

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	0193700010		
法人名	社会福祉法人 幸清会		
事業所名	グループホームぬく社の郷・しおさい ひだまりユニット		
所在地	虻田郡豊浦町字浜町17-3		
自己評価作成日	平成26年7月5日	評価結果市町村受理日	平成26年8月22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)】

当グループホームは開設から8年目を迎えようとしています。海と山が眺望できる自然に恵まれた環境の中で、認知症の症状により、落ち着かない気持ち・不安な気持ちでいた入居者さんも、生活をする上での役割や生活することへの意味、生きがいを見出してもらうことが出来るような援助をすることで、それらの認知症の症状が緩和したケースも数多くあります。また、地域の自治会や小学校・中学校との関係も深く、地域の自治会のお祭りや、小学校の運動会・学芸会に参加したり、あるいはこちらから認知症についての出張講座に出向き、講義を行う等相互の関係を築いています。協力医療機関とも、利用者さんの体調に変化があった時には、気軽に相談することが出来る体制です。また、非常時災害への対策として、法律で定められている年2回の避難訓練のほか、津波の襲来を想定した避難訓練なども予定しています。職員のスキルアップにも取り組んでおり、施設での定期的な内部研修、法人全体としても研修会が設けられており、そのスタッフの能力に合わせてキャリアアップを出来る仕組みが整えられており、自己研鑽に励んでいます。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193700010-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193700010-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 26 年 8 月 8 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) ○
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、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、安心して暮らしている (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
<b>I.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	法人としての理念「その人らしいあたりまえの生活」を大切に取り組んでいます。ユニットとしての理念も、各ユニットで策定し掲示しています。		
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	地域の小中学校の運動会・福祉団体合同スポーツ大会への参加して交流をはかっています。近隣の商店で買い物をする頻度を増やし顔なじみの関係を作りたいと考えています。		
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	ケアケア交流講座を実施しています。又、昨年度、豊浦中学校の課外授業の受け入れや職員が中学校の授業の講師として出向き、認知症について講義をしています。今年度も同様に行いたいと考えています。		
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	豊浦町の担当者・利用者家族・地域自治会長・豊浦消防支署職員との情報や意見の交換を行うことで、施設サービスの向上に努めています。幅広く職員に参加してもらい自覚を高めていく取り組みをしています。		
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	豊浦町主催の地域ケア会議に月1回出席し情報交換に取り組んでいます。認知症高齢者徘徊探索模擬訓練を町に協力し行っています。認知症カフェの開設準備に向けて町と連携して準備中。		
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	身体拘束は行っていません。時々、スピーチロック(「やめて」や「だめ」)が見られることがあるので、リーダーから注意しています。虐待防止研修と合わせて身体拘束の研修も行っています。		
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	虐待の事実はありません。法人内部の職員研修や、施設内の職員会議や研修会でも定期的に虐待・身体拘束について取り上げられ、勉強会を実施しています。定期的に職員倫理チェックシートも行い確認しています。		

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・リーダーを中心に地域権利擁護事業について学び、その内容の周知も行っています。各スタッフに対しても成年後見制度の説明を行い、知識の習得に努めています。		
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	契約の当日には、予め時間がかかる事を伝え、十分に説明する時間を設け、不安・疑問点を訴えやすいようにしています。利用料改定等変更があった場合も説明し同意を得ています。		
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	家族へはアンケート、入居者さんには生活要望・嗜好調査に関する確認を定期的に行なっています。		
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	勤務表の作成・必要物品の購入の際には意見を聞き、運営に反映されるようにしています。予算収支の動きについて、職員会議で一般の職員にも伝えています。		
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	法人内に専属の臨床心理士がおり、必要に応じて日頃の職務上の悩みやストレスを話す場があります。スタッフ間のコミュニケーションを深め、ストレスや悩みを解決できるようにしていきたいと考えています。		
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	知識・スキルにあわせた研修に参加することが出来るように検討し、計画を立て、実行しています。(キャリアパス制度)		
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	地域のグループホーム広域連絡会にも加入し、定期的な研修会への参加や意見交換を行っています。法人内研修の案内を近隣の他法人にも出してオープン参加とし、その研修会の中で情報交換をしています。		

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	
<b>II. 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	本人の意思や望んでいる事、それまでの生活状況や身体状況を事前面談等で把握に努めています。担当するスタッフは事前に決めておき、顔合わせの機会を作ること検討しています。			
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	出来る限り事前に本人と家族に対して見学を勧め、ホームの雰囲気を確認してもらっています。その他料金体系・サービスとしてできること、できないことの説明・入居後の費用等は事前に説明しています。			
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	法人内で特別養護老人ホーム、老人保健施設を運営しており、各ニーズに合わせて紹介が出来る体制を作っています。			
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	何事の作業も「スタッフが利用者を手伝ってもらう」という感覚があり、利用者の主体性についての感覚がずれています。利用者が主体性を持ち、生活する事が出来る為の取り組みを行なっています。			
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	家族とは認知症に対するケアの考え方を共有したり、あるいは、スタッフだけでは補えない部分については家族にも助けてもらいながら、その利用者を支えるようにしています。何かあれば家族に相談もし、意見を反映しています。			
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	本人の意向を汲みながら、地域の美容室などを積極的に利用しています。近隣の商店で買い物の頻度を増やして、顔なじみの関係を作っていきます。			
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	利用者ひとりひとりの個々の時間を大切にしながらも、料理などの家事作業やお茶、レクリエーションの時間を共有し、孤立をしないように配慮しています。人間同士であり「気の合う・合わない」があるのでトラブルになりそうな場合のフォローもしています。			

