

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0173100223), 法人名 (社会福祉法人 じねん), 事業所名 (グループホーム愛敬(愛ホーム)), 所在地 (上川郡愛別町豊里291-2), 自己評価作成日 (平成24年8月10日), 評価結果市町村受理日 (平成24年11月12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)】

グループホーム愛敬は、自然豊かな環境を活かし、利用者さんと一緒に楽しむことを多く取り入れています。又、自分の親や自分が入所しても良い施設との視点を職員が持ち、一緒に楽しく暮らすことを追求しています。地域・ボランティアの交流も多く「のびのび、にこにこ、暖かく、ゆったり、一緒に楽しく 長寿喜楽、敬老奉仕」の理念を実践する生活を送れるよう日々努力しています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kaizokensaku.jp/01/index.php?action_kouhvu_detail_2011_022_kani=true&figvosvoCd=0173100223-00&PrefCd=01&Versi...

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (社会福祉法人北海道社会福祉協議会), 所在地 (〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地), 訪問調査日 (平成24年9月25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)】

のどかな田園風景の中にあるこの事業所では、運営の歴史を積み重ねる中でのあらゆる工夫がみられる。代表的なものとして、事業所で年1回開催される「納涼祭」は地域の夏祭りの要素も強く、準備段階より自治体と共同で作業が行われている。地域有志による演芸出し物もあり、地域や自治体と一体となった行事が開催されている様子が伺える。また事業所では運営理念達成や入居者及び家族からの意見の表出を受け入れるために、法人職員や事業所職員が日常的に検討を行い、より具体的な指針として「介護二十か条」を掲げ、行ってはいけないことを明示するなどの工夫が見られる。入居者個人の尊厳を守り、接遇やプライバシー保護にも配慮が見られる。職員個人の達成度について施設長と面接機会を設定し、意見を聴取し個別のスキルアップにつながるような工夫もみられる。介護計画は前述した個人の尊厳の順守や特徴をつかむために、複数職員による個人アセスメントを実施し個人の課題を具体化するとともに、入居者それぞれの「日課計画書」を作成し、個別ケアをより具体的に明記してサービスを行っていることも特徴の一つと言える。事業所周辺は四季を感じやすい田園風景や大雪の山々が眺められ、隣接する土地では山菜採りを行うことができる。豊かな自然に囲まれたこの事業所では入居者も穏やかに過ごすことができる。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation data for various service goals.

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	理念を掲示し、毎朝唱和している。 職員は理念を念頭に置き、ケアに取り組んでいる。	開設以降、地域密着を盛り込む理念を掲げて事業所運営を行っている。理念の共有では一日の始まりのミーティングにおいて確認のために唱和を行い、職員間でさらに定着するように努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	ホームの納涼祭は町の年間行事とされており多数の参加がある。 ボランティア、小学校からの定期訪問もあり、地域の理解を頂いている。	事業所では開設以来毎年恒例の「納涼祭」を開催し地域との交流の基盤としているが、その他にも地域のボランティアグループの受入れなど積極的に行っている。	
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	運営推進会議を通して、「役に立つこと」について話し合いを行っている。		
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	家族会、民生委員、行政職員、包括支援センター職員が構成委員となり、2カ月に1回開催し、利用状況、意見交換等を行い、サービスの向上に取り組んでいる。	定期的に運営推進会議を開催し、事業所の運営の様子を伝えたり、災害時の対策について話し合い、地域との交流などについても意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	入所状況、行事予定の報告と開催等の協力を得ている。お便りの配布作業、家族との連絡調整、緊急時の協力体制も得られている。	事業所で開催される「納涼祭」は行政と協賛する形式で運営がなされるなど、事業所と行政は日常的に連携がはかられている。	
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	職員が正しく理解し、身体拘束のないケアを行っている。夜間のみ、防犯上施錠しているが自由に入り出来るように配慮している。	身体拘束関連の外部研修会に定期的に職員を出席させたり、法人内において「言う勇気と聞く勇気」をスローガンにして身体拘束を行わない取り組みを実践している。	

