

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	0017400815		
法人名	株式会社アルムシステム		
事業所名	グループホーム 広尾ふれあい館1・2 (ふれあい館2)		
所在地	広尾郡広尾町字紋別19線49-42		
自己評価作成日	平成26年10月23日	評価結果市町村受理日	平成27年2月9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	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内
訪問調査日	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)】

利用者様が地域の一員として積極的に行事に参加し、家庭的な環境の中でその人らしい豊かな生活出来る様に支援する。
--

【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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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)	○ 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	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)	○ 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	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)	○ 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	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)	○ 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	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		

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	・家庭的な雰囲気の中で、家族の絆や地域とのつながりを大切に楽しく、穏やかに暮らせるように支援をしています。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・地域の一員として老人会の参加、又、学校、保育所、ボランティアの訪問交流を図り地域とのつながりを大切に取り組んでいる。		
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	・事業所が行う夏祭りに町内会員、老人会の方々を招待し実践を通じ認知症の理解を地域の方々に向け活かしている。		
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	・委員の方々には運営の課題や行事の参加、サービスへの取り組み状況の報告等意見交換しアドバイスを受けてそれら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	・町の介護保険担当者も運営委員に参加され事業所の状況は把握されている。又、町社協居宅介護支援事業所から入所希望者の紹介等で連携協力関係を図っている。		
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	・身体拘束は法人職員研修はもちろん、職員会議でも管理者からその趣旨や禁止事項を周知し拘束をしないケアを行っている。なお、現在は玄関の施錠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逃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	・管理者及び職員は法人内の研修に参加し、管理者は広尾町の虐待防止研修会で学び全職員は虐待のないケアに取り組んでいる。		

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	・管理者は法人内の研修会で学び後見制度の必要な家族に活用を説明している。 ・過去に1事例あるがその後は活用している家族はいない。		
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	・入居利用者様・家族に契約等の説明を行い理解、納得を図っている。なお、法人が料金改正を行うときは、その目的や理由を文章で家族に説明し納得や理解を得る努力をしています。		
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	・自己評価表は家族、運営推進委員に説明し、意見等はスタッフ会議に反映している。又、施設内に掲示し外部者が自由に見られる。		
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	・毎月職員会議を開催し、意見や改善事項はそのつど解決している。困難な事例は本部に上申している		
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	・職員の給与は定期昇給の実施、賞与は勤務評価により支給している。又、国の補助金導入を図り支給等働く意欲の向上や処遇改善に努めている。		
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	・法人は年間研修計画により全職員を対象に実施、当職員も参加し個々の能力アップに努めている。		
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	・地元デイサービス事業者と交流し、職員の訪問研修を通じて技術の向上を図っている。又、十勝協議会に加入し、同業者とのネットワークを通じて勉強会に参加しサービス向上に努めている。		

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
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	・入居の段階で本人と話し合い要望を聞き、介護計画を作成し利用者が安心・安全な生活ができる関係づくりに努めている。		
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	・入居時に家族と話し合い理念や運営方針を説明し、意見交換をし不安解消を図る等信頼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	・利用者様の自立した生活を基本にして、在宅でのサービス利用状況、家族からの要望等を聞き必要な介護計画を作成し全職員が共有して支援をしている。		
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	・個々の持っている生活機能を活かし、その人らしい生活ができる様、心掛けている。又、職員も共同生活の一員の関係を築いている。		
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	・利用者様の家族には定期的な訪問や電話による声の便り等をお願いし共に支える関係に努めている。		
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	・知人、友人、親類の方々の訪問やお盆や正月の外泊等関係が途切れないよう支援している。		
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、支えあえるような支援に努めている	食事、娯楽、お話等あらゆる場面で利用者様同士が関わり合い、支えあい孤独になりがちな生活に解消や支援に努めている。		

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	・利用者様がほかの医療機関や施設に異動しても、入居時の関係を大切に相談や支援に努めている。		
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	・利用者様の希望や意向は入所するとき聞き取り把握している、生活課題がある場合は職員会議及び家族の意見を聞き本人本位で対応している。		
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	・入所ときに個々の生活歴や暮らし方、サービス利用等を家族や関係機関より書面で情報提供を受け把握している。		
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	・毎日の生活状況を見て心身の状態や生活機能状態等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	・毎日の生活機能で本人が抱えている課題を職員会議でアセスメントし短期目標を設定し計画、家族に説明し意見を聞き現状に即した介護計画書にしている。		
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	・毎日の生活状況、体調変化等を記録し、状況に応じた介護の支援をしている。その積み上げを介護計画の見直しに活かしている。		
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	・既存サービスの他、福祉祭りや地域祭りの見学等、その時々生まれるニーズに柔軟に対応し支援をしている。		
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	・町内会老人会に加入し、行事の参加や文化祭には作品の出版等作る喜びや機能維持を図ることで豊かな暮らしの支援をしている。		
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	・利用者様のかかりつけ医療機関の受診を基本に対応している。又、病状により看護し、家族と相談し専門の医療機関を受診している。 ・帯広・大樹（泌尿、眼科等）		

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	・利用者様の毎日の体調はバイタルを行い、その情報は職員や看護師が把握し体調変化に応じて病院へ適切な受診を支援している。		
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。	・入院先は主に広尾町立病院であり相談や情報交換は随時できる関係にある。又、必要に応じて主治医と面談し助言や指導を受ける等関係づくりを行っている。		
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	・入所時に重度化した場合や終末期のあり方については家族と話し合いはできている。又、施設では医療行為はできない事を踏まえたうえで関係者と共に支援をしているがケースによっては、訪問診療・看護を導入し、看取り介助をしている。		
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	・急変時及び事故発生時の応急処置は社内研修や救急救命講習で受講し備えている。又、救急車の活用で救命支援をしている。		
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	・施設では年2回消防署員の協力を得て火災、自然災害を想定した訓練を実施し、隣・近所の方々の協力体制ができている。		
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	・各部屋の出入りは了承を得る、氏名の呼び方はさん付け等人格を尊重した声掛けやプライバシーを損ねるような言葉遣いには、十分気をつけたケアに取り組んでいる。		
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	・毎日の生活の中で思いや希望は自己決定を優先にし表現が出来ない利用者様は職員が判断している。		
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	・毎日の決まりごとは個々の判断能力に応じた自己決定を優先にして生活リズムに合わせた過ごし方を支援している。		
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	・利用者様の理美容は定期的に業者の訪問、外出の時は身だしなみやおしゃれの支援をしている。		

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	・食事は楽しみの一つであり、体調や入れ歯の人に合わせた調理工夫し、準備、後片付けは能力や意欲のある方に手伝いをお願いしている。		
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	・個々にあった食事量、栄養バランス、塩分を抑えた調理に配慮し水分量もチェックしながら利用者様にに応じた支援をしている。		
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