

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	1170500407		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム白岡		
所在地	埼玉県南埼玉郡白岡町高岩65-1		
自己評価作成日	平成22年5月10日	評価結果市町村受理日	平成22年9月24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.koriyo-saitama.net/kaigosin/infomationPublic.do?LCD=1190500023&SCD=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2階
訪問調査日	平成22年5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)】

<ul style="list-style-type: none"> 水分、食事の適量摂取。外出を増やし排便をなくすという体調を整える取り組み。 日々のレクリエーションのバリエーションを増やし、楽しみ、嬉しさ、充実感を持っていただくようにしている。 天気がいい日の積極的な外出。
--

【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>駅から徒歩圏内にあり、住宅地に隣接している。職員はどんな状況でも落ち着いた笑顔で利用者に対応することを目標としている。レクリエーションのバリエーションを増やして利用者に充実感のある生活をしてもらうことを課題としている。食事は厨房で作り、適量のカロリーと水分摂取、散歩等で体調を整えて生活できるようにと、食事摂取に力を入れている。実際に施設入居時には車椅子対応で、食事介助も拒否していた利用者が、職員の努力により食事摂取の方法を工夫し、自力摂取、自力歩行ができるまでに回復した例がある。職員はイライラやストレスの無い、いつもニコニコと穏やかな支援が出来るように心がけている。</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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	運営理念をもとにスタッフ同志は共有している。 全ての理念が実践できていないのが反省するところ。	毎日の申し送りの際に、掲示してある事業所の理念を唱和し、確認し合って実践につなげている。	
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	町の行事に参加したり、ホーム主催の行事にお呼びしたりする。 散歩の時は挨拶を交わしている。	散歩時には地域の方たちと挨拶を交わし、顔なじみも増えている。自治会に加入し、地域の秋祭りに参加したり、ホームの納涼会に近隣の方を招待している。今後は日常的な交流を発信したいと考えている。	
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	認知症について、相談受付のチラシを配布している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み to	2ヶ月に一回開催し、活かしている。	行政、地域包括、自治会長、民生委員、家族、職員参加で開催されている。施設の内容を知ってもらい、夜間想定避難訓練への参加依頼をしたりと、会議を活かした取り組みに努めている。	
5	(4)	市町村担当者とは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	随時、報告・相談している。	市からはスプリンクラー設置後の視察を受けている。市へは介護保険制度や法令遵守についての意見を聞いたり必要に応じて施設の報告をする等、密に連絡を取り、役所から高く評価されている。	
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		玄関の施錠は安全上の配慮と家族の希望から行っている。職員一丸となって眼に見えない拘束の発生を防ぐことに取り組んでいる。言葉も使い方によっては暴力に値する、という観点から言葉がけにも気を配っている。	
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	研修を行い、理解を深め取り組んでいる。		

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
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	揭示しているが、勉強会などは開催できていない。		
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	全ての内容で実施できている。		
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	ご意見箱の設置をしている。	意見箱の他、家族の面会時に直接意見を聞き、文書化して職員に回覧し、情報の共有に努めている。「散歩に連れ出してほしい」「季節の衣類購入の依頼」「個人的なサプリメント摂取の希望」等、個別に細かく対応している。	
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	ホーム会議、ユニット会議の定期開催。	3ヶ月に1回、職員への個人面談を行っている。家族からの意見と共に職員からの意見もケアに反映させて、全体として一番良い方向を見い出せるようにと、職員の気づきを大切にしている。	
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	・評価制度あり。 ・定期面談あり。		
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	面談の実施。社内外の研修を行なっている。		
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	広報活動を通じ、ネットワーク作りをしている。 他の事業所の見学など。		

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	本人の話をよく聴き、安心してもらえるよう対応している。		
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	見学に来られた際から、関係作りに努めている。		
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	お困りな事は何か、必要に応じた提案をしている。		
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	ご家族様からの情報を元にコミュニケーションを図り、安心してもらい、慣れていただいている。		
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	ご家族様とは常に連絡を取り、何かあったら、ご家族と本人とで話をしてもらうようお願いする。		
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	本人に手紙を書いていただく。 ご家族に連絡してもらうようお願いしている。	入居前の施設での知り合いや、昔住んでいた馴染みの人たちの面会を歓迎している。 利用者の希望があれば、手紙でその旨を連絡している。	
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	レクリエーションや声掛け。 共通の話題の提供、スタッフも参加している。		

