

(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	0175000041		
法人名	株式会社ふれやか		
事業所名	グループホームふれやかⅠ館		
所在地	北見市大正56番地52		
自己評価作成日	平成24年7月24日	評価結果市町村受理日	平成25年2月15日

※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 /index.php?action.kouhyou_detail.2011.022.kani=true&JigvosvoCd=0175000041-0

【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)】

- ・入居者様個別の願いやニーズの把握からご本人の可能性を引き出せるような支援の検討実施を行っている。
- ・アセスメントに基づく個別性と統一性、継続性のあるケアプランの立案と実施を図っている。
- ・入居者様の身体の重度化が進む中で、医療機関との連携を図ることができ、ご家族様の身体的負担が少なくなっている

【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	北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成24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)】

--

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)	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)
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)	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、活き活きと働いている (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、安全面で不安なく過ごせている (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	理念についての意味合いを理解共有して支援に生かしている。またふれやかマニュアルに基づき、職員の初期教育時には必ず伝えている。		
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	地域行事への一貫として交流している また、日常的な散歩を通じ地域交流を行なっている		
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	運営推進会議を行い、ご家族や町内会の方々に伝えする機会を設けている		
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	運営推進会議においてホームの活動状況の報告と地域住民等の声に傾聴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	市町村担当者との連携により、生活保護者への支援や、防災訓練への消防の参加やアドバイスをいただいている		
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	ミーティング、内部研修等において、身体拘束に関する周知理解を行い、特に精神的な抑制が無いように取り組んでいる 玄関は夜間のみ防犯上施錠を行なっている		
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	内部研修・外部研修により高齢者虐待防止システムを活用し、周知を図ると共に、グレーゾーン、不適切ケアが無いように心がけている。また職員のストレスケアにおいても都度、同僚や管理者への相談が出来るよう配慮している		

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	権利擁護を申請している方はいるが、制度上の制限や、対応して頂く方々の人的資源の不足から利用に繋がらない状態がある。		
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	介護保険法令に基づき入居前に十分な説明を行い、同意を得て頂き、法令の改変があった場合には、都度書面と口頭による説明を実施している。		
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	運営推進会議やご家族の来訪時において、ご意見や要望等を自由にお伝え頂く場面を設けている。		
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	法人全体の会議、ミーティングや、日常業務内等においてご都度職員の要望、提案、報告に基づき代表者、管理者が検討し、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	職員評価、自己評価も取り入れ、能力に応じた給与形態を実施、個人面談により、個人の能力開発や思いを反映出来るようにしている。更に、処遇改善加算を取り、介護職員への給与反映をさせている。		
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	介護技術、外部研修への参加、内部研修、マニュアルの整備、資格取得への支援等により個々の資質を向上出来るよう支援している。		
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	北見地区グループホーム勉強会への参加や、他ホームの管理者の交流等により内部研修や、地域ネットワークの構築に結びつけている。		

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	日常会話や親しみ易い環境づくりを持ってご本人の安心確保が出来るよう配慮している。		
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	ご家族の要望や希望、ホームの生活上、ホームとして出来ることと、出来ない事を明確にお伝えして、最大限出来る事の支援を図る事を伝え、関係づくりを図っている		
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	居住系サービスが必要であるのか、在宅生活が可能であるのか等を見極め、適時ご本人、ご家族にとって何が必要なかを助言、対応している。		
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	職員は家族の一員として接し、共感の念をもって日常支援を図っている。個人の悩みや相談援助、訴えが出来ない方への共感も図る努力をしている。		
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	病院受診の協力をいただいたり、ホームを我が家と同等として利用して頂き、定期的もしくは、ほぼ毎食事に来訪していただいているご家族もいらっしゃる。		
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	重度化も進み、移動もままならない方も多中で、日常の声かけの中で、ご家族のお話や昔話をして、馴染みの場所や記憶を呼び起こす事が出来る様な会話を進めている。		
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	日常生活の中で入居者様に合った言葉かけや数人集まったの遊び等ひとつの会話で、入居者様皆様が振り向いていただけるような声かけを実践している。		

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	事情により退去された方についても、各関係機関、医療機関やご家族との交流を元に再入居の支援を図ったり、再入居で受け入れを行なっている。		
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	生活習慣、性格、個性等失われていない部分も多く、個々に応じた対応に努めている		
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	サービス開始時に事前にいんてくアセスメントを実施している。生活歴や好み等もセンター方式のアセスメントを行いこれまでの生活をもとに把握している		
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	モニタリング、アセスメントを元に心身の状況を把握し、管理者を交えたミーティングを実施している。		
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	ご本人の言葉や会話、ご家族の考え方も含めながら、毎月のモニタリング、担当者会議を開催して、職員全員がケアプラン作成に携わっている。		
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	生活記録、申し送り簿、ヒヤリハット報告書、日々の報告等によりスタッフ全員が把握することが出来ている		
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	往診、訪問看護による医療行為の実践と相談の導入社会福祉制度における利用可能なサービスの利用や検討を行っている		
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	医療機関、在宅サービス、各種地域社会資源の把握に努め適時利用の検討実施をして安全で安心安楽に生活できるように勤めている		
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	家族、ご本人の負担軽減のため大半の方が往診にての診療を実施している。 一部、外来受診されている方もいらっしゃるが、著変時においては24時間体制での往診もしくは、受診対応を図っている。		

