

### 1 自己評価及び外部評価結果 (東)

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2376000317		
法人名	医療法人 翔友会		
事業所名	グループホーム おり姫 東		
所在地	愛知県額田郡幸田町大字山添15		
自己評価作成日	平成21年10月19日	評価結果市町村受理日	平成22年 3月 5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)】**

ターミナルの受け入れ 重度者の受け入れ 運営推進会議を行うことにより、直接多くの意見を取り入る場をつくるようにしている。 ボランティアの受け入れ、一緒に楽しんでいる。
--

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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2376000317&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2376000317&amp;SCD=320</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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年11月27日		

**【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)】**

開設より5年を経過し利用者の重度化も進み、寝たきり(3名)と車椅子(7名)とを合わせると、利用者の半数以上を占める。その中で、「最後まで見てほしい」とお願いされる限り皆で最後まで見て行こう」と、看取りに対して積極的なホームである。とはいえ、スタッフの中には当初、「重度の寝たきりの利用者」と接するのは怖い、「スタッフがその利用者にとられてしまう」「他の利用者に接する時間が少なくなる」など、看取りに対して消極的な意見もあった。しかし、看取りの経験を積み重ねていくに従い葬儀の準備や葬儀の案内をしたり、家族から何度も「ありがとう」という感謝の言葉をもらったりするうちに、「なんと素敵なことに出会えたのか」と感動を感じるようになったそうである。そして、「看取りについて自信がついたね」というのが現在の職員の心境である。管理者以下全職員が「看取りを、利用者が最後
--

**・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)	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+-) + (Enter+-)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>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	名札の裏に理念が記載されいつでも見れるようになっている。	管理者が職員の名札の裏に理念を記載して理念の周知徹底を図っている。また、全体会議やカンファレンスの場などでは、理念の実践に向けた話し合いを行っている。	理念の周知は徹底しているため、次のステップとしては、ホームの方針(6項目)から1項目を今年度目標として特に取り上げるなどして、職員全員に対して目標達成に向けた努力を期待したい。
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	地域のお祭り見物やボランティア等の受け入れも行っている。中学生の受け入れもある。	幹線道路の看板、ホーム案内パンフレットに「在宅での介護にお困りの方いつでも相談承ります。」と載せ、地域の方をホームにお誘いしている。祭りの神輿が庭まで来たり、神社に散歩に出掛けた際に地域の方々と声かけや挨拶を交わしている。中学校の文化祭に招待されたり、体験学習に応じるなど、双方向の交流が盛んである。	
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	運営推進会議や家族会を通じて行っている。地域の方家族を含めた避難訓練の実施。		
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	会議を通して意見交換や助言をうけて行っている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、ホームからの経過報告に留まらず参加メンバーの方々より積極的な意見交換があり、サービスの向上に繋がっている。具体的な効果としては、庭の中まで神輿が来るようになったこと、体験学習に来た子供達からお礼の手紙、ホームの防災訓練に地域の方たちの参加、などがある。	
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	役場の方との連絡は管理者が主に行い、会議への参加等行っている。	管理者は町主催の介護サービス情報会議に参加し、行政との関わりを保ち、サービスの質の向上に取り組んでいる。	事業運営やサービスの課題には、町役場担当と協議しながら一緒に解決していくというものがある。その点で、今までよりも積極的に町役場の担当者と連携をとることを期待したい。
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	開放等の行っている。	身体拘束をしないケアの実践が徹底され、利用者の自由な生活が尊重されている。帰宅願望の利用者には職員が寄り添って対応し、自由を奪わない程度の声かけをしている。又、夜間にベットの転落の危険性のある利用者に対しては、家族と相談し同意を得たうえで柵を設けている。	
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	入浴や更衣介助時はチェックを行い、各自で言葉使い等注意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
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	利用者の方に後見人制度利用者がいるため勉強するようにしている。		
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	主に管理者が行い、情報交換等行っている。		
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	契約時に情報を伝えることのほかに、運営推進会議の場で役場の方などに意見を言える場を設けている。	家族が訪問した際に、家族に対し声かけや運営推進会議、家族会を通して意見の聞き取りを行っている。しかし、家族からは本音の話がなかなか出がたい状況である。家族アンケートは回収率も良く(80%を超え)、感謝の言葉が多く寄せられているが、全てが満足というわけではなく、僅かながらや不満の声もでている。	家族アンケートの満足度はハイレベルである。しかし、これ以上高めるには、満足していないという少数の家族の本音を引き出す必要があると感じる。家族会でホーム関係者が退席する時間を設け家族会のリーダーに会の進行を託すなど、家族の本音を引き出す試みを期待したい。
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	全体会議や日々の申し送りの中で提案できる場がある。	毎月1回開かれる全体ミーティングの際、職員から意見や要望を聞いている。又、職員ヒアリングからも、管理者と職員の信頼関係が築かれていることがわかる。アイデアが取り入れられ、それが運営に反映されていることから、「やりがい」も感じられた。	
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	勤務表など管理者が把握して、フリーの状態の中で動いている。必要に応じて代表者と話し合いが持てるようにしている。		
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	施設内研修や法人内研修等を行っている。		
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	小部会への参加や幸田町の勉強会などに参加している。		

