

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	2171900067		
法人名	有限会社 東海ケア		
事業所名	グリーンホームかさほら		
所在地	岐阜県多治見市笠原町4406-1		
自己評価作成日	平成30年9月7日	評価結果市町村受理日	平成30年11月22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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai1_2018_022_kani=true&gvsvoCd=2171900067-00&PfCd=21&Ver:si.onCd=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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成30年10月19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)】

最近ではグループホームも新しく現代的な建物が多くなって来た今、私共様な古風な日本家屋が良いと言って利用して下さる方も増えております。舞台つきの大広間を使い、ボランティアの方々や自分たちのカフェの場所に、カラオケにと楽しんでおります。毎年行う納涼祭では職員全員で朝から料理を作り、昼食にはバイキングで好きなものを頂ける様にしている。参加された家族からは、嬉しい評価を頂いております。

管理者は会議等で理念について話し合い、常に利用者の立場に立って考え、思いを知ることに取り組み実践している。古い和風家屋ならではの良さを活かし、落ち着いた家庭的な雰囲気である。利用者のできる事、したい事を優先し、大広間で体操したり、カラオケで好きな歌を大声で歌うことを楽しみとしている。毎年、地域の福祉祭りには職員と一緒に作品を出展したり、祭礼には子供神輿が立ち寄るなどして地域住民と交流を深めている。事業所の納涼祭には家族やボランティアが集い、職員の手料理でもてなし家族同士の交流をしながら意見要望を聞き運営に反映している。運営推進会議のメンバーの意見や協力が得られ「認知症カフェ」開催の準備を進めている。職員は離職者もなく馴染みの関係ができています。

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	毎日の申し送り、月1回のミーティング等で唱和を行い、実践につなげるようにしている。	管理者は理念にある「利用者の言葉を制止せず、利用者の気持を大切にする」ことを会議の中で繰り返し話している。笑顔になれる日々を継続しながら、実践に取り組んでいる。	
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	全員介助が必要な方ばかりにて、地域には出られないが、外から来て頂けるボランティアの方々との交流を楽しんでいる。	地域の「認知症さんあいカフェ」に参加したり、福祉祭りには利用者の共同作品を出展したりしている。祭礼には子供神輿が立ち寄ってくれるような交流をしている。事業所の行事、納涼祭には家族やボランティアの参加を得ている。	
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	地域で認知症研修会を開催される時に参加することもある。		
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	2ヶ月に一度の運営会議は、ホームの状況や空状況、(河川、県道の側溝)等で困っている事、良かった事の報告をしている。	事業所の現状を報告している。河川の氾濫の心配があり、行政に働きかけ草刈や清掃が実現している。事業所内でカフェを開催すること等にも積極的な意見と協力をメンバーから得ている。	
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	市役所の方も運営会議に出席して下さるので、どのような取り組みをしているかを分かっている。	書類の提出や事業所の現状を伝えるに出かけている。又、家族から依頼を受けた手続き等を相談している。地域包括支援センター職員が居室の状況等の把握に来ている。	
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	スキルアップ研修を開き、拘束についての勉強は行っている。但し、危険な方に対してT字ベルト、ベッド柵をする事もあるが、ご家族より同意書を頂いている。	職員は拘束について勉強をしている。やむを得ないとして、家族の同意を得て夜間ベッド柵を使用している。しかし、同意書のみで、職員間の話し合ったことや経過の書面が作られていない。	職員間で話しあった事を書面に残すこと、早期に拘束をなくす工夫など、身体拘束をしないケアについて委員会を作るなど再度検討をされたい。
7		○虐待の防止の徹底	スキルアップ研修にも身体拘束同様、勉強を行っている。また、ミーティングでも話し合っている。		

