

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	2296300011		
法人名	(株)ブレインシステム		
事業所名	グループホーム虹の森 1F		
所在地	周智郡森町森 1588-5		
自己評価作成日	平成22年4月11日	評価結果市町村受理日	平成22年4月30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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=2296300011&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県静岡市駿河区馬淵2-14-36-402
訪問調査日	平成22年4月24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>天気の良い日は散歩にドライブ 理念に添った形で家庭で過ごされている時と同じ生活が出来るようスタッフ一同支援する事に心がけています。</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>自然に囲まれ、のどかな雰囲気の中にホームがある。徒歩5分程のところに関西医療機関があるほか、総合病院も近くにあるので医療面で安心できる。「明るく楽しく生きがいを持って」という理念を持ち、利用者を主体に一日を過ごしている。なるべくやりたいことをしてもらうように強制はせず、一人ひとりに声をかけ、希望を聞いてレクリエーションなどを行っている。“その人に合った支援”を心がけ、利用者の好きなこと、やりたいこと、得意なことをしていただけるよう、個々人の状態を見て「今日は何をしたいか」を聞いている。また「明るく楽しい一日」は職員の挨拶から始まると管理者は考え、元気に挨拶することを徹底している。</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)	○ 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)	○ 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. 全くいない
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、活き活きと働いている (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
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	理念に基づき、良い支援が出来るように常に職員間で話し合い、努力している。	理念を達成するために「一人でも多くのスタッフが一秒でも長く入居者と関わる」という目標があるほか、月1回の全体会議でさらに達成しやすい目標を全職員で話し合い、「今月の目標」を持ち、実践を目指している。	
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	夏祭りには近所の住民に案内状は出しているが他は特に日常的な交流はしていません。	近所の方が散歩がてら家庭菜園で採れた野菜を分けてくださる。また、地域のイベントには利用者の健康状態が安定しているときに参加している。管理者は昔ながらの近所づきあいを目指したいと考えている。	自治会に加入し、自治会長や民生委員の方を通し、地域に向けて声かけをしていくことを期待したい。
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	認知症の人の理解や支援の方法を伝えてはいる。ボランティアは受け付けています。		
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	2~3ヶ月に一度の割合で推進会議を行っています。参加者の、ご家族は限られている。	全家族に声をかけて、参加率の高い日に合わせて開催している。推進会議は家族と職員のみで行っている。家族の意向に即したサービスが提供できるようじっくり話し合う時間としている。	地域の方も交えて推進会議を行うと、違う面からサービスについて考えることができると思われるため、地域の方への呼びかけを期待したい。
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	市町村との連絡は積極的に行っていません。	書類は直接出向いて届けているが必要な連絡を取り合うにとどまっている。	運営推進会議にも出席していただけるように必要時だけでなくこちらの様子を伝える機会を作り、少しずつ距離を縮めていくことを期待したい。
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	拘束は行っていません。	身体拘束をしないことの根底に”自分がされて嫌なことはしない”という方針があるが、認識は各職員の考えに基づいているため、多少のズレがあることを管理者は感じている。	マニュアルを整備し、定期的に研修を行うことで職員の均一的な認識と理解が深まることを期待したい。
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逃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	職員間、家族会の間でも積極的に話し合い、防止に努めています。		

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
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	対象者はなし。		
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	入居時に十分な説明を行い理解して頂いています。		
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	定期的に家族会を行っています。	おおよそ年4回開かれる家族会で状況を報告しながら意見を伺ったり、面会時に必ず声をかけている。毎月の支払いに来られた時も話をする時間を設け、家族の意見に沿って職員が話し合い、最終的な結論は家族に委ねている。	
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	努力しています。	月1回の全体会議では全職員に意見を出してもらっている。管理者は普段から職員と同じ目線に立ち、何気ない会話の中で話を聞くようにしている。“どうしようか？”という問いかけをし、一緒に考えている。	
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	努力しています。		
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	努力しています。		
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	努力しています。		

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
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	ご本人の要望に耳を傾けながら本人に合った支援が出来るよう努力しています。		
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	来所された時に、ご家族と話す機会が多いので、意見、要望等を聞いております。		
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	各階で会議等の話し合いの場をもうけ、その都度、話し合っています。		
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	昔話をしたり、洗濯物を一緒にたたんだり、食事と一緒にしています。		
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	来所時(面会時)に入居者様の様子を話し合ったりして支援していく関係を築いている。		
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	面会時間は特に設定してなく、いつでも面会できる。	家族の面会時に、食事(家族の持ち込み)を居室で一緒に召し上がっていただくこともある。お茶を出してゆっくりしていただいている。年賀状を出したい方の支援もしている。	
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ご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	入居者同士が、お互いに話し合い、助け合っている。トラブル職員が間に入り問題の解消に努めている。		

