

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	0770102275		
法人名	MCP株式会社		
事業所名	グループホームつどい八巻家		
所在地	福島県福島市上鳥渡字向山 25 - 8		
自己評価作成日	平成22年3月16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	http://www.mcp-fukushima.com
----------	---

【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福祉ネットワーク		
所在地	福島県いわき市錦町竹の花20番地		
訪問調査日	平成22年3月16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)】

自然に恵まれた環境の中で一人ひとりが楽しくいきいきと暮らしています。買い物や外食で社会交流の

連携事業所の基盤方針を踏まえた介護は、蓄積された信頼関係を築き、アットホームな支援及び接遇サービスの強化により、各利用者様の明朗活発さに反映している。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
57	利用者職員が、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)
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広がったり深まり、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)	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、活き活きと働いている (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)	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
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
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)	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-) + (Enterキ-)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
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	つどい10の約束を理念に掲げ朝礼等で復唱し実践できるように、取り組んでいる。	独自の理念を玄関に掲示し、把握することで実践に活かしている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	2ヶ月に1度の町内清掃への参加や文化祭、いも煮会等の行事へ参加し交流を図っている。	昨年より、年2回感謝祭の場を設け、自治会の協力を得る事で地域交流を深めている。	
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	感謝祭の場を活かして、認知症についての講演をロールプレイなどを通しておこなっている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度運営推進会議の話し合いの場を持ちサービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議を通し、家族及び各メンバーから意見交換をすることで地域連携を図る基盤作りをしている。	
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取り組んでいる	実地指導等を通して、改善点があればすぐに改善するように心掛けている。	自治会の協力を得ながら、実地指導を通してサービスの向上に努めている。	
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	ご入居者様の安全に配慮しながら、できるだけ施錠しないように取り組んでいる。	利用者様の自由が損なわれないように見守りを強化することで日中は施錠しない支援に努めている。	
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	職員を虐待の研修会へ参加させた。それを現場に反映させるために勉強会の開催を行った。		

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	研修会等に参加し、必要に応じて活用できるようにしている。		
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	契約や解約、改定等の際十分な説明を行い、ご理解を頂いている。		
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	家族面会の際などにこまめに意見をきくようにしている。また、運営推進会議なども活用している。	運営推進会議や面会時に意見や要望を受け入れる事で反映している。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	つきに1度はフロアミーティングを開催している。問題点があれば主任会議にあげて、話し合いの場を持つ。	フロアミーティングを月1回設け、問題点解決へ向けて意見交流を図っている。	
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	それぞれが活躍できる瞬間を作り、仕事の達成感などを肌で感じてもらい、意欲向上につなげている。		
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	内部研修や外部研修などに参加する機会を設けている。また、それらを、勉強会にて報告している。		
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	内部でのWEB会議にて他の事業所との交流を深めている。また、管理者会議にて意見交換をしている。		

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
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	アセスメントを行いニーズを導き出し、その都度本人にあったケアを実践している。		
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	ご家族様から聞き取りを行い、要望などを随時受け付けている。		
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	本人やご家族の希望を聞き、それに添ったないようにしている。		
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	日常生活の家事や清掃など一緒に行い関係性を築いている。		
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	施設行事への参加を呼びかけたり、月に1回つどい新聞をいれて、最近のご様子を書いたものを送付している。		
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	家族の協力などを得ながら、自宅の外泊やなじみの方への訪問などを行っている。	家族の協力を得、本人の嗜好を活かした飲食店の外出や自宅の外泊を支援することで馴染みの関係が保たれている。	
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	一人ひとりの個性をしっかりと把握し、本人が主役になれる時間を提供し、輪の中心にいられるように配慮する。		

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
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	関係性は大切にしたいと考えるが、今の所該当例なし。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	日々の会話や行動の中からも本人らしい生活の思いを見出し、職員間で話し合いの場を持っている。	利用者様本位の要望に沿った環境作りに心掛けて、配慮している。	
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	本人や家族から得た情報を、センター方式を活用し全員が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	細かく記録に残し、申し送りにて現状の把握に努めている。また、現在のプランが適合しているかを評価している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3カ月に1度のケアプランの見直しの際に、ケアカンファレンスを開き、ご家族様の意向もくみ取りながら、反映している。	ご家族様の意見も反映したケアプランを作成している。	
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	日々の様子を生活記録に記入している。その他にも個人別の申し送りノートを作成して活用している。		
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、その時々々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	希望要望は取り入れるようにしている。随時ケアプランの見直しをするようにしている。		