グリーンホーム かさはら

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		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	今まではこの制度を利用されていた方があり、関係者との話し合い等をしてきましたが、現在は利用されている方はみえない。今後も支援はしていく。		
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	契約時に説明をし、疑問点等を尋ねている。		
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	常にご家族との信頼関係を作る様にして、毎月の手紙にも意見要望等があればいつでも出来る様に書いて出している。	家族会を食事をしながら開催している。訪問時にも、コミュニケーションをとりながら気楽に話せる機会を作っている。言葉づかい(方言)の苦情や、家族と一緒に外出したいの意見、要望に答えている。	
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	代表管理者は常に現場に居てコミュニケーションが取れるようにしている。シフトも出来る限り職員の要望を取り入れている。	管理者は人間関係や健康面について悩んでいるか等、職員個別に声をかけている。会議でも意見を聞いている。勤務体制や消耗品、修繕など要望を聞いて対処している。	
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	職員の勤務状況を把握し、個々の立場も理解し、ストレスを感じない様資格取得や研修に対しての支援をしている。		
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	研修内容により、受講対象者や希望する職員が研修を受け、ホーム内の勉強会を開き取り組んでいる。		
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	市の開催するグループホーム職員情報交換会があり、そこに順次職員も参加している。		

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
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	本人の生活歴を把握し、日常会話の中で個人から不安、困っている事などを聞き出せるような言葉掛をしている。		
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	常にご家族様には、困っている事等は聞き出せるような、話せるような、小さな事もお電話や手紙にて連絡を取れるように努めている。		
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	家族の要望、他のサービスの必要性等は話し合いにて対応している。		
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	職員自身が本人の立場になった時、自分だったら・・・と言う事を考えて関係を築けるようにと言っている。		
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	家族と少しでも多く一緒にいる時間を過せる様に、外出、一時帰宅等を支援している。		
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	外出が無理な方も多くなり、なかなか馴染みの人や場所へは行く事は出来ないが、地図や写真等で話をする様努めている。	知人、友人の訪問時は居室やゆっくり話しやすい場所を提供し、再訪をお願いしている。馴染みの場所を回想できるように、自宅周辺の地図や、行楽地の写真などで思い出話を引き出す工夫をして、一緒に出掛けることを心がけている。	
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	個々に声掛をしたりしている。		

グリーンホーム かさはら

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	終了後のフォローは難しい。必要に応じては、再度入居していただく事もある。		
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	本人の何気ない一言を聞き逃さず、日報、担当者メモ等に記入し、職員間で検討し、その人の意向に沿える様努めている。	担当者が、昔話や子供の頃どんな遊びをしたのか、意向や気づきを得たことを、日報や気づきノートに残している。弘法様に参拝したい意向も共有している。困難な場合も表情から把握するよう心がけている。	
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	日常会話の中から、昔の仕事、遊び、趣味等を聞き出し、家族からも生活環境なども聞き、把握するよう努めている。		
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	その日の健康状態、心身の変化、食欲等の気づきを日報、申し送り等で全員が把握できる様努めている。		
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	本人、家族、ケアマネ、担当者と話し合い、意見要望を取り入れ、介護計画を作成している。	モニタリングは月1回行っている。担当者が報告メモに状態を記入し、全職員や家族にも参加してもらい、医師の指導を受け、現状に即した介護計画を見直し作成している。	
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	毎日個別の日報の記録、朝夕の申し送り等で個々の様子を職員間で共有し、意見交換をし、どうするか検討するようになっている。		
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	利用者の病院への付き添い、近所のスーパーへの買物に行く等の支援に取り組んでいる。		

グリーンホーム かさはら

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	神社に初詣に出掛けたり、近所のスーパーへ買物に行ったり、多治見の「さんあいカフェ」に利用者様と参加し楽しんでいる。		
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	訪問診療時の受診について家族の同意書を交換し理解を得ている。家族が医師の説明を求める時は、ホームに来て、訪問診療時に医師から説明を受けられる。	協力医に変更しているが、従来の受診者もいる。家族受診には本人の状態を家族に口頭で伝え、受診後も薬の変更など口頭で状態を聞いている。状況の変化時は家族に伝え、協力医と連携を取りながら支援している。	
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	個々の体調の変化に気づき、訪問診療医の看護師に連絡し指示を受け、また、主治医に連絡してもらい指示を受けている。		
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。	入院の際には見舞い、洗濯物の受け渡しに行った時に状態等の情報を得ている。相談員の方とも情報を交換し、より良い関係を作るよう努めている		
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、事業所の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	終末期については、入居時家族にも説明し話し合っている。条件付になるが、看取りも出来るよう支援に努めている。	方針は看取りをしないことを契約時に説明している。食事が取れなくなった時点で、家族と医師、事業所と話し合って家族の意向で対処している。協力医と話し合い、特例として家族のいない方を看取った事例がある。看取りの勉強会も行っている。	
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	ほぼ全員の職員が救急救命講習を受講し、応急手当、初期対応等を身に付け、実践力につなげている。		
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	消防署員による防災訓練、ホームのみの水害時訓練を実施し、地域住民の方との協力を得る書類を交換し、近所の方々の避難所にもなっている。	夜間想定を含め避難訓練を実施し、地域住民に見学してもらい災害時の協力を得られる体制づくりをしている。河川氾濫に備え訓練を実施している。独居住民の災害時の避難場所として提供している。備蓄をしている。	

