

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	0172902041		
法人名	株式会社ケアクオリティ北海道		
事業所名	グループホーム ななかまど 1F		
所在地	旭川市緑町19丁目2656番地1		
自己評価作成日	平成24年9月28日	評価結果市町村受理日	平成24年10月29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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902041-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
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24年10月23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)】

利用者の方のお話に耳を傾けることで、ご本人の希望になるべく添えるよう、外出等の機会を増やしたり笑顔で生活していただくように支援しています。
その方に合った支援を行うことで、個人の尊厳に配慮した生活支援ができるよう努めています。

【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)】

<本人を共に支え合う家族等との関係づくり>
家族等が本人と一緒に過ごせるように宿泊の支援や「ななかまどだより」で日常生活の様子や健康状態、外出行事参加の様子等家族に情報提供していたり、「ななかまど祭り」を開催して、本人と家族の絆を大切にしながら本人を共に支えていく関係を築いていることがアンケート結果からも確認できた。
<ケアサービスの質の向上への取り組み>
毎月、職員からの要望や意見を採りいれながら「事業所内の虐待の要因とその対策のケーススタディ」「転倒防止の予防のポイント」、事例研究等の内部研修を継続的に実施し、ケアサービスの質の向上に努めている。また、包括支援センター主催等の外部研修に積極的に参加したり、資格取得を奨励するなどスキルアップや意識改革に努めている。

. 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	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)	1. ほぼ全ての利用者の	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. ほとんど掴んでいない	4. ほとんどできていない
57	利用者とは職員が、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	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	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	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	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せている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が	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	
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)		
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)		
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)		
66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)		
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		
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		

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
.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	基本理念の共有は、およそできているが、地域と密着した事業の実践にはつながっていない。	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つくりあげ、継続的な内部研修実施やカンファレンス等を通じて理念を共有し、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員として日常的に交流している	AED講習会やお祭りを開催したり、町内に参加し、地域の「ふれあい運動」等を通して交流している。	実習生やボランティアの受け入れ、地域の「近文ふれあい運動」で、小学生の登下校の見守り参加や「ななかまど祭り」を開催して地元の人々との交流に継続的に努めている。	
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	運営推進会議等で議題にとりあげているが、不十分なところもある。		
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	年6回の開催を目安にし、グループホームの活動や認知症の理解に努めている。	運営推進会議は年6回を目安に開催し、行事の案内や避難訓練の報告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に取り組んでいる	日頃より、市の担当者に相談したり連絡し、指導を受けている。	市担当者とは、日常業務を通じて相談や助言を得るなど協力関係を築くように取り組んでいる。また、包括支援センター主催の研修会に積極的に参加したり、情報交換に努めている。	
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	内部研修や外部研修で勉強したり、グループホームとして取り組んでいる。（玄関は午前5：00～午後9：00まで開放している）	全ての職員が指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を継続的な内部研修を通じて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。	
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	研修等で勉強し、日常の中で皮膚等の状況確認をしている。変色しやすい方は記録に残し、状態がわかるようにしている。		

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
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度を利用されている方もおり、研修等を通して職員も理解し、必要な支援ができています。		
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	契約時には十分に説明し、ご家族からの疑問等については、その都度対応している。		
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	運営推進会議や苦情・相談窓口担当者をおいたりして機会を設けているが、日頃よりご家族に聞く働きかけを行っている。	利用者や家族等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように受付窓口を明確に掲示している。また、表明された苦情等に関して、内部で話し合われ再発防止策がとられている。	
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	ミーティング・職員研修などで意見を求めている。また、アンケートなども実施している。	毎月実施の内部研修や全体会議、カンファレンス等を通じて職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、そこでの意見を運営に反映している。	
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	管理者を通して職員の状況の把握に努めており、改善できるものは速やかに対応しているが、給与等については難しい問題である。		
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	研修を利用して、職員には勉強やトレーニングの機会を作っている。		
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	AED講習会等で、他施設の参加呼びかけを行ってはいるが、ネットワークづくりや相互訪問等の活動については、今後の課題となっている。		

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
.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	お話する機会を多くし、今いる場所や状況の説明をしている。		
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	ご家族の思いを受けとめ、サービス内容に取り入れるようにしている。		
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	「その時」必要な支援を行えるように努めているが、外部サービスの利用は少ない。		
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	その方のできることを見極め、台所での作業や洗濯物干し、たたむことなど、できることはしてもらっている。		
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	面会や宿泊ができるようにし、ご家族の方も関わりをもつことができるようにしている。		
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	知人の方が訪ねてこられたり、馴染みの美容室を利用できるように支援はしている。外に出かける機会は少ない。	地域の敬老会や買い物、ラーメンや寿司等の外食や美容室の利用等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	認知症の症状や身体状況により、関わりをうまくもつことは難しいが、職員が間に入ることですムーズにいくことがある。		

