

## 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	2392000085	
法人名	社会福祉法人 さわらび会	
事業所名	認知症対応型グループホーム 常盤 ふじ	
所在地	豊橋市宮下町1番地の1	
自己評価作成日	平成27年12月7日	評価結果市町村受理日 平成28年3月31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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2015\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2392000085-00&PrefCd=23&VersionCd=022](http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2392000085-00&PrefCd=23&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『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28年1月8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)】

特養、デイ、グループホームがひとつの建物の中に存在し、本人様やご家族様の状況に合わせて施設を選んだり、移動する事が連携して出来る事に心がけています。医療面では月2回の回診があり、協力病院との連携もとれしており、安心、安全なサービスが提供できます。
---

## 【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)】

--

## 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で日々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 <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない	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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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、その時々の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)	<input type="radio"/> 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
<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。	山本理事長の「みんなの力で、みんなの幸せを」「認知症介護の三原則」のもと、職員は業務に取り組んでいる。また、事務所と各フロアに掲示し、毎朝唱和している		
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。	今年度よりオレンジカフェを月1回開催するようになり、毎回多くの地域の方が参加して下さり、交流している。また、毎朝の施設周りの掃除等を行い、近隣の方とは挨拶をする関係を築けている		
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。	運営推進会議では、事例検討を行なった。今後はオレンジカフェも活用し、さらに周知活動ができると良い		
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。	会議では地域の方、ご家族さまにも出席して頂き、状況や活動報告を行なっている		
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。	市の担当者の方とは随時連絡をとり相談に乗って頂いている。また、運営推進会議での勉強会の講師をお願いしている		
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。	安全性を考慮して玄関やエレベーターには施錠がある。ユニット間は自由に行き来している。どのようなことが拘束にあたるかをよく話し合い、拘束をしないケアを意識している		
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の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている。	虐待は関する研修会に参加し、知識を学ぶと同時に入浴時や着替えの際には身体の確認を行い、施設全体で防止に努めている		

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。	運営推進会議で成年後見制度について学ぶ機会を設けた。後見制度を利用されている入居者さまもいる。		
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。	申し込み前に、施設内の見学をして頂き、雰囲気、料金等納得された上で申込書の提出をしていただいている。入居時に再度詳しい説明をさせていただき、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。	入居時に苦情の窓口について説明を行なっている。また、年に1度無記名でのアンケートをご家族さまに行なっていただき、その集計をもとに改善していくよう努めている		
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。	月1回のスタッフ会議にて、意見や提案する機会を設けている。また、管理者が必要と判断した場合には個別の面談にて意見や提案を聞く機会を設けるようにしている		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	職員の状況をみて法人内の移動等、その職員に合った環境や条件の整備をしている。年に1回、法人代表へメッセージを届ける機会がある		
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。	法人内にはさわらび大学があり、認知症のことや医療のこと、様々な内容を学ぶ機会がある。個々の能力やレベルに合わせた研修により多くの職員が参加できる機会が増えた		
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。	豊老協へ参加しており、職員交流会が行われた。今後、より多くの職員が交流会へ参加できる機会があればよいと思う		

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。	面接時の情報から、本人の困っている部分や生活様式を知り、声掛けと傾聴をして実際の生活の様子を観察しながら援助し、心身両面の安定に努めている		
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。	本人が施設での生活に馴染めるかとの不安が強いので、面談時に具体的な生活習慣や希望することを知り、入居後は情報交換をしている		
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」まで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。	環境が違う生活が始まり、安全面で福祉用具の利用も調整している。 健康管理、服薬管理のために医療と連携し、支援の優先順位を考える		
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。	掃除、洗濯物干しやたたむ時、食事やおやつ時の下膳など、暮らしの中で一緒にできることをしていただき、誕生会では外出を共にして楽しい時をもつ		
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。	面会に来られた際は、最近の様子を伝え、本人が喜ばれたことなどのエピソードを話しながら入居前や若かった頃の様子も聞き、絆を感じて頂くようにしている		
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。	今まで行っていた喫茶店や飲食店に外出しているので、その時の様子を聞き共感している。 面会者には労いの言葉をかけている		
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。	性格により、気の合う人を考えてテーブルの席を工夫している。場所を間違えてしまう入居者に対して見守っていて、職員に教えてくれる場合がよくある		

