

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	2172500205		
法人名	株式会社 セイヨウトレーディング		
事業所名	グループホーム ナンウェーブ		
所在地	岐阜県安八郡輪之内町南波380-1		
自己評価作成日	平成25年1月9日	評価結果市町村受理日	平成25年3月28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)】

家族や医療機関との連携を大切にし、病的に重度の利用者でも本人、家族の意向に沿い、手厚く対応している。

※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	http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172500205-00&Pr_efCd=21&Versi_onCd=022
----------	---

【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)】

管理者と職員は、地域と共に利用者の暮らしの自立を支えるケアに取り組んでいる。日頃から地域住民との交流を大切にし、挨拶や互いの行事を通して地域の理解や協力が得られるよう働きかけている。ボランティアによる紙芝居・三味線・落語などの催しや、外出する機会を多く設け、利用者の暮らしに楽しみごとや気分転換が出来る工夫をしている。また、保育園・小中学校とも交流を図り、福祉学習の受け入れとその発表会に参加して事業所の力を地域に発信している。看護師を配置し、協力医や訪問看護との連携を密にして、重度化や終末期のケアに取り組む体制がある。代表者は、職員の提案や要望を取り入れ働きやすい環境作りにも努めている。

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成25年2月18日		

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	朝の申し送りの後、全員で基本理念を唱和、理念に基づいた介護ができるように努めている。	利用者が地域の中で自立した暮らしが出来るよう、心をこめ笑顔で一人ひとりに合わせたケアに取り組んでいる。また、申し送りや会議などで日々のケアを振り返り、理念に添っているか確認している。	
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	近隣の保育園、小学校との交流、地域の行事への参加。	散歩時に挨拶を交わし、保育園や学校・地域の行事へ積極的に参加している。いろいろなボランティアの訪問や事業所行事などでも交流している。また、小・中学校の福祉学習の受け入れの要望にも応じている。	
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	近隣の小学校の福祉学習の受け入れ。		
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	経過報告や取り組みを伝え、意見交換している。	事業所の状況を報告し、意見を聞いている。鍵をかけないケアのために外出する利用者の見守りの依頼もしている。家族アンケート報告の際、出席者から提案を受け、会議で試食会を計画するなど意見を取り入れている。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議の参加や訪問調査の折に暮らしぶりを伝えながら、町の福祉の関係者との協力関係を築く。	町の担当者と相談し易い関係を築いている。事業所の状況や取り組み・事故報告をして意見やアドバイスをもらっている。また、地域包括支援センター主催の会議に参加し、協力関係を築いている。	
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	権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所内で実施、玄関の施錠は夜間のみとする。	勉強会や会議で、拘束をしないケアの取り組みについて話し合っている。外出する利用者には、付き添ったり、近所の方に見守りを依頼したりして日中は鍵をかけていない。また、言葉づかいにも気を付け、互いに注意し合うようにしている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	全体会議やカンファレンスにて不適切なケアについて話し合いや確認を職員間で行っている。		

グループホーム ナンウェーブ

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	研修で学んだ事を実際の場面で活かす事が出来た。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ゆっくり、ていねいに説明するようにしている。利用料や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制等を説明し、同意を得るようにしている。		
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	家族アンケートの実施や来所時に気付きや要望を伺えるような雰囲気作りに留意している。	毎月、便りと一緒に行事案内と会議の報告をしている。訪問時に意見や要望を聞いて、相談や話し合える関係を築くように努めている。アンケートから食事内容を知りたい要望があり、家族も一緒に食事をする計画を立てている。	
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	全体会議において、職員の意見、要望を聞いたりその都度、個人の意見や要望を聞いて会議で話し合う。	代表者や管理者は、職員が提案や要望など話しやすい関係を築いている。今回の事業所の建て替えについて、会議室・機械浴の設置と利用者の見守りや仕事やし易い設計など職員の意見を取り入れている。	
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	職員の疲労やストレスの要因について気配りをしている。管理者も介護の現場に出て、実状を把握するようにしている。		
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	外部研修の情報を収集し、能力や経験に応じた研修が出来るように計画を立てている。		
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	関連事業所との交流や学習会をもつことによりサービスの質の向上を目指している。		

