

平成 26 年度

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	0272100983	
法人名	有限会社 サークル介護	
事業所名	グループホーム ぬくもりの家 (西棟)	
所在地	〒038-2811 青森県つがる市森田町上相野柁木19-4	
自己評価作成日	平成26年10月20日	評価結果市町村受理日

※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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階
訪問調査日	

【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)】

入居者の出来る事を見出し、入居者と職員が共に歩む事を大切に考え、「笑顔を絶やさず・思いやりの心で・共に歩む姿勢を持つ」の理念に近づけるように日々取り組んでいます。

【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りや深まりがあり、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させている (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		

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	「笑顔を絶やさず・思いやりの心で・共に歩む姿勢を持つ」を基本理念とし、全職員が日々介護現場で意識出来るよう施設内の数カ所に理念を掲示している。		
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	地域小学校の学習発表会には毎年招待され、お礼に入居者が作った雑巾を渡している。また、避難訓練や夏祭りには地域の方々にも参加していただき、ゲームを楽しんだり交流を図っている。		
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	地域中学校の職場体験の受け入れを毎年している。その際、入居者のプライバシー保護の為守秘義務の説明をし、入居者の居室の公開はしていない。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、事故報告書、外部評価の課題等を報告したり、行事に参加していただき、意見を出してもらい話合っている。		
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取り組んでいる	地域広報誌は介護課、社協に配布し設置していただいている。また、運営推進会議には介護課職員、社協職員に参加して頂き、自己評価・外部評価を報告している。		
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	施設内研修を行い、理解を深めている。止むを得ず身体拘束を行う場合について、重要事項説明書にて説明している。夜間以外の施錠はせず、帰宅願望がある入居者へは外へ出る事を無理に止めず、職員が付き添っている。		
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	研修委員が中心となり、施設内研修を行っている。		

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	外部研修へ参加し、参加者が施設内で伝達研修を行っている。		
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	入居時、重要事項説明書にてケアの方針、理念を説明し、内容の改訂時にはその都度同意を得ている。また、退居時は事前に説明し同意を得ている。		
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	入居の際、重要事項説明書に記載されている苦情受付窓口の説明、意見箱を玄関に設置。また、広報誌へ苦情窓口を記載している。入居料の支払い等は、可能な限り家族が面会に来れるよう働きかけている。受診報告は面会時又は電話等で密に行っている。		
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	3ヶ月に1回 施設長を含めた系列のグループホーム合同の全体会議があり、意見交換している。また、グループホーム間での異動がある際は、事前に入居者に伝え混乱しないよう配慮している。		
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	職員の健康診断は年1回実施している。有給休暇、産休・育児休暇等も取りやすい環境で、育児休暇は1年程取っている。		
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	研修委員会を設置し、年間計画を立てミーティング時実施している。外部研修にはなるべく全職員が参加できるように配慮し、外部研修後、伝達研修を行っている。		
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	日本認知症グループホーム協会に加入しており、協会主催の研修に参加し、学習と情報交換・交流を行っている。また、日々の向上や職員育成に繋げる為に事業者同士で協働で資質向上に向けて取り組んでいる。		

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	申込み時、家族より聞き取りし また、入居に至るまでに本人と面談し、直接話を聞く機会を設けている。
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	入居前の面談、または入居時に再度家族の要望や不安などを把握できるように努めている。
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	他のサービス利用希望は、現在まで無く面談時より要望等を聞き、可能な限り対応できるように努めている。
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者一人一人の能力に応じて、食事の盛付け・食器洗い等職員と一緒にいき、入居者との関係作りをしている。
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	最近の様子、受診の報告、不足品等を電話連絡している。また、入居時、家族よりセンター方式を記入していただき、職員間で活用し共に支える関係作りを大切にしている。
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	遠方の家族より贈り物が届いた際は、その都度電話で会話をしてもらっている。散髪は、バリアフリーの店を利用し、毛染めは家族に依頼し馴染みの店に行けるよう協力を得ている。
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	個々の性格や、人間関係・身体状態に配慮し、ソファ・食卓席を決めている。

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	退居時も、必要に応じ相談、他機関の紹介等を行い情報提供をしている。		
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	入居が決まった時点で、センター方式を用いてその人らしい暮らしや尊厳ある生活が送れるように、家族から情報収集し、入居後も自宅で過ごしたように支援している。		
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	家族や関係者から得た情報を、アセスメントに記録、センター方式を用いて、今まで過ごした生活に出来るだけ近づけるように支援している。		
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	毎日の暮らし方、生活リズム、行動や訴え、体調を記録し、スタッフ・看護師と情報を共有し、現状の把握に努めている。		
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	行動・状態・訴えや家族面会時や電話連絡時、要望・意見を記録に残し、よりよい生活が出来るように検討し、カンファレンス後、介護計画作成している。変化が見られた場合、随時見直している。		
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	個別に毎日の生活状況や、ケアの実践状況をアセスメントに記録し、情報を共有し、日々のケアや介護計画の見直しを行っている。		
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	現在まで他事業所を利用したケースはないが、要望があれば柔軟に対応していく意向である。		

