

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 ナンウエーブ		
所在地	岐阜県安八郡輪之内町南波150-1		
自己評価作成日	平成22年6月18日	評価結果市町村受理日	平成22年9月14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>家族や医療機関との連携を大切に、病的に重度の利用者様でも本人、家族の意向に沿い、手厚く対応している。</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>管理者と職員は、温かい雰囲気と専門職としての責任感を持ち、日々の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、挨拶や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。保育園・小学校とも双方向に交流を図り福祉学習の受け入れなど事業所の力を地域に向けて活かしている。日常的な散歩やフラワーセラピー・音楽を取り入れたケアなど、利用者の暮らしに楽しみごとや気分転換などの工夫をしている。また、看護師の配置・心電計の設置・職員研修の充実など、協力医や訪問看護との連携を密にして、本人・家族の思いを大切にチームで重度化や終末期のケアに取り組む事業所である。</p>
--

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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172500205&SCD=320
----------	---

【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22年7月16日

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

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	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)	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)	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)	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+-) + (Enter+-)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	会議では理念を掘り下げて職員全体で話し合い具体的な意見の統一を図っている。	管理者と職員は、利用者の日々の生活を地域と共に支える理念を作りあげた。管理者が、毎回会議の前に理念を読み上げ、理念の共有を図り、日々のケアに繋げている。	
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	近隣の保育園との交流(年2回)と地域行事への参加をしています。	散歩時に挨拶をして馴染みになり、野菜を頂いたり、紫陽花祭りなど地域行事にも参加している。保育園と双方向の交流や小学校の福祉学習も受け入れている。また、地域包括支援センターの要望で地域の介護教室を開く予定がある。	
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	経過報告や取り組んでいる事を具体的に伝え意見交換をしています。	会議に、行政・地区の代表・利用者家族の他、地域住民の参加もある。防災訓練・事故報告・家族アンケートの結果・外部評価・改善計画などから意見や要望を聞きサービスに活かしている。	
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に取り組んでいる	訪問調査の折に利用者様の暮らしぶりを伝えたり町の福祉課担当者と協力関係を築く努力をしている。	介護保険更新時等の訪問を機会に相談をしたり、町役場へ出向いたりして協力関係を築くよう努めている。また、生活保護の利用者の受け入れや権利擁護など、福祉課担当者と連携して取り組んでいる。	
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「介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。玄関の施錠を希望される方については、施設の取り組みを説明し、理解を得られるように努力している。	自分や家族の身に置き換えて、身体拘束をしないケアの理念と方針を掲げ取り組んでいる。安全を優先して施錠を希望する家族には、近隣の協力も得て、施錠しない取り組みへの理解を得られた。	
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	全体会議、ケアカンファレンスにて不適切なケアについて話しあったり、決してしないという確認を職員間で行っている。		

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
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	対応が必要な利用者様がいる場合は随時、職員に説明しながら利用者の支援に結びつけている。		
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	時間をとって丁寧に説明している。利用料金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、医療連携体制の実際など詳しく説明し、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	面会の折に要望や気づきを言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見や要望は会議やケアカンファレンスで話し合い反映させている。	訪問時や居室の連絡ノートで意見・要望を尋ねている。年末の家族アンケートで、「職員の名前と顔が分かるように」の要望があり、玄関に名前入り写真を掲示した。しかし、アンケート以外は、意見・要望などが無い。	常に向上していく為のヒントが得られるよう、苦情や意見・要望の収集方法を工夫して、さらなる取り組みを期待したい。
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、要望を聞くようにしている。	管理者は、職員から色々な意見が聞けるよう心がけている。会議でも職員の提案や要望を聞く機会を設け検討し試みてサービスに反映させている。	
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。管理者も現場に出て人間関係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、職員の段階に応じてなるべく多くの職員が受講でき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	関連の事業所との交流や学習会を持つことにより、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
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、ご本人の求めていること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	ご家族が求めていることを理解し、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ながら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、喜び等を知ること努め、共に支え合える関係づくりに留意している。		
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伝えることで支えていくための協力関係が築けることが多くなっている。		
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	地域に暮らす知人、友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。	友人が畑の収穫物を持って尋ねてきたり、馴染みの喫茶店へ車で出かけている。法事に職員が付き添って出席したこともある。また、手紙や葉書・礼状を書くなど馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	個別に話を聞いたり、利用者様同士の関係が上手くいくよ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等を情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。		
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	本人にとってどこで誰とどのように暮らす(過ごす)ことが最良なのかを家族を交えて検討している。	今望んでいることを尋ね、過去の生活歴など家族とも話し合い、暮らし方の希望や意向の把握をしている。困難な利用者には、なつかしい歌や昔の話しをすることで表情や動きの変化から把握するよう努めている。	
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	本人の歩んできた人生は大変重要なことと考え、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	一人一人の生活のリズムを理解しながら行動や小さな動作から感じ取り本人の全体像から把握している。		
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。	モニタリングから要望を見だし、利用者・家族の希望を聞き、カンファレンスで職員の気付きなど取り入れ介護計画を作成している。また、医師の意見やアドバイスを反映させ現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別のファイルに食事、水分、排泄の状況、日々の様子や言葉、エピソード等を記録している。職員は勤務開始前には確認することを義務付けしている。		
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、家族の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。		

