

(別紙4-1)

### 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	0172500241		
法人名	有限会社 スローライフ		
事業所名	グループホームこもれび		
所在地	余市郡余市町美園町199番地		
自己評価作成日	平成24年2月25日	評価結果市町村受理日	平成24年3月27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)】

地域との交流が盛んでホーム行事や避難訓練などに参加していただいている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172500241&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172500241&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成24年3月14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)】

グループホームこもれびは、余市駅から車で5分ほどの住宅街に位置し、周辺は雄大な山並みとブドウ畑が広がり、自然豊かな環境の中で暮らせる、恵まれたホームになっています。平成16年に開設し9年目を迎えたホームは、地域の一員として着実に根付き、周辺住民の方々の絆も深まっています。町内会長の声かけで、ホームの運営を支援する思いから多くの地元協力が集まっていただき、運営推進会議への参加・避難訓練への協力・泊旅行などの外出行事にも参加協力を頂くなど連携体制が築かれています。更に、月に1度の折り紙教室や年に1度の踊りのボランティアにも協力員の特技を活かし、支援して頂いています。利用者は、お祭や清掃活動などの町内会行事や、クリスマスやぶどう狩りなどのホーム主催の行事などで、地域住民との相互交流の機会を持ち、触れ合いを楽しんでいます。職員間のコミュニケーションは良く、チーム一体となったケアに取り組み、管理者、職員は月に1度の勉強会や介護の実践の中で、ケアサービスの質の向上に努めるべく日々研鑽に励んでいます。年間行事が企画され、花見やぶどう狩り、温泉など戸外に出る機会を多く作り、職員と利用者が共に喜びを感じる豊かな暮らしを支援しながら、管理者、職員は、利用者の穏やかで安らぎのある暮らしを目指し、利用者本位のケアサービスに向け取り組んでいます。

### 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ます (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、活き活きと働いている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	昨年4月より共用型デイサービスを始め、住み慣れた地域での生活を少しでも長く行えるよう支援している。	開設時に、運営者と職員で協議し作り上げた理念と共に、毎年目標を掲げ、職員間で意識確認を行い、より質の高いケアを目指し、サービスに取り組んでいます。	
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	ホーム行事などに地域の方々の参加があり入居者の方々と交流がある。	開設より9年目を迎え、着実に地域に根ざしており、買い物や散歩の際には挨拶を交わし、町内会行事やホーム主催の行事へも相互参加し交流を深めています。運営推進会議や避難訓練、レク・ボランティアへの協力員名簿も作成されています。	
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	同上		
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	年6回開催し、地域の方々の意見を頂いている。	運営推進会議は、町福祉課職員、町内会役員、民生委員、認知症の人と家族の会メンバーの参加を頂き、定期的に開催していますが、一部議事録の作成・整備がなされていない為、今回の調査訪問で、全ての開催内容の把握には至っていません。	議事録は運営推進会議を開催した記録として、不可欠な資料でありますので、必ず作成・整備・保管に努め、参加メンバーには必ず配布し、家族にも参加を促す良い機会と捉え、全家族に配布されます事を期待します。
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	運営推進会議に参加している。	町福祉課職員とは、利用者個々の問題や運営上の課題について、随時メールにて相談し、情報の共有や問題解決の協議に努めています。運営推進会議にも参加して頂いています。	
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	拘束のないケアに努めている。	月1度の勉強会にて内部研修を行い、身体拘束の弊害について話し合い、理解を深めています。介護場面でも、職員同士で確認し合い、日頃の言葉掛けが行動抑制に繋がらないように配慮し、身体拘束をしないケアに努めています。夜間は施錠していますが、日中は開放し自由な暮らしを支援しています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待のないケアに努めている。		

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	管理者は成年後見人に登録している。		
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	解りやすく説明するよう努めている。		
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	来訪時などに困っていること、要望など聞くようにしている。	家族の来訪時や電話連絡の際に、日々の状況を報告しながら、家族からの要望や意見を引き出せる様に、努めています。年2回、こもれび便りを発行し、ホームでの暮らしぶりを伝えています。内・外苦情相談窓口は重要事項説明書に明記しています。	
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	毎月ミーティング時に話し合っている。	週1度のケアミーティングや月1度の全職員参加のミーティングにて、業務の見直しやケアサービスの提案等、管理者との話し合いが行なわれ、運営に反映させています。日常的に職員間でコミュニケーションを図りながら連携を強めています。	
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	各自勉強会の担当をしている。		
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	町内のグループホームの勉強会などに参加している。		
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	同上		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居から1週間ほどかけて安心していただける場所だと思っていただけるよう支援している。		
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	契約時に要望など聞くようにしている。		
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	その方らしい対応ができるよう努めている。		
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	その時々々の状況に合わせた対応ができるよう努めている。		
19		○本人と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	家族と情報交換し支え、安心できるよう努めている。		
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	美容室やかかりつけ医など支援に努めている	利用者の行き慣れた美容室やかかりつけ医への外出は職員が支援しています。墓参りなどの遠出は、家族の協力を得て支援しています。	
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	関係が悪くなりそうときは職員が間に入ったりし、支援に努めている。		