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	契約終了後[退居]にも、実際にスタッフが入院先へお見舞いに行ったり、住み替えをされた利用者さんについては、その後の様子を家族に聞いたりしています。		
<b>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</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	定期的に嗜好調査や生活要望書によって、個々の希望を把握しています。吸い上げられた情報を、活用していきたいと考えています。		
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	なじみのものがお部屋に無く本人にとって居心地の良いものでなかったりするので、改善の取り組みを行っています。		
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	ケース記録や引継ぎなど用いて、情報を共有するように努めている。アセスメントシートに力を入れていきたいと考えています。		
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	計画作成担当者、担当スタッフを中心として、介護に対する意向を汲み取った上で計画の作成を行っています。		
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	ケース記録のほか食事・水分・排泄など、基本的な記録の部分については専用のシートを用いて記録し、介護計画作成にも反映しています。		
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	ご家族が施設泊まりに来る事も可能であり、その際の食事の提供(有料)や、家族の入浴なども柔軟に対応しています。		
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	慰問・ボランティアの受け入れや廃品回収の協力、町内学校の課外授業や職業体験の受け入れをするなど、地域との結びつきは深まってきています。		
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	今後の連携も見ながら利用者には協力医療機関への主治医の変更を勧めています。又、主治医・看護師と連携し、体調面の変化等について、気軽に相談できる関係を作っています。		

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	看護職員も1名確保し、専門的な立場・知識をいかしながら日常の健康管理や地域医療機関との連携を行っています。基礎知識を高める為に、内部研修を企画中です。		
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、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。	病院職員と引継ぎと連携をし、入退院についてスムーズに行うことが出来るようにしています。協力医療機関とも関係が出来ています。		
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	連携医療機関である豊浦国保病院とも連携し看取りについての指針をががり家族にも同意を頂いています。必要になった場合にご本人・ご家族と終末期について協議し、方針をきめています。		
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	救急救命講習を定期的を受講し、応急手当や初期対応について学んでいます。各ユニットに急変時のマニュアルや緊急連絡網があります。AEDについても、備え付けられています。		
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	法令上の義務となる火災想定訓練・津波を想定した避難訓練も含め年間計画で10回行う予定。近隣(500m圏内)に住んでいる法人の職員と防災に関する協力体制を構築しています。		
<b>IV. 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	個人記録などの情報は、第三者の目の届かない場所に保管するなど、個人情報保護法に則って行われています。		
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	本人の意思・希望を聞きながら、出来る限り要望に沿う事が出来るように努めています。説明は、認知症の人でもその人の理解力に合わせた声掛けをしています。		
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	認知症が進行により自分の意思を伝えづらくなってきている利用者さんも多く、生活要望書によって意向の確認に努めています。		
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	化粧品やパーマなど、今までの習慣・こだわりが極力継続できるよう配慮を行っています。		

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	何を食べるか決める→買い物に行く→調理する→食すの過程を線として描き、生活支援をしています。その中で利用者の好みに沿ったメニューを取り入れています。			
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	水分・食事量チェック、体重測定を行い、適正な栄養摂取が出来るようにしています。肥満傾向の方も多いため、合わせてカロリーダウンの取り組みも行っています。			
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	起床時、就寝前に口腔ケアを行っている。食後、口に残渣が残る方には必要時にうがいをしてもらっています。			
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	本人にとっての自立、「快」を主眼に置き、失禁等の失敗があったとしても排泄に対する精神的な負担が軽減されるように努めています。オムツはずしの成功例も有ります。			
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	水分を適切に補給したり、飲むヨーグルトなどおなかの調子を整える食品を取り入れたり、ラジオ体操など体を動かす機会を作り、便秘の予防につなげています。			
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、週に2～3回程度となっている。入浴の好きな方、嫌いな方がいらっしゃるの好きな方は多めに、嫌いな方は不衛生とならないように配慮しながら、週2回の入浴としています。			
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	光量や室温などに注意を払い、又、居室には家族の写真を設置したりと、過ごしやすく安心して就寝する事のできる環境を整えています。			
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	ユニットに配置されている看護師が、服薬の管理を行っています。又、誤薬事故防止の為、マニュアルを作成してそれに基づき対応しています。			
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	その人が得意だった事、今も楽しくできることは何かを洗い出し(料理やゲーム、掃除など)、生活の一部に取り入れるようにしています。嗜好品は医師の指示が無い限りは自由としています。			

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	マンツーマンで外出する機会を作っています。生活要望書によって、定期的に、出かけた場所は何処なのかについて確認しています。買い物や散歩等の外出の頻度を増やしていきます。			
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	必要分を自己管理できるように配慮しています。その人にとって必要な分を家族と相談しながら管理してもらっています。			
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	希望者は個人で電話回線を引いている。手紙の代筆も行っています。リビングには電話を設置しており、必要に応じて利用していただいています。			
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	音は、無駄なものが無いように確認しています。時々、スタッフの声が大きくなりすぎている事が有るのでリーダーからも注意しています。環境面についてはpeapの実践により改善を図ることも必要。雑然としているところもあり見直しが必要。清掃に関してはもう少し力を入れたいと考えています。			
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	リビングとは違う空間としての活用、その時々の実情に合わせた利用方法の検討していきます。			
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	入居前の打ち合わせの段階・入居後においても、本人が使い慣れたものを持ち込む利点について説明し、協力をお願いしています。			
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	設計時より建物内におけるトイレや手洗いの高さに配慮。必要に応じた手すりの増設も行っています。又、建物内においてもリスクとなる箇所はないかを確認しています。			