

(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	0175000181		
法人名	社会福祉法人 北見睦会		
事業所名	グループホームかがやきの里むつみ		
所在地	北見市緑ヶ丘3丁目29番地2号		
自己評価作成日	平成25年1月20日	評価結果市町村受理日	平成25年5月1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)】

「ゆっくり、少しずつ、自分らしく、ありのままに・・・」を運営理念とし、入居者一人一人のペースを尊重し、その人らしく生活できるようお手伝いさせていただきます。入居者・家族・職員の仲が良く、ホームの行事も皆で協力し皆が楽しめるように工夫しています。いつも明るい笑顔と温かく親しみやすい雰囲気づくりに心がけ、入居されている皆さんが、それぞれ生活の主役となり自分でできることを可能な限り行ない、職員はそれを誠心誠意サポートさせていただきます。

※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 [/index.php?action.kouhyou\\_detail.2011.022.kani=true&JigvosvoCd=0175000181-0](/index.php?action.kouhyou_detail.2011.022.kani=true&JigvosvoCd=0175000181-0)

#### 【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	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成25年3月29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
<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	「ゆっくり、少しずつ、自分らしく、ありのままに…」を理念に掲げ、毎朝ミーティングで唱和し、地域の中で尊厳あるその人らしい暮らしが送れるよう、心に刻んでからケアに取り組んでいます。		
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	町内会に加入しており、町内会行事や市行事に積極的に参加し、地域の一員として溶け込めるよう取り組んでいます。		
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	地域の方の介護相談には、その都度応じています。		
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	運営推進会議は年6回開催し、家族や地域の方、関係機関の方などが集まり、ホームの活動状況等の報告や話し合いを行ない、改善や質の向上に活かしています。		
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取り組んでいる	随時連絡を取り、わからないことは相談しサービスの質の向上に取り組んでいます。		
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	全ての職員が法人内研修を受け、身体拘束をしないケアについて理解し、取り組んでいます。玄関を施錠することについての弊害も十分理解し、日中の施錠は行なっていません。		
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止法について内部研修や会議で学び、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	必要性に応じて、活用できるように学び、必要時は支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書は十分に説明を行ない、理解・納得を得ています。		
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	苦情相談窓口、担当者を明確にしています。家族会・運営推進会議でも活発に意見交換が行なわれ、意見・要望の反映に努めています。また、職員は面会時に相談を受けやすい様な雰囲気づくりに努めています。		
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	各ユニットの代表会議、ホーム内職員会議、毎日のミーティング等、随時職員の意見や提案を聞き、可能な限り反映に努めています。また、法人の役員により全職員の面談があり、直接意見や提案を聞く機会を設けています。		
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	管理者は、職員の努力、実績、勤務状況を把握し、向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備について代表者へ伝え、代表者も可能な限り職場環境の整備に努めています。		
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	代表者は法人内研修を充実させ、段階に応じて法人外の研修を受けられるようにしており、働きながらトレーニングできるようにしています。		
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り組みをしている	GH協会に入会し、管内の事業所とも交流を持っています。市内外より数か所のGHが集まり、合唱団活動を通じて交流しています。		

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
<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ます	入居前より本人と接し、要望や不安等、時間をかけて聞き、安心して暮らせるよう努めています。希望により見学や体験なども行なっています。		
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	入居前には家族と接する機会を持ち、家族等が困っていること、不安、要望等を聞き、安心して入居手続きができるよう努めています。		
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	本人・家族が「現在」必要としていることを見極め、他のサービス利用も含めた対応ができるよう努めています。		
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	入居されている方々に教えて頂くことは非常に多く、学びながら互いに支え合い生活を共にしています。		
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	理解と信頼を深められるよう、ゆっくり話す機会を持ち、本人と一緒に支えていく関係を築けるよう努めています。		
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	手紙や電話、訪問等、これまでの関係が保たれるよう手紙の代筆や電話の対応、馴染みの場所への訪問等、ご家族の協力を得ながら行なっています。遠方のご家族へは、希望により毎月お便りを出し、本人の生活状況がわかるようにしています。		
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	入居者同士の関係を把握し、孤立せずに共に支え合って暮らせるよう努めています。		

