをしっかり話せる関係を築ながら、当ホームでの様子を報告しながら希望・要望の有無を確認するようにしている。		
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。	どのような支援を行っていくか全職員で考え、他のサービス利用も含めた対応に努めている。常にご家族様の意見を念頭に置きながら介護している。		
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。	言葉掛けに気をつけながら共に笑顔で話せるような雰囲気作りを心がけている。		
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。	ご家族様が面会に来られた際は、ゆっくり話すことができる場を提供するようにしている。		
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。	昔からの馴染みのある人や場所との関係が途切れることの無いように努めている。		
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。	共有スペースにて一人一人の性格や状態を把握しながら、利用者様同士、関わりが持てる様に支援をしている。また関係性を把握し、適宜席の配置を考慮しています。趣味の場においても、並び方や順番等、配慮し対応している。		

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。	当ホームとのサービス利用が終了してしまっても、必要に応じて本人様ご家族様との支援に努めている。		
<b>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</b>					
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。	一人一人の希望・意向を的確に把握する為、ご利用者様の話を傾聴し希望に沿う事の出来る支援をしている。		
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。	入居時の生活歴・ご家族様からの情報を聞き取ることで、今の生活環境を把握するように努めている。		
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。	利用者様の生活リズムを整え、一日の行動を見守りながら現状の把握に努めている。		
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。	二か月に一回のミーティングを有効に活用しながら、支援に必要な課題がある場合にスタッフ間で意見交換をし、ご家族様の意見も取り入れながら介護計画を作成するようにしている。		
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。	個々にかかわる様子や職員での工夫等を申し送りノートや口頭で職員で情報共有する事により、全員が把握できるように努めている。又みんなで実践に生かしている。		
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。	利用者様及びご家族様のニーズに対応できるように、支援やサービスを心がけている。		

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
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。	二か月に一回運営推進会議を行い、地域の方々や民生委員の方などと情報共有を行っている。		
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。	毎月2回の内科の往診があり、西口整形外科での受診及びリハビリ等、それぞれ利用者様に合った体調管理に努めている。		
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。	毎日看護師に利用者様の様子を報告及び相談をしている。必要に応じて指示を受けている。		
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。	必要に応じてご家族様への説明・病院関係者とも情報交換を行いながら、入退院がスムーズに行えるように努めている。		
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。	看取り時は、主治医からの状態の説明と今後の方針を話し合う同意書を作成。職員全員で看取り介護の支援に当たっている。		
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。	職員間で、急変時や事故発生時に備えて毎回のミーティングなどで情報共有している。		
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。	年二回の防災訓練の実施や避難時の注意点等設備点検事業者の方に話を聞いている。災害時は同法人内並びに地域との協力体制を築いている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	言葉遣いは気分を害さない様、口調・表情・視線を意識している。一人ひとりの人格・プライバシーを重んじながら、日々丁寧な言葉かけを行っている。		
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。	利用者様の希望や自己決定が出来る様な言葉かけするようにしている。日々利用者様の思いに気づくことができる様にアンテナを張っている。		
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。	日課を押し付ける事なく、その日の気分や体調を考慮している。また趣味や嗜好を生かし、個々の利用者様のペースに合わせながら支援している。		
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。	本人の希望を聞いた上で、理美容サービスを月2回ご利用して頂いている。		
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。	ご利用者様の希望を栄養士に伝えている。 月一回の宅配サービスを利用する事により、毎回の食事を少しでも楽しめるようにしている。		
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。	体調管理の為、食事量や水分摂取量は個別介護日報に逐一記入している。 ノート等で全職員が把握できるように努めている。		
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。	毎食後の声掛けを行い、ご自身で口腔ケアをすることにより、生活能力の維持を継続できるように努めている。難しい方に対しては、職員が手伝う等生活機能を維持している。義歯使用の方も		

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。	個別の排泄リズムを把握し、声掛け及びトイレ誘導を適宜行っている。自立に向けた排泄支援を目指している。		
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。	個別排泄記録から便秘予防の為、水分補給や便秘予防体操を行っている。併せて服薬による排便対応をしている。		
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。	気持ちの良い生活ができる様に利用者様の体調や希望等を考慮しながら、2～3日に一度の入浴を行っている。毎日の体調や希望によりリフト浴や足浴も行っている。		
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。	日々の体調に留意しながら、夏場は特にこまめな水分補給や安心して眠る事が出来る様な住環境に気をつけている。		
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。	毎回、内科及びその他の医療機関の受診の際に受診記録内容の変更等を把握し、服薬セットの際に間違いを未然に防ぐ観点から、二名で行っている。		
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。	個々人の生活環境や運動機能に配慮しながら、食器拭きや洗濯物たたみ作業・折り紙など手先を使った取組みを楽しんで頂いている。		
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支援している。	その日の体調や気候により、コンビニ・喫茶店、散歩を希望により戸外に出かけられるようにしている。ご家族様の協力を得て外出する事もある。		



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。	金銭の管理は、事業所で一括管理している。希望される際は、職員の見守りの中ご自身で支払いを行っている。		
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。	電話使用希望がある際には、職員の電話ができる様に準備するようにしている。		
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。	玄関や居間等に季節の花や貼り絵などを飾り、毎日季節を感じながら生活できるように心地よく生活して頂けるように配慮している。		
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。	リビングにてご利用者同士が会話や好きな趣味を楽しんで頂いている。		
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。	居心地良く過ごす事が出来る様に、日常使いなれた家財を自由に居室に置く等の工夫をしている。		
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。	一人ひとりに合った出来る事・分かる事を職員が把握し、今までと変わることなく生活する事が出来る様安心かつ自立した生活が遅れる様に工夫している。		