

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	0172000606		
法人名	社会福祉法人ノマド福祉会		
事業所名	グループホームはる (ほおずき)		
所在地	小樽市赤岩2丁目21-12		
自己評価作成日	平成25年10月7日	評価結果市町村受理日	平成25年12月20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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域交流。特に保育所や子供会 (はるキッズ) と交流し、子供達は認知症の人の事を知ることができ、自分たちで工夫したり考えることができる世代間交流に力をいれ、大切にしている。 ・入居者一人ひとりの人生や思いに寄り添うことができるよう入居者と職員それぞれの当事者研究を行っている。また、センター方式を取り入れている。 ・季節に合った行事や盆踊りや日帰り温泉など様々な行事を行っている。 ・職員は、より良いケアの向上を目指し、施設内外の研修に参加し、学習会にも取り組んでいる。 ・バランスのとれた食事を提供している。 ・その人らしさを大切に、その人の思いに沿ったケアに取り組んでいる。 ・家族に、2か月に1回手紙で、近況を伝えている。 ・婦人部活動を中心に、ボランティアと触れ合っている。 ・避難訓練や自主点検など防災に力を入れている。
--

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=tue&JigyosyoCd=0172000606-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 25 年 11 月 20 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)】

<p>（この欄は外部評価機関からのコメントを記入する欄です。コメントがない場合は空白で構いません。）</p>
--

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)	○ 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
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	理念があり、ユニットの玄関に掲示し、共有し、日々のケアにつなげている。		
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	隣接する保育所や町会の子供会（はるキッズ）との世代間交流や、盆踊りや夏祭りなどの行事などで交流を行っている。		
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	町会の子供会（はるキッズ）の介護体験（入居者とのふれあい）により、認知症のことが理解できるように取り組んでいる。また、ボランティアには、活動時などにも伝えている。社会福祉フォーラムでは、事業所の実践を報告し、伝えている。		
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	事業の計画や報告、外部評価及び自己評価の報告、消防訓練への参加などから、様々な意見、アドバイスを頂き、次のサービスにつなげている。会議録は、廊下にて閲覧している。		
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	事故の報告や必要時に、適宜連絡している。		
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「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	法人内またグループホーム内に委員会があり、職員に拘束をしないケアを伝え、取り組んでいる。夜間のみ、安全性のため玄関の施錠をしている。		
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	法人内またグループホーム内に委員会があり、虐待が起きないように、職員間で話し合い取り組んでいる。日々言葉づかいなど、尊厳を大切にしている。		

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	学習会があり、学んでいる。		
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	管理者や介護主任が中心となり行っており、入居者や家族とコミュニケーションしやすい雰囲気作りを行い、ゆっくり話を聞き、適切に誠意を持って関わっている。		
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	意見箱を設置しているが、一度も活用はない。そのため、日々の生活や家族の来訪時など、気軽に声が聞かれるような関係づくりに心がけている。また、法人内で第三者委員会が設置されている。		
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	代表者である理事長は、1ヶ月に1回、法人内研修にて、職員の意見を聞き、働きやすい職場作りに取り組んでいる。管理者は日々の関わり、またグループホーム会議や個人面談で把握し、個々の目標に向け支援している。また重度化に伴い、人員配置など検討している。		
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	介護職員処遇改善加算については、勤務形態や勤務年数で、支給額が違い、向上心が持てるように努めている。また正職員試験なども行い、それぞれキャリアが、つんでいけるようにしている。		
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	法人内研修は、職種や経験年数別にて、毎月開催している。また、協議会等に参加し、積極的に施設外の研修に参加できる機会を作っている。また、グループホームでは、学習会も開催し、専門性を高めることができるよう取り組んでいる。		
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	管理者は、小樽市グループホーム協議会等の役員をしており、他グループホームとの交流はある。また協議会の取り組みである相互訪問研修に参加し、職員も他事業所との交流になっている。しかし、今年度は訪問できていないが、他事業所からは来訪している。		

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
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	主に、エッティリーダーが、事前にお伺いするが、今年度より、リーダーを行っており、入居者の新入居がなくその機会がまだない。初回の事前訪問は、管理者が行っているが、他事業所からの情報を把握し、本人が分かる言葉や内容で、不安なことに答えることに努め、耳を傾けている。		
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	主に、エッティリーダーが、事前にお伺いするが、今年度より、リーダーを行っており、入居者の新入居がなくその機会がまだない。初回の事前訪問は、管理者が行っているが、本人と家族の関係性やニーズを把握しつつ、真のニーズをくみ取り、関係作りに努めている。		
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	主に、エッティリーダーが、事前にお伺いするが、今年度より、リーダーを行っており、入居者の新入居がなくその機会がまだない。初回の事前訪問は、管理者が行っているが、事前の情報や面談、今の生活の場を見ながら、本人と家族にとって、今必要な支援を検討している。		
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	入居者の重度化により、介護者中心のケアになることがあるが、一人ひとりの思いを大切にしている。できる方は家事などを共にしている。		
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	面会時には、本人を交えて話をし、母を想う家族の思いや不安などを共有することがある。また、日帰り温泉などの行事では、一緒に楽しむ機会を築いている。		
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	自宅に帰ったり、なじみの美容室に行ったり、外出時には、なじみの場所を通ったりしている。		
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	気の合う入居者同士、楽しんで会話できるように努めている。また重度化や認知症の疾患、本人の性格などで、皆と一緒に過ごせない方もいるが、職員が橋渡しをしながら、孤立しないようにしている。		

