

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	0193200060		
法人名	有限会社 和		
事業所名	グループホーム和2号棟1・2 (和2号棟2)		
所在地	士別市東1条2丁目440番地90-91		
自己評価作成日	平成25年10月20日	評価結果市町村受理日	平成26年11月25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"> ・心や身体の変化の把握に努め、安心して生活できる様支援致します。 ・御本人の「できること」「大切にしている事」を支えます。 ・力を発揮できる場面づくりを考えて対応致します。 ・御家族との繋がりを大切にし対応致します。 ・地域の中で暮らしている事を実感できる様、個々に合わせた外出支援を致します。 ・利用者間の関係性の把握に努め、関係づくりへの支援をさせて頂きます。

※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。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kounyou_detail_2014_UZZ_kani=tr&JigyosyoCd=0193200060-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成26年11月6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) ○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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) ○
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、生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、安心して暮らさせている (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	個々の心身の力を支え、地域生活の継続支援を大切にしたい理念をつくり、具体的なケアに繋げていけるように努めている。又、2ヶ月に一度ポイントを絞った目標を掲げ、意識する様に努めている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	防火訓練時には、自治会や近隣の住民の方に御声掛けし参加をして頂いている。自治会にも加入し、イベントにも参加させて頂いている。又、市内の幼稚園との交流の機会を設けている。		
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	必要と感じているが、地域の人々に向けての貢献はできていない。		
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	2か月に1回、入居者・待機者の動向や活動状況等を報告し、質問や意見を毎回頂き、サービス向上に活かしている。又、会議に出席できない家族にも話し合いの内容を知って頂ける様に報告書郵送を実施している。		
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	市主催のケア会議に参加し情報を得たり、事業所として疑問なことなど担当者に相談し、対応して頂いている。		
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	禁止の対象となる行為を理解し拘束及び抑制にならないような対応に努めている。日中は玄関の施錠をせずに入出入りが出来るようにしている。		
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	不適切なケアとならないように研修会を通して周知・理解し、スタッフ間での話し合いを行い、情報を共有して防止に努めている。		

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	外部、内部研修の機会を設け全職員理解できる様努めている。		
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、改定時には、時間をとって説明を行っている。一方的な説明で終わらない様、個々の状況に合わせ納得が得られる様に努めている。		
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	利用者の意見や不満はその都度傾聴し、スタッフ間で共有をし、出来る範囲で反映できる様に努力している。家族には毎月のお便りで近況報告し、来設時には意見や要望を聞き反映・改善に努めている。		
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	朝の申し送り後やケースカンファレンス時に話し合いをする時間を作り、意見交換を行い実践に繋げている。		
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	役職、資格手当等就業規則の整備はしている。希望休日の調整、勤務状況の把握をしている。		
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	出来る限り多くの職員が外部研修を受けられる様、調整し費用も事業所負担としている。		
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	外部研修や他施設実習を通して情報交換や交流の場となっている。		

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
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	利用者の声を良く聴く時間を作り、時には利用者の居室で個別に話を聞く事しながら情報収集し、スタッフ間で話し合いの場面を作り、不安の原因を把握する事に努めている。		
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	家族の思いや家族間の歴史や関係性等、個別性を尊重し、入居申し込みの時点からお話をゆっくりできる機会づくりに努めている。		
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	入居申し込み時点で担当ケアマネージャーに連絡をしている。その際、状況の共有をし相談をさせて頂いている。		
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	利用者の状況に合わせてながら出来る事を一緒に行っている。また、話を聞いて色々な事を教えて頂いたり、楽しい時間を共に過ごせるように努めている。		
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	御家族が来設された際に関わりを持ち、利用者の様子をお伝えしている。また、以前の利用者の様子を伺いながら、御家族の思いも引き出せるように努めている。		
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	御家族やスタッフが馴染みの病院、美容室への同行や仏様のお参りの支援をしている。知人の方が来られたり、行事の際には家族に御案内をしている。遠方の家族との電話で会話できる様に支援している。		
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	共同生活の中で利用者同士のトラブルはあるが、互いに支え合えるような関係を築いていけるように見守りや仲介をしている。また孤立しないように体操やレク等を行い、共に楽しめる時間作りに努めている。		