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こと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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は本人や家族の希望に応じて対応している。	入居時にかかりつけ医と協力医の選択をして本人・家族の納得した医療が受けられるよう支援している。往診や定期検査の他、急変時の対応も整っている。また、居室の連絡ノートを活用して情報の共有に努めている。	
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行ってもらっている。		
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。	入院時には本人へ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、医師と訪問看護と施設長が連携をとり、安心して納得した最期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。	重度化や終末期について、入居時に事業所の方針を説明し双方の確認を取っている。利用者の状態に合わせその都度、医師・訪問看護師・職員・家族と話し合い本人・家族の意志を確認しながら、方針を共有し終末期の支援に取り組んでいる。	
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	応急処置や準備すべき事についてケースの想定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年2回行っている。	消防署の指導を受け利用者と共に避難訓練を行っている。運営推進会議では、近隣協力の必要性について話し合い、次回の避難訓練に地域住民の参加を呼びかける計画をしている。また、スプリンクラーの設置も完了した。	近隣には、住宅や学校もあり、有効な協力体制を構築され、地域住民と共に避難訓練を行い、夜間想定を踏まえた訓練も期待したい。

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	本人の気持ちを大切に考えさげないケアを心がけている。個人情報の守秘義務について十分理解し責任ある取り扱いと管理を徹底している。	利用者が暮らしてきた生活リズムや誇りを大切に、入浴時・トイレなどプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。また、地域行事に参加した時の広報写真などの掲載には、本人・家族の要望を聞き配慮している。	
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て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	本人のこだわっているスタイルを把握し、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	季節の行事等に合わせて職員と一緒に食事会を行っている。	畑の収穫やえんどうのすじとりなど利用者の力を活かしている。食事介助の必要な利用者にも出来る限り、自分で食事するよう支援している。利用者と一緒に同じ食事を楽しむよう工夫したが、一部の職員のみである。	食卓を囲んで一緒に食事を楽しむことを職員全員で担当出来るよう、さらなる工夫を期待したい。
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	一人一人の体調と摂取量を把握している。水分摂取が困難な方にはゼリー等の嗜好品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	一人一人の力に応じた口腔ケアの手伝いをしている。		

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
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することによりトイレで排泄できるように支援している。	個々の排泄パターンを把握し、可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。また、失禁時の不安を軽減するよう配慮している。夜間も時間帯を早めてトイレ誘導し、自立に向けた支援をしている。	
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	排泄のパターンを記録し便秘の方にはヨーグルトや十分な水分補給を促したり入浴時に腹部の軽いマッサージを行って、自然排便を促している。		
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	一人一人の希望に合わせた支援をしている。	一人ひとりの希望に合わせ、毎日の入浴や夕方の入浴も可能となっている。入浴を拒む利用者には、声かけに工夫したり、二人対応で時間短縮などの支援をしている。	
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	体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれる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	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、職員が読めるようにしている。職員のサインにて服薬したか確認している。		
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	能力に合わせた仕事を頼み、感謝の言葉を必ず伝えるようにしている。		
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支援している	喫茶店や床屋。誕生日の外出や買い物への外出支援をしている。	日常的に近所へ散歩に出かけ、車いすの利用者も車で喫茶店に行くなど、希望にそった支援をしている。また、誕生日には、外食して買い物する計画をたてている。遠くへの外出には、家族と協力しながら出かけられるよう支援している。	

