

(様式1) 平成 22 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	0572307999		
法人名	有限会社恵の里		
事業所名	グループホーム恵の里 【B棟】		
所在地	秋田県潟上市天王字某沼台 387番地 11		
自己評価作成日	平成22年8月10日	評価結果市町村受理日	

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>近くにスーパーがあり、可能な方には買い物や裁縫など趣味のための支援を行っている。家庭菜園があり、収穫など楽しんでいる。利用者様の持っている力を活かし、食事作り、洗濯などを一緒に行う事を心掛け、これまで、自宅で行って来られた事を継続して行う事で機能を維持できるように職員一同で支援している。また、家族のご希望があれば、看取りの経験を活かし、医療関係者と連携し最後まで、その人らしく過ごして頂けるように支援している。</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> </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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要 (評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団
所在地	秋田市御所野下堤五丁目 1番地の 1
訪問調査日	平成22年8月26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)	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、生き活きと動けている (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、安全面で不安なことを克服している (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)		

自己評価および外部評価結果

グループホーム恵の里 B棟

(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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、理念を唱和し、実践に取り組んでいる。		
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	町内での外気浴、散策等で交流がある。		
3		事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議を通して、現状を伝えている。		
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	サービス向上に向けての議題を取り上げ、意見により方向性を決めている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	協力関係の依頼について時として、連絡しているが、スムーズにいかない場合もある。		
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	入所者の状況により、危険など予測される場合は介助対策を話し合い、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	カンファレンス等での学びの機会をもっている。		

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	研修を通じて学び得るが、活用支援までは実践されていない。		
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	代表者と代表管理者が行っている。		
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、要望があった場合は迅速に方向性を考えている。		
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	常時提案を聞き入れ、対応している。		
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	向上心をもてる受け入れをしている。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	研修を確保している。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	連絡協議会を開催している。		

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		<p>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</p>	<p>他者との交流、お話しを持ちながら行動等により安心感を確保していけるよう努めている。</p>		
16		<p>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</p>	<p>本人を含め家族の等の思いに耳を傾けている。</p>		
17		<p>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 小規模多機能型居宅介護限定項目とする</p>			
18		<p>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</p>	<p>時として本人に支えられる立場も作り、協力も得て頂く場など、共に過ごしております。</p>		
19		<p>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</p>	<p>本人の様子を含め考えながら、ご家族と共有し支える事を、伝える事としています。</p>		
20	(8)	<p>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</p>	<p>馴染みの人、外出先(理容、受診)など継続して出来る範囲で行っている。</p>		
21		<p>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</p>	<p>孤立せず、1日、皆さんで顔を合わせる機会がとても多い。</p>		

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	ご家族の不安感を聞き入れ、支援している。		
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	申し送りを通して、本人の意向を把握統一し、困難であっても生活感や本人の意見を重視している。		
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	課題としてそれぞれの生活歴を日常で取り組み入れている。		
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	申し送りや観察状況、訴え等により、現状を把握している。		
26	⑩	チームでつくる介護計画 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	アセスメントをもとに現在のあり方を検討し方向性を決定し、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	カルテ上に記載している。		
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 小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	心身の力が発揮できる事が負担とならないように支援している。		
30	(11)	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	希望を優先しつつ、必要とされる適切な医療の支援をしている。		
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	看護師、訪問看護師に伝え、相談し支援している。		
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。	相談できるよう努めている。		
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	終末期に向けて、かかりつけ医、ご家族との話し合いの場を早めに行っている。		
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に行っていない。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練、町内への協力体制の話し合いの場を実施している。		

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
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	言葉掛け、対応などを注意していく為にスタッフに伝えていっている。		
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	答えられる質問を工夫して働きかけている。		
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	本人の意志を優先していく事に努めている。		
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	髪型、衣類の乱れ等に注意している。		
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	無理のない程度に行っている。		
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通して確保できるよう状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	量をチェックし、不足分を補えるように努めている。		
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	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
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	トイレではなかなか排泄しない方でも誘導して自立に向けて支援している。		
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	チェック表に記載し、飲食物を工夫している。		
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や健康状態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	希望のある方は時間を設定したりと場加減なども希望としてあわせています。		
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	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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	カルテに処方薬内容を一目で見れるように入れてあり、新処方となった場合は変化の確認、観察している。		
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	レクリエーションやお茶の時間を通じて、笑いある支援の展開に努めている。		
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	希望者は限られておりますが、車椅子でも外出出来る支援もしております。		

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
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	所持する事で混乱を引き起こしたり、使い方がわからない為、殆ど所持していない。		
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	手紙のやりとりを支援している。		
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、臭い、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	季節感は特に取り入れている。		
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ベンチで談笑したり、ホール、食卓テーブル等で自由空間がある。		
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	それぞれ、その人にあつた空間である。		
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	トイレの場所の字を大きくしたり、ちょうちんを置いている。		