

### 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	0172000606		
法人名	社会福祉法人ノマド福祉会		
事業所名	グループホームはる(こでまりユニット)		
所在地	小樽市赤岩2丁目21番12号		
自己評価作成日	平成22年10月16日	評価結果市町村受理日	平成22年12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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・東屋があり、ボランティアの導入など地域との交流。</li> <li>・日帰り温泉など家族が行事に参加し、一緒に過ごす。</li> <li>・拘束廃止委員会など各委員会を設け、職員全員が周知している。</li> <li>・入居者ひとり一人にあったケアとそれぞれの思いやこれまでの生活を尊重し、尊厳を保って暮らしていく事ができるよう全力で支援している。</li> </ul>
---

※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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000606&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000606&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

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22年11月9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、活き活きと働けている (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
<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	カンファランスやグループホーム会議にて共有し、毎日の生活の中で、理念を念頭におき、実践に繋げている。		
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	隣接している保育所との定期的な交流、ボランティアの導入、ボランティアドッグの来訪、町内会の行事への参加、盆踊り会など開催し、交流している。		
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	勉強会などは開催していないが、ボランティアなどとの日々の交流にて、接することで伝えている。		
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	自己評価及び外部評価の報告などをし、様々な改善点を話し合っている。昨年は、地域との交流に関して、入りやすい雰囲気作りとして、提案された東屋を建設している。		
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	事故の報告、わからない事は確認するなど、連絡し、適宜アドバイスをしてもらっている。		
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	身体拘束禁止の対象となる具体的な行為を理解し、身体拘束は行っていない。 研修や学習会にて学び、法人内及びグループホーム内に委員会があり、定期的に確認、検討している。 玄関の施錠は、夜間夜勤者が一人の時と、感染症の時のみにしている。		
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	研修や学習会などで、学ぶ機会を持ち防止に努めている。 日々のケアの中で、スタッフ同士声を掛け合い虐待防止に努めている。		

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	学習会等で学び、制度の理解はできている。		
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	家族からの質問をうけ、説明し理解を図っている。		
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	面会時、近況報告等を行い、意見等を聞くようしている。しかし、ほとんど来訪がない家族があり、全員とはいえない。また、苦情受付担当者の設置、第3者委員会がある。		
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1回のグループホーム会議などや個人面談をし、意見を把握し、可能な限り実現している。		
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	個人面談等を行い、個々の目標に向け支援している。また、介護職員処遇改善交付金事業を取り入れ、平成21年10月から支給している。今年度は、職員の昇格要件(キャリアパス)を整備している。		
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	経験年数や職種別などを考え行っている。法人内研修も経験年数別にて、毎月開催されている。		
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	管理者は、小樽市のグループホーム協議会の役員をしており、微力ながらネットワークはできてきている。また、今年度は相互訪問研修に参加し、職員も他事業所との交流をしている。		

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
<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	会話の中で本人の話に傾聴し、安心できるよう、また信頼関係づくりを努めている。		
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	家族との話し合いを多く持ち、信頼を得ることができるよう努めている。		
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	本人と家族が始めに必要なとしている支援の見極め、対応するよう努力している。		
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	一緒に掃除や食事の用意などの家事活動や昔の事を教えてもらったりし、共に支えあう関係を築いている。また、馴れ合いにならないよう節度ある対応を心がけている。		
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	本人、家族それぞれの思いを聞ききながら、支えあっている。面会時や電話等で家族との連絡を大切にし、共に本人を支えていくよう努めている。しかし、ほとんど面会のない家族の場合は困難さを感じている。		
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	子供の頃暮らしていた所へいったりなど支援するよう心がけているが、本人の身体状況等で最近では少なくなってきた。		
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	ひとり一人のペースに合わせているが、入居者同士トラブルになることはある。その際には、間にはいり、大きなトラブルにならないよう防ぎ、それぞれ孤立しないようにしている。		