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	サービス利用が終了しても、経過をフォローするように努めている。		
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	重度化し、意志の疎通が難しい事もあるが、家族から聞いたり、言葉のはしはしから、本人の思いをくみ取り、カンファランスで話し合っている。話し合う際には、センター方式のシートを利用したり、多軸アセスメントを活用している。		
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	入居時記載してもらったライフヒストリーや家族からいろいろなことを聞き、以前の暮らしぶりを把握している。		
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	一人ひとりのペースに合わせて、日々の変化に気づき、職員間で話し合っている。時に、センター方式のシート利用し、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・家族の思いを聞き、カンファランスで話し合い、介護計画を作成している。状況に変化があった際には、その都度見直しをしている。		
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	個別に介護ソフトにて記録し、その日の状況は、申し送りで共有している。また、連絡ノートも活用している。		
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	行事などで、ボランティアの支援を受けている。		
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	町内会の行事に参加したり、保育所の子どもと交流している。		
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	看護職員中心に、希望等を聞いている。入居前からの主治医を継続できるように支援している。		

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	看護師が常勤であり、日々変化があった際には、看護師に報告し、適切な医療が受けられるようにしている。		
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。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。	入院時は管理者、看護師が中心に行っており、病状や生活状況を伝え、不安なく入院生活が送れるように努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の状態に応じて、その都度、家族や主治医と話し合い、苦痛が緩和できるよう取り組んでいる。		
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	緊急時のマニュアルがあり、目の届く場所においている。また、学習会では訓練をし、緊急時に対応できるようにしている。		
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・夜の避難訓練を年2回行い、近隣住民の参加を促している。1か月に1回自主点検を行い、火災予防に努めている。		
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	一人ひとりの思いや性格を理解し、その人に合わせた言葉かけ、またジェスチャーなどで工夫しているが、時にトイレへの希望が頻回な方が重なったりすると、沿えていない言葉かけや対応になっている。		
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	重度化により、話せない、本人の思いが伝えられない方は、家族に聞いたり、表情や行動から把握し、その思いにそえ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	重度の方や自立の方がおり、一人ひとりのペースに合わせて入居者の希望にそえるようように努めているが、現状ではできていないことも多い。		
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	一緒に服を選ぶ、できない人には好みを把握し選ぶ、季節に合った身だしなみ、外出時には化粧をしたり支援している。本人の希望で、季節などに合っていないこともあるが、本人の思いを尊重し、見守っている。		

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	好みのものを聞き、メニューを立てている。嫌いな物を把握し、代わりの物を提供している。野菜の下準備をしたり、一緒に食事をしている。			
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	一人ひとりの状態に合わせて、刻み食やミキサー食の提供、トロミ材を使用している。食事量や水分量を確認し、個々の状態にあった分量や時間帯を考え、提供している。			
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	起床後、毎食後には口腔ケアを行っている。うがいができない方には、口腔用ウエットティッシュを使用している。			
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	日中全員トイレで排泄している。個々の排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄できるよう支援している。			
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	オリゴ糖、十六雑穀などを取り入れた食事を提供している。重度の方が多いため、運動が少ない。そのため、下剤を使用しているが、毎日下剤の量を調整している。			
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	往診などに合わせ、個々入浴日は決めている。時に、体調や本人の希望のあわせ、曜日を変えたり、時間をずらしたりとしている。			
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	本人の状況に合わせて、休憩時間や寝具の調整をしている。重度の人が多いため、寒さや寂しさなどに気を付けている。			
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	すべては確認していないが、処方内容はカルテに入っている。薬の変更や追加があった際には、連絡ノートに看護師が記載し、確認し、共有している。服薬マニュアルがある。			
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	好みのおやつをそれぞれ用意したり、テーブル拭きやゴミ投げ、野菜を事務所に取りに行くなど一人ひとりに合わせた支援を行っている。			

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	体調の変化もあるが、日常的な外出はできていない。今後は、家族やボランティアと協力し合い行っていきたい。		
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	お金の持つことの大切さを理解しているが、ほとんどの方は、家族の管理、お小遣いは事務所の金庫にて預かっている。		
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	家族が来訪した際には、遠方の家族に電話し話をしている方はいる。自ら家族にかけたいと希望する人は、いない。		
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	季節の花や飾り物、行事の際の写真飾るなど楽しんでもらっている。畑には、季節折々の花や野菜を植えている。今年度は、ユニット玄関に、ウェルカムボードを設置している。毎日、温度と湿度をを計り、調整している。		
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	入居者の状況や気の合う者同士など好きな場所で、ストレスなく過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れたタンスや鏡台などの家具を置いたり、好きな小物や家族との写真を飾り、居心地良く過ごせるようにしている。		
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」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	トイレや浴室の表示があり、廊下や手すりがあり、バリアフリーになっている。		