

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	0173800228		
法人名	株式会社 富川グロリアホーム		
事業所名	指定認知症対応型共同生活介護事業所 富川にカルホーム		
所在地	沙流郡日高町富川西2-9-13		
自己評価作成日	平成29年3月9日	評価結果市町村受理日	平成29年4月6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 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosyoCd=0173800228-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マルシェ研究所
所在地	江別市幸町31番地9
訪問調査日	平成 28 年 3 月 22 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)】

学習療法、習字など、残存機能の保持、向上を目指し、お手伝いさせていただいております。
当法人が開催する催事や、地域で行われる行事などに参加し、外出の機会も増やすようにしております。
ユニット間で交流ができるよう、合同のイベントなども開催しております。
ふまねっとは継続し、毎週月曜日に行い、地域の皆さん、意欲的に、また、楽しんで変えられています。

【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№1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の	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 利用者の2/3くらいが				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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させている (参考項目:30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が	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 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				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	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作り、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	理念をホールに掲げ、皆が見えるようにしています。 タレでは唱和し、理解を深めています。		
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	町内会の清掃に利用者様と参加し、花見、その他イベントにも積極的に参加しています。近所の美容院を利用させていただいています。行事の際は町内会にお知らせを出し、参加していただいています。		
3	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	中高生の職場体験受入を実施しております。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議では、事業所の報告や反省、地域の問題やホームでの検討事項など今後に向けての改善点など話し合う取り組みをしています。		
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	運営推進会議の際、地域包括、町の担当の方からの情報を共有しています。他、解らない事があれば、町へ出向いたり、電話で相談をしています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	職員は身体拘束の研修に参加し拘束について学び、身体拘束をしない取り組みをしています。 夜間時は、いろんな面から、利用者様の安全を確保する為、玄関は施錠しています。		
7	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	虐待防止の研修に参加し防止に努めております。 入浴の際には、身体に変化がないか見過ごすことのないようにこころかけております。		

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
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	権利擁護に関しては、職員は研修等で学ぶ機会があります。		
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	契約を結ぶ際には、利用者様・ご家族様に不安や疑問点を訪ね、ある場合は解りやすい説明をこころがけています。		
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	ご家族が来訪された際は、日中、夜間の様子を伝え意見・要望を話し合える協力体制が出来ています。		
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	週1回のミーティングを設け、職員の意見・要望を聴けるようにしています。		
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	毎週、代表者と各事業所責任者との職場会議を実施。各事業所の勤務体系やケアについて、検討したり、情報交換をする機会があります。		
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	研修案内が来た際には、積極的に参加して頂ける様、勤務を調整しています。		
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組をしている	月に一度の全職員対象の勉強会を開き、全職員情報交流を確認し合いながら、自信を持ってケアに取り組める体制を築いております。		
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	新しい環境に早くなれて頂く様、本人と話す機会を多く持つことを意識している。ご本人が不安な事、困っている事を求めている事を、御家族、職員ともに共有することにより不安内容を取り除く様によ、努めています。		

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
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	入所時に記入された生活歴、御家族の一番困っている事、望む事、不安なことなどを面談時などに御家族の要望を聞きながら、御家族との関係に努めております。		
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	相談時、実際にホームを見学して頂き、面談を行っています。利用者様・御家族の思い、状況を確認しています。		
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	ICF導入により、生活歴を理解して上で本人の得意な分野を引き出し教えて頂く事、感謝する事を基本としている。一人一人のペースに合わせた療法など支援に努めています。		
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	御家族の面談時には利用者様の状況を細かく伝えるように努めています。状況に変化があれば、連絡を取り、何かあれば協力を得ています。		
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	御家族には出来るだけ、来訪される事を伝え協力して頂いています。たまに友人が来訪されることもあり、職員が仲介させて頂く事もあります。		
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	利用者様は殆ど、ホールで過ごされることが多く、午睡されるために居室へ戻られますが、お茶の時間などには声を掛けさせて頂いています。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	利用終了の理由は、入院、死亡が主です。入院の場合は、お見舞いに、死亡の場合には、葬儀に参列させて頂いております。		
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	一人一人が思いを伝える事が難しくなっているが、毎日の関わりの中で把握できるように努めております。		

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
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	ICFを活用し、利用者様・御家族から、生活歴・馴染みの暮らし等、聴き得た情報をもとに、職員で情報共有しサービスを提供しています。		
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	毎日の申し送りやミーティング・モニタリング会議で職員で情報を共有しています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティング時、個別の身体状況の変化や介護記録をもとに意見など記録し、本人の気持ち・言葉を重要視し介護計画に反映させています。		
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	毎日、業務に入る前に個別に利用者様の身体状況、活動、睡眠、排泄等、申し送り実施。申し送りはシステムを確認することにより情報共有出来ることを基本としています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	24時間医療連携対応の医師、看護師の協力を得て個別に合った柔軟な対応を行っている。		
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	地域の美容院の方が来訪して下さったり、行事の時は地域の方がボランティアの来て下さったり、読み聞かせに来て下さる。避難訓練の際、消防の方、地域の方の協力を得ています。		
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	月に2度訪問診療に来ています。必要に応じて専門医に紹介状を書いて頂き受診される事もあります。歯科の往診も行っています。他の病院を受診される際、ご家族が対応できない場合は、職員が対応しています。		
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	月に2回訪問診療にて医師、看護師が来訪されています。24時間対応されています。		