グリーンホーム かさはら

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	その人に合った声掛けをし、トイレ誘導の時は注意して対応している。	会議では言葉づかいに注意するよう話し合っている。トイレ誘導には、耳元で声をかけたり、さりげない誘導で羞恥心を損ねないように対応している。	
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	日常生活の中、体操、レクリエーション、入浴等無理強いする事無く本人の希望に応じている。		
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	個々の体調に合わせてテレビを観たり、居眠りをしたり、横になったりと、本人の希望に沿って支援をしている。		
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	自己選択を出来ない方は職員が決めているが、自分で決められる方は好みの物を着用されている。		
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	その都度スーパーへ買物に行き作るので、常に新しい食材を使って季節の食べ物がいただける。利用者の方には、今出来る事を支援している。	利用者に、好みを聞いて、献立の参考に買い物に出掛けている。もやしの根きり、えんどうのすじとり、茶碗やテーブル拭き等一緒にしている。職員は介助をしたり見守りしたりしながら一緒に食事をしている。	
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	一人ひとりの状態に応じ、量や食べ易い摂取方法で行っている。水分は声掛けにて飲んでもらうように心掛けている。夜間自分で飲む方はペットボトルを渡す。		
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	なかなか出来ない方が殆どですが、朝、就寝前のみになっているのが現状です。		

グリーンホーム かさはら

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	一人ひとりのパターンにより、時間も見て声掛誘導をしている。	トイレの場所を解りやすく明記するなど昼間はトイレ排泄としている。日報や担当者の記録から、パターンを把握し、オムツから、紙パンツ、布パンツにと改善できた事例もあり自立に向け支援している。	
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	食べ物の工夫は勿論のこと、個々の排便表をチェックし、便秘薬を服用する事で促している。		
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	1日おきの入浴を支援し、一人ひとりの希望に応じ、強制することなく入浴している。	個室、機械浴を設備し、一人ひとりが快適に入浴できるよう努めている。ゆっくり、楽しい入浴になるよう入浴剤を入れたり足浴をすすめたりしている。毎日の希望にも応じている。水虫など皮膚病の方の感染予防に注意している。	
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	日中は体を動かす様、体操、歌、外出等で、夜眠れるようにしている。		
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	服用する薬について理解し、症状の変化により薬の増減あるいは中止等ある時は申し送りノートに記入し、職員全員が確認している。誤薬の無い様二人の職員で確認をしている。		
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	誕生日の時、外食に行ったり、ケーキで祝ったり、プレゼントを渡したりしている。		
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	ドライブに出掛けたり、誕生日にあわせて外食、喫茶店でお茶をしたり、また、家族と食事に出かけられる事は支援している。	利用者の希望や、状態に合わせてドライブに出かけたり、誕生日には担当職員と一緒に外食や希望の場所に出掛けたりしている。桜、紅葉など弁当持参で出かけている。地域の福祉祭りには出展作品を見に行くのを楽しみにしている。	