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
<b>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	個人情報を細かくまとめ、入居前の面談の回数を多くとったりしている。		
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	面談時に要望として聞いたり、電話等による対応を行っている。		
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	必要に応じ情報の提供をしている。		
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	利用者の意見を尊重し、介護される立場に立って考え、支援している。		
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	面会時に話し合い、時には電話等による話し合いを行うようにしている。		
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	面会、外出、外泊は自由に行い、家族以外の面会も多数ある。	もと住んでいた近隣の友達、ゲートボール仲間、知人等と利用者との関係が途切れないように、馴染みの人の来訪にはホーム全体で気を遣っている。また、「ゆっくりくつろいだ時間をすごしてもらえるように」と面会は24時間いつでも可能とし、ペットも受け入れる等の配慮もしている。	
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、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	一人ひとりの残存機能を把握し出来ることやれることを分担しお互い助け合って生活できるようにしている。		

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
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	入院中のお見舞いや、退所後のアドバイスも行っている。		
<b>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	コミュニケーションの中で聞き取り、スタッフ間での情報交換を行い実現に向けて取り組んでいる。	職員は利用者との信頼関係の中で、入浴や散歩等1対1になる時間を利用して語りかけ、利用者の希望や意向の聴き取りを行っている。様々な障害から意思表示の困難な利用者には、笑顔や身振り・手振りを使っての見事なコミュニケーション手法をとっていることが確認できた。	毎日の生活の中で新たに把握できた情報は、生活暦の中に追加し、職員全員で共有していくことを期待したい。
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	バックグラウンドなどカルテに記入し参考になっている。		
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	日々のケアの中で状態を把握している。		
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	担当者が作成しているが、気づいたことがあれば意見を出し合い見直すようにしている。	利用者や家族の思いに応じた、個別性を重視した計画の立案に努めている。担当者が作成したプランについて、月1回の全体会議で意見交換を行い計画を作成している。介護記録にケアプランの課題、目標、サービス内容を併記し、日々の支援の中でケアプランを活かしている。	
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	個人のカルテに記載し見直すことが出来るようにしている。		
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	管理者を中心に他施設や役場と連携を取るようになっている。		

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
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	地域のボランティア等の受け入れと通して利用者の方と昔話をしている。		
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を継続されたり、協力医に受診する方もいる。また、かかりつけ医には往診も依頼している。	協力医療機関(胃腸科・外科・歯科)のほか、利用者や家族の要望に応じ、かかりつけ医の通院(4名)も支援している。	
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	その都度連絡し指示をもらっている。又出勤時には管理者より利用者一人ひとり状況報告している。		
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。	主に管理者が行い、情報交換等行っている。		
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	管理者を中心に家族には契約時に情報を伝え、その都度家族や医師等と話し合いを行うようにしている。	設立から4名の看取りを経験している。当初は職員も経験がなく、不安の多い中、主治医や家族、職員で情報を共有しながら、看取りを行っていた。葬儀の準備、お見送り、家族からの感謝の言葉、その後の家族との絆の深まりといった経験を通して感動を覚える中で、現在は管理者、職員共に看取りに関して自信をもっている。	
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	必要に応じ看護職や医師から指示を仰いでおくようにする。		
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	非難、通報訓練を地域、家族の方を交えて行うようにしている。	防災訓練は、地域や家族、消防の協力を得て、年2回(うち1回は夜間想定として)行われ、全職員が防災対策を身につけている。又、緊急連絡網やスプリンクラーの設置等も検討されており、利用者の安心、安全に対する取り組みは素晴らしい。	