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
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	その後の生活を耳にすると、お見舞いなどに行く事もある。		
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	話し合いを設け、本人納得してもらえるよう努めている。	やっていたこと等、情報を収集している。本人から聴取できない場合は家族から聞いている。利用者の意向をくみ取ることが出来るよう、生活の中で個別に見守り、対応している。	
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			
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	スタッフ全員でその方の話し合いを行い、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	居室担当中心にモニタリングを行い、それを元にカンファレンスを行なった結果、計画を作成できている。	定期的にモニタリングを行い、居室担当者からの情報を中心に家族の意見、希望を取り入れて介護計画に反映させている。	
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	スタッフ交替時の申し送りで行なっている。ユニット会議にて共有。議事録で共有も図っている。		
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	問題が生じた場合、カンファなどを行いプランの変更などを行う。		

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	町の行事に参加したり、町の方々とコミュニケーションをとっている。		
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	希望を尊重している。 ご家族同意の上、往診医の受診を受けている方もいる。	2週間に1回、内科の訪問診療を受けている。家族同伴で、かかりつけ医で受診する利用者もいる。その際には日頃の状態を説明し、メモを渡している。内科以外での初診の際は家族と同行することもある。	
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	日々の様子を看護師に報告・相談している。		
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。	入退院の際、サマリーを提供している。 広報活動を通じて情報の提供を行っていない。		
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	主治医、家族、スタッフと話し合いが出来ている。 今後について計画を立て直している。	今まで施設では重度化による看取りを行った例はない。大半の家族の希望は「出来るだけ最期まで見てほしい。」というものである。体調や食事摂取等で変化が見られる利用者の家族には、早めに医師との話し合いの場を設けているのが実情である。	
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	マニュアル確認している。		
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	消防訓練の定期開催。 地域の方々にも声を掛けている。	スプリンクラーは設置済みである。年2回、夜間想定も含め、避難訓練を実施している。次回からは地域の方への参加も呼びかける予定である。近隣の職員だけでは対応できないので運営推進会議でも協力を依頼している。	日頃から災害対策、避難訓練には近隣の方たちの協力が不可欠である。地域の方たちへの呼びかけが実践につながるよう期待したい。

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	大きな声での声掛けは、反省すべき。	排泄、入浴支援の際は同性援助にてさりげなく声かけをするように気配りをしている。プライベートな会話は居室やスタッフルームで行うようにしている。居室のドアは閉めてプライバシーを保つようにしている。	
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	危険性を鑑み、尊重できている。 自己決定できる声掛けを行なっている。		
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	スタッフの都合で行なってしまっている部分がある。		
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	本人に用意してもらい、声掛けにより変化をもたらすようにしている。		
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	配膳、下膳、片付けを本人にやっていただく。 (ご飯の量など)	おかゆ、きざみ、カロリー制限等、利用者個別に対応している。ペースト状だが食材の形があるものも取り入れて、食事を楽しんでもらえるように工夫している。利用者が厨房に入って手伝う日を定期的に設けている。	
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	食事は1500kcal/1日、水分は1300cc/1日を基本目標とし、バリエーションを増やしている。		
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	口腔ケアを毎食後実施している。		

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	一定の時間でトイレに行く事を促している。	トイレ排泄支援を実施している。利用者の自然の動きの中で排泄を促し、トイレでの排泄支援を勤めている。	
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	水分1300cc/1日目標、牛乳を摂取していただいている。		
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	声掛けにて入浴している。 時間帯に関しては、一定になっている。	週2回以上、入浴支援をしているが、無理強いないで利用者の体調を考慮している。利用者と職員との相性を考慮する等、声かけに工夫をして、気持ちよく入浴できる支援をしている。	
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	実施できている。		
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	説明書により理解。 マニュアル通りの実施をしている。		
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	自らすすんでやってくれている。 厨房型のため、調理に関しては現状月に一回程度。		
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支援している	行事では、普段と違う場所に行けるよう努めている。	日課として外気浴や散歩に誘っている。近所のスーパーでおやつ等、お小遣で買える範囲のものを購入している。近隣のショッピングモールへの買い物に職員が車で同行することもある。	

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
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	外出時、自らお土産を自分のお小遣いから出させていただくようにしている。 現在、現金所持の希望なし。		
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	希望があった際は、努めている。		
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	掲示物で分かりやすく努めている。 季節感が出るよう努めている。	体調をくずさないように館内の温度調整に気を配っている。視力が弱くなっている利用者が多いので照明にも気をつけている。施設内にスタッフ持参の生花を飾ったり、リビングのソファでゆったりしてもらったり等、利用者がくつろげる雰囲気作りに努めている。	
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	居室で過ごす方もいるので、物理的な整備工夫には至っていない。		
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	ご自宅で使用していたものを中心に、そろえている。	居室にはエアコンと洗面台が設置してある。入居の際に使い慣れたものを持ち込んでもらっている。入居後の生活に馴染めるように、以前使用していた馴染みのものを持ち込むことを提案している。	
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	手すりや車椅子の設置。 掲示物での表示。		