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
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	事前面談で生活状況を把握し、御本人の求めている事や不安を理解しようと工夫している。		
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	御家族が求めている事を理解し、どのような対応ができるか事前に話し合いをしている。		
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	本人や家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築き、必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びを知ること努め、共に支え合える関係作りに留意している。		
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	利用者の様子や職員の思いをきめ細かく家族に伝える事で、支えていく為の協力関係を築くようにしている。		
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	地域に暮らす友人や知人に遊びに来てもらったり馴染みの喫茶店に行ったりして、継続的な交流が出来るように働きかけている。	馴染みの人や場所を知り、地域の知人や友人に来てもらうよう働きかけている。知り合いの喫茶店へ付き添ったりもしている。また、年賀状を出す手助けなどして、関係が継続でき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	利用者同士の関係が上手くいこう職員が調整役となって、支援している。		

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	新しい住まいでも、これまでの生活環境や支援の内容を情報提供し、連携に努めている。		
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	本人にとって、どこで誰とどのように過ごす事が最良なのか、家族を交えて検討している。	その人の人生をよく知ることに努め、必ず利用者の顔を見て話しかけ、思いや意向の把握をしている。困難な場合は、表情を見たり、家族とどうしたら良いのかを話し合ったりしている。	
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	今まで歩まれてきた人生は重要な事と考え、家族や地域の人の力を借りながら継続的に行っている。		
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	一人一人の生活リズムを理解しながら、行動や言動から感じ取る様にしている。		
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	本人や家族には、日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。	担当職員が毎日評価を記録し、リーダーがまとめ全体会議で話し合っ介護計画を作成している。本人・家族の要望も取り入れている。状態に変化があれば、往診時に家族を交えて話し合い介護計画の変更をしている。	
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	個別のファイルに食事、水分、排泄の状況、様子やエピソード等を記録している。職員は勤務前に必ず確認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	本人や家族の思いや状況に応じて通院等の必要な支援は柔軟に対応している。		

グループホーム ナンウェーブ

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	運営推進委員会に地域包括支援センターの職員が参加する事により、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。		
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	本人や家族の希望されるところとなっている。受診や通院は本人や家族の希望に応じて対応している。	本人・家族納得の上協力医に変更しているが、かかりつけ医を希望する利用者には、引き続きの受診を支援している。家族や看護師が付き添い情報を共有している。また、かかりつけ医の往診もある。	
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	看護師や訪看の看護師によって、健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を提供し、ケアマネや担当職員が見舞うようにしている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師と訪看と施設が連携をとり、安心して納得した最後を迎えられるように随時、意思を確認しながら取り組んでいる。	入居時に終末期の希望を聞き、事業所の方針を説明している。段階毎に、医師・家族・職員と話し合い対応を検討している。24時間医療体制が整い、家族や職員も安心して取り組むことができる。家族の宿泊も可能である。	
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	応急処置や準備すべき事(物)をケースの構想をしながら勉強会を行っている。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練を行っている。	夜間想定を含む避難訓練を利用者と共に行っている。散歩時に避難場所を確認している。地域の防災訓練に利用者に参加し、運営推進会議で災害時の協力を依頼しているが、協力体制を築くまでに至っていない。	災害時の避難誘導に近隣住民の協力が必要であることを伝え、今後も事業所の訓練への参加や協力体制が得られるように、継続して働きかけることを期待する。

