

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	2171200302		
法人名	特定非営利活動法人ソーシャル・ネットワーク		
事業所名	ぬくもりの里かもの		
所在地	岐阜県美濃加茂市加茂野町鷹之巣2239番地		
自己評価作成日	平成24年8月10日	評価結果市町村受理日	平成24年11月26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://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2171200302-00&PrfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【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番地		
訪問調査日	平成24年9月15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)】

ぬくもりの里の周囲は田畑が多く緑がいっぱいです。施設内は掃除が行き届き、清潔感があります。食事の献立も豊富で美味しいです。恒例となっている年1回の入所者・職員との1泊旅行も楽しみの一つとなっております。アットホームな雰囲気であります。又開所以来ずっと隔月ぬくもり通信としての会報、又毎月手書きで1ヶ月の利用者の様子をご家族にお伝えしております。なお利用者との関わりに努め個別の支援を目指しております。地域住民との関係も良い関係ができこれからも地域密着を保っていきます。

【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)】

ホーム開設後10年を迎え、独自の介護理念を作り、新たな施設運営も視野に更なる発展を模索中である。若い職員も多く職務を分担する事で実践力を身につけ、職員意識の向上と資質向上に向けて取り組んでいる。開設以来5人の利用者を看取り、家族と職員が共に看送った想いは信頼と感謝を得て寄付につながり「〇さんを偲ぶ会」として、利用者にも配慮している。地域住民の協力体制があり、「ご近所お助け隊」としていつでも馳せ参じられるよう、緊急連絡網を組んでいる。隣接する地域と居住地のふれあいサロンに利用者が住民と一緒に参加し、地域と密着したホームである。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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)	○	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	月2回のミーティングにて全職員で法人の理念・介護理念を唱和し実践している。	利用者のペースに合わせ「穏やかにゆっくりと」の法人の運営方針のもとで、新しく独自の介護理念を構築している。利用者の思いや意向を尊重したやささと心の通う介護をめざし、日々管理者や職員は常に確認し実践している。	
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	地域で行われている行事の呼び掛けには積極的に参加(春・秋祭り)し、地域との交流につなげている。	事業案内や行事を回覧板にて周知したり、会合で説明したり住民の協力や理解に努めている。地域交流は日常的に行ない、毎月のいきいきサロンに利用者が参加している。天候により地区役員が訪問し声かけをしている。	
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	ボランティア組織の方やヘルパー研修の実習施設また・中学生の職場体験学習などの受け入れを行っています。		
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	行政・地域包括支援センターをはじめ利用者代表の方・民生委員・地域住民の方・自治会長方々の意見等を取り入れてサービスの向上につなげている。	家族等が参加しやすい曜日で夜間や行事と一緒に開催している。ホームの特色を生かした提案を受け入れ、緊急避難場所としたり触れ合いや憩いの場としている。ホームの困り事には意見を聞き、助言を得ている。	
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	随時問題点のある時は行政と連絡を取り合って改善につなげている。、又月初めには利用者の利用状況を報告し事業所の実情を伝えている。	地域ケア会議で市の担当者と定期的に意見交換を行い、生活困窮者や家族が不在の利用者については、いつでも相談や助言が得られる関係がある。事業所新設を模索中で市の担当者に相談し助言を得ている。	
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	玄関の施錠しないことにより自由に中庭出入りできている。また身体拘束しないケアを実践している。	定期的に研修を受け身体拘束をしない介護を全職員が実践している。玄関は施錠せずホーム外に出る気配があれば、職員が一緒に付き添って外出している。就寝時にベッド柵が必要な利用者には外す手段を模索しながら書面にて同意を得ている。	
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	虐待防止については外部研修を受講したり又内部研修を行って虐待防止につなげている。		