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
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、契約終了時の支援ケースはなかったが、ご相談を受けた時は対応していく。		
. 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	ご希望など、ご自分で表現できる方はお話を聞き把握している。困難な場合にも、ご本人本位に検討している。	居室で猫を飼ったり、調理やピアノ演奏等一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め支援している。	
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	ご家族から聞いたり、センター方式にまとめたりして把握に努めている。		
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	2～3ヶ月毎にモニタリングを行い、現状の把握に努めている。日常の中でも一人一人の状況に配慮している。		
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	計画作成には、ご家族の意見を伺い、主治医や職員の意見も反映し作成している。	センター方式を活用して、本人や家族の意見や要望、アセスメントやモニタリングを通じて職員の意見を介護計画に反映している。また、介護記録の記入の方法の検討をしている。	
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	気づきや特変については、特記事項へ記入し計画の見直しに生かしている。		
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	入居者やご家族の要望に対応しており、柔軟に取り組んでいる。		
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	近隣の商業施設への外出や食事会、地区開催の「敬老会」等に参加されたり支援している。		
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	ご家族の意向を伺い、主治医と相談しながら最善の医療を受けられるよう支援している。	受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっていて、医師の往診や常勤する看護師の連携で適切な医療を受けられ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
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	職場内の看護師や訪問看護師に情報の伝承と相談を行っている。		
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、情報提供を行ったり、医療相談員の方との関係作りに努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時からの話し合いはできていないが「看とり」などの説明は行っている。	看取りを実践している。また、重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族等と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら「看取りの指針」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	年1回の救命救急の講習会は行っているが、職員が理解するには不十分であり、実践に向けた取り組みが必要である。		
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	火災訓練は年2回実施しているが、水害や地震等についてはマニュアルだけであり、不十分である。	準耐火造り2階建てで、自動火災報知設備やスプリンクラー等の設備が完備している。また、年2回の火災避難訓練の実施や一時避難場所の確保も行われている。	今後は、水害や地震等の自然災害等について家族等と意見交換する機会を検討しているので、その実践に期待します。
・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	入居者の方を尊重した対応を心がけているが、時折、排泄等のやり取りが（職員間）大きな声となっている。	接遇マナーや身体拘束廃止、高齢者虐待防止等の内部研修を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないよう対応している。	
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	思いを表現できる方は、おやつを選んでもらったり支援しているが、難しい方でも声をかけたり本人本位を心がけている。		
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	希望を表せることができる方は、ご本人の思いに添って支援するようにしている。		
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	起床時には、ブラシをかけたり、汚れた服に気がついたときは、早めに交換す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
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	お誕生日に、好みに合わせたメニューにしたり、季節感なども大事にしている。できることは職員が声かけしたり見守りでしていただいている。	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調理の下ごしらえや食事の準備、食器洗い等している。また、ラーメンやお寿司等の外食支援もしている。	
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	一人一人の分量を大切にし、食事量・水分量の確認と確保、とろみを使用したり、きざみ、ミキサー食などの支援も行っている。		
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	その方に合わせた口腔ケア支援を行っているが、一部には(自立の方)行き届かないこともある。		
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	自力歩行や立位がとれない方でも、職員2名で対応し、日中はトイレ・排泄布パンツに尿とりパッドの使用など工夫したり、排泄チェック表で確認している。	一人ひとりの力や排泄のパターンを排泄チェック表で把握し、トイレで排泄できるように支援している。また、おむつの使用を減らす具体的な取り組みをしている。	
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	食事内容や水分が摂取できるよう働きかけたりしているが、運動など取り入れた予防はなかなかできていない。		
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	好みの入浴剤などを使用したり、その方に合わせた支援を行っているが、週2回日中の入浴となっている。	週2回を目安に一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴支援をしている。また、好みの入浴剤を使用する等一人ひとりに沿った支援をしている。	
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	その日の眠気や体調に合わせ、休んでいただけるよう支援している。夜間帯の照明などにも配慮している。		
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	職員がすべてのことについて情報を理解しているとはいえないが、説明書を個人ファイルし常に確認できるようにしている。		
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	希望がある方については、外出や買い物の支援をしたり、縫い物や野菜の収穫に誘ったり、気分転換を図っている。		