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	サービス終了後も本人や家族との関係を大切にしよう努めているが、連絡や相談がくることはない。		
<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	毎日の生活の中で、会話、表情、しぐさから、思いや意向を把握している。困難な場合は、カンファランス等で話し合い、本人の立場になって考えている。		
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	本人や家族との会話の中から把握し、生活歴等をシートにまとめ本人理解に努めている。		
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	毎日の生活の中で観察や会話、バイタル測定において把握し、細やかな変化にも対応している。		
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	スタッフ全員にて、日々の関わり、本人と家族の意向を聞き、カンファランスにて分析し、介護計画を作成している。		
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	日々の気づいた事や体調の変化など、パソコンソフトや申し送りノートに記載し、共有している。しかし、全ての介護計画通りの記録はできない。		
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	必要に応じミニカンファランスや職員間の話し合いにて対応している。しかし、以前より、身体状況の低下や体調不良の方が多くなり、困難になってきている。		
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	地域資源の把握は少ないが、隣接する保育所との交流で、楽しんでいる。		
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	本人や家族の希望の医療機関を継続している場合が多い。また、途中で本人の希望に沿い、主治医を変更することもある。医療機関との連携は、看護師を中心に行っている。		

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	体調の変化があった際には、看護師に、連絡し、受診や往診を受け、医師の指示を得ている。		
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。	管理者や看護師が中心となり、入院の際には看護・介護添書を作成し、情報を伝え、なるべく混乱がないようにしている。退院にむけ、病院関係者と連絡を密に話し合うようにしている。		
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、事業所で行え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	本人や家族との話し合いは、管理者と看護師が行い、カンファランス等で、全職員が周知し統一した支援を行っている。		
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	急変時のマニュアルがあり、又学習会やカンファランス等で対応の訓練をしている。		
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	防災訓練を行い、全職員が避難方法を身につけ、地域住民にも参加してもらい協力体制を築いている。		

#### 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	馴れ合いにならないよう、言葉遣いに留意し、尊重する事を大切にしている。		
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	思いや希望が表現しやすいように、日々良好な関係作りをしたり、具体的な聞き方や2つの中から1つを選択してもらうなど工夫している。		
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	できる限り個人の生活ペースを大切にしている。しかし、危険があるときや重度の方には、職員の都合になってしまうことがある。		
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	一緒に服を選んだり、外出時にはお化粧をしたりなど支援している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みのメニューを取り入れたり、苦手な食事には代替食を提供したり、好みの味付けにしたりしている。盛り付けなども一緒に行っている。		
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	個々の適量を考えたり、食事形態もミキサーや食べやすい大きさに切る等ひとり一人に合わせている。		
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	ひとり一人に合った口腔ケアの方法(ガーゼで拭くなど)を行っている。		
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	身体状況の低下により、失禁をなくす、パットの使用を減らすということにはいたっていない。パットの種類や誘導方法など個々にあわせ行っている。		
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	水分や食物繊維を多く摂る、オリゴ糖や玄米黒豆茶使用し、散歩も毎日取り入れ、予防している。		
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	往診等に合わせ、大体の曜日や時間帯は決まっているが、希望や体調に合わせ柔軟に対応している。		
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	就寝時間や昼寝など、本人の希望や習慣、その時の体調に合わせ、安眠や休息がとることができるよう支援している。		
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	使用している薬全部の目的を理解できているとは思わないが、大切な薬や変更になった薬については、看護師からの説明や処方内容を確認し理解に努めている。		
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	ひとり一人に合わせた役割、タバコやまんじゅうなど嗜好品を楽しみ、気分転換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	できる限り希望に添えるよう努めている。心身の低下や体調不良により、外出が少なくなってきた。		
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	数名の入居者は、お金を所持し、使うことができている。		
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	自室に電話を設置している入居者がおり、家族と話をしたり、また家族から手紙が来る方もおり、一緒にお返事の電話などしている。		
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	日光などの明るさ、音などに配慮している。季節の花や飾り物等で、季節を感じてもらえるよう努めている。		
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	共有空間の中でも、それぞれの場所があり、思い思いに過ごすことができている。		
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、タンス、ぬいぐるみなど以前から使い慣れた物や好みの物、使い慣れた物をおき、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	個々がわかりやすいよう、貼り紙などをし工夫している。段差がなく、手すりを設置し、安全に過ごせるようにしている。		