グループホーム めくもりの里かもの

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	権利擁護に関する外部での研修等に参加する機会があれば活用して支援していきます。		
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	契約時には利用者・家族の方の不明・疑問点があれば十分な説明をし理解して頂いている。		
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	苦情ご意見箱を設置し意見を収集し、また機会ある時にはアンケートを実施して運営に反映させたい。	訪問時に家族に意見や要望を聞いている。来訪がない家族には管理者が手書きの手紙や電話で把握している。年1回の家族会やアンケートで出た意見は、その都度検討している。	
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	月2回のミーティング会議での職員の意見や提案を運営に反映させている。	職員から出た意見は職員会議で検討し、主任や管理者の助言を得て嚙下の改善や予防について実践している。管理者は現場に出る事で職員の業務を把握し、意見が気軽に言える雰囲気作りをしている。	
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	管理職や職員の個々の実績や努力・勤務状況などを把握し、それを基に考課表により問題点をあげ各自の向上心を上げるように職場環境・条件の整備に努め楽しく働けるように努めている。		
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	管理職や職員の個々人に対して外部研修・社内研修を行い・職員の資格取得については積極的に受講してもらいスキルアップを図っている。		
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	他の施設との相互訪問を通じ情報交換を図っている。		

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
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	寄り添うケア・傾聴に努めるケアを担当職員及び他のスタッフとの情報交換して安心安全の為の信頼関係づくりに努めている。		
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	家族の思いをサービスを取り入れる時には家族の困っていること不安なこと、要望等に耳を傾け関係づくりに努めている。		
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	本人・家族と話し合いその時の必要としている支援を見極めて対応に努める。		
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	レクタイム・物作りタイム等の時間を利用して共に話し合いながら良い関係づくりに努め担当者が1日の中で関わりを持つよう努力している。		
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	家族とこまめにコミュニケーションをとり、良い関係を築いている。		
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	利用者の方の友達・知り合いや家族の方に面会に来て頂くよう支援している。	友人に電話をかけたり、年賀状や四季の手紙を出したりして、関係が途切れないよう支援している。馴染みの美容院に行く時や墓参には家族の協力を得て、毎週自宅に帰宅する利用者もいる。	
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	レクタイムや物作りタイム等を通じて利用者同士がリビングで関わりが持てるようしている。		

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	他の施設に移られた後でも関係性を大切にし面会等もさせてもらっています。又利用者の看取りをさせて頂いた御家族様には御見送り・49日等には献花などさせて頂いている。		
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	1人ひとりの思いや暮らしの希望・意向の把握に努めている。	入居時に好みや思いを聞き個々にゆっくりと話せる時間を作っている。困難な人には表情や行動に注意している。年1回の旅行時は特に思いを引き出す場面が多く、利用者が発した言葉を聞き逃さないように努めている。	
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	利用者の入所前にはデイサービス等に出向きサービスの経過等の把握に努めている。又入所後にはカンファレンスを行い情報を共有しサービスの向上に努めている。		
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	お一人おひとり利用者の1日の過ごし方を介護記録・申し送りノートにより現状の把握に努めている。可能な利用者には日記的なことを記している。		
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	出来る限りご家族出席のもとで担当者会議を実施し介護計画を作成している。担当職員にてモニタリングもおこなっている。	介護支援専門員や担当職員が家族・本人と話し合い、計画内容を解りやすく説明している。月2回のミーティング時にモニタリングを行い、計画変更時には、申し送りノートや日誌に記録し職員の周知を図っている。	
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	個別に介護記録記入し職員間で情報を共有し実践や介護計画に反映して。		
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	利用者・家族の要望について柔軟な支援をするように努めている。		