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の希望に応じて日常的に電話や手紙が出せるように支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>家具の配置等、利用者様と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。</p>	<p>食堂・居間は、天井が高く開放感がある。利用者と一緒にフラワーセラピーやちぎり絵を作って、季節ごとの飾り付けをしている。畳を敷いてお茶会を開いたり、アロマのお香を焚くなど季節感や生活感を取り入れる工夫をしている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関やホールにソファやテーブルを置き、絵画や花など装飾で居心地の良い空間を作っている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>写真や思い出の品が持ち込まれそれぞれの利用者様の居心地の良さに配慮している。</p>	<p>ケアマネジャーが、自宅に出向き生活スタイルの把握に努めている。椅子・時計・家具など使い慣れた物を持参し、ベッドの配置にも気配りしている。和室希望には、畳を使用して本人が安心して過ごせるよう工夫している。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>手すりや玄関のスロープ設置してある。必要な目印をつけたり物(家具)の配置に配慮している。</p>		

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 ナンウエーブ		
所在地	岐阜県安八郡輪之内町南波150-1		
自己評価作成日	平成22年6月18日	評価結果市町村受理日	平成22年9月14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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172500205&SCD=320
----------	---

【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22年7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)】

--

【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)】

--

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

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	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+)- + (Enter+)-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	理念の一文に「地域とともに」を謳っている。ご近所の方とのつきあいはもちろん、施設のイベントにはお誘いをしている。		
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	利用者様の顔を覚えて頂けるように日常的に会話している。馴染みの喫茶店があり、交流の場となっている。		
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	今年度中の計画として、地域包括支援センターの主催で地域の高齢者を対象に施設見学、認知症への理解を深めるなどの場を提供する予定がある。		
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	外部評価の結果や改善状況を話し合い、ハード面での改善や質の向上に努めている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	今年度はスプリンクラーの設置に関し、町の担当者には大変お世話になった。利用者様の中には生活保護の方もみえ、福祉課や振興局とは連絡を密にとって、連携している。		
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「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	玄関の施錠は通常しておりません。身体拘束をしないケアをするために理念をかがげ、職員間で共有すうよう努力している。		
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	身体的な虐待はないが、心の虐待にならないよう、言葉のかけ方には注意している。管理者は、虐待を見落とさないよう努力している。		

グループホーム ナンウエーブ

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	地域権利擁護を利用している利用者様がみえ、担当の支援員とは連絡を密にしている。リーガルサポートの研修に参加し、会議で職員に周知している。		
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	認知症の利用者様にかわり、家族と契約を結んでいる。当施設の雰囲気を目と耳で確かめて頂き、質問にはわかりやすい言葉で答えている。		
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	家族へのアンケートを年末に実施した。昨年は、要望があった点について、改善できた。		
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	職員は、管理者やケアマネ、訪問看護職員らに気軽に相談できる環境にあると思う。管理者は職員の意見や提案を実行できるように努力している。		
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	月に1回の本社会議で報告、連絡、相談をしている。職員の休み希望については平等に実現できるよう努力している。自己評価を年2回実施し、ボーナスに反映している。		
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	新入社員にはベテランの職員がつき、安心して働ける環境づくりをしている。今年は認知症管理者研修やリーダー研修の受講を予定している。		
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	ケアマネ、看護師、スタッフとバラバラではあるが、個人的な交流を持っており、他施設の取り組み状況のいい所を取り入れ、サービスの向上に努めている。		

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
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	本人、家族の要望はもちろんの事、前任のケアマネから情報提供を受けている。なるべく自宅に訪問し、リラックスした環境で本音を聞ける努力をしている。		
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	家族との連絡は、ケアマネを中心としており、来所の際気軽に声をかけて頂けるような関係を構築している。メールでの対応も増えてきている。		
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	「グループホームの役割」「～は困難です」など具体的にサービスをわかりやすく説明し、同意していただいている。		
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	家庭的な雰囲気大切に、1人1人の居場所が確保できるように努力している。		
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	精神的な面に関しては特に、家族にしか出来ないことをフォローしていただいている。面会時はもちろん、月1回のおたよりで最近の様子をお知らせしている。		
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	はがきや電話は利用者様が希望されれば支援している。馴染みの喫茶店に、同行し関係が途切れないよう努力している。		
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	レクやカラオケ等互いに声をかけあったり、拍手しあったり、応援しあえる場を提供している。		