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
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	医療連携加算を取って、保健師による定期的な健康チェックとアドバイスを頂いている。 状態の報告を行い適時適切な処置対応が受けられる様支援している。		
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、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。	関係医療機関の医師、看護師等との情報交換相談に勤めている。 また、ご本人との面会や、ご家族との連絡を常に心がけ、医療機関と連携し、早期退院に向け働きかけている		
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	重度化の指針をご家族へ配布説明した上で、ご家族と終末期のあり方についての話をする事が出来ている。 更に平成24年6月より往診医が変更となり、往診医の方向性により、見取りを原則とする方が大半となった。		
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	ミーティングによる、緊急時対応の理論的研修を実施し、消防署協力の元、実践研修も実施している。		
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	運営推進会議等により町内会と連携を図るよう働きかけている。町内会の緊急時連絡網にもホームの番号を記載していただいている。非常災害時の非難方法についても消防で開催した火災時の対応研修に参加し、移乗方法等について周知している		
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	ご本人、ご家族への説明の上、同意を頂いて馴染みの呼称で日常会話を図るとともに、人格を尊重した声かけや、対応を図っている。		
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	自己決定できる方については、常に自己決定していただける対応を図っており、自己決定できない方については、声かけや予測に基づいた対応を図っている。		
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	個人のペースに沿って生活していただいている。食事や入浴は体や状態を見て判断し実施している。		
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	入居者様、ご家族の意向を取り入れ、髪型や、服装を洗濯していただけるよう支援している。また、月1回の訪問理美容を理容している		

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
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	入居者様との食事の準備や片付けは困難だが、職員と一緒に食事を摂り、声かけや、好き嫌いの把握、ご本人に合った形状の食事の提供を行い、楽しく食事が出来るように支援している。		
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	モニタリングにより個人個人の状態に合わせ食事形態や、食事量、水分量、摂取方法を都度変えて対応している。		
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	個別に毎食後の口腔ケアを実施し、ご自分で出来る方については、職員によるチェックを実施して口腔内の清潔保持を図っている。また歯科医の指導を受けている。		
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	排泄パターンを把握して、なるべくトイレでの排泄が出来るように配慮している。また、スキントラブルの予防等を図っている。		
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	排泄チェック表や日々の観察から、下剤の調整や、エンシュアの飲用、水分での調整、食形態の工夫等を図り、往診時に定期薬の下剤調整等について医師へ伝達し、連携を図っている		
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	入居者様の希望を聞き、無理の無い支援を行っている。また、拒否のあった場合には時間をずらして声かけを行ったり、湯船に浸かることや、洗髪を控えるようにするなど配慮をしている		
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	一人一人の睡眠パターンを把握し、夜間眠りの浅い入居者様には、日中リビングのソファ等で休んでいただけるよう配慮している。		
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	服薬内容の理解と副作用についてミーティングや普段の業務の中で理解するように勤めている。症状変化について保健師や管理者との連携確認により、往診時、医師へお伝えして調整を図っている。		
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	入居者様はそれぞれの役割や楽しみをもって生活されている。洗濯ものたたみやテレビ鑑賞、チラシでゴミ箱を作る等また職員は自然な手助けを行い、本人が満足できるよう支援している。		

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
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	入居者様の身体状況を考慮しつつ、車椅子を使用して無理の無い範囲で散歩へお連れしたり、週1回の一品料理の買い物での外出機会を設けている。また、個別に希望の場所へ買い物や銀行での手続き等に出られる方への対応を行っている。		
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	金銭管理が出来る方が1名いらっしゃるが、その他の方については、管理が出来ずご家族やホームでの管理を行っている。		
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	お手紙が届いた際には読んで差し上げたり、ご希望があれば電話の取次ぎも支援している。		
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	ホームの内外には季節の花を配置し、季節感を味わっていただくことが出来るよう配慮している。また、ホーム内は回廊式の廊下に広い空間のリビングがあり、ソファを周囲に配置し、開放的な窓を南側に配置し、隣には和室がある。トイレも2箇所あり、個々応じて使用できるようになっている。		
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	それぞれの入居者様の定位置があり、居室とリビングを利用して、気分に合わせて過ごし方が出来るように配慮している。		
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	各居室には、なるべく入居者様が家庭で使用されていたものを持ち込んでいただき、家庭と同じような環境となるよう配慮している。ご家族やご本人が作られたものや装飾品等も大切に、居心地の良い場所が提供できるよう配慮している。		
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	車椅子の方が多く通路の確保を図ったり、手すりが配置されている。また、身体状況に合わせてベッドやタンスの配置の工夫を行い安全に少しでも自立した生活が送れるよう支援している。		