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
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	ミーティング時、虐待防止についての話し合いを行い、言葉、態度での虐待がないか職員間でも対応し合っている。		
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	ミーティング、外部研修で学ぶ機会を設け、必要な場面で対応できる体制をとっている。		
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	契約時に説明をさせて頂き、理解を頂いている。		
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	利用者の意見を聴取し、受け入れ、運営推進会議、家族会、面会時に意見要望をお聞きし、ミーティングなどで話し合い、運営に活かしている。	事業所では家族会を組織し、定期的に事業運営の報告や意見交換を行っているほかに、事業所の大きな行事に関しては家族会と協賛して開催するなど、家族からの意見を受け入れる体制を整備している。	
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	全職員との面談を行い意見を聞く機会を設けている。ミーティング時にも意見交換が行われている。	事業所施設長は年1回程度の個人面談の機会を設け、資格取得に向けた個人のスキルアップの相談や、事業所運営への意見交換などを行っている。人事考課制度構築までには至っていない。	
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	勤務状況の把握をし、給与、労働時間等、やりがいについて各自が向上心を持ち働けるように努めている。		
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	外部研修に参加する機会を設け、積極的に参加し、報告書を作成し共有に努めている。グループホーム協会に加入し情報交換も行っている。		
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	同一法人のグループホームと常時交流を行いグループホーム協会に加入し、研修会参加や意見、情報交換をするなかで、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	面談時より、じっくりと本人の気持ちを聞くことに努めている。日々の会話の中から、気持ちを受け止め、安心できる関係づくりに努めている。		
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	家族の思いを聴き、受け止める努力をしている。		
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	本人、家族と接する際に、今必要とされている支援を見極め、最善の対応となるように努めている。		
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	経験や得意なことを見極め、活躍できるよう支援し、生活の知恵など学ぶことも多く、共に支え合い生活を楽しめるよう努めている。		
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	利用者の状況を伝えると共に、共感した事柄もお伝えし、共に利用者を支え合えるような関係作りに努めている。面会時の会話でも家族の意向をくみ取るよう努めている。		
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	面会時ゆっくり過ごして頂けるように努めている。家族の協力も得ながら外出し、知人の来所があるよう努めている。	事業所では家族や親類、近隣地域住人や友人の来訪が常時みられ、地域の寺院や馴染みの理・美容師の来所がある。自宅で飼育していた犬を入居後に事業所で飼育するなど、入居後も地域と密接な関係が継続して行われるように支援している。	
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	介護員が中に入ることで、共に生活を楽しみ、時間を共有し、支え合い生活して頂け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
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	契約終了後も関係は続いている。又退所後も家族の行事参加、お手伝いもある。遠方のご家族には、転居先の状況連絡を継続している。お便り等も送付している。		
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	日々の暮らしの中から本人の希望等の把握に努め、表情などから汲み取り、本人の希望や意向となるように努めている。	介護計画には家族や入居者からの生活への要望が具体的な言葉で表記されており、入居者自身の意向がわかり易くなっている。	
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	センター方式を活用して生活歴等の情報収集をし、会話を通して把握に努めている。		
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	一人ひとりの身体状況や変化を職員間で引き継ぎ等を通して連携、共有し状況把握を行っている。		
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	月1回のアセスメント、カンファレンス、基本的に3ヵ月毎の見直し、6ヵ月毎の介護計画の作り直しと共に、家族の意見を取り入れている。身体変化等が見られた時はその都度協議し現状にあった介護計画を作成している。	定期的に入居者のアセスメントを複数職員で輪番制で実施している。「日課計画書」を作成し介護計画と相互を確認しながら入居者が希望される生活の実現につながるように工夫している。	
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	日々の様子、状況を介護日誌に記載し情報を共有することで実践や見直しに活かしている。		
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	通院、買い物、行事参加の送迎、付き添い支援、農村公園での作業参加など利用者の要望に応じた支援を行っている。		
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	ボランティアの毎月の訪問、小学生の訪問、警察や消防の防犯防火の協力を得ながら支援している。		
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	月2回かかりつけ医の往診、本人が希望される医療機関への通院同行状況の把握、報告を行っている。看護師との連絡体制もあり、緊急時の対応もを行っている。	事業所では入居時に、入居後の医療体制について確認を行い、協力医療機関もしくはかかりつけ医への受診を支援している。受診報告を家族に行い、必要に応じて医師からの説明に家族も同席できるように調整を行っている。	