グループホーム ナンウエーブ

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
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	サービスが終了しても施設の事を気にかけてくださり、畑でとれた野菜を分けてくださったり、声をかけてくださいます。		
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	コミュニケーションを大切にし、意向を汲み取る努力をしている。出来る限りしたいことを支援させていただいている。		
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	入所時にはフェイスシートを活用し、センター方式でアセスメントをしている。前任のケアマネからの情報提供も大切にしている。		
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	なるべく自宅での生活リズムを崩さないよう努力している。ケアプランの見直しの時期や会議で担当職員と情報交換をしている。		
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	ケアカンファレンスで情報、意見を把握し、家族の意向や医師からの意見も含めモニタリングを繰り返し、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	状態が著しく変化した利用者様には、普段の記録とは別に、行動観察記録をつけ、会議で話し合い、好転する努力をしている。		
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	往診、訪問看護による医療連携体制が確保できている。終末期には家族が宿泊できる対応もしている。		

グループホーム ナンウエーブ

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	季節毎の地域イベントの参加はもちろん、施設の畑の些細の収穫等楽しみながらお手伝いしてくださっている。		
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	週1回の往診、定期検査の他、状態悪化の時はいつでも診察していただいている。施設と家族とクリニックの連携はスムーズである。		
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	看護師が毎日の利用者様の状態を把握し、適切な指示や医師とのコンタクトをとっている。		
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。	看護師、ケアマネ等が入退院に立会い、必要な情報交換をし、家族や主治医とも情報共有ができています。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、入所時の書類に記入していただいている。看取りを希望される家族には何度も医師との面談や看護師からの情報提供を行い、チームで支援に取り組んでいる。		
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	会議などで、初期対応の訓練や緊急対応について話し合い、実践につなげている。		
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	避難訓練には消防署員に立ち会っていただき、アドバイスを受けている。運営推進委員会では地域の方と協力できるよう、話し合いを持った。		

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	個々の生活スタイルを大切にしながらプライバシーにも配慮している。		
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	「どちらがいいですか」など選択しやすい言葉かけをしている。我慢しないで言える信頼関係を構築している。		
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	個人のペースを大切に、しつこく誘ったりしないよう職員間で統一している。		
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	本人が納得できるような言葉かけで対応している。		
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	毎日、職員1人が利用者様と食卓を囲み、利用者目線で食事をしており、意見を言うようにしている。		
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	食事、水分摂取を記入し、一日を通じてバランスよく確保できるように努力している。		
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、個々の能力に応じて介助している。歯科衛生士が職員の口腔ケア指導にあっている。必要な時は訪問歯科が来所している。		

グループホーム ナンウエーブ

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	トイレ介助が必要な利用者様には時間誘導している。可能な限り自立支援をおこなっている。		
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	下剤を使うことも多いが、個々に合わせ、柔軟な対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の曜日は決めていないが体調、希望によりその日の朝、決定している。		
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	本人の希望により居室で休憩される方もみえる。夜は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	セットされている薬を確実に服用して頂けるように、職員は表にサインしている。個々の薬の作用について冊子にしたものを職員の目に届くところに置いてある。		
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	アセスメントを重視し、趣味はもちろん、喫茶店を楽しみにしてみえる利用者様が多い。		
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	本人希望にて散歩はもちろん、家族と外出できるよう離床支援も行っている。		

グループホーム ナンウエーブ

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	個人での管理は基本お断りしているが小銭程度は家族の了解の下で持っている方もみえる。施設で立て替え払いがほとんどである。		
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	電話や手紙が自由にできる環境であるが、支援が必要な利用者様にはお手伝いしている。		
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	ホールや廊下に製作した物を飾るなどして季節感を演出している。時にはアロマのお香なども焚いており利用者様には好評である。		
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	テーブルの周りに集まり、製作できる配置になっている。自分の専用椅子でくつろぐ利用者様もみえる。		
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	ケアマネが自宅に出向き、生活スタイルの把握に努め、本人の馴染みの家具やベッドの配置には配慮している。使い慣れたものは持ち込んで頂くようお願いしている。		
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	トイレの場所がわかりやすいように矢印を付けたり「できること」を支援している。刃物やティッシュなど目の前に置かないよう安全に配慮している。		