

### 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	2374100523		
法人名	特定非営利活動法人東海市在宅介護家事援助の会ふれ愛		
事業所名	特定非営利活動法人東海市在宅介護家事援助の会ふれ愛		
所在地	東海市養父町苅宿31番地の1		
自己評価作成日	平成21年9月6日	評価結果市町村受理日	平成21年10月27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.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html">http://www.aichi-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html</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	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地S101号室		
訪問調査日	平成21年9月27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)】**

地域により頼りにされる施設になりたい。尊厳と虐待防止、利用者様に笑顔の出る介護を目指す。

**【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)】**

ホームの居室には、個々の趣味を取り入れ、その人らしい生活が出来るように配慮されている。また、事業所内は、家庭的な雰囲気強く、あたたかい空気が流れている。最近、事業所を増改築し、広くますます明るい環境になっている。地域との連携として2階には高齢者の住宅もあり、法人の代表者が皆さんとのつながりを大切に自ら入居し、いつでも連絡できる環境と職員・利用者には安心を与えている。

**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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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と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 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)	○	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)	○	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	○	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)	○	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	○	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)	○	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
<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	玄関に掲示し、会議、集り等のとき読み上げ唱和している。	玄関には理念として自分の家だと思っただけ地域との連携を掲げている。また、職員には何かあるごとに伝えている。職員も掲示物に絶えず目を配り把握に努めている。	
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人として日常的に交流している	現在計画中です。8月29日第一回打合せ。	敬老会との交流や誕生会への参加、子ども会の行事への参加、地域の高齢者の災害時の避難所としての役割を担うなど、交流は多岐に渡っている。	
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	現在計画中です。10月16日第一回打合せ。		
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践、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	増築前後の安全検討の実施。	運営推進会議には保育所の交流会・老人会についてなど報告を行っている。最近では事業所の増改築に関しても会議内で話し合い意見をいただいたり改善をしたりとサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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	問題がないとあまり出入りしてない。もっと連絡を密にするよう努力要する。	困難事例対応の為の相談、地域の保育園との交流の報告など、自己評価されている以上に十分な行政との連携がとられている。	
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	日常生活の中で取り組んでいます。	事業所として身体拘束をしないケアを実践しているが、やむ得ない場合は、家族に説明し同意を得てから部分的に行っているが、日々ミーティングを行い改善の対応策を検討している。	
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	毎月の検討会の中で必ず問題の一つとして出し話合っている。		

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	私を含め2人の方に成年後見員研修(2日間)受け万に備えております。		
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	重要事項を中心に具体的に行っています。		
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	お預かりしている項目か中々意見要望がでてこない。	家族の面会時職員が状況を説明し、家族からの要望を聴き取っている。また、一人ひとりの目標を記録し良いケアを目指す取り組みを行い利用者家族に報告している。	
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	毎月1回の検討会がそれになっています。	定期的なミーティングだけでなく、法人の代表者がホームの上のフロアを住居とされていることもあり、夜勤時などじっくり意見や提案などを聞き取っている。	
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	増築の目的の一つに空間の確保あり、かなり改善されました。労働の面でも改善があります。店員外の労働力として、障害ある人達ですが、5日/W、1～2名の応援体制をとってます。		
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	機会はあるのですが、中に実行できていない面があります。		
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	県認知症グループホーム協会に入会し、会議研修に参加しております。		

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>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	増築によって3人の新人が入りました。それぞれの人生歴を家族に出してもらい、話の糸口をるかみ、相談にのっています。		
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	家族とは毎月1回、利用料受領の機会に利用者様と話し合っております。又ホームだより、家族会2回/年 計画しています。		
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	入所前どんな生活だったのかを受領し、万全を期して援助に当たっています。		
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	ADLに能力あり人には一緒に、お手伝いを行うようにしています。		
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	1回/月支払に来たとき3者でお茶のみながら話し合いをしています。		
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	入所当初は来るが、だんだん疎遠になるので、文通の考慮したいと思います。	元気だった頃の趣味の先生や友人が定期的に訪ねてくれているなど、個々にあわせた支援を行っている。利用者が入居前に参加されていたパッチワークのサークルなど続けて来所されている。	
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	食事席も左記を考慮しています。注意グループ毎に対立しないよう配慮しています。		

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
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	長期入院等でホームを出ますが、生きている間は続けてます。		
<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	援助の中の大きな目標にしています。	アセスメントは一度だけではなく、定期的に取り直し一人ひとりの要望を再確認しケアの質の向上を目指している。利用者ごとに担当スタッフを決め、利用者ニーズの把握に努めている	
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	入所時、必ず人生歴を作成してます。		
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	援助の中の1つと心掛けています。		
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	介護計画作成時、家族の意見を入れるようにしています。月1度来所したとき、捺印をもらう。	家族の意見や要望を聞き、個々のケアについて目標を掲げ、家族にその都度報告をしている。チーム内で利用者毎に担当を決め、介護目標の作成、モニタリングを行い、一覧表にまとめ、利用者家族とは来所時に同意を得ている。	
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	日々のカルテの外に申し送り簿を作成し情報を共有している。		
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	そのように行ってます。		