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	退去後も相談があったときは支援している		
<b>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</b>					
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	興味のあることの把握に努めている	利用者の思いは、入居時に家族から得た情報や生活歴を基に、日常生活の場面での会話や表情、仕草から、一人ひとりの全体像を掘り下げながら、本人本意に検討し、職員間で情報を共有しています。	
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	入居前の生活歴の把握に努めている		
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	体調を考慮し有意義に過ごせるよう努めている		
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	毎月2～4回ミニミーティングを行い話し合っている	職員は毎月のモニタリングを基に、ミーティングにて意見や情報を出し合い、最終的に介護支援専門員と検討し、介護計画を作成しています。定期的見直しは3ヵ月～6ヵ月とし、状況変化時は、随時見直されています。	
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	毎朝引継ぎをし情報を共有している		
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	その時々状況に合わせた対応ができるよう努めている。		
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	ボランティアで毎月折り紙教室を開催している		
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	かかりつけ医を変更しないよう支援している	本人、家族の希望に添ったかかりつけ医の受診を行っています。通院には職員が介助支援に努めています。週に1度は協力医の往診も有り、適切な医療を受けています。	

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	体調不良時などには主治医に対応してもらっている		
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、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。	症状が安定しているときには主治医と相談し早期に退院できるよう支援している		
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、事業所の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	入居時点では決めかねていることが多いのでホームのできることを説明している	「身体の急変時に関する同意書」を作成し、入居時に利用者や家族に向けて、ホームで対応出来ること、出来ないことを説明し、同意を得ています。現状では、ホームでの看取りは行わず、医療機関等に移行しています。	
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	消防の救命講習を受けている		
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	町内会の方々も参加し避難訓練など行っている	地域住民の協力を得て、年2回、昼夜を想定した避難訓練を全職員参加で行なっています。非常時用備蓄品や利用者個々に応じた必需品は、各自の携帯袋に備えています。	ホーム周辺に位置する川や海が、いつ自然災害により氾濫や津波が押し寄せるか予測が付かない現状なので、火災に加えて、自然災害に対する避難訓練も行う事を期待します。レクリエーション的に行なえる、自主訓練の検討も期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けには配慮している	職員は、日常のケアサービスにおいて、トイレ誘導の声かけなど、利用者一人ひとりの状態に合わせてながら、誇りやプライバシーを損ねない様に、十分配慮しています。	
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	自己決定の機械を多くしている		
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	入浴や就寝時間は本人に決めてもらっている		
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	毎日きるものなどは選んでもらう		

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	個々に対応している	献立は、職員が利用者の好みを反映させながら、栄養のバランスを考慮して作成しています。夏は畑で収穫した野菜を取り入れたり、庭でそうめん流しを楽しんだり、お祭には、手作りのお寿司を賞味する等、季節を味わう支援に努めています。	
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	アセスメントに記入している		
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	なるべくトイレでの排泄を支援している	個々の排泄パターンに応じて、尊厳に配慮したさりげない声かけを行い、トイレでの排泄を大切に支援に取り組んでいます。夜間でも、オムツに頼らず、ポータブルトイレを使用し、自立に向けた支援に努めています。	
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	水分や運動など個々に対応している		
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	自己決定してもらっている。	利用者の希望に添いながら、毎日入浴できる体制を整え、週2回以上を目途に入浴支援を行っています。入浴を拒む利用者には、無理強いせず言葉かけやタイミングを工夫し、清潔保持に努めています。	
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	個々に対応している		
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	理解するよう努めている		
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	その時々本人が決めている		

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	温泉、ぶどう狩りなどホーム行事がある	季節に応じた年間計画を立て、花見、円山動物園見学、ぶどう狩り、定山溪温泉一泊などに、地域住民の参加協力を頂きながら外出支援に取り組んでいます。日常的にも散歩や買い物など、気分転換に繋がる支援に努めています。	
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	お祭りなどに小遣いを持っていく		
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	希望があれば支援している		
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	居間から四季が感じられ、野鳥なども見られるよう工夫している	玄関から広がるリビングには、食卓テーブルが2組配置され、利用者それぞれがゆったりと寛いでいます。キッチン是对面式で見守りやすく、壁一面の窓から射す日差しは明るく気持ち良く、春にはホーム庭の藤棚が美しく咲き、秋には隣家のぶどう棚やその奥に広がる山並みの景色が四季折々に楽しめる、居心地の良い共有空間となっています。	
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	廊下のイスで休めるようにしている		
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	仏壇など持ってきている	各居室には、吊り戸棚や衣類掛けパイプ、ベットが備えられており、整理整頓に便利になっています。利用者は、使い慣れた家具に仏壇、生活必需品等を持ち込み、居心地良く過ごす工夫をしています。家族写真や絵なども飾り、安らげる環境を整えています。	
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」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	表示などで支援している		