

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	0194700381		
法人名	NPO法人 絆の郷 しもさほろ		
事業所名	さくらさくら認知症対応型グループホーム		
所在地	清水町字下佐幌基線98番地		
自己評価作成日	H26年11月1日	評価結果市町村受理日	平成26年11月27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)】

1ユニットの少人数であるメリットを生かし、より家庭的な雰囲気を持つグループホームを目指しています。入居者様は全員女性・スタッフも女性が9割で笑いの絶えないホームです。自然豊かな立地条件の下、みんなで楽しめる園芸や外出に力を入れています。

※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。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0194700381-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年11月18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)】

<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ながら調理や食材の買い出し、お掃除やラジオ体操、踊り等の役割りや楽しみごと、散歩や外気浴、菜園作りなどで気分転換等の支援をしていると共に身体機能の維持・向上に取り組んでいる。

<日常的な外出支援>
一人ひとりのその日の希望にそって、山菜採りや菜園での野菜の収穫、日常的な散歩や外気浴等で戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、町内のレストランでの外食や動物園見学、地元の夏祭り見物など普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。

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			
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る (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、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している (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
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	事業所理念をホーム内に掲示し、共有を図っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作り上げ見やすい場所に掲示し、職員間で共有し、その実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	行事の折、近所にもチラシを配布し参加を呼びかけている。また、家族の方や友人などにもボランティアとして来ていただいている。	近隣住民と野菜づくりや畑作業で交流を図っていたり、そば打ちや絵手紙のボランティア、地元高校生や一輪車少年団の慰問等で地域の人々との交流に努めている。	
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	近くの公共施設へ散歩の足をのばし交流をはかる。買い物・散歩・理美容利用等で地域とのかかわりを持つ。		
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、隣接する同NPOの小規模事務所と合同で運営推進会議を開催し意見交換している。	運営推進会議を年6回を目安に開催し、事業所の取り組み状況や日常生活の様子等具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	包括主催のケース会議に出席し協力関係を築いている。運営推進委員として会議への出席していただいている。	町主催のケース会議や日常業務を通じて情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	禁止行為をほぼ理解しており 玄関の施錠をせず、拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止について内部研修を行い、職員の共有が行われるよう努め、日中、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。	
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	言葉による暴力も含め虐待の徹底防止に努めている。		

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	成年後見制度を活用している利用者様が1名いる。今後も必要に応じて支援していく意向だが、職員の学びは不足している。		
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	直接面談での説明あるいは文面による説明により理解と納得を図っている。		
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	苦情相談窓口を設けている。運営推進会議で利用者や家族の代表から意見や要望を聞く機会がある。	毎年、家族交流会を実施して、意見や要望等を言い表せる機会を設け、そこでの意見を運営に反映するよう取り組んでいる。	
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	運営に関して職員の意見や提案を聞く機会はあるが、それが反映されることは少ないが、少しでも反映できるよう努めている。	職員の意見や提案をミーティングや日常業務を通じて聞く機会を設け、運営に反映できるように努めている。	
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	就業環境は整備途上にある。		
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	研修や資格修得等、個々の意欲にもとづき支援している。		
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	研修への参加にとどまっている。今後勉強会や相互訪問等の機会をつくるべく、検討している。		

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
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	契約時主に家族からの聞きとりを行い、入居後は担当制をとりながら本人との関わりの中で信頼関係を築く努力をしている。		
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	家族との面会時を活用し要望を聞いたり、此方の状況を伝えている。必要に応じ電話や書面での関係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	契約時・入居時ともに時間をとり聞き取りに努め、必要なサービスの見極めをしている。		
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	共に生活していく者との認識を持ち、利用者様の持てる力を活用させていただいている。		
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	家族と利用者様の仲介に努めている。連絡や情報交換をより密にし、レクや家族交流会への招待で絆を深めようと努めている。		
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	外出の機会を出来るだけ多く作ることで関係の継続をはかっている。	散歩や地元での買い物、事業所主催の夏祭り開催でボランティアや地元の人々との交流で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。	
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	協同作業や共に楽しむ場を作っている。利用者同士がトラブルになりそうな時は、職員が仲立ちとなり、解決に向け努力している。		

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	現時点ではサービス利用終了のケースがない。			
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	日々の生活の中で、本人の意向把握に努め、本人の言葉に耳を傾けながら意向に添うよう検討している。	センター方式の活用やアセスメントの実施で一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、本人本位に検討している。		
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	契約時アセスメントの段階で、できる限りの把握に努め、入居後も折々の情報収集に努めている。			
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	日々の生活の中で現状把握に努めている。			
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	チームによる介護計画は作成中。一人一人のケアに関して、その都度話し合いを重ねている。	本人・家族の意見や要望、ミーティングやモニタリングを通じて職員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。		
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	日々の生活の中で情報収集をし、個々の状況に合わせ介護計画を見直している。			
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	現在は行われてないが、柔軟な支援やサービスの多機能化は視野に入れている。			
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	地域資源に之しく支援に結び付きにくい。			
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	適切な医療を受け入れる支援はなされている。今後見取りを視野に入れた医療連携までを考慮してゆきたい。	通院への支援や在籍看護師の日常の健康管理で適切な医療を受けられるように支援している。また、受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。		