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
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	1つの例として、地域のボランティアの方々と協働を行っております。		
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	受信の結果が分かるよう、受診カルテを作っております。	入居以前のかかりつけ医へ定期受診は継続しており、緊急時は提携医への受診の為、薬などの情報も提供し、適切に受診できるように支援している。	
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	介護者側から気づき積極的に提案していきます。		
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。	交互に見舞い等行ってます。		
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	心掛けて行きたいと重めます。	医療行為が必要な場合は、病院に行っていたり入院中も家族がみえない方については、ボランティアで洗濯を提供していた。今後は往診医など対応していただける医師を検討し、家族が望めばターミナルも検討して行きたいと考えている。	
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	これからの課題になります。AEDの助成金がきました。		
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	ホーム内の防災組織を生かした訓練、年2回づつ行ってます。	災害時でもすぐ分かるように、職員が病気なら携帯を、火災ならブザーとベルを変える工夫をしたり、災害時の担当者を決め避難時間を計測している。今後の避難訓練の予定を地域にも発信し協力体制を構築中である。	事業所にはAEDが設置してあり事業所としても地域の方に活用出来ないかと検討中であるため、今後救急法も取り入れて避難訓練をすることの検討にも期待したい。

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
<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	心掛けております。	玄関に人權擁護について掲示し、名前の呼び方や排泄時の羞恥心等に配慮するよう周知している。居室に関しては、安全面を考慮しドアを少し開けるため、入り口にカーテンを掛け、部屋に入る時はノックをしプライバシーに配慮している。	
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	心掛けております。		
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	その人に合わせるようにしております。		
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	そのように行ってます。心掛けております。		
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	献立が利用に合わない人には、その人の好むものを準備しております。	嗜好を聴き取り味付けを替えたり代替を出したりして利用者の好みに応じている。自立の方が少ないが出来る範囲で下ごしらえや片付けなど手伝ってもらうことで自分の役割が認識でき生きがいがいいになっている。	
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	栄養(カロリー)は献立に計算されております。水分は毎日カルテに記入してつかんでいます。		
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	行っております。同時に入れ歯の管理も行ってます。		

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
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	おむつの人でも昼間はトイレ介助を行っております。2人体制で。	オムツ利用者についても昼間はトイレを利用し、リハパン着用するようにし、1日1回はトイレで排便ができるような支援を行っている。	
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	薬剤の力も借りて、工夫しております。		
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ず、個々にそった支援をしている	2日に1度基本にして、日中午後の時間に行ってます。	個々の好みの温度や介護度も考慮し、どの方もゆっくり楽しんで入っていただくために毎日数名づつ一人30分ほどは楽しんでいただける環境を整備している。	
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	そのように気配りしております。		
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	十分注意して行ってます。不信なときは、直ぐかかりつけ医にTELLしています。		
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	まだ十分とは云えません。		
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	体力の差があり、一度に全員はムリがあるので、こわけて行ってます。重度の人に限って家族の手が遠くなる傾向になります。	事業所の近所を散歩したり、年数回は通所の車を借り食事や買い物に皆で出かけている。自立度の高い人は、家族が協力していただき、家族と一緒に外出を楽しんでいる。	

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	そのようにしています。自己管理不能なので、希望を聞いて購入し、家族に請求してません。		
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	そのように行ってます。		
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	増築後は、かなりの空間確保でき、環境がよくなりました。	増築したことで明るく広い空間ができ、気のあった利用者同士でおしゃべりを楽しんだり、自ら進んで手伝うようになった。また、広がったことで、近隣の保育所の園児も招待できるスペースができ、さらなる交流が図れるようになった。	
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	そのように気配りしております。		
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	そのように気配りしております。	使い慣れた家具の配置や以前の趣味を取り入れたものを飾ったりと、居心地の良い居室を作っている。また、利用者によっては、家族が訪問時に仏壇のロウソクに火をつける配慮や、転倒の危険性が高い人には、使い慣れた量で過ごせる環境を提供している。	
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	そのように気配りしてます。		

(別紙4(2))

事業所名 特定非営利活動法人  
東海市在宅介護家事援助の会ふれ愛

## 目標達成計画

作成日：平成21年10月1日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	ホームの役割が地域に浸透していない	老人会、子供会、保育園等とまず交流を行う	老人会＝誕生会でホームの役割を説明する 子供会＝資源回収に参加 保育園＝交流会を取り組む	12ヶ月
2	3	問題提起不足	選択し優先度をつける	呼びかけOR問題であるような会議の進め方を行う	12ヶ月
3	4	毎日の用事に追われてる		推進委員会の報告を郵送せず、持参したとき会話する。 イベント講習会はその関係部署に要請する	12ヶ月
4	6	文通で用事を済ませてた	家族会、ホームだより2回／年	ターミナルケアについて、懇談会を行う	12ヶ月
5					ヶ月