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
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。	入院をした入居者に対して、入院先を訪問したり、家族に状況を聞いている。今後の生活についての相談がある時には傾聴し、支援に繋げている		
<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。	毎日の生活の中で、楽しみにしていること、気を付けていること、出来ていることなどを見い出して、意向に繋がるかを確認している		
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。	生活歴を記入する際は、入居前の担当事業所ケアマネージャーや入院先の職員から情報提供を受けて、これまでの暮らし方の把握に努めている		
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。	生活情報、バイタル表、排泄チェック表、生活記録等、随時記録し、見やすくグラフにしたりファイリングして職員で共有している		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	毎日のケアチェックと3ヶ月毎のモニタリングを行い、介護計画を調整している。朝の申し送りや、担当者会議で職員の意見やアイデアを出し合っている		
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。	毎日、ケアチェック以外にも個別の生活記録をしている。勤務時は口頭で情報共有し、出勤した時は申し送りノートや記録を見てケアの実践をしている		
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、その時に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。	本人の状況で、近くの喫茶店やコンビニでの買い物に職員が同行している。誕生会として入居者と職員が外出して食事をしたり、出前をとり、柔軟な支援をしている		

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。	オレンジカフェを月に1度開催し、町内会の方々との交流を持っている。地域の理容師さんより有償ボランティアという形で散髪、髭剃りをして頂いている		
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し、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。	月に2回、協力病院による訪問診療があり、職員が心身状態を報告している。必要時は職員が同行し、協力病院に受診している。ご家族の介助による通院もしている		
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。	毎日、朝のバイタルチェック、内服管理を行い、再チェックしたり、体調の変化がある時は訪問看護師等に相談し、適切な受診に繋がっている		
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。	入院時は職員が状況を説明し、ケアの話し合いをしている。入院中はご家族と連絡をとったり面会をして情報を得ている		
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。	現在看取りは行っていない。一般状態が悪化したり、食事が摂れない状態の時は家族や協力病院等と連絡を取り合い相談している		
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ます。	勤務先が同じフロアの職員等の支援も依頼しながら、管理者、家族、かかりつけ医や他の医療機関に連絡をして対応している		
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。	防災訓練を行っている。夜間緊急連絡網の訓練も行い、全職員に情報がスムーズに伝わり、協力できる体制に努めている		

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。	職員間で気を付け、ほぼ出来ているが、時には馴れ合いの延長で介護にあたっている時がある		
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。	話す機会をつくり、無理強いしてしまう事がないよう、自己決定出切る様な声かけに努めている		
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し、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。	ご本人の意思を確認するようにしているが、職員のスケジュールで毎日生活しているように思う		
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。	衣類等は職員が選んでいるが、ご自身でできることろまで声かけし、その後支援している。また、髪が伸びたり、爪が伸びたりしていたら声掛けにて支援するよう心掛けている。		
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。	一部の入居者さまのみお手伝いの声かけを行なっている。 しかし、みなさまにも目で食事を楽しんで頂けるよう工夫して作り、食べて頂いている		
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。	1日の食事水分摂取量を把握できるよう表にまとめ、個々に合わせた支援をしている		
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。	毎食後口腔ケアを習慣とし、声かけを行なっている。一部の方には介助を行っている		

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
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。	排泄表に記入し、入居者さまのタイミングに合わせてトイレ誘導を行っている		
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。	ボカリやお茶ゼリーを毎日摂取して頂き、自然排便を促すよう努めている。 便秘が続くようであれば月2回の回診時にDr. に相談し、下剤を処方された方には排泄チェック表をもとに服薬支援を行なっている		
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。	時間帯を決めて行っており、その都度、個々に合わせた声掛け、対応を行う。拒否が強い場合は無理強いをせず、様子をみるようしている		
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。	温度や湿度に気を付けている。 また、昼夜逆転してしまわない様に昼間レクリエーションなどで楽しんで頂く工夫をしている。 ほとんどの入居者さまは時間になると休まれる		
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。	全員分の服薬表を作成し、職員が内容を理解し、服薬支援をし、変化に気づくよう努めている		
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。	ご本人さまとの会話の中から、個々に食器洗いや洗濯物を干して頂くなど、声掛けにて出来る事を行って頂いている		
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に支援している。	行事等で外出できるよう月に1回程度行っている。いつもと違う雰囲気に不穏になる方もみえるので、複数の職員付添いのもと行っている。 インフルエンザの流行時期になると外出出来なくなるため、それ以外の時期に行なっている		

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。	お小遣いは事務所で管理しており、買い物も職員で行く事が多い。 買い物に同行し、商品を選んで頂けるよう支援していきたい		
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。	希望があれば電話を掛けたりしている。 手紙のやりとりは現在行なっていないので、年賀状等のやり取りを今後行なっていきたい		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室入り口や壁紙は、季節感を出すため、毎月作り、飾ったりしている		
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で過ごせるような居場所の工夫をしている。	広い空間があるため、多目的に利用している。 食事席以外に、ソファーも設けてあるためテレビを見たり談笑されたり自由に過ごしていただいている		
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。	ご家族の写真を飾られたり、馴染みの家具を持ってきて頂き配置されている		
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。	入居者さまの行動を抑制しないよう工夫し、努めている		