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
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	本人の気持ちを大切に、さりげないケアに心がけている。個人情報の守秘義務について充分理解し、責任ある取り扱いと管理を徹底している。	目上の人に対する言葉かけや対応に心がけている。管理者は、気になる言葉などは、その都度注意している。入室時は、声かけやノックをし、トイレの扉の開閉にも気を付けている。また、ポータブルトイレに布をかけプライバシーに配慮している。	
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	一人一人の状態に合わせて本人が答えやすく、選びやすいような働きかけをしている。		
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、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	体調を配慮しながら本人の気持ちを尊重し、できるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	本人の好みのスタイルを把握し、その人らしさを保てるような手伝いをしている。		
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	イベント毎に一緒におやつを作ったり、配膳、後片付けなども利用者様の役割として支援しています。	野菜の下準備や後片付けなど利用者の出来ることを一緒に行っている。行事食に利用者の好みを取り入れている。介助をする職員もいるが、利用者と一緒に食事するのは、1名と限られている。	出来るだけ大勢の職員が、利用者と一緒に食事をして、食事が楽しみなものになるよう期待する。
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	一人一人の摂取量を把握し、水分摂取が困難な方にはゼリー等で摂取しやすいように工夫している。		
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	一人一人の力や状態に応じた口腔ケアのお手伝いをしている。		

グループホーム ナンウェーブ

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、時間を見計らって誘導しトイレで排泄できるように支援している。	排泄習慣を把握し、日中はリハビリパンツを使用してトイレへ誘導している。また、立位が保てる利用者にも、出来る限りトイレでの排泄支援をしている。夜間はポータブルトイレの使用や車椅子でトイレへ誘導している。	
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	便秘の方には、ヨーグルトや牛乳、十分な水分補給、入浴時の軽い腹部マッサージ等で自然排便を促すようにしている。		
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	一人一人の体調、身体状況に合わせて支援し、身体的に重度の利用者様には機械浴にて入浴していただいております。	希望があれば毎日でも入浴が可能である。機械浴の導入で、清拭やシャワー浴の利用者も浴槽に入れるようになった。入浴を好まない利用者には、タイミングを見計らったり、誘い方を工夫したりして支援している。	
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	安眠できるように環境を整えている。		
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	薬の処方、効能、副作用についての説明書をファイルに保管し、職員が確認できるようにしている。服用後もチェック表のサインをしている。		
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	能力に合った作業を頼み、感謝の言葉がけを必ずするようにしている。		
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	喫茶店や床屋、外食、誕生日の外出や買い物への外出支援を行っている。	近所への散歩は、車椅子の利用者も一緒に出かけている。喫茶店・回転寿司・季節毎の花見や地域の行事など外出する機会を多く設けている。時には、家族の協力を得て利用者の希望に添うように支援している。	

グループホーム ナンウェーブ

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	家族と相談の上、本人の安心や満足に向けて所持金を持って頂いている。		
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をしている	利用者の希望に応じ、日常的に電話や手紙が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	家具の配置等、一緒に考え、自分が暮らす家だと感じてもらえるよう努力している。	玄関からリビング・廊下に続く共有空間は、光が差し込み明るい。テレビを見たり、新聞を読んだり、利用者同士話し込むなど思い思いに過ごせるように、ソファや椅子を配置している。雛人形や花を飾り季節感を採り入れる工夫もしている。	
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	玄関やホールにソファやテーブルを置き、絵画や季節の花を飾り、居心地のよい空間を作るようにしている。		
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	写真や思い出の品が持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮している。	利用者の大切にしている品を飾り、ひげ剃り・鏡・時計や日めくりカレンダーなど使い慣れた物を置いている。好みにより畳を敷いたり、自宅の部屋と同じように配置したりして居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	手すりやトイレ、浴室等の表示をしたり物の配置に配慮している。		

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	2172500205		
法人名	株式会社 セイヨウトレーディング		
事業所名	グループホーム ナンウェーブ		
所在地	岐阜県安八郡輪之内町南波380-1		
自己評価作成日	平成25年1月15日	評価結果市町村受理日	平成25年3月28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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172500205-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成25年2月18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)】

