

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	2070500968		
法人名	特定非営利活動法人ひだまり		
事業所名	グループホームこかげ		
所在地	長野県飯田市下久堅知久平1715-1		
自己評価作成日	平成22年2月10日	評価結果市町村受理日	平成22年6月2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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070500968&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A
訪問調査日	平成22年3月16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)】

<p>理念 『私たちは地域に根ざし、家庭的な雰囲気の中でゆったりと穏やかに お暮らしいただけるようお手伝いさせていただきます。』 ～家族として、専門家として、ひとりの人として、地域の住民として～</p> <p>この理念に基づいてこれからも取り組んでいきたいと思ひます</p>

【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>ホームは天竜川を望むやや高台の傾斜地に位置し、下久堅知久平地域に以前からある民家を増改築し、開所後6年目となっている。法人の運営方針を基にして、一昨年職員全員で、グループホームこかげの理念を明示され、地域密着型サービスの意義を踏まえて、支援に取り組まれている。優れている点としては開所当初から地域住民との関係性を大切に運営されて来られ、地域の一員として声をかけ頂いたり、ホームの役割を果たす中で良好な関係を築かれている。また前回の外部評価で得た気づきに対して、一つずつ改善へ向け取り組まれており、管理者を中心に前向きな姿勢がうかがえて、今後に期待できるホームである。</p>
--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名()		項目	
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 該当する項目に印
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る (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している (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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	実践できるよう心がけている。定期的に理念の確認をし、困ったときの指針としている。	前回の評価後、職員全員で話し合い、ホームの理念を明確に掲げ、理念の共有が図られた。毎月の職員会で読み合わせを行い、確認をしながら実践へ繋げている。	
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	地域の行事、活動にはできるだけ参加し、協力していただいている。	常会に参加し、回覧板のやり取り、地域のごみの立ち番に、職員が交代で出たり、亡くなられた方のお見送りに参列する等、地域の一員としての役割を果たしている。行事への参加の折には利用者への気遣いを頂いたり、畑の野菜の差し入れ等もあり、ふれあいが持たれている。	
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	利用希望者の方など相談があった場合に対応している。積極的にはできていない。		
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	出来ている。報告し意見を頂いている。	2ヶ月に1回会議を開催し、委員の方々や、全ご家族に会の案内をし、出来るだけ出席を頂いている。現状の報告や課題に対しての率直な意見を頂き運営に反映している。	
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	必要時連絡し助言を頂いている。	サービス上の分からないこと等を相談し助言を頂いている。また市の実地指導を受ける等、市との連携がなされている。	

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	職員会で話し合ったこともあり出来ている。	事業所の方針が明確になっており、研修や話し合いの中で抑圧感の無い暮らしを支援している。玄関の施錠やセンサーの無い中で、利用者の様子を把握し、出て行く利用者にさりげなく付いて行くことや、地域住民の協力・連絡を頂くこともある。	
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	出来ている。研修にも参加し、職員会で報告している。		
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	出来ている。研修にも参加している。必要と思われる利用者の方については実際に関係機関と協力して取り組んでいる。		
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	契約時できるだけわかりやすく説明するようにしている。疑問点も聞き説明が伝わっているか確認している。		
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	面会、推進会議時に意見を聞いている。	運営推進会議にはご家族全員に案内を出す等がなされていたり、面会時に話を聞いたりしているが、全ての利用者への取り組みとしては不十分な状況がある。	利用者に渡す書類に担当者(役職等)を明記し、何時でも意見や要望・苦情などが表せることを伝えていくことが望まれる。利用者や家族の意向が気軽に出来るような機会や方法等について積極的に取り組み、より良いホームづくりに反映されることを望みます。
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	出来ている。毎月職員会で意見を出し合っている。	毎月職員会が行われ意見が出されている。理事長が出席されて法人全体の運営上の話もされている。また時には個人面談もあり、職員の意見が反映されている。	