グリーンホーム かさはら

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	自分で管理できる方は所持されている。事務所で預る方もあり、必要に応じて使える様支援している。		
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	本人の希望に応じて出来る様にしている。		
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	季節に応じた花や作品を作り掲示し、季節感を取り入れている。湿度はこまめに調整して体調に合わせるようにしている。	舞台付大広間には、ソファや長椅子を配置し、廊下にも長椅子があちこちにおいて、気楽になれる居場所がある。スロープや段差があるが手すりを設置し安全に配慮している。玄関にコスモス桔梗など季節の花を飾っている。	
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	ホールのテーブル、ソファ、大広間のソファ、椅子、廊下の長椅子、事務所等、独りになれる場所は多く有り、思い思いに過ごせるようにしてある。		
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	本人の大切な物、思い出の写真、家族の写真等を飾って居心地良く過せる様に工夫をしている。	ベット、タンス、テレビ、写真、ぬいぐるみなど家族の協力を得て持ち込んでいる。ベットを使用せず、ふとんの人など自由に居心地良く暮らせるよう工夫している。	
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	個々の出来る事、出来ないこと、分かっている事、分からない事等を職員が把握して、自立した生活を支援している。		

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	2171900067		
法人名	有限会社 東海ケア		
事業所名	グリーンホームかさほら		
所在地	岐阜県多治見市笠原町4406-1		
自己評価作成日	平成30年9月7日	評価結果市町村受理日	平成30年11月22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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/21/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2018_022_kani_true&ji_gyosyoCd=2171900067-00&PrEfCd=21&Ver:siOnCd=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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成30年10月19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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<input type="radio"/> 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. 全くいない
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)	<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. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<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)	<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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (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. ほとんどいない		

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
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	毎日の申し送り、月1回のミーティング等で唱和を行い、実践につなげるようにしている。		
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	包括主催の「さんあいカフェ」に利用者様と共に参加する。(参加者は順次変わる)		
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	地域で認知症研修会を開催される時に参加することもある。		
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	2ヶ月に一度の運営会議は、ホームの状況や空状況、(河川、県道の側溝)等で困っている事、良かった事の報告をしている。		
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	市役所の方も運営会議に出席して下さるので、どのような取り組みをしているかを分かっている。		
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	スキルアップ研修を開き、拘束についての勉強は行っている。但し、危険な方に対してT字ベルト、ベッド柵をする事もあるが、ご家族より同意書を頂いている。		
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	スキルアップ研修にも身体拘束同様、勉強を行っている。また、ミーティングでも話し合っている。		

グリーンホーム かさはら

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	今まではこの制度を利用されていた方があり、関係者との話し合い等をしてきましたが、現在は利用されている方はみえない。今後も支援はしていく。		
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	契約時に説明をし、疑問点等を尋ねている。		
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	常にご家族との信頼関係を作る様にして、毎月の手紙にも意見要望等があればいつでも出来る様に出している。		
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	代表管理者は常に現場に居てコミュニケーションが取れるようにしている。シフトも出来る限り職員の要望を取り入れている。		
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	職員の勤務状況を把握し、個々の立場も理解し、ストレスを感じない様資格取得や研修に対する支援をしている。		
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	研修内容により、受講対象者や希望する職員が研修を受け、ホーム内の勉強会を開き取り組んでいる。		
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	市の開催するグループホーム職員情報交換会があり、そこに順次職員も参加している。		

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
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	本人の生活歴を把握し、日常会話の中で個人から不安、困っている事などを聞き出せるような言葉掛をしている。		
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	常にご家族様には、困っている事等は聞き出せるような、話せるような、小さな事もお電話や手紙にて連絡を取れるように努めている。		
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	家族の要望、他のサービスの必要性等は話し合いにて対応している。		
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	職員自身が本人の立場になった時、自分だったら・・・と言う事を考えて関係を築けるようにと言っている。		
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	家族と少しでも多く一緒にいる時間を過せる様に、外出、一時帰宅等を支援している。		
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	馴染みの人が来て下さっても、分からなくなってしまう途切れてしまいますが、職員が仲に入り何とか途切れない様に努めている。		
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	個々の声掛、出来る人も出来ない人も輪になり話をしたり、風船バレー、赤白の旗揚げ等で、その場を盛り上げたりしている。		