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	民生委員、地域住民の方には、夏祭りや避難訓練に参加して頂いている。		
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	入居前からの主治医の診察を、継続的に受けられるようにしている。緊急受診、定期受診時の内服変更等は、家族へ電話にて報告している。		
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	看護記録にて、情報を共有し、個々の注意事項を把握している。		
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、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。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、看護サマリーの提供。病院より家族への説明の際、同席させてもらい、退院に向けて情報収集に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重要事項説明書にて説明。日頃より入居者の状態の変化を家族に報告し、重度化した場合は早い段階から本人・家族と話し合い方針を共有している。		
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	昼夜の緊急時の対応マニュアルが作成され、救急救命の研修・訓練を定期的に行っている。		
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	昼夜を想定した非常災害時の避難訓練を、対応手順に従いながら、地域住民、消防署、消防団の理解と協力を得て、定期的に行っている。		

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	入居者の性格、特徴を理解し、年長者と接する上での常識的な声がけ、対応をしている。プライバシーや羞恥心に配慮している。	
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	入居者の表情や、態度を常に観察し、一人一人の力量に応じ、本人が話し出しやすい環境と、自己決定出来る場面作りをしている。	
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	ホームでは、一日の過ごし方として日程はあるが、一人一人の身体・精神状況に合わせた支援を行い、本人の気分・体調を優先とした過ごし方が出来るようにしている。	
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	家族の協力の元、季節毎に本人好みの衣類を準備、選んで着用出来るよう支援している。散髪も行きつけの理美容院があり、本人希望の整容が出来るように継続し支援出来ている。	
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	食材の皮むき、カット、盛付け等、用意する楽しみを行い、出来あがった食事を出来る限り職員も一緒に席に着き、楽しく会話をしながら食べるようにしている。	
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	献立は栄養士が作成し、接種出来ない食物は代替えを用意している。一人一人の摂取量を毎食時記入し、個々に合わせて栄養が摂れるよう支援している。	
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	口腔ケアの必要性を、全職員が理解し、毎食後、一人一人の能力に応じた支援で、週1回、義歯洗浄を行い清潔保持に努めている。	

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向けた支援を行っている	一人一人の排泄パターンを記録・把握し、事前誘導、尿意・便意の確認時、失禁時の対応をプライバシーや羞恥心に配慮している。パット、リハビリパンツの汚染確認し、清潔保持が出来ている。		
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	水分補給・ラジオ体操・日常生活での身体を動かす作業の働きかけを行っている。便秘時、医師に相談し、排便調整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、個々に応じた支援をしている	入居者の体調、希望に合わせて共に、好みの洋服を選べるよう、支援している。入浴が無い日には、足浴をし、清潔保持に努めている。		
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	その日の出来事や、体調に合わせてソファや居室にて休息出来ている。眠れない入居者には、必要に応じ家族や医師に相談しながら、眠剤の服用調整を行っている。		
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	処方された薬の説明書を、毎回受診時ファイルに添付し、薬の変更時は家族へその都度連絡している。また、連絡ノートへ記入し、全職員間で情報共有している。処方された薬に対しての状態を、病院へ伝えている。		
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	一人一人の力量や、能力に合った役割の軽作業への参加や、毎月のホーム行事への参加を促し、楽しんでもらうことが出来ている。		
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。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	入居者の気分転換が出来るよう、散歩・ドライブ出来る限り行っている。家族への協力も呼び掛けしている。		

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	入居者の力量や希望に応じ、外出時等には買い物や支払いを行い楽しんでいる。家族の希望、使い道を相談、報告し合意を得ている。		
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	電話の際は、事務室で電話を掛ける等配慮し、本人の希望に沿えるよう支援している。		
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	常に入居者を優先し、家庭的で安心して暮らせるように工夫している。また、季節毎に適度な温度を保ち、快適に過ごせるように工夫している。		
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	入居者一人一人が、自分の居場所を理解しており、リビングで過ごしたり、居室にて休んだりし、思い思いに過ごせる居場所があり、楽しく過ごせている。		
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	本人の使い慣れた馴染みの物や、家具や花等、それぞれの希望に合わせた物や、好みの物を持ってきてもらい、居心地よく過ごしてもらっている。		
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	入居者一人一人の状態に合った寝具、家具の配置をしている。また、居室前には、表札を設置し、部屋の目印にしており、居室・リビング・廊下・トイレ・浴槽には手すりを設置し、安全に歩行できるようにしている。		