

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	0871900445		
法人名	(株)ほむけあ いしやま		
事業所名	グループホーム 感感		
所在地	茨城県牛久市東大和田312-2		
自己評価作成日	平成22年7月11日	評価結果市町村受理日	平成22年11月4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://ibaraki-kouhyou.as.wakwak.ne.jp/kouhyou/infomationPublic.do?JCD=0871900445&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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成22年8月24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)】

利用者一人ひとりのありのままを受け入れ、家庭生活が継続できるよう環境整備を行い、生活の中に利用者の居場所や役割を見出し、生活をしているという実感と希望が失われることの無いように利用者との意思の疎通を図り、また、ご家族の協力をいただきホームでの生活が孤立しないように努めている

【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	一人ひとりに対し普通の生活とは何かを基準に理念を作り、今までの生活歴を考え、馴染の住みやすい環境作りに取り組んでいる。また、日々理念を理解し共有出来るように掲示されている		
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	地域交流会、自治会への参加等、地域との交流を図れるよう心がけている。地域運営推進会議の際には、地域の方々の参加も協力して頂いている		
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	施設の概要把握希望者等には電話対応だけでなく、直接施設に足を運んでいただく等し、オープンにして見学・相談等に応じている		
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	定期的に地域運営推進会議を開催し、各報告をしている。また、議題提議をし、出席者も含め議題に対しての話し合いを行っている。そこでの意見を全員が把握できるようにし、サービス向上に努めている		
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	市に対しての提出物等について、担当者に直接会いに行き、その際に報告や相談等があれば行う。そうすることにより面談の機会を増やしている		
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	身体拘束ゼロ宣言を理念としており、職員会議にて勉強会を例をあげて行っている		
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	防止する事に努める為に例をあげ学習し、職員のストレスが無いように職員のケアにも努め、幹部との面接会や親睦会を開き、また、利用者の身体チェックも行っている		

茨城県 感感

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	勉強会の時間を設け、理解を深めることに努めている		
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	契約時には代表者・管理者・ケアマネが関わっており、同意を得られるよう配慮をしている		
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	玄関にアンケート用紙を用意し来所時に意見・要望等記入出来るようにされている。 又、家族(介護相談員を含)の来所時職員が話し合いの場を設け、近況報告を兼ねてお話を伺い、その際に出た意見等が反映出来るよう書式化している。		
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	月に一度職員会議が実施されていて、その際に事業所が抱えている問題や職員一人ひとりの意見を出し合い全員で話し合い解決に導く。それを管理者会議の際に社内全体に報告し、必要があれば話し合いにて検討している		
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	代表者は年に数回職員と面談の時間を設けている。その際に、個人の目標や、その目標の為に今行っている事等を話し合う		
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	社内にて、個人に合った研修を受ける機会が設けられている		
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	年初めのご挨拶から地域交流会等のイベント時の案内、また、市で行われている他機関との交流会等に参加し、更なる交流を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる		

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	可能な限りご本人に施設の見学をしていただき、施設内容の確認の確認をお願いし、サービス導入になった場合にはご本人の意見・要望等を確実に把握するよう努めている		
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	ご家族に施設の見学をしていただき、施設内容の確認の確認をお願いし、サービス導入になった場合には十分な時間を設け、ご家族の意見・要望等を確実に把握するよう努めている		
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	十分な時間を設け意見交換や要望の確認をし、必要サービスの見極めを遂行している。また、要望等に食い違いが生じた場合などは、他の関係機関に相談しサービスの遂行に努めている		
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	利用者ご本人の役割を認識していただき、生活の中でその役割を基に職員と共に協同し、関係の構築に努めている		
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	ご家族の協力を得ながらご本人とご家族がいかなる時点においても自由に交流できる空間を設け、ご本人とご家族の関係が途切れる事の無いよう支援している		
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	馴染みの人・場所等について積極的に情報収集を行い、それらがご本人から立ち消えることの無いよう外出等を持って支援に努めている		
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	利用者のホーム内での居場所等を把握し、利用者が共有空間にその場が存在するよう、また、利用者が積極的に共有空間に入れるよう雰囲気作りに努めている		