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	
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	ホーム開設以来、退去者なし。今後、契約終了者には、相談、支援に努めていきたい。			
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	入居時や面会時には良く家族と話し合い、良い方向で支援出来るよう努めている。	家族から生育歴を聞いたり、利用者との会話から関心のあることをつかむようにしている。しばらく様子を見てから浮かんでくる利用者の問題点などについて家族の面会時に様子を伝え、常に話し合っている。		
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	入居時に、または面会時に詳しく家族から話を聞くように努めています。			
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	申し送りノート、介護記録をもとに、一人一人の現状の把握に努めている。			
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	ミーティングで話し合っている。緊急性のあるものは家族に電話で、それ以外は来所時に話していますが、介護計画は作成していない。	全職員で利用者全体を見ている。変化があったときはその都度話し合いをしている。計画作成は他の職員の意見も拾いつつ計画作成担当者と管理者で行っている。		
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	問題が起きた時点で個人記録に記入し、職員同士で話し合っています。			
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	既存のサービスに捉われない柔軟な対応はホームの方針であり、取り組んでいる。			

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	
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	買物、散歩、ドライブ、時期に合わせ、豊かな暮らしが出来るように心がけています。			
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	協力医療機関があり、体調の変化があれば、主治医に連絡をとっています。場合によっては往診もしてくれます。	徒歩5分程のところ協力医療機関があり、24時間体制でいつでも診ていただける。必要な方には定期的な往診がある。		
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	週2回の訪問日に情報を伝えています。			
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。	協力病院と連絡を取っています。			
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	家族と話し合い、主治医と連携をとっている。	契約時に「できること」「できないこと」を説明している。「看取りはしない」という方針がある。		
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	応急手当の訓練は行っていない。			
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	年2回の避難訓練を計画している(1回目は今年3月に実施)。地域との協力体制はできていない。	消火器の使い方や緊急時の連絡方法など現実に即した方法を身につけることに重点を置いている。備蓄はこれから徐々に揃えていくよう検討中である。	地域の防災訓練に参加し、ホームでの訓練にも地域の方に参加していただき、協力体制の理解を深めることを期待したい。	

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
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	その人に合わせた対応が来ている。	名前の呼び方は利用者の希望に応じて親しみのある呼び方もしている。丁寧な言葉づかいを心がけ、少しきつと感じたときはその場で管理者が注意している。	
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	本人の希望を聞くようにしている。文、意思表示の難しい人には選んでもらえるような言葉かけをしている。		
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	入居者の希望を聞き入れるようにしている。		
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	ボランティアや職員により定期的に散髪ができています。		
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	その人に合った調理法をとり、食べやすいよう工夫している。見守りしながら一緒に食事を取っている。	職員が間に入って一緒に食事をする中で、職員と利用者、また利用者同士の会話が弾んでいる。小鉢をたくさん使い、食事に彩りを添えて目で見て楽しめるようにしている。	
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	食事(お茶、水分)摂取量を記録している。		
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	各入居者様に合わせて、口腔のケアをしています。		

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
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	排泄のチェック表をつけ、個々の入居者に合わせた対応でトイレ誘導をしている。	ひとりひとりのリズムをつかむために排泄チェック表をつけている。水分のチェックも行い、お茶やココアなど変化をつけて利用者が摂取しやすいようにしている。	
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	トイレチェック表を毎回確認しながら職員で対応策について話し合い、実践しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望に合わせた入浴をしてもらう。自発的に言えない人には言葉かけをして、意思の確認をしている。	毎回浴槽の清掃をし、お湯を入れ替えているので、どの利用者にも気持ちよく入浴していただける。曜日・時間は特に決めていないので利用者の希望に添うことができる。	
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、散歩、ドライブ、唄、体操等で体を使い、夜はよく眠れるように心がけている。		
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	処方された物を確実に服薬できるように介護、見守りをしている。		
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	昔話をしたり、唄を歌ったり、レクリエーションを通して行っている。また、誕生日には本人の食べたい物を提供できるようにしている。		
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	天気の良い日は散歩やドライブに出かけている。家族の協力は得られているが、地域への働きかけはしていない。	利用者の状態を見ながら外出の計画を立てている。掛川の花鳥園や、静岡空港、浜岡原子力発電所などに出かけている。毎日体操や踊りをしており、1Fの利用者も交えて楽しんでいる。活発に活動するのを好む方が多い。	

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
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	お金の管理ができない方は、「おこづかい」としてホームで預かっています。		
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	電話は本人が自由に掛けられるようにしておりますが、手紙への支援はできていない。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室内は明るく、冷暖房で調整し、入居者さんで作りあげたものを、ボードに貼り付けて、華やいだ雰囲気になっている。	アクティビティーが盛んで、作品があちこちに飾られている。作品を嬉しそうに眺める利用者の姿があり、さらに作成の意欲を高めている。	
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	ソファが設置してあり、自由に過ごせるようにしてもらっている。		
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	自立の人は居室に、使い慣れた物や、好みの物を置いてある。介護の必要な人には、そのような物は少ないです。	できるだけなじみのものを持ち込んでいただき、環境が大きく変わってしまわないようにしている。その人に合った居室の使い方をしていただいている。エアコン・クローゼットが備えつけられ、布団かベッドの選択ができる。	
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	ホーム内はトイレ、居室、ホールに手すりを設置してあります。		