グループホーム めくもりの里かもの

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	地域の方々とのつながりにより、近くに畑をお借りして野菜作りを教えて頂きながら、心豊かな暮らしを楽しみながら支援をしています。		
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	利用者・家族等との話し合いによりかかりつけ医の受診・適切な医療が受けられるよう支援している。	専門医の受診時は事業所での様子を伝え、家族から結果報告を受けて協力医に伝えている。医師・看護師・職員・家族間でそれぞれ必要な情報を共有し、協力医とは24時間いつでも指示が得られる関係ができています。	
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	健康管理や医療活用の支援を行っている。又受診・看護が受けられるように支援している。個々人の処置表に沿って支援している。		
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、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。	入院時には安心して治療が出来るよう御家族・病院との関係づくりに努めている。又病院の相談員と連絡を密にしている。		
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	重度化・終末期に向けた方針についてはマニュアルが整備しており家族と充分話し合いながら看取り等も行っている。	入居時に終末期の方針を説明している。重度化した場合は、協力医、看護師、家族、本人、職員等で十分な話し合いを行い、方針を共有し同意を得ている。今迄に5人の看取りを行い、終末期には家族が宿泊もできる。	
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、実践力を身につけている	職員は応急手当や初期対応の講習を行い実践力を身につけるよう努めている。		
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	火災を想定した避難訓練は定期的に行っている。地域住民の方々から「ご近所お助け隊」として協力体制が出来ている。	夜間想定を含む避難訓練を地域住民参加で行っている。非常時に対応できるように通報訓練を年4回行い、自治会やご近所お助け隊の連絡網を作り、地域との協力体制を築いている。	

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
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	人格の尊重やプライバシーを損ねるような言葉かけや対応についてのことはミーティングで話し合いをして周知徹底している。	プライバシーに配慮して、トイレ前や居室入口にカーテンをつけ外から見えにくくしている。その人の誇りやプライドを大切にし、利用者のペースを尊重した話し掛けをしている。	
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	本人の思い希望(お茶・おやつ・着るもの)の自己決定が出来るよう支援している。		
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	1人ひとりのスペースを大切に出来る限り希望に沿って支援している。		
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	2か月に1回訪問床屋にて整容してもらっている。又ご家族のご協力外出時に美容院に出かけられる方もみられる。		
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	食事が楽しめ、又目で楽しめるように、食材等の彩やデザートにも配慮し好みに合わせた食事の支援をしている。	食前に嚥下体操やメニューを唱和し、食事は利用者と職員と一緒に食べ楽しい雰囲気になっている。自助具や食形態にも考慮し利用者の希望で配膳・下膳・片付けを行ったり、季節のメニューや行事食を取り入れている。	
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	栄養バランスや水分補給、毎食後に摂取量を記入し個々人の栄養補給の支援をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。ケア困難な方には職員が歯磨きティッシュ等にて清潔保持に努めている。		

グループホーム めくもりの里かもの

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	排泄チェック表を活用し全員トイレでの排泄を支援している。又重度化の方も職員2人介助にてトイレにて排泄支援を行っている。	排泄チェック表を利用してリハビリパンツから布パンツ利用に変更するなど、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。重度化している利用者を除き、夜間もトイレ誘導し、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	食事の工夫・十分な水分補給や看護師による排便コントロールに努めている、		
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	現状では週2回の定期的な入浴ですが、入浴については楽しんで頂くよう支援しています。夏場には週3回の入浴の支援をする予定である。	重度者の入浴は福祉用具を利用し職員2人介助で行っている。週2回午前中の中の入浴となっているが、希望や体調等による変更も可能である。同性介護や女性職員の入浴介助に配慮し、楽しみとなる支援をしている。	
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	足背・下肢浮腫がある方には足浴マッサージをしたりして支援している。午睡時には足を拳上し支援している。		
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	各個人介護記録に薬の処方箋が綴じてあり服薬時には名前・日付け等を確認し誤服薬のないように努めている。内科医と心療内科との薬は一目でわかるよう印をつけている。		
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	その人に合った役割を見つけ支援を行っている。又外出等で気分転換を図っている。		
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	天気の良い日には、散歩に出かけたり近くの畑に野菜の収穫に出かけている。家族の方の協力で外食されたり・自宅に戻り1泊されたりして過ごされる方もおります。	天候の良い時期には、職員の見守りで中庭でお茶をしたり、車椅子の人も一緒に散歩に出かけたりしている。運動会やカラオケに参加し、車を利用して遠出を行なう利用者もいる。少人数に分けて喫茶店の利用もしているが、その日の希望での外出ができていない。	季節の寒暖等により外出頻度は限定されやすいが、本人・家族と話し合い、利用者一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるような工夫を期待したい。