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
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	文化祭への出品に取り組み、実際に展示会への参加をすることで、地域との関係性を築いている。		
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、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	入居前から利用していたかかりつけ医があれば、往診とどちらが良いかご家族様に選択していただく。	ご家族様の意向を聞き、利用者様の状況に合わせたかかりつけ医を継続支援をしている。	
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	申し送りノートなどを活用して、聞きたいことなどを記入しておく。訪看にもその日の状態を書いていただくようにしている。		
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。	こまめに面会に行き、病院のソーシャルワーカーと情報を交換してきている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期が近くなった際に、ご家族様と話し合いの場を持ちどのような方向で考えているのかを聞く。ご本人とは話し合いは行っていない。	早期段階での取り組みはないが、ターミナル期へ向けた要望を支援し共有している。	早期段階(入居時書面)からご家族様の意見を聴取することで今後の支援に役立たせられる。また、流動的変化時はその都度、話し合いをもち共有できる。
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	緊急時対応マニュアルを作成しいつでも見られるようにしている。また、勉強会も開いている。		
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	フロアミーティングの際に避難訓練を行い、避難経路の確認等をおこなっている。	年1回の消防署立会い訓練と、月1回のシュミレーションで避難場所の再確認に努めている。	

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
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	敬語で接することを基本としているが、職員によって距離感を間違えた言葉遣いになっている者もいる。都度注意し対応している。。	利用者様の信頼関係が損なわれないような接遇サービスにつとめている。	
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	自己決定の場を出来るだけ多く引き出せるようなこえかけをおこなっている。		
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	入浴の時間等できるかぎり本人の希望に添うように支援している。		
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	定期的に理美容をおこなったり、好みの洋服を一緒に買いにいっている。		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	材料をきったり、盛付をおこなってもらったりしている。また、後片付けなどもご入居者様に合わせた家事支援をしている。	力量に合わせた担当配分をすることで活動意欲を引き出している。	
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	栄養士によりカロリー計算された食事の提供と、状態に合わせた形態での支援ができています。		
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	介助が必要な方は毎食後おこない、自力でできる方には声かけをしている。		

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
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	排泄のパターンを把握し、そのひとにあわせた時間でトイレへの声かけ誘導をおこなっている。	個々の排泄パターンを熟知することで、スムーズに誘導されていた。	
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	散歩や軽体操等促し、一緒に行っている。又水分補給や食事についても気を配っている。		
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	個人の希望に沿った時間帯での入浴を実施してもらっている。	介護度の高い利用者様も週1～2回機会浴の入浴支援を実施している。	
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	ある程度の目安はあるものの、就寝・起床時間に関しては本人の意志に任せている。		
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	用量などすぐに確認出来る様に明記してある。また、飲み忘れなどがないように服薬前と服薬後に声だし確認し、二重にチェックしている。		
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	畑仕事が好きな方には、一緒に作物を作り、お酒が好きな方には、外食にて飲酒の機会を設けて支援している。		
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	家族との連携を図り、外出を支援している。また、施設でも外食やドライブ、買い物などの機会を利用し、外出している。	利用者様の意向や状況に合わせた外出支援がなされている。	

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	預かり金として施設で預かり、本人の希望によりいつでも出せるようにしている。買い物へは同行し出来る方には会計を見守りのもと行ってもらう。		
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	電話は家族の了解のもと自由にかけて頂いている。また、手紙の返事をいただけるように家族へ協力を仰いでいる。		
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	清掃を随時行い常に清潔な空間を提供している。季節感を取り入れた掲示を心掛けている。また、畑でも季節の栽培をするなどしている。	自然に恵まれた立地条件と、敷地内の自己菜園を通じて季節感を得ている。	
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	畳スペースや長椅子でくつろぐことができ、好きな時にテレビの前に移動したり、会話を楽しむことができる。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	なじみのものを持参して頂いたり、家族の写真を持参したりするなどして、その人らしい空間作りをおこなっている。製作した作品なども随時飾っている。	落ち葉を利用した作品が、ところ、どこかに飾られぬぐもりある心地よい落ち着いた共用スペースが保たれていた。	
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	手すりが設置されていたり、スタッフルームから全体が見えやすい作りになっている。		

3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 グループホームつどい八巻家

記入担当者名 管理者 柏倉 拓麻

評価結果に対する事業所の意見

全体を通してとても良く理解して頂けたのではないかと思います。フロアの雰囲気も私達グループホームの特徴の一つであり、魅力のひとつです。それらは外部評価にて十分つたわったのではないかと感じました。また、私達のグループホームでは、昨年までISO9001を取得していた為に帳票類に関しては特に問題なかったようで自信につながりました。力を入れている部分を評価していただきスタッフ一同嬉しく思っております。外部評価当日も、質問などがしやすいようにとの配慮もいただき、どのようにして進めていくべきなのか迷う点もアドバイスを頂き非常に参考になりました。

評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目 を記入してから内容を記入してください。

目標達成計画

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
1		接遇の改善	より質の高いケアを提供するため、しっかりとした接遇をみにつける	2ユニット合同でのミーティング後、各フロアにて再度ミーティングの際に、虐待に関する内容も、内容を伝えてもらい、自らの意見を返してもらおう。
2		防災訓練	非常事態に備え、訓練をしておき心構えをしっかりと持って働く。	まずは、事業所ないでの訓練になっていく。また、近隣住民も、運営推進会議を利用し、をめざしていく。最終的にはちと合同での避難訓練を行う。
3				
4				
5				

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。