

(別紙4-1)

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	0195000120		
法人名	北見福祉事業サービス株式会社		
事業所名	グループホームしあわせ館(2F)		
所在地	北見市東相内町143-32		
自己評価作成日	平成24年9月3日～4日	評価結果市町村受理日	平成24年11月26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)】

理念をもとに身の回りのお世話をするだけでなくお一人お一人の生活を支援することい力を入れ、グループホームのスタッフ一丸となりケアさせて頂いています。チームワークを大切に今後チームケアを実践していきたい。ADLの低下も著しく外出も難しい中、中庭で流しそうめんや家族との交流行事、個別の外出支援に力をいれている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成24年9月25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)】

--	--

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)	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ます (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)	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	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)	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)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を目標に職員全員で共有し日々のケアに繋がっている。今後も理念をもとに日々努めていきたい。		
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	町内の方との挨拶や会話を心がけていきたい。今後は町内会の行事にも参加し関係性を作っていきたい。		
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	運営推進会議で認知症の方への理解を深めて頂けるよう努めている。今後もさらに努力が必要である。		
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、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	運営推進会議にて日々のケアや入居者の状態を報告している。今後もまた地域の方から意見を頂き、サービスに活かしていきたい。		
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取り組んでいる	不明な点は随時、市役所の担当の方に確認・相談するなどの連携を取っている。今後も連携を取り、サービスが円滑に提供できるよう努める。		
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「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	身体拘束排除宣言を掲げ、身体拘束をしないケアを実践。内部研修会を開き、身体拘束とはどういうことか、実際に拘束を体験するなどして、職員全体に理解を深めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修会を開き、虐待とはどういうことか自分たちの日ごろのケアを思い出して頂き、討議の場を設け理解を深めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者をはじめ権利擁護についての意識は薄く、理解が不十分である。理解が深められるよう努力していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際は、家族の方がわかりやすく説明することを心がけている。また質問や疑問がないか確認し、何かあれば都度相談しながら対応している。		
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並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・家族が相談しやすい関係性・雰囲気大切に、また意見や要望で反映すべきことはスタッフと話し合いし運営に反映している。		
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	会議や話し合いにて職員からの意見・思いを求め運営に反映が必要だと判断した場合早急に反映できるよう努めている。		
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	勤務状況、職員一人一人の性格を把握し、やりがいを持って働けるよう、頑張った人が報われるように給与に反映している。		
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	内部研修、外部研修に参加する機会を作り、日々のケアに繋げられるよう努めている。また職員一人一人を理解することでサービスの質の向上に繋げている。		
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	管理者・職員が研修に参加できる機会を作り、日々のサービスの質の向上に努めている。また他の施設との連携を取り相談・情報交換しながら互いのサービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と面接時に(入所前)本人の要望や不安をお聞きし、本人の不安や困っていることが軽減され安心した生活が送れるよう努めており、本人が自分の思いを伝えやすい雰囲気作りを心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	面接時できる限り家族の方に同席して頂き、不安なことや困っていることをお聞きし、解決できるよう努力している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス提供前にアセスメントを行い、本人と家族のニーズを確認し必要な支援が出来るよう努めている。介護保険で利用できるサービスを使用している方いない。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念をもとに、お一人お一人に寄り添い一緒に生活をする上での支援が出来るよう関係性を深められるよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	本人と家族の関係性を大切に出来るようにケアプランに反映し、家族の方と協力し本人の生きるということを支援させて頂いている。		
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	本人の通い慣れたお店や床屋に通うことで生活の継続性を大切にしている。		
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	スタッフが利用者お一人一人の性格を理解し、関係性が良好に保てるよう配慮している。また介護度が重度化してきたこともあり支え合うという部分では難しくなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去・入院時は施設や病院に情報を提供しているが退去後の相談や支援は行えていないが相談などがあれば対応していく。		
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	本人に意向や希望を伺い、家族と相談しながら対応している。今後も本人の望む生活が送れるよう努めていく。		
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	入居の時点で今までの生活歴、病歴などをスタッフに把握して頂き、どのような支援が必要か本人や家族の思いも含めて受け止めるよう努めている。		