--

【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)】

--

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生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)	○	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	「地域とともに」の理念に基づき、保育園や小学校との交流、町のイベントへの参加で交流を深めています。		
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	地域行事には積極的に参加しています。特に散歩などの際、ご近所の方たちとの会話を大切にしています。		
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	小学校6年生児童や中学生の福祉学習、地域のボランティア活動団体の慰問の受け入れを行っています。		
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	行事や施設での取り組み状況を報告して意見交換を行っています。今年度はインフルエンザ予防接種に対して助成金を補助して頂けることになり、感謝しております。		
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	毎月、空き部屋状況をFAXで報告したり、地域ケア会議の参加や広域連合へ報告書を提出したり、連携をはかっています。		
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	玄関は自由に入出入りができて開放されているが、徘徊のある利用者様の安全面について、家族と話し合い、リスクの共有をしています。		
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	外部の勉強会があるときは参加しています。また、職員が発する言葉にも管理者が注意を払い見過ごさないように防止に努めています。		

グループホーム ナンウェーブ

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	成年後見制度を利用している利用者様、ご家族のサポートをしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	本人の意思確認はもちろんのこと、ご家族への説明をおこない、納得していただいたうえで、契約を結んでいます。		
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	利用者様は普段の会話から要望をお聞きできるので、実行しています。ご家族の要望は1年に1回のアンケートを活用し、運営に反映できるように努力しています。		
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	日々のケアについては提案書などで意見を出すのが多いが、実際は口頭が多い。新社屋は管理者が職員のアイデアや要望を聞いてつくった施設となりました。		
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	パートの有給制度、職員の送迎、労働時間や希望休の要望を叶えるなど働きやすい環境を整えています。		
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	認知症介護実践者研修は全員が受けれるように毎年1人以上参加しています。半年に1回の自己評価を代表者が見て、管理者と話し合いケアの質の向上に努めています。		
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	グループホーム協議会、介護サービス連絡協議会、居宅介護支援事業協議会に参加し、他事業所との交流を深めています。		

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
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	事前面談ではなるべくご自宅に訪問し、生活状況を把握するように努めています。担当ケアマネやサービス事業所と情報交換し、安心して住み替えができるように努めています。		
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	入所申込み、事前面談、入所前の説明等、何度も顔を合せ、納得がいくまで説明し同意を得ています。本人・家族の要望はケアプランに反映させています。		
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	他施設との比較や入所時期の確認を行い、グループホーム以外の選択も提示しています。		
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	管理者は職員の個性も把握し、利用者様の個別支援に生かした取り組みをしています。		
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	家族しかできない精神面でのケアを理解していただき、面会を多くお願いしています。状況報告はもちろんのこと、ふれあい手帳などを拝見していただいています。		
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	センター方式を利用したアセスメントから馴染みの人や物を把握し、馴染みの喫茶店への同行など関係者との接点を大事にしています。		
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	利用者様の個性を把握し、職員が調整役となって関係を築くように努めています。		

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
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	転居先への情報提供はもちろんのこと、利用者本人が退所された後でも関係者が顔を見せに来てくださっています。		
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	ご本人の意向の確認とケアプラン更新時に担当職員がアセスメントをとっています。		
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	フェイスシートを活用し、話題の中に盛り込んだ会話を心がけています。		
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	毎日の申し送りで現状を把握し、月に1回の会議でADLの確認や変化を共有してケアプランに反映させています。		
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	本人の要望を担当者、管理者、看護師、時には医師に相談し、リスクを踏まえた話し合いを家族にしたうえで、実践しています。		
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	フローシートと介護記録はもちろんのこと、状況に応じて個別に記録を付けています。会議でモニタリングしながら、プランの見直しを行っています。		
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	受診介助(送迎費なし)、家族送迎、役場への手続き同行等柔軟に対応しています。		