グループホーム めくもりの里かもの

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	現在は入所者の方はお金の所持はされていない為支援はしていません。		
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・手紙など本人自らの声かけを支援している。暑中見舞い・年賀状(クリスマスカード)等家族に送っている。		
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	トイレ・お風呂入口にはカーテンを設置し人目に使かない配慮をしている。又、家族の協力で居室入口にカーテンを設置している方もいる。玄関ドアには網戸を取り付け心地良い風を感じている。	利用者が2人掛けや3人掛けのソファでくつろいだり、中庭で過ごしたり、自分の居場所として落ち着いて過ごせるように配慮している。利用者の共同作業で作成した作品で壁面を飾り、季節の歌は利用者が手書きし、和やかな雰囲気となる工夫をしている。	
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	リビングには2人用・3人用のソファを設置し思い思いに過ごす工夫がしてあります。		
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	全ての方ではありませんが、家族の協力で利用者の方の思いの工夫がされている。	利用者の希望で畳を部分敷きとしたり、観葉植物や掛け軸を飾ったり、使い慣れた鏡台やイスを置いている。居室で本や新聞を読み自由に過ごす利用者もいる。使い慣れた小物や生活用品での工夫がされていない。	家族の協力が得られなかったり、利用者の訴えがなく希望が把握しにくい現状がある。一部の利用者のみならず、生活歴等から情報を得てその人らしい居室となるよう努力を期待したい。
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	施設全般にバリアフリーになっていて一人ひとりが安全・安心で自立した生活が送れるように工夫がされている。		

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	2171200302		
法人名	特定非営利活動法人ソーシャル・ネットワーク		
事業所名	ぬくもりの里かもの		
所在地	岐阜県美濃加茂市加茂野町鷹之巣2239番地		
自己評価作成日	平成24年8月10日	評価結果市町村受理日	平成24年11月26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://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2171200302-00&Pr_efCd=21&Versi_onCd=022
----------	---

【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24年9月15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)】

--

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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)	○	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	管理者・職員は法人の理念と介護理念を共有し実践につなげている。		
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	地域の春・夏・秋祭りに参加したり民生委員の方や地域の方たちとカラオケ大会を開催したりして交流している。		
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	中学生の職業体験の受け入れや又地域の方達ボランティア方に向け生かしている。		
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	利用者家族や民生委員の意見を参考にサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	地域ケア会議に参加したりして情報交換を行い協力関係を築くようになっている。		
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	基本的に身体拘束は行なはない、中庭には自由に入出りでき拘束しないケアに取り組んでいる。		
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	虐待防止についての研修を受講したりして施設に於いてもその様な事態にならないよう注意を払い防止に努めている。		

グループホーム ぬくもりの里かもの

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	研修に参加したり当該自治体等との連携により権利擁護に関することについて支援している。		
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	利用契約重要事項説明書等契約の締結などについては十分な時間を使い理解して頂くようにしている。		
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	意見要望を直接的に管理者・職員に具申して頂けるように日常的にできる雰囲気をつくったりご意見箱を設置している。		
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	ミーティング会議や上司に直接に話せるようにし意見を反映させている。		
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	職員個々の努力や実績を把握し各自が向上心を持って働けるよう良好な職場環境に努める。		
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	内外の研修、資格取得については積極的に受講してもらい、職員の資質の向上に努めている。		
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	現在においては管理者のみで今後は職員も参加をしてもらうよう取り組んでいる。		