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
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	日々の生活をふまえ、問題点は看護職員に報告、相談し適切な対応をしている。		
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。	関連病院との情報交換、相談は主に管理者、看護師を通じ密に行っている。		
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、事業所です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	利用者様の介護度が比較的軽度であるが、重度化や終末期に向けての方針を話しあっている。	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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	定期的な訓練は行われておらず、資料整備段階にある。一部介護員は緊急救命講習を受けている。		
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	避難訓練を実施し地域に非常時の協力を依頼している。	緊急時に備えて年2回の火災避難訓練を実施し、救急救命訓練も実施している。また、スプリンクラーや通報装置、火災報知器等の設備を完備し、定期点検も実施している。	

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	常に心がけ対応している。特に言葉遣いには気を付けている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように内部研修で職員間で共有している。	
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	「どうしたいか」ということをまず確かめ自己決定できるように働きかけをしている。		
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	利用者様優先はGHの理念なので、そのように努めている。		
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	職員はアドバイスにとどめ、基本的に本人の好みでおしゃれをしている。		

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	
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	準備、食事、片づけを一緒に行っている(準備、後片付けはできる人のみ)。苦手な食べ物の把握、対応など個別に行っている。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、職員と一緒に調理や盛り付け、後片付けを行っている。また、嗜好の把握や摂取量を記録している。		
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	食事量・水分量は一日を通じ把握記録し、バランスの良い摂取を支援している。また、個々の状態に合わせた食事形態を提供している。			
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	食後の口腔ケアを習慣づけている。一人で行うことのできない人にはスタッフが一緒に行っている。			
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	個々の状況に合わせたパット・リハパン、夜間ポータブルトイレの使用、時間による声掛け指導など、自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表等で把握し、誘導や声かけ等でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。		
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	水分補給ににこころがけ、乳酸飲料を取り入れている。			
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	個別入浴で入浴日は決まっているが、希望があればその他の日でも柔軟に対応している。	週2～3回を目安に一人ひとりの希望やタイミングを考慮しながら柔軟な入浴支援をしている。		
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	個々の生活リズムや習慣を把握し時々状況に応じた休息、安眠の支援をしている。			
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	処方された薬について、資料に目を通し的確な服薬と症状の変化を確認している。			
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	支援に努めているが、一人ひとりに行きわたっているとは言い難い状況である。			

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	散歩、買い物、レク等希望に添って支援しているが家族や地域の人々との協同支援には致っていない。	一人ひとりのその日の希望にそって、山菜採りや菜園での野菜の収穫、日常的な散歩や外気浴等で戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、町内のレストランでの外食や動物園見学、地元の夏祭り見物など普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	
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	本人管理の方、成年後見制度利用の方もいらっしゃるが小遣い程度のお金は事務所預かりとし、本人が使いたいように使えるようにしている。		
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	希望に添って支援している。		
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	食卓の空間にソファ・テーブル・テレビ・本・新聞などを設置、広い廊下の両端にソファを設置、ベランダに長椅子を設置、季節の花、観葉植物を取り入れ、居心地の良い空間づくりに努めている。	1ユニット定員9名のグループホームで共用空間は広くゆったりとしていて、季節毎の行事の写真の掲示や絵手紙等の作品が飾られて、季節感や生活感が採り入れられて本人が居心地良く過ごせる工夫をしている。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	共同空間を数か所設け、希望の場所でくつろげるよう配慮している。		
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	それぞれに使い慣れた物や好みの物を持ち込んでいただき、居心地のよい居室づくりの工夫をしている。	居室からは、農園や日高山脈が眺められ季節感が味わえる。また、使い慣れた家具や寝具等が持ち込まれ本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	大きな日めくりや、見やすい文字壁時計、平行棒手すり、自転車こぎ、階段式昇降機の設置など安全と自立に向けて支援している。		

目標達成計画

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	23	利用者様個々のアセスメントが表面的である	アセスメントの強化。	出来ること・出来ないことを的確に把握して、個々の持てる力を引き出す支援に繋げる。また、個別の生活歴など把握できていない方が居るので日々の関わりの中で進めて行く	1年間
2	12	業務の流れ、スタッフの役割などが整備途中のため、その都度対処していかなければならない問題が多い。	共有できる業務の流れの確立	カンファレンスによる討議、引継ぎの強化	1年間
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。