グループホーム ナンウェーブ

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の受け入れやイベントへの参加をしながら、豊かな暮らしをしていたるように努めています。		
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	月2回の往診と半年に1回の定期検査、面談の他に、歯科往診もあり、他病院へかかる場合は紹介状を持っていく等連携し、支援しています。		
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	施設看護師、訪問看護師、かかりつけのクリニックとの連携は充実しており、適切な支援ができています。		
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。	入院時には看護サマリーの提供と入院中の見舞い、退院時には情報提供書をいただくなど、利用者様が切れ目のない医療を受けられるように支援しています。		
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	ターミナルケアの受け入れ体制は整っています。医師、看護師、訪問看護師、職員がチームでケアし、家族に立ち会っていただけるように支援しています。		
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	個別ファイルに医療の緊急表を作成し、万が一に備えています。また、応急手当や初期対応のマニュアルは職員の手の届くところに備えてあります。		
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	消防署の協力を得て、年に2回避難訓練を行っています。第一避難場所は利用者様や職員が覚える為、散歩コースにしてあります。		

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
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	個人のプライバシーについては、トイレ介助時、居室への訪問等、場面毎の言葉がけに配慮しています。		
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	選択肢のない言葉がけを極力せず、2者択一など決定権が利用者にあるよう働きかけをしています。		
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	利用者本人の希望が叶えられるように家族と管理職と話し合い、個別支援を基本としています。		
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	入所時には、新しく買い揃えず、馴染みのあるものを持参して頂けるように家族にお願いし、鏡や櫛、化粧品も持参をお願いしています。職員がマニキュアをお手伝いする等楽しく生活しています。		
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	ホットプレートを利用しておやつを一緒に作ったり、野菜の下準備をしています。コップやお盆の後片付けも利用者様の役割として生活の一部になっています。		
41		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	(外部)栄養士が立てた献立のメニューを提供しています。水分・食事摂取表で管理し、普通食からトロミ、ミキサー食まで幅広く対応しています。		
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	歯科衛生士が個別に状況を把握し、専門的なケアを行っており、職員の指導にも当たっています。希望があれば歯科治療も往診があります。		

グループホーム ナンウェーブ

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	時間誘導以外に、利用者本人の訴え時や利用者毎のリズムに合わせて対応しています。		
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	水分管理の他に散歩、軽い体操などで自然排便を促してはいるが、頑固な便秘の利用者様は処方された下剤を服用しています。		
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	曜日や時間の決まりはありません。季節によって柚子や菖蒲などを取り入れています。新社屋には機械浴を設置しましたので、利用者様に喜んでいただけるようになりました。		
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	入眠できる環境はお一人ずつ違うので、湯たんぽや布団の癖まで、個別に対応しています。お昼寝に関しては自由にしていただいています。生活のリズムが狂わないように配慮しています。		
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	申し送りや会議にて内服内容に変化がないか、副作用は大丈夫か等確認しています。		
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	利用者様のADLに応じたお手伝いを無理なくお奨めしています。家族行事に参加できるように働きかけをして気分転換をはかっています。		
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支援している	希望に応じて喫茶店や買い物の同行など支援しています。本人の希望がどこまで叶えられるか家族と話し合っています。		

グループホーム ナンウェーブ

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	基本的に立て替え払いをしていますが家族の了承があれば少額管理されている方もみえます。		
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	電話は自由に使えることを利用者様にお伝えしています。年賀状のやり取りもあります。		
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	馴染みのものや愛用品を持ち込むことで、本人にとって居心地の良い環境を作れるよう支援しています。		
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	玄関近くや廊下、畳など共有空間のなかで思い思いに過ごしてみえます。		
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	入所時の聞き取りやフェイスシートから生活に欠かせない愛用品や馴染みのある物の持ち込みとどの場面で使用するか等、教えていただいで生活が継続できるように支援しています。		
55		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	建物はバリアフリーになっていて安全に過ごしていただいています。「トイレ」の張り紙で利用者様にわかる工夫をしています。		