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	入院にて退去の為、生活状況や支援の内容について情報提供をしている。		
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	会話や行動などから本人の思いをくみ取り、出来る限り意向に添えるよう努力している。		
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	入居前には家族に書面として生活歴を記載して頂く協力を得ている。又、御本人や御家族より情報を得て、職員間で情報を共有し把握する様に努めている。		
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	申し送りや記録を通して、個々の生活リズムの変化を把握し、職員間での情報共有を行っている。		
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	カンファレンスの中で現状の把握と議題について、スタッフ間で話し合いをしている。日々、検討が必要な事項は申し送りの際に情報共有し対応に努めている。		
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	個別記録である暮らしのシート、私の求める関わり方シートに記入している。記録を基に気づきを共有し介護計画の見直しに繋げている。		
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	病院受診の支援や本人の意向での買物やドライブ等、柔軟な対応に努めている。		
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	市内のイベントや自治会のイベントの日程を知り、利用者に希望を伺い参加して頂くように努めている。		
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	本人、家族の希望を尊重しかかりつけ医の医療を受けられる様支援している。又、家族の方には定期受診の際に御協力も頂いている。		

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	常に利用者の状況を看護師へ報告し、適時指示を受けている。また、利用者に変化があった時には相談し、受診を行っている。		
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。	入院時には情報提供をし、定期的な面会を行い状況を把握している。又、病院と情報交換も行っている。		
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	本人と家族の意向を尊重し医療機関とも相談をし対応している。重度化に伴う同意書を作成し、事業所が対応し得るケアについて説明を行っている。		
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	年1回、全職員が消防の救急救命士による心肺蘇生法や誤嚥、出血、骨折時の対応方法について学んでいる。		
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3回、消防と消防設備会社の協力を得て、防災訓練を行っている。訓練時には自治会、地域の方や御家族にも御声かけし、参加をして頂いている。		
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	常にサービスを提供している立場を忘れず、利用者の自尊心を傷つけないように心がけている。		
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	御本人の思いや希望を伝えやすいような関わりや言葉かけを工夫し、自己選択、自己決定が出来るように努めている。		
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	1日の流れはあるが、一人一人のペースを大切に、御本人の希望に沿えるよう可能な限り対応している。		
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	本人の意思を尊重しているが、気温等より声かけを行っている。また難しい人には声を掛け一緒に洋服を選んで頂いている。定期的に理美容室へ同行している。		

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	利用者の誕生日には、本人の好きな食事の提供し、正月等のイベント時には普段のメニューとは違う食事の提供を行っている。また、後片付けを一緒に行ったりと、個々の力に合わせ出来る事をお願いしてる。		
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	一人一人の状態に合わせた食事形態や分量を提供している。食事量、水分量の把握にも努めているが、不足している時には、嗜好品の希望を伺い対応している。		
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	毎食後、口腔内ケアの声かけを行い支援している。又、口腔内スポンジ等を使用し、介助も行っている。		
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	夜間帯オムツで対応している利用者には、日中にはリハパンを使用し、トイレでの排泄の声かけし支援している。又、パッド等、適した排泄用品の検討も行っている。		
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	毎日排泄チェックを行い、水分・食事の工夫・乳製品等の摂取や、腹部マッサージを行っている。又、希望時には下剤の服用が出来るように対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ホームの都合で、入浴日の変更をしなければならない事もあるが、利用者に入浴の希望時間を伺い、希望に沿えるよう支援している。		
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	個々の活動状況、生活のリズムを把握し、心地よく休息、安眠が出来る環境作りに努めている。		
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	服薬板を使用しダブルチェックを行っている。症状に変化がないか観察するように努めている。また、状況に合わせて内服薬の形状を変えている。		
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	毎日の体操やレクリエーションと月一回の行事を行い楽しんで頂けるように努めている。また散歩・ドライブ・カラオケ等の希望を伺い楽しめる環境作りにも努めている。家事も負担がなく行えるように支援している。		

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支援している	イベントの参加、買物支援、利用者のプライベートの時間を作り、外出支援しているが、スタッフの配置により希望に沿えない場合もある。		
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	本人・家族の相談の上で金はホームで預かっているが、買物希望時や定期的な買物の日に同行または代行し、金が所持できる機会を作っている。小銭を所持している利用者もいる。		
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	希望時に御家族、知人に電話を掛けられるように取り次いだり、居室に電話の設置が出来るので、設置している方もいる。		
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	共有空間は毎日、各居室は月に一回の温度、湿度チェックを行っている。専用の加湿器を導入し、空間の消臭にも配慮している。又、共用空間づくりでは、花やイラストを飾り、季節感を楽しめるように支援している。		
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	リビング、食卓を自由に使用して頂き、テレビ、新聞を楽しまれたり、音楽鑑賞をしたり、気の合う利用者同士で会話されている。時々利用者同士の口論があり仲介する事があるが、場面を変える等の工夫を行っている。		
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	家具など使い慣れた物をもってきたり、自分で制作した陶芸品や絵画などを部屋に置き、居心地よく過ごして頂いている。また居室清掃時には物を動かしても元の場所に戻している。		
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	各居室にトイレや流し台があり、洗面や排泄が出来るようになっていが、個々に合わせ見守りや介助を行い、自尊心を傷つけないように配慮している。		