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
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	日常的な外出はできていないが、外食行事や買い物等の声かけを行っている。また、ご家族との外出も支援している。	散歩や買い物、畑での収穫や馴染みの美容室訪問等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、ラーメンやお寿司等の外食支援が行われている。	
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	所持したり、使うことができる方は、ご自分で管理できるよう支援している。		
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	電話は、受け答えができる方については支援しているが、手紙のやりとりは難しくなってきた。		
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	手作りの飾りなどで季節感をとりいれたり、色々な音楽をかけたり工夫している。冬期には、濡れタオルなどで加湿等にも気を配っている。	共用空間には、椅子やソファが配置され、一人になったり、談笑や趣味のピアノを弾けるようなスペースが確保されている。また、季節毎の利用者のはり絵等の作品の掲示や観葉植物の配置で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。	
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	テーブルの席なども、他の方との関わりなどを考慮している。		
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	ご本人やご家族と話し合いながら、馴染みの家具を使用したり、個人らしい居室にしている。	居室に本人と一緒に家族が宿泊できるよう支援していると共に使い慣れた家具や家電製品、寝具や家族の写真等が持ち込まれている。また、猫を飼っている利用者の方もいる。	
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	「トイレ」の表示や居室がわかるように工夫したり、必要時は手すりなどを設置したりしている。		

(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	0172902041		
法人名	株式会社ケアクオリティ北海道		
事業所名	グループホーム ななかまど 2F		
所在地	旭川市緑町19丁目2656番地1		
自己評価作成日	平成24年9月28日	評価結果市町村受理日	平成24年10月29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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902041-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
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24年10月23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)】

利用者の方のお話に耳を傾けることで、ご本人の希望になるべく添えるよう、外出等の機会を増やしたり笑顔で生活していただくように支援しています。
その方に合った支援を行うことで、個人の尊厳に配慮した生活支援ができるよう努めています。

【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)】

--

. 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	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)	1. ほぼ全ての利用者の	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. ほとんど掴んでいない	4. ほとんどできていない
57	利用者とは職員が、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	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	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	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	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 過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が	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	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

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
.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	基本理念の共有は、およそできているが、地域と密着した事業の実践にはつながっていない。		
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	AED講習会やお祭りを開催したり、町内に加入し、地域の「ふれあい運動」等を通して交流している。		
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	運営推進会議等で議題にとりあげているが、不十分なところもある。		
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	年6回の開催を目安にし、グループホームの活動や認知症の理解に努めている。		
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に取り組んでいる	日頃より、市の担当者に相談したり連絡し、指導を受けている。		
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	内部研修や外部研修で勉強したり、グループホームとして取り組んでいる。（玄関は午前5：00～午後9：00まで開放している）		
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	研修等で勉強し、日常の中で皮膚等の状況確認をしている。変色しやすい方は記録に残し、状態がわかるようにしている。		

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
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	制度を利用されている方もおり、研修等を通して職員も理解し、必要な支援ができている。		
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	契約時には十分に説明し、ご家族からの疑問等については、その都度対応している。		
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	運営推進会議や苦情・相談窓口担当者をおいたりして機会を設けているが、日頃よりご家族に聞く働きかけを行っている。		
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	ミーティング・職員研修などで意見を求めている。また、アンケートなども実施している。		
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	管理者を通して職員の状況の把握に努めており、改善できるものは速やかに対応しているが、給与等については難しい問題である。		
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	研修を利用して、職員には勉強やトレーニングの機会を作っている。		
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	AED講習会等で、他施設の参加呼びかけを行ってはいるが、ネットワークづくりや相互訪問等の活動については、今後の課題となっている。		

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
.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	お話する機会を多くし、今いる場所や状況の説明をしている。		
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	ご家族の思いを受けとめ、サービス内容に取り入れるようにしている。		
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	「その時」必要な支援を行えるように努めているが、外部サービスの利用は少ない。		
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	その方のできることを見極め、台所での作業や洗濯物干し、たたむことなど、できることはしてもらっている。		
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	面会や宿泊ができるようにし、ご家族の方も関わりをもつことができるようにしている。		
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	知人の方が訪ねてこられたり、馴染みの美容室を利用できるように支援はしている。外に出かける機会は少ない。		
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	認知症の症状や身体状況により、関わりをうまくもつことは難しいが、職員が間に入ることですムーズにいくことがある。		