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>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	各利用者に合わせた声掛けや対応をしている。	会長の方針により、利用者の尊厳に配慮した声かけ、対応をしている。その際には、丁寧語や敬語を基本とし、利用者を敬う気持ちや意識を大切にしている。入浴やトイレ誘導等はプライバシーに配慮した支援を行っている。	
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	利用者が自分出決めることが出来るように声かけをするようにしている。		
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	本人のペースに合わせ、見守りを基本とした援助声かけを行うようにしている		
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	二ヶ月に一度散髪や希望に応じて毛染め等をはじめ着る物は本人が着たいものを着れるようにしている。		
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	食事は業者に依頼しているが準備や片付けは利用者の協力を得て行うようにしている。	食事は、業者に委託してはいるものの、温めや盛りつけをホームで行っているため、利用者は食欲を誘う匂いを感じることができ、喜んでいる。片付けは役割分担し、積極的に行われている。食事の進まない利用者には無理強いせず、遅番の帰る時間までは片付けたりせず、利用者の意思を大切にしている。	
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	毎食食事量の確認を行い必要に応じて水分量の確認も行うようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアの誘導、声かけを行い実施。イソジンでのうがいもやっている。		

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
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	チェック表に基づき支援している。	排泄チェック表に基づき個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や排泄状況の確認をしている。	
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	牛乳、ヨーグルトは一日おきに朝食に付く。排便のチェックはおこなっている。便秘気味の方には漢方薬の服用をしてもらっている。		
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	声かけを行うが本人の意思を尊重している。	利用者の生活習慣や希望に合わせて入浴できるように、個々の利用者に合わせて入浴支援を行っている。入浴拒否を続ける利用者にも無理強いせず寄り添う形で対応している。	
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	個々の状態に合わせたケアを行うようにしている、就寝時間も決まっていないためその都度対応している。		
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	用途や量など申し送り等で把握するようにして、変更などボードへの記入により把握できるようにしている。又カルテに処方箋があるためその確認を出来るようになってきている。		
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	出来ることやれることをしていただいている。		
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	少人数でのドライブ、喫茶店などの外出は行っている。家族とは自由に出来るようになってきている。	高齢化や重度化が進み、日常的に戸外に出かけることができる利用者は少なくなっている。戸外への外出も、個別ケアに合わせた個別外出の傾向にある。重度化して外出できない4人の方は日当たりの良い部屋で外気浴を、胃ろうの方は看護師が見えた際に起こしてもらい、車椅子の方は半日は膝をのばす等の支援をしている。	



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
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	施設管理。		
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	電話は自由に使用している。手紙も依頼があれば書けるように支援している。行事の知らせなどスタッフで書くこともある。		
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	掲示物はその都度考え、時には利用者とともに作成し掲示している。掃除等も行っている。	自然光が差し込む明るく温かい玄関やリビングなど共有の空間に、利用者や職員の笑顔の写真、書道や貼り絵、花等様々な作品を掲示し、季節感が漂っていた。玄関先にマスクや消毒液を常備し、訪問者に感染予防を呼びかけ、手すりやドアのノブなどの消毒を毎日行い、利用者の感染予防に努めている。	
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	ソファーや椅子が色々な所にあり利用者個人個人で好きな所に座れるようになっている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	持ち込みは自由になっている。犬や猫を飼っている方もいた。	居室は、利用者のこだわりや個性を活かし、生活層が感じられるような家具、仏壇、家族の写真等、様々な思い出が持ち込まれている。また椅子3脚と丸テーブルが持ち込まれた居室では、テーブルに果物、おやつ、スポーツ新聞等が置かれ、家庭の雰囲気が漂っていた。	
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	入り口に目印をつけたりしている。又利用者の方が鍵を持っていることもある。		

### 1 自己評価及び外部評価結果 (西)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2376000317		
法人名	医療法人 翔友会		
事業所名	グループホーム おり姫 西		
所在地	愛知県額田郡幸田町大字山添15		
自己評価作成日	平成21年10月19日	評価結果市町村受理日	平成22年 3月 5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.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2376000317&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2376000317&amp;SCD=320</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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区鶴舞3-8-10 愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成21年11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)】

ターミナルの受け入れ 重度者の受け入れ 運営推進会議を行うことにより、直接多くの意見を取り入る場をつくるようにしている。 ボランティアの受け入れ、一緒に楽しんでいる。
--

【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)】

--

・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+)- + (Enter+)-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>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>名札の裏に理念が記載されいつでも見れるようになっている。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域のお祭り見物やボランティア等の受け入れも行っている。中学生の受け入れもある。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議や家族会を通じて行っている。地域の方家族を含めた避難訓練の実施。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>会議を通して意見交換や助言をうけて行っている。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>役場の方との連絡は管理者が主に行い、会議への参加等行っている。</p>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介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</p>	<p>開放等の行っている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>入浴や更衣介助時はチェックを行い、各自で言葉使い等注意するようにしている。</p>		

