

# 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	2371401437		
法人名	有限会社アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム名古屋滝ノ水の家 2号館		
所在地	愛知県名古屋市長区滝の水5丁目505の2		
自己評価作成日	平成21年10月1日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

## 【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>ご利用者さん、ご家族のみなさん、職員がいつもニコニコ明るい笑顔でいるように、誰でもが家族や親戚のように、ご利用者を中心として過ごしています。2ヶ月ごとの介護教室を通し、地域のみなさんとの交流もさかんになっています。</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
<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	「あなたとともに暮らす。いつもニコニコ明るい笑顔。介護はゆっくり仕事は早く。」を理念として、地域の中で利用者がゆったりと穏やかに暮らしていけるようにを第一とし、家族と職員が同じ思いで支援できるように努めている。		
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員として日常的に交流している	自治会に入り、地域の清掃活動や季節ごとの行事にできるだけ、参加している。また日頃散歩や通院など出かけ、地域の方と挨拶を交わしたり、話をしたりしている。		
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	介護教室を開き、認知症の理解や認知症ケアのしかたの勉強会など、行っている。		
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	まず利用者の生活ぶりを理解していただくために2ヶ月に1度は、介護教室をかねた催しをして、地域の方からの要望やご家族からの問い合わせに対応しています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターの方に、介護教室の講師をお願いしたり、区役所の介護福祉課で介護保険更新時の、調査員の方を紹介していただいています。		
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	「身体拘束ゼロマニュアル」を作成し、定期的に勉強会をおこなったり、職員会議や朝礼などで具体例をあげ、お互いにケアの見直しをしている。また、出入り口の施錠はせず、自由に誰でも出入りできるようにしている。		
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	「虐待防止マニュアル」を作成し、定期的に勉強会を行い、職員会議や朝礼などで具体例をあげ高齢者虐待防止に努めている。		

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	権利擁護機関に金銭管理をお願いしている利用者がいるので、毎月関わりを持っている。		
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	契約を結ぶ時は勿論のこと、常にご家族とコミュニケーションをとり、介護報酬の改定や加算などの説明も随時行い、理解、納得を得られるように努めている。		
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	介護教室や日頃の訪問時に、気軽に意見や要望を言っていただけるように、心掛けています。また、出された意見や要望は職員会議等で話し合い実現に努めている。		
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	全体会議や朝礼などで、職員の意見を聞いたり、「シルバー100」というコスト削減や、運営についての提案募集をおこない、よいものには全施設で行うようにしている。		
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の希望も伺い、職場で活かせるよう労働環境づくりをしている。		
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	新人研修時には医療面や介護技術等の実務に、すぐ役立つ内容になっており、半年に一回定期的な研修会があり、研修費補助制度により自己研磨もできるので、社外の研修参加も活発である。		
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	法人内の別のグループホームの方と勉強会をやったり、リクレーションを通し、交流をはかっている。		

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
<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	事前面談の時に、本人から要望を聞いた り、生活状況を把握し、困っていることや、 言いにくいことなどをなくすようつとめている。		
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	事前面談の時に、ご家族としての要望を伺 いホームとして、どのようなことができるか を説明し、理解していただき状況の変化に なったら、また要望をだしていただようして 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	今必要なサービスは何なのか、本人やご家 族の思いや状況等を把握し、より良い介 護、支援になるように、相談を繰り返し、 ホームでできないサービスがある時は他の 事業所にも紹介をするようにしている。		
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	理念にあるよう「あなたとともに暮らす」のよ うに、ともに笑い、ともに泣き、ともに怒り、と もに楽しむ、利用者に職員が助けてもら う場面もあり、疑似家族のようです。		
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	職員はご家族の思いを把握し、日頃の様子 や本人の変化など、共有しご家族と同じ思 いで支援していることを、伝えている。		
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	遠方のご親戚やお友達が見えたときは、写 真を写したり、手紙のやりとりをして、次回 の面会につながるように支援している。		
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	個別に話しを聴いたり、相談に乗りながら 他の利用者との、関係がうまくいくように、 状況を見ながら職員が間にはいたりして いる。また、すべての職員が利用者同 士の関係がうまくいくように、働きかけている。		

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
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	入院のため退居された方には、お見舞いに行ったり、他の施設へ移られた方には介護教室などのお知らせを通じ、また気楽に遊びに来れるようにしている。		
<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	個別に話しをし、その都度希望を確認している。その際、いろいろな方面からの話題にして、現状での満足度を測り、パーソンドケアをこころがけている。		
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	ご家族や昔ながらのお友達など、面会に見えたときに、今までの暮らしぶりを伺い過去の情報を得るように努める。		
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	一人一人の生活リズムを理解し、家事仕事ができるのか、できないのか、一緒にやりながら把握する。		
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	面会や電話の時に家族の希望を確認している。職員とサービス担当者との会議において現状と介護プランとのズレがないかどうか、意見交換やモニタリングをしている。		
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	個別サービスの記録を毎日行い、些細なことは口頭で申し送り、勤務開始前に介護記録の確認を各自行うようにしている。また、入所時の受付票にも新しい情報は記入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	ご家族の状況に応じて、提携外の病院や医院に往診や受診をお願いしたり、個々の要望に応じている。		