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	そのように取り組んでいる。		
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	研修参加や資格取得など職員に働きかけている。		
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	できていない。今後取り組んでいきたい。		
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	出来ている。ご家族からよく話を聞いて要望などの把握に努めている。		
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	出来るだけ御本人、家族の要望に沿って取り組み、信頼していただけるよう努めている。		
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	提案はするが、希望したサービスを受けれることが基本だと思う。		

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	出来ている。仕事をしていただいたり職員が相談している場面もある。		
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	御家族の協力のもと取り組んでいる。		
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	関係が途切れないような積極的な支援は出来ていない。家族や馴染みの人に任せてしまっている。利用者の方から希望があれば取り組みたい。	馴染みの人へ年賀状を書く支援や、家族と美容院へカットに行く等の支援がなされている。今回、自己評価での気づきに沿って、利用者のこれまでの生活や関係が断ち切れることの無い、ホームとしての支援が見いだせると期待です。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	その方の個性、ペースに合わせて支援している。		
22		関係を断ち切らない仕組み 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	出来るだけご家族の希望に沿って対応している。		
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、家族の意向に沿った検討を心がけ取り組んでいる。	全職員で24時間シートを取ることを計画的に組み、利用者一人ひとりの理解や思いの把握に取り組んでいる。職員が利用者を良く見ることや、見る意識が確保されてきている、と管理者よりうかがった。	利用者本人の思いや意向に関心を払い、真意を推し測ったり、時間をかけて確認や検討などをしていくことが望まれます。現在取り組んでいるシートを活かして、利用者の生活全体を見つめ、さらに介護計画書作成に活かされていくよう期待します。

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	ご家族や他のサービス関係者から情報を得ている。		
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	利用者の様子を把握するよう心がけている。職員会などで情報を出し合い、情報を共有できるようにしている。		
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	職員主体で計画を立ててしまっているので利用者、家族の意向をより取り入れた計画作成に取り組みたい。	介護計画作成担当者は配置しているが、職員が担当している利用者の計画を立案し、職員会で意見を聞き作成している。家族面会時に説明するとともに意見を聞いたり、送付した場合は電話で意見を聞いている。毎月モニタリング表へ記録し、評価や見直し等を行っている。	
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	各職員が毎日記録している。出勤した職員は記録を読み情報の把握をするとともに、記事項があれば連絡帳にも記載し職員間の情報の共有に努めている。		
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	必要に応じて可能な限り取り組んでいる。 (病院付き添い、薬を取りに行くなど)		
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	地域の行事に参加したり、地域の協力もいただけるよう取り組んでいる。		

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	主治医へ必要時連絡を取りながら支援している。	入居前のかかりつけ医の方やホームの協力医の方等、利用者等の意向に沿った支援をし、看護職員を中心に関係者と連絡や連携を行っている。利用者の状態に応じて、2週間・毎月1回などの往診と家族が付き添っての受診や職員が対応することもあり柔軟に支援している。	
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	看護職と協力して取り組んでいる。		
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。	看護職が中心となり医療機関と連絡を取り合っている。		
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	ご家族にアンケートをとり主治医にも意見を聞き方針を立てている。	現在、家族の意向を把握するためにアンケートを送付中である。またホームとしての方針も明確にする等の取り組みが行われている。	家族・本人の意向を把握し、医師や職員全員が方針を共有し、具体的な体制を整え支援に向けて行くよう、利用者の高齢化(平均年齢の高さ等)に伴い、今日にも起こり得る事項であり早急な取り組みが望まれます。
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	全職員は出来ておらず今後取り組みたい。		
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	消防署、家族、地域の方々に協力していたり、消防署、家族、地域の方々に協力していただき避難訓練を行っている。地域の訓練にも参加し、集会所を避難場所として使用許可していただいている。	運営規定に通常時の防火対策と非常時の対応と明記し災害対策を行っている。消防計画を提出し、地域の消防団や近隣の協力を得て避難訓練を実施し、避難経路・順番等の指導をもらったり消火器の点検も行われている。	火災報知機の設置や年2回の避難訓練を行うと共に、昼夜を問わず避難出来る方法の確保へ向けた取り組みが早急に望まれます。車椅子の利用者増加に対し地域住民の更なる協力依頼も検討していくことも望まれます。