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	利用者の方に後見人制度利用者がいるため勉強するようにしている。		
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	主に管理者が行い、情報交換等行っている。		
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	契約時に情報を伝えることのほかに、運営推進会議の場で役場の方などに意見を言える場を設けている。		
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	全体会議や日々の申し送りの中で提案できる場がある。		
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	勤務表など管理者が把握して、フリーの状態の中で動いている。必要に応じて代表者と話し合いが持てるようにしている。		
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	施設内研修や法人内研修等を行っている。		
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	小部会への参加や幸田町の勉強会などに参加している。		

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
<b>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	個人情報を細かくまとめ、入居前の面談の回数を多くとったりしている。		
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	面談時に要望として聞いたり、電話等による対応を行っている。		
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	必要に応じ情報の提供をしている。		
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	利用者の意見を尊重し、介護される立場に立って考え、支援している。		
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	面会時に話し合い、時には電話等による話し合いを行うようにしている。		
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	面会、外出、外泊は自由に行い、家族以外の面会も多数ある。		
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	一人ひとりの残存機能を把握し出来ることやれることを分担しお互い助け合って生活できるようにしている。		

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
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	入院中のお見舞いや、退所後のアドバイスも行っている。		
<b>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	コミュニケーションの中で聞き取り、スタッフ間での情報交換を行い実現に向けて取り組んでいる。		
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	バックグラウンドなどカルテに記入し参考になっている。		
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	日々のケアの中で状態を把握している。		
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	担当者が作成しているが、気づいたことがあれば意見を出し合い見直すようにしている。		
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	個人のカルテに記載し見直すことが出来るようにしている。		
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	管理者を中心に他施設や役場と連携を取るようになっている。		

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
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	地域のボランティア等の受け入れを通して利用者の方と昔話をしている。		
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を継続されたり、協力医に受診する方もいる。また、かかりつけ医には往診も依頼している。		
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	その都度連絡し指示をもらっている。又出勤時には管理者より利用者一人ひとり状況報告している。		
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。	主に管理者が行い、情報交換等を行っている。		
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	管理者を中心に家族には契約時に情報を伝え、その都度家族や医師等と話し合いを行うようにしている。		
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	必要に応じ看護職や医師から指示を仰いでおくようにする。		
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	非難、通報訓練を地域、家族の方を交えて行うようにしている。		

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
<b>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	各利用者に合わせた声掛けや対応をしている。		
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	利用者が自分出決めることができるように声かけをするようにしている。		
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、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	本人のペースに合わせ、見守りを基本とした援助声かけを行うようにしている		
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	二ヶ月に一度散髪や希望に応じて毛染め等をはじめ着る物は本人が着たいものを着れるようにしている。		
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	食事は業者に依頼しているが準備や片付けは利用者の協力を得て行うようにしている。		
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	毎食食事量の確認を行い必要に応じて水分量の確認も行うようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアの誘導、声かけを行い実施。イソジンでのうがいも行っている。		



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
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	チェック表に基づき支援している。		
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	牛乳、ヨーグルトは一日おきに朝食に付く。排便のチェックはおこなっている。便秘気味の方には漢方薬の服用をしてもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	声かけを行うが本人の意思を尊重している。		
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	個々の状態に合わせたケアを行うようにしている。就寝時間も決まっていないためその都度対応している。		
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	用途や量など申し送り等で把握するようにして、変更などボードへの記入により把握できるようにしている。又カルテに処方箋があるためその確認を出来るようになっている。		
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	出来ることやれることをしていただいている。		
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	少人数でのドライブ、喫茶店などの外出は行っている。家族とは自由に出来るようになっている。		

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
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	施設管理。		
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	電話は自由に使用している。手紙も依頼があれば書けるように支援している。行事の知らせなどスタッフで書くこともある。		
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	掲示物はその都度考え、時には利用者とともに作成し掲示している。掃除等も行っている。		
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	ソファや椅子が色々な所にあり利用者個人個人で好きな所に座れるようになっている。		
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	持ち込みは自由になっている。犬や猫を飼っている方もいた。		
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	入り口に目印をつけたりしている。又利用者の方が鍵を持っていることもある。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームおり姫

## 目標達成計画

作成日: 平成 22年 3月 6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	1	理念の項目が多く 長い	簡素化していく	全体会議等で意見交換していく	2ヶ月
2	23	職員間の新たな情報について共有	現状より一步踏み込んで、個々の状態を把握していく	個別カンファレンスの実施	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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。