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	必要に応じて、訪問理美容の方や、訪問マッサージの方に来て頂いたり、図書館の「不要図書の無償譲渡」を利用したり、ボランティアさんの活用をしている。		
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	入所前のかかりつけ医に受診の時は、現在の状態の情報伝達をしたり、提携医のときは、同行受診して、内容の記録や情報交換する。		
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	看護職がまだいないので、体調や顔色などの表情変化を見逃さないように心掛け、もし表情変化があったときは、いち早く提携医に連絡するようにしている。		
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。	入院時には今までの病歴や生活情報を提供し、早期退院になるように努める。		
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	基本的に、重度化したときは、他の病院、施設への移動として退居になってしまうが、家族の意向やかかりつけ医との連携で、終末期を迎えられるように、随時話し合い対応できるよう努めている。		
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	職員個々で、救急救命の講習会へ参加して、情報交換をしたり、救急マニュアルを作成し職員全員が周知するようにしている。		
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	予告なしの火災避難訓練や、夜間の災害訓練を定期的実施している。非常食や飲料水の準備もしているが、地域協力はむしろ少ない。		

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	本人の気持ちを大切に思い、一人ひとりの状態に合わせた声かけをし、訴えにも十分配慮し、さりげないケアをするよう努める。		
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	本人からのサインを受け止め、安心して生活できるように、個別対応のある介護をおこなっている。		
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	体操や入浴など基本的な一日の流れはあるが、時間をくぎった過ごし方はせず、職員は利用者のそれぞれのペースや体調に合わせたケアを支援し、穏やかに過ごせるように配慮している。		
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	朝の着替えや入浴時の洋服をご自分で選んでいただいたり、ご家族にお願いをして馴染みの美容室へ連れて行っていただく。		
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	献立作りや調理の作業を手伝って頂けるよう環境づくりを行っています。食事は職員も利用者も一緒にゆっくり食べます。		
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	一人ひとりの食事・水分摂取量をチェックし、どの程度とれているか把握しながら、食品の柔らかさ、大きさにも工夫して食べやすくしている。季節感も大切である。		
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	食後必ず利用者に声かけし、義歯についても自分でできない方には支援をしている。食前には、介護教室で学んだ「はっきり読みエクササイズ」を全員で朗読し、好評である。		



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
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	排泄チェック表を使用し、間隔のある方には誘導してトイレにて排泄できるよう見守る。		
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	便秘や下痢は個人差があるので、なるべく薬に頼らず食物繊維の多い食事にしたり、散歩や体操で体調を整え、自然排便を促すよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	仲良しさん同士でゆっくり、入って頂いたり、入浴をいやがる方には、同姓介助にしたり、〇〇の湯等の入浴剤を使い気分転換をはかる。		
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	一人ひとりの生活習慣やペースを把握し、昼間の活動も無理のないようにする。眠剤を服用しているときは睡眠状況を把握し、昼夜の状況の確認をする。		
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	全職員が利用者の薬の処方・効能などを把握している。また変更があったときは、服薬ファイルや受診ノートで確認をしている。		
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	日々の暮らしの中で、利用者の得意なことや、楽しいなことをやっていただいたり、昔の経験や知恵をいただいたりして、メリハリのある生活を過ごせるよう支援しています。		
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	一人ひとりに声かけをして、散歩に出かけたり、全員で喫茶店や外食をしたり、ご家族には、本人の希望の買い物に連れ行ってもらい、外出の機会をつくる。また、町内会の行事にも参加する。		

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	買い物時に本人へお小遣いとして、使える金額を伝え、その中で買い物をしていただき、高額の商品が欲しいときは、ご家族と相談しながらにする。		
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している	利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるように、支援している。		
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	季節感のある手作りの貼り絵を飾ったり、思い出の写真を飾ったり工夫している。		
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	リビングにソファを置き、仲良しの方同士で、おしゃべりしたり、外の庭のところにもベンチを置き、草花をたのしんだりできるようにしている。		
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	使い慣れた家具やテレビなどを持ち込んでいただいたり、思い出の写真や絵をかざったりしている。		
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	トイレに立体表示をつけたり、玄関にイスを置きゆっくり外出準備ができるよう配慮している。		