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	気をつけて対応しているが自分で出来ないと評価した職員もいるので言葉使いなど気をつけて対応していきたい。	今回の自己評価に於いて、この基本原則が支援できていない、と評価した職員もあり「自己評価表」を作成し、ケアサービスの質の確保へ向けた取り組みをしていく旨を管理者よりうかがった。	職員が何気なく発している言葉や対応等が利用者や利用者同士の尊重に於いて、適切であったかどうか、雇用の形態を問わず全職員が日常的な確認などが出来るような取り組み(マニュアル作成を含)を望みます。
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	そのように働きかけている。ただ職員に任せられることも多い。		
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	職員の都合で進めてしまうこともあるが出来るだけ希望にそって生活できるように取り組んでいる。		
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	希望を聞くなどして取り組んでいる。		
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	できない方も多いができる方には食事づくり、盛り付け、片付けなど職員と一緒に取り組んでいただけるよう支援している。	車椅子の利用者が多く、いす用の炬燵テーブルを2つ並べて職員も一緒に食卓を囲んでいた。利用者の現有力に合わせ、一緒に調理や盛り付け・食器の後片付け等をして頂いている。誕生月には利用者の希望のメニューにしたり行事食や季節毎の食の楽しみ事も支援している。	
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	一人ひとりに合わせた食事にするなどしている。食事量も毎食記録し把握している。		

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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に、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	毎食というよりその方のペースや状態によって行っている。		
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	そのように支援している。	ホーム内にトイレは2つあり清潔で利用しやすいトイレとなっている。一人ずつの状態に合わせて、夜間のみポータブルトイレを使用している利用者やおむつを使用している利用者もいるが、トイレでの排泄を大切に支援している。	
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	薬に頼ってしまうことが多い。食事の面でもっと工夫していきたい。		
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	出来るだけ希望にそった入浴ができるよう取り組んでいる。	やや深めの家庭風呂である。毎日午後4時から夕食前の時間帯に入浴して頂くよう準備しているが、状況によっては何時でも入浴できる、とのこと。曜日や回数は利用者の意向に沿い、タイミングなどを見計らい支援し、週に2～3回位入浴している。	
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	そのように支援している。		
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	副作用など薬についてもっと職員全体で理解していきたい。		

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	行事を計画したり、できるだけ楽しく過ごしていただけるよう努めている。		
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	できるだけ希望にそって支援している。行事や地域の行事で外出する機会もある。	日光浴をしながらのお茶や屋外でのバーベキューを楽しんだり、車椅子対応の車で全員で紅葉狩り等のドライブに出かけている。また地域のお店へ一緒に買い物に行き、タバコを自分で買う利用者の支援などが行われている。	
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	状況に応じて支援している。		
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	状況に応じて対応している。		
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	そのように取り組んでいる。	民家改修型のホームであり、玄関や居間のスペースは、車椅子利用者が増加している現状では、ゆったりとは言えないが普通の家の生活に近い良さがうかがえる。テーブルの配置や照明の調節・暖房などに工夫や配慮されている。	
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	個人個人のペースで過ごせるよう支援している。		

外部評価結果(グループホームこかげ)

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
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	希望によって家族の写真や愛着のある筆筒を置くなど安心できるよう支援している。状況によって模様替えをしている。	家族の写真を置いたり、使い慣れた筆筒を持ち込んだりして、その人らしく安心した生活が出来るよう支援している。居室の窓から外の景色がよく見えて居心地の良さがうかがえた。	
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	その時の状態によって対応している。		