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
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。	主治医が24時間医療連携を組んでいる病院に勤めている為、医師、看護師、介護士、家族との情報の共有が出来ている。入院の際には、出来る限り面会に行くようにしています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入所時より家族から終末期のケアについて意向の確認書作成しています。看取りについては、家族で話し合って頂き会議の際には、医師にも参加して頂いています。		
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	日頃から利用者様の既往歴を把握し体調変化時の対応、緊急時の対応等、対処出来るように消防署協力にて救急救命訓練実施。緊急マニュアル作成、急変、事故発生に対応出来るようにしています。		
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	消防署協力にて年に2回、昼間と夜間の避難訓練を実施しています。各グロリア部署、地域の方との協力体制を築いています。		
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	尊厳を損ねるような言葉かけや対応が無いように心がけています。声掛けが気になる時は場所を変えてすぐ注意するようにしています。記録等の個人情報の取り扱いには注意をしています。個人情報の取り扱い(ブログ・通信)についてはご家族に了承を得ています。		
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	本人の判断能力に応じ自己決定をして頂いています。自己決定が出来ない方には、日常の様子にて本人に合う希望的言葉を伝え返事を聴いています。		
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、希望に沿って支援している	個々のペースを大切にしているがその日をどう過ごしたいか尋ねても決定が出来ない事が多く、出来そうな事を数個上げて聴いております。学習療法実施しております。		
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	町内の美容院に来て頂いています。行事の際には、ご自分でお化粧する事は出来ず、支援させて頂いています。服の着替え等は自分で選ぶ事が難しい為、2種類の中から選んで頂いております。		

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
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	食事作りの際、野菜の皮むき等、出来る方は職員と一緒にされる事もあります。おやつ作りも一緒にされています。テーブルも利用者様の不満がでる場合など席替えをする事もあります。		
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	1日の水分量を把握し水分不足にならない様気を付けています。水分が摂れない時は別の飲み物め変えたり、ゼリー等を活用したりしています。食事もなかなか取れない時は、その方の摂取出来そうな状態を考え、とろみを付けたりミキサーをかけたり、工夫しています。		
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、口腔ケア実施していますが、ご自分で出来ない方は職員が対応しています。		
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向けた支援を行っている	布パンツにパットを付けている方もいます。排泄感が無い方が多く、一人一人の排泄時間を把握して誘導したり、習慣を把握し支援しています。		
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	毎朝の乳製品の摂取、水分摂取量の把握、排便の周期の把握をしています。日常的に上肢下肢運動をするように支援しています。		
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、個々に沿った支援をしている	曜日、時間はこちらで決めて誘導しています。声掛けにて拒否される方は、時間をずらしたり、翌日にずらしたりして、なるべく本人の意思に添うように支援しています。		
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	個人のこれまでの生活習慣を尊重しつつ、就寝時、ホールにて居眠りされる様子見られてから、居室の方へ誘導するかたもいます。ご自分のペースで居室へ昼寝に行かれる方もいます。		
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	定薬の処方箋綴りがあります。全員が自分で服薬管理・内服する事が出来ず、職員が支援しています。薬が変わった場合は状態観察をしています。		

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
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	ほうき掃除・野菜の皮むき・野菜きり・洗濯物たたみ等、その方に合った事をお願いしたり、会話したりしています。歌を歌うのが好きな方と職員一緒に歌を唄われます。学習療法を楽しんで実施される方もいます。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	本人の希望を効く事が出来なくなってきましたが、天気の良い日は、地域のまわりを散歩したり、季節によりお花見、ドライブ等、外へ出る機会を作っております。「なごみの会」は他事業所との交流の場となり、「ふまねっと」で地域の方との交流を深めております。		
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	お金を所持しておられる方もおられ、暖かい日に買い物に行ける様、支援しております。		
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	ご本人が希望される場合、支援しています。		
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	大きな窓にし、季節が解るようにしています。季節の野菜を食材に取りこむなど、工夫しています。窓から外を見て「鳥が飛んだ」「雪が降っている」「花が咲いた」など話をさせています。		
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	ホールには、ソファとテーブルをセットし、その中で本人の気分により、好きなところに座られています。		
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	居室には、ご本人の馴染みの物を持ってきて頂いています。		
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	各ユニットが繋がる廊下が有り、デッキが有り、危険の無い様、外の空気を味わえるよう、自由に行き来出来るようになっています。デッキでは、洗濯物干しをしたり、お茶会などをして歌を歌ったり、一人一人楽しむ事が出来る様、支援しています。		