グリーンホーム かさはら

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	終了後のフォローは難しい。必要に応じては、再度入居していただく事もある。		
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	本人の何気ない一言を聞き逃さず、日報、担当者メモ等に記入し、職員間で検討し、その人の意向に沿える様努めている。		
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	日常会話の中から、昔の仕事、遊び、趣味等を聞き出し、家族からも生活環境なども聞き、把握するよう努めている。		
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	その日の健康状態、心身の変化、食欲等の気づきを日報、申し送り等で全員が把握できる様努めている。		
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	本人、家族、ケアマネ、担当者で話し合い、意見要望を取り入れ、介護計画を作成している。		
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	毎日個別の日報の記録、朝夕の申し送り等で個々の様子を職員間で共有し、意見交換をし、どうするか検討するようにしている。		
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	利用者の病院への付き添い、近所のスーパーへの買物に行く等の支援に取り組んでいる。		

グリーンホーム かさはら

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	認知症カフェに利用者とお掛けたり、弘法様に利用者と一緒に一軒一軒を回りお参りをして来る等の支援をしている。		
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	訪問診療時の受診について家族の同意書を交換し理解を得ている。家族が医師の説明を求める時は、ホームに来て、訪問診療時に医師から説明を受けられる。		
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	個々の体調の変化に気づき、訪問診療医の看護師に連絡し指示を受け、また、主治医に連絡してもらい指示を受けている。		
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。	入院の際には見舞い、洗濯物の受け渡しに行った時に状態等の情報を得ている。相談員の方とも情報を交換し、より良い関係を作るよう努めている		
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	終末期については、入居時家族にも説明し話し合っている。条件付になるが、看取りも出来るよう支援に努めている。		
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	ほぼ全員の職員が救急救命講習を受講し、応急手当、初期対応等を身に付け、実践力につなげている。		
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	消防署員による防災訓練、ホームのみの水害時訓練を実施し、地域住民の方との協力を得る書類を交換し、近所の方々の避難所にもなっている。		

グリーンホーム かさはら

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	その人に合った声掛けをし、トイレ誘導の時は注意して対応している。		
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	日常生活の中、体操、レクリエーション、入浴等無理強いする事無く本人の希望に応じている。		
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	自分で歩ける方は、自室に行き横になられたり、自室でぬり絵をされたり、自力で歩行できない方も、自室で横になりたいと言われる方等には希望に沿って支援している。		
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	自己選択を出来ない方は職員が決めているが、自分で決められる方は好みの物を着用されている。		
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	おやつの時間にかき氷を利用者と一緒に作り食べる。利用者の方にはテーブル拭き、下膳等出来る事をして頂く。		
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	一人ひとりの状態に応じ、量や食べ易い摂取方法で行っている。水分は声掛けにて飲んでもらうように心掛けている。夜間自分で飲む方はペットボトルを渡す。		
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	なかなか出来ない方が殆どですが、朝、就寝前のみになっているのが現状です。		

グリーンホーム かさはら

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	一人ひとりのパターンにより、時間も見て声掛誘導をしている。		
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	食べ物の工夫は勿論のこと、個々の排便表をチェックし、便秘薬を服用する事で促している。		
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	1日おきの入浴を支援し、一人ひとりの希望に応じ、強制することなく入浴している。		
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	部屋で自分の好きなぬり絵や折り紙等をしてから寝られる方も有る。		
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	服用する薬について理解し、症状の変化により薬の増減あるいは中止等ある時は申し送りノートに記入し、職員全員が確認している。誤薬の無い様二人の職員で確認をしている。		
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	花の水やり、大広間のモップ掛け(当番で行う)等も行っている。		
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	ドライブに出掛けたり、誕生日にあわせて外食、喫茶店でお茶をしたり、また、家族と食事に出かけられる事は支援している。		

グリーンホーム かさはら

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	自分で管理できる方は所持されている。事務所で預る方もあり、必要に応じて使える様支援している。		
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	本人の希望に応じて出来る様にしている。		
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	季節に応じた花や作品を作り掲示し、季節感を取り入れている。湿度はこまめに調整して体調に合わせるようにしている。		
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	ホールのテーブル、ソファ、大広間のソファ、椅子、廊下の長椅子、事務所等、独りになれる場所は多く有り、思い思いに過せるようにしてある。		
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	自分で作った作品や、折り紙、ぬり絵等を飾って、本人が居心地良く過せる様にしている。		
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	テーブル拭き、洗濯物を干す畳む、大広間の掃除等、出来る事を職員の見守りの中で行っている。		