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
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	利用者の方が困っている事不安なこと、要望等に傾聴し信頼関係作りに努めている。		
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	御家族の思いや不安・要望等に耳を傾けて信頼づくりに努める。		
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	アセスメント・ケアプランの立案当たって利用者、ご家族の意見に沿って支援をしていく。		
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	暮らしの中で個々の能力により出来るお手伝い等をして頂くなど共に過ごし支え合う関係を築いている。		
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	御家族と職員が一緒になって支援をしていく関係を築いている。		
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	利用者の馴染みの人に来て頂いたり馴染みの馴染みの場所に家族の方といかれたりすることを支援する。		
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	利用者同士の関係を把握し孤立せず助け合い支え合えるような支援に努めている。		

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
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	サービス利用契約が終了してもアフターフォローして支援を持続するようにしている。		
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	サービス担当者会議に於いて個々の思いや暮らし方の希望や意向について把握し困難な場合は本人本位に検討している。		
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	利用者の入所時に情報等収集しサービス利用の経過等の把握に努める。		
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	介護記録、申し送り等にゆり一日の記録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	サービス担当者会議を開催しケアプラン作成し本人家族、関係者と話し合いモニタリング沙汰内容で新しいケアプラン作成している。		
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	個々の介護記録や抜粋記録で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者や家族の状況その時々生まれるニーズに既存のサービスに捉われなく柔軟な支援に取り組んでいる。		

グループホーム めくもりの里かもの

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	地域の方々との繋がりにより安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		
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	受診は利用者家族の希望に沿ったかかりつけ医との関係を築き適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	看護職に対して日常の中でとらえた情報や気づきを伝え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。		
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。	利用者が入院した時安心して治療出来る様に又早期に退院出来る様に医療関係者との関係作りを行っています。		
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	利用者の重度化や終末期のあり方について家族と話し合いを行っており、又終末期のマニュアルも作成して有ります、地域の方との取り組みは難しいと思われる。		
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	急変時や事故発生時に備え消防署、救急隊の指導、訓練を行っています。		
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	災害時に対する避難については地域の方々、ご近所お助け隊を作って頂き協力体制を築いている。		

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
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	利用者の人格を尊重しプライバシーを損ねないよう心がけ対応している。		
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	利用者の思いや希望を自己決定出来る様に支援している。		
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	利用者がどのように過ごしたいか本人の希望に沿った支援をしている。		
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	その人らしい身だしなみについて理美容院の支援や、お化粧品など又整容の支援も行っている。		
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	朝は一緒に盛り付け配膳をしたりテーブル拭き、下膳等片付けを一緒に行っている。		
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	栄養バランスや栄養摂取、水分確保の一人一人の状態の力に応じた支援をしている。		
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	口腔内の清潔保持をすこち、毎食後に汚れや臭いが生じないよう口腔ケアを行っている。		

グループホーム めくもりの里かもの

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	利用者一人ひとり力や排泄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。		
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	飲食物の工夫や個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴日については現状では週2回の入浴ですが入浴については楽しんで入って頂くよう支援しています。		
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	個々の生活習慣や状況に応じて休息や安眠できるよう支援している。		
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	個々人処方箋で服薬時には名前・日付け薬等を確認し誤服薬ないよう努め症状の変化の確認に努めている。		
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	個々の方にあつた役割や楽しみなどの支援を行っている。		
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	1人1人が戸外に出かけられるよう又、家族の方と外出できるよう支援している。		

グループホーム ぬくもりの里かもの

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	家族の理解が得られてない為、お金の所持が出来ていない。		
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	家族との電話・手紙のやり取りなど出来る様に支援している。		
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	トイレの窓にブラインドを付けたり、刺激がないよう配慮したり、生活感、季節感を取り入れ居心地の良い工夫をしている。		
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	独りになれたり気の合った利用者同志で過ごせる居場所の工夫をしている。		
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	利用者、家族の方が工夫して居心地よく過ごせるようにしてあります。		
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」「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	1人1人が安全で自立した生活が出来るよう工夫している。		