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
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	これまでの関係性を大切にし、必要に応じてフォローしています。		
<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	一人ひとりの言葉や表情等に耳を傾け、本人の意向を把握しています。困難な場合は、会議等で話し合い、本人の思いを尊重したケアが行なわれるよう努めています。		
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	一人ひとりの生活歴、環境等を把握し、日常のケアに活かしています。		
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	一人ひとりの生活パターンをケース記録で把握、職員間で共有し、「できること」「わかること」「できそうなこと」にも目を向け、現状を総合的に把握するよう努めています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月ケアカンファを開催し、本人がより良く暮らす為の意見やアイデアを出し、作成しています。		
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	個別の記録を作成し、日常の様子やケアの実践、職員の気づき等、職員間で共有しながら、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	本人や家族と話し合いながら、その時々状況・要望に応じて、可能な限り柔軟に対応できるよう努めています。		
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	一人ひとりの意向・必要性に応じて、各関係機関の協力を得ながら、安全で豊かな生活が送れるよう支援しています。		
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し、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	医師、看護師とは相談できる関係作りに努め、本人・家族等が希望する医療機関を受診できるよう支援しています。また、週1回訪問看護師による健康管理をしています。		

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
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	管理者は准看護師であり、他に週1回訪問看護師が来訪し、全入居者の健康管理をしています。		
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。	入院中は病院関係者や家族等と、早期退院に向けて情報交換や相談をしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「看取りに関する指針」を定め、家族等に説明し同意を得ています。段階を経て、家族・医師・看護師と繰り返し話し合い、全員で方針を決めています。		
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	マニュアルを備え、入居者の急変や事故発生時に備えています。		
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	避難訓練は年2回行っており、昼夜を問わず入居者が避難出来る方法を身につけています。町内会とは災害時における救援活動の覚書を交わしており、お互いに協力できる体制を整えています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	全職員はプライバシーの保護について十分理解しており、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対応をしています。		
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	本人の思いや希望を表わせるような関係や環境を作り、一人ひとりの能力に応じて、自分で決めたり行なったりできるよう支援しています。		
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、希望にそって支援している	一人ひとりの生活ペースや体調に合わせて、その人らしく暮らせるよう支援しています。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう、本人・家族等と相談しながら支援しています。		

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
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	菜園で育てた食材や山菜で調理したり、職員も一緒に食事を摂り、食事を楽しめる雰囲気作りをしています。準備や後片付け等、一人ひとりの希望や力量に合わせて行なっています。		
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	食事量や栄養バランス、水分量に十分配慮しています。		
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に、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	一人ひとりの口腔状態や本人の力量に合わせ、口腔ケアをしています。歯科往診や歯科衛生指導の対応もしています。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンや習慣を把握し、オムツの使用を減らしてトイレで排泄できるよう、一人ひとりの状態に合わせて支援しています。		
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解し、個々の排便パターンを把握し、医師や看護師とも相談しながら便秘予防に取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	可能な限り一人ひとりの希望やタイミング、体調に合わせて、入浴を楽しめるよう支援しています。状況に応じ、足浴や清拭も行なっています。		
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	一人ひとりの生活習慣や活動状況、体調等に配慮し、安心して休息や睡眠がとれるよう、医師や看護師とも相談しながら支援しています。		
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	薬の管理は職員担当制とし、入居者が使用している薬の内容、用法、容量、副作用について理解した上で、誤薬のないように工夫しています。		
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すように、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	一人ひとりの生活歴や力を活かして、それぞれ役割をもって生活しています。嗜好品、楽しみごと、気分転換なども図りながら、生活が豊かになるような支援をしています。		

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
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	近隣のデイサービスに遊びに行ったり、お散歩、外気浴、ドライブ、買い物等、希望に沿って日常的に戸外へ出かけられるよう支援しています。また、外泊時の送迎も可能な限り支援しています。		
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	職員は、本人がお金を持つ事大切さを十分理解しており、一人ひとりの希望や力量に応じて、家族等と相談しながら支援しています。		
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	家族や友人等と電話をしたり手紙のやり取りができるよう、電話の取り次ぎ、手紙の代筆・代読等、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	共用スペースは、季節感を持たせ、不快な音や光等なく、居心地良く過ごせるよう配慮しています。		
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	共用スペースの中でも、独りになれたり、気の合った者同士で過ごせるような家具の配置にしています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は使い慣れた物や好みの物を置いたり、入居前の部屋と同じような家具の配置にするなど、本人が居心地良く過ごせるよう、本人・家族と相談しながら工夫しています。		
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	一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し、それを活かすことができるよう安全な環境づくりをしています。		