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	ご本人・ご家族から関係を断ち切らない要望があれば必要に応じて対応し、相談や支援に努めている。また、家族会や交流会の参加なども希望があれば参加していただく		
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	ご本人の希望や意見を書式化し、いつでも職員が閲覧できる状態にしておき、職員一人ひとりがいつでも把握できるよう努めている。また、申し送り時に連絡する		
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	ご本人の希望や意見、これまでのサービス利用の経過等を書式化し、ファイルしたものを職員が閲覧できる状態にしておき、職員一人ひとりがいつでも把握できるよう努めている		
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	朝のバイタルチェックや顔色・歩行時の状態から、身体の状態や有する力の把握、声のトーンや表情などから、心の状態などの把握に全職員が努めている。また、いつもと違う行動を取っていないか等注意している		
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	ご本人・ご家族の要望、職員・看護師からの意見、職員会議時に話し合った結果など取り入れた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	ケース記録・申し送りノート等に記入し、職員間での情報の共有を行い、月に一度の会議の際ケアプランの見直し等を話し合いケアプランの修正を行い、個々に合ったケアプランを作成している		
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	ホームドクター等の受信希望や理美容希望のお手伝い等、既存のサービスに捉われない柔軟な支援やサービスに取り組んでいる		

茨城県 感感

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	花見(家族会)等で地域公園へ場所の借用依頼や、交流会等ではボランティアの依頼や、社協へ備品の借用依頼をし、地域資源との協働を図っている		
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	月二回のホームドクターの往診が行われている。往診時までには特変ある場合などはホームドクターへ連絡し詳しい検査が必要な場合は、ご本人・ご家族へ話し、病院での受診支援を行っている		
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	看護師が常勤し、毎朝バイタルチェックを行い介護士員と共に健康管理の把握をしている。また、定期的に看護師が介護員へ医療的勉強会を行っている		
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。	常勤看護師がホームドクターや病院関係者と連絡を取り合い情報交換を行うことで、利用者が入院した際、安心して治療ができるように医療機関との関係作りを行っている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	常勤看護師がご家族との連絡を密にして重度化した場合、終末期のあり方の話し合いをして、ご家族と全職員を含め方針を共有している		
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	介護職員が常勤看護師から応急手当での訓練を定期的を受け、事故を防ぐ指導なども定期的を受けている		
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	定期的に防災訓練を行い、利用者の避難方法を身につけると共に消防署の協力を得て訓練を行っている。また、夜勤者が決まった時間に事業所内の火元の確認を実施している		

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
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	利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重しながら、言葉かけを行っている。また、利用者が触れられたくないと思われる事柄に関しては、本人のプライバシーに関わるので、そっと見守るように努めている		
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	日常生活の中での場面場面（食事、入浴、団欒等）において、利用者の心の声が聴けるような環境作りや言葉かけ・傾聴を行い思いや希望に添えるよう努めている。また、利用者の状態に合わせて自己決定できるようなアプローチに努めている		
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	一人ひとりが何をしたいのか、どこで過ごしたいのか等の希望や意見を尊重し、利用者のペースに合った生活を支援するよう努めている		
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	洋服など季節や気温を考慮し、利用者と一緒に話し合いながら本人が望むものを選んでいく。また、理美容室には行きたい時に行けるように支援している		
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	利用者と一緒に献立を決めたり、一緒に買い物に出かけたりしている。また、食事作りに参加していただき食事の会話に反映させるなどし、食事が楽しめるよう努めている		
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	日頃から体調変化と食事の様子に気を配ると共に、水分・食事摂取量をチェック表を使いながら確認し、水分不足の時にはゼリーや水分の多い野菜果物などを提供している。また、嚥下低下が見られる場合などは食べ易いようにして提供する		
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、声かけにて歯磨き・うがいを実施している。利用者の状態に合わせて誘導や口腔ケアの介助を行う。夕食後は義歯の殺菌・消毒を行い清潔保持ケアを行っている		

茨城県 感感

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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しながらトイレ誘導を行い、失禁しないように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	乳製品・食物繊維を多く含む食品を提供し、場合によってはホームドクターの指示の下、服薬・運動を実施している		
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	利用者の希望にあわせ入浴をしていただいている。突然の申し出にも時間の許す限り対応し、支援している		
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	安心していただける寝具の取替え、場の空間作りにも気を配っている		
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	看護師の指示に従い服薬表などを作成し、職員全体が服薬の症状と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	利用者が日々何を求めているかケアプランを作成し、個々にあわせた支援ができている		
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	ご本人の希望に合わせて散歩・買い物等への外出を実施している。また、ご家族に協力していただき遠方への外出も実施できている		

茨城県 感感

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	利用者のレベル上の問題もあり、金銭の管理については基本的には施設側で管理を行っているが、買い物等については利用者ご自身で支払いをしていただき、金銭使用の実感を感じていただいている		
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	利用者からの希望がある場合には、随時対応し支援できている		
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	希望に応じた草花を飾ったり、快適な温度・湿度が保てるよう配慮している		
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	気の合う同士で生活できるよう座席の配置を決めたり、各々が落ち着いて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	家庭で使用していた馴染の物をホーム内でも使用していただき、以前の生活空間に近づけるよう工夫している		
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	利用者個々のレベルに応じた生活内でのリハビリを実施し、自立した生活が送れるよう支援している		