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	お一人お一人の生活のリズムや心身の状態、残存能力を理解することが全員のスタッフに浸透していない。全員のスタッフが把握できるように努めていきたい。		
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	本人にとっての心地よさや現状の課題を会議で話し合い、本人・家族と相談しながら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	日々の様子やケアについての記録はなされているが気づきや工夫まで書かれていなくケアプランになかなか反映されていない。作成時にはスタッフと話し合いケアプランに反映している。		
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	現状の課題がある場合には都度スタッフ、ケアマネで話し合いその場に応じた対応をしている。		
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	運営推進会議で地域の方との繋がりを大切にしている。お一人お一人が自分らしく安全な生活ができるようお手伝いしている。		
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	家族や本人と相談しながらかかりつけ医に定期的に受診している。また必要に応じて往診・訪問看護などで対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々利用者さんを観察し、変わったことや気になることは看護師に報告・相談している。訪問看護師には変わったことや内服薬の変更など報告し連携を図っている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には利用者の方の情報提供を行い、退院時は円滑に退院できるよう努めている。各病院のスタッフとの関係性づくりに努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所の段階で、終末期のお話しをしているが往診の対応になる時点で家族の方に再確認している。家族と相談しながら利用者さんに望まれている生活を一番に考えチームケアで支援している。看取りに関して地域の方と取り組んでいることはない。		
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	マニュアルはあるがすべての職員が実践できないのが現状である。今後は研修会を開き実践力をつけていきたい。		
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	火災時の訓練は年に2回行い、うち1回は夜間を想定し通報から避難まで行っている。地震や水害に関しては不十分な部分もあり、マニュアルに基づき、訓練していく必要がある。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	人格を尊重した声掛けには不十分である。本人を理解した上での対応が必要である。		
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	本人で自分の思いを表現できる方の対応は出来ているが意思決定できないかたには思いを汲み取ることに力をいれていきたい。		
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	職員の都合や日課に当てはめず、お一人お一人の望む生活が送れるよう心掛けている。今後も本人の望む生活が継続できるようお手伝いしていきたい。		
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	毛染めや化粧など本人のオシャレしたいという希望に添った対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	厨房の職員が昼食・夕食のメニューは決めている。朝食は遅番のスタッフが偏りがないか確認しながら作っている。また茶碗洗いや茶碗拭きを手伝って下っている。		
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	毎日の食事量、水分量がチェック表で確認できるようにしている。		
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、口腔ケアを行い個人に合わせ、歯ブラシはもちろんのこと、口腔ケア用スポンジや歯間ブラシ、舌ブラシなどを使用している。		
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	オムツ使用者はゼロであり、日中はほぼ全員布パンツを着用し排泄パターンを把握し、自立排泄・トイレでの排泄を目指し対応している。		
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	毎朝、牛乳を飲用して頂き、時々朝食にヨーグルトを食べて頂いている。また必要に応じて乳製品の摂取や下剤にて対応している。		
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	本人の希望時に入浴されている方もいますが日中は受診などの兼ね合いもあり、決まった日の入浴が多い。その中で本人の希望があれば対応していきたい。		
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	お一人お一人に合わせて活動と休養のバランスを取っている。また体調に合わせて柔軟に対応している。		
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	薬の一覧表を作成し、お一人お一人ごとに確認できるようにしている。		
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	楽しい時間、ハリを持って生活できるよう、外出したり本人の役割を持っていただく等の対応をしている。今後は生活歴を含めた役割を持って頂けるよう努めていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	本人が散歩されたい時には職員が対応しているが、本人の希望によって家族の方や地域の方と出かけることはできていない。今後は個別の外出支援にも力を入れていきたい。		
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	何人かの利用者の方は手元にお小遣いを所持し買い物などができるよう支援している。		
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	家族や親せきの方からの電話の対応やお手紙を出す際にはポストに投函するなどの支援を行っている。		
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	温度や湿度には特に注意し、過ごしやすい環境作りに努めています。本人の居室な馴染のものを使用し生活感を取り入れていますが季節感は折り紙の作品を貼っているくらいである。今後季節を感じられるような空間になるよう努めていきたい		
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	自室で過ごされる方やテレビを見て過ごされる方やスタッフ・利用者とお話しされている方などみなさん思い思いに過ごされている。		
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	居室は自分で使用していた馴染のものを持参される方も多い。本人が心地よく過ごして頂けるよう努めている。		
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」や「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	必要箇所には手すりの設置、玄関はバリアフリーになっている。安全で本人が出来ること大切にして支援している		