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
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	常に連絡が取れる体制にあり、相談を行い、健康管理に努めている。		
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。	情報提供を行い可能な限り良好な入院生活が送れるよう支援している。 病院と連携し早期退院に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化終末期の看取りの指針があり、事前に家族と話し合い医師の指示を受けながら医療支援が可能な範囲受けられる体制をとっている。	現在、事業所では重度化対応に向けて職員研修を行っている。看取りの介護現場として家族への「説明と同意」ではなく「相談と協働」の姿勢で対応している。ターミナルケアについて「マニュアル」を作成し医師、家族、施設は認識を共有している。	
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	定期的に訓練を受け、また内部学習を行い急変時に備えている。		
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	年2回消防の協力のもと避難訓練及び避難時の研修を行っている。行政、地域の連携による緊急時の協力体制も出来ており、マニュアルを作成し研修を行っている。	行政及び消防署と連携を図り定期的に防災マニュアルに基づいた訓練や救急救命講習を事業所内で開催している。日常的に災害に対する意識を強く持っている。	
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	利用者の誇りや自尊心を損ねない声掛けを実践している。記録、情報の取り扱いも配慮し適切に行っている。	事業所では個人情報の保護やプライバシーの尊重についての研修会を開催し、学習機会を設けている。	
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	会話を多く持ち、本人の思いを引きだし、納得した生活を送って頂け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	一人ひとりのペースを尊重し、その人らしい生活となるよう支援している。		
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	本人の意思決定を尊重し又、関心が持てるような声掛けを行っている。		

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
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	毎日、利用者の好みや希望を取り入れながら献立を考えている。買い出し、調理、後片付けなど職員と一緒にいき、楽しみの一つとなっている。	献立は利用者の意見を聞き入れながら旬の食材を使用し、季節感のある食事の提供を行っている。食事の形態については入居者の咀嚼能力に応じて粥食やキザミ食の提供を行っている。	
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	食事の記録を行い、一人ひとりに合った量、栄養の提供をしている。病状による食事制限や管理を行い栄養士に献立を見てもらい食事提供をしている。		
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	食前食後のうがい歯みがきを行っている。食前は緑茶でのうがいを毎回行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄できるように支援している。パターンの把握により紙パンツの使用も減り快適な暮らしとなっている。	紙パンツとパット使用の方が多いが排泄間隔を把握し、時間をみながら定時の排泄誘導を行っている。	
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	排便状況を把握し、水分、散歩、食事内容の調整等対応をしている。服薬は医師の指示を受け調整し対応している。排便の影響も理解し対応にあっている。		
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	身体状況を判断し、本人の希望に添うよう支援している。	入居者自身の体調や希望を聞き入れながら、週2回程度、入浴機会を確保している。	
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	利用者のペースに合わせて支援している。不眠時は職員が話し相手をしたり好きな飲み物の提供を行うなど支援している。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全職員が薬の理解に努め、配薬支援に携わっている。服薬前後に確認を重ね支援を行っている。		
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	調理、畑仕事、掃除等利用者の自主性を尊重しながら出来る力を活かした役割、楽しみごとを支援している。		

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	買い物、観光など希望に合わせて外出の支援をしている。健康面にも配慮しながら、外散歩、日光浴を行い、室内では廊下での運動など運動不足とならないように支援している。	入居者は事業所周辺に日常的に外出している。裏山から山菜を採取してくるなど、日常生活の一部として近隣への外出機会が確保されている。	
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	家族、本人の意思によりホーム管理となっているが、本人の希望により自由に買い物、支払いできるよう支援している。		
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	本人の希望に合わせて対応している。		
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	ソファやイスを多く設置し利用者が思い思いに過ごせるよう支援している。音、光、温度湿度などの調整をし居心地よく過ごせるよう配慮している。	共用空間の広いリビングには大きな窓と天窗があり、回廊式の廊下からも外部を眺めることができ、自然の光が降り注ぎ明るく快適な様子である。窓辺にはソファや椅子が置かれ馴染みの風景を眺めながら過ごすことができる。	
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	廊下にベンチを設けたり、利用者同士気兼ねなく会話できるよう設置し楽しく生活して頂くよう配慮している。		
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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族と利用者が相談され自由に馴染みの物を持ち込んで頂くようになっている。また、利用者の希望で模様替えのお手伝いもしている。	各居室には洗面台、ベッド、防災カーテン、押し入れが備え付けられており、出窓形式の窓辺には写真や花を飾り生活に潤いを与えている。	
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	一人ひとりに対応した声掛け、支援に努めている。混乱等が無いよう、会話の内容なども注意し支援している。		