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
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、契約終了時の支援ケースはなかったが、ご相談を受けた時は対応していく。		
. 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	ご希望など、ご自分で表現できる方はお話を聞き把握している。困難な場合にも、ご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	ご家族から聞いたり、センター方式にまとめたりして把握に努めている。		
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	2～3ヶ月毎にモニタリングを行い、現状の把握に努めている。日常の中でも一人一人の状態に配慮している。		
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	計画作成には、ご家族の意見を伺い、主治医や職員の意見も反映し作成している。		
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	気づきや特変については、特記事項へ記入し計画の見直しに生かしている。		
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	入居者やご家族の要望に対応しており、柔軟に取り組んでいる。		
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	近隣の商業施設への外出や食事会、地区開催の「敬老会」等に参加されたり支援している。		
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	ご家族の意向を伺い、主治医と相談しながら最善の医療を受けられ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
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	職場内の看護師や訪問看護師に情報の伝承と相談を行っている。		
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、情報提供を行ったり、医療相談員の方との関係作りに努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時からの話し合いはできていないが「看とり」などの説明は行っている。		
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回の救命救急の講習会は行っているが、職員が理解するには不十分であり、実践に向けた取り組みが必要である。		
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	火災訓練は年2回実施しているが、水害や地震等についてはマニュアルだけであり、不十分である。		
. 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	入居者の方を尊重した対応を心がけているが、時折、排泄等のやり取りが(職員間)大きな声となっている。		
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	思いを表現できる方は、おやつを選んでもらったり支援しているが、難しい方でも声をかけたがり本人本位を心がけている。		
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	希望を表せることができる方は、ご本人の思いに添って支援するようにしている。		
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	起床時には、ブラシをかけたがり、汚れた服に気がついたときは、早めに交換す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
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	お誕生日に、好みに合わせたメニューにしたり、季節感なども大事にしている。できることは職員が声かけしたり見守りでしていただいている。		
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	一人一人の分量を大切にし、食事量・水分量の確認と確保、とろみを使用したり、きざみ、ミキサー食などの支援も行っている。		
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	その方に合わせた口腔ケア支援を行っているが、一部には(自立の方)行き届かないこともある。		
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	自力歩行や立位がとれない方でも、職員2名で対応し、日中はトイレ・排泄布パンツに尿とりパッドの使用など工夫したり、排泄チェック表で確認している。		
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	食事内容や水分が摂取できるよう働きかけたりしているが、運動など取り入れた予防はなかなかできていない。		
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	好みの入浴剤などを使用したり、その方に合わせた支援を行っているが、週2回日中入浴となっている。		
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	その日の眠気や体調に合わせ、休んでいただけるよう支援している。夜間帯の照明などにも配慮している。		
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	職員がすべてのことについて情報を理解しているとはいえないが、説明書を個人ファイルし常に確認できるようにしている。		
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	希望がある方については、外出や買い物の支援をしたり、縫い物や野菜の収穫に誘ったり、気分転換を図っている。		

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
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	日常的な外出はできていないが、外食行事や買い物等の声かけを行っている。また、ご家族との外出も支援している。		
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	所持したり、使うことができる方は、ご自分で管理できるよう支援している。		
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	電話は、受け答えができる方については支援しているが、手紙のやりとりは難しくなってきた。		
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	手作りの飾りなどで季節感をとりいれたり、色々な音楽をかけたり工夫している。冬期には、濡れタオルなどで加湿等にも気を配っている。		
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	テーブルの席なども、他の方との関わりなどを考慮している。		
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	ご本人やご家族と話し合いながら、馴染みの家具を使用したり、個人らしい居室にしている。		
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	「トイレ」の表示や居室がわかるように工夫したり、必要時は手すりなどを設置したりしている。		

目標達成計画

グループホームななかまど

作成日：平成24年10月24日

【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	34	急変や事故の対応	・すべての職員が実践力を身に付ける。	・いろいろな場面を想定したシュミレーション訓練を行う。 ・定期的にマニュアルの内容を確認する。	24ヶ月
2	35	火災・災害時の対応	・避難、誘導について全員が周知している。	・避難方法、経路、場所等の具体的方法を訓練する。 ・水害、災害後の対応について話し合いをする。	24ヶ月
3	33	週末期においての家族との話し合い	・ご家族の気持ちを確認できる。	・現在の家族の気持ちを聞く。センター方式を利用し、ご本人やご家族の意向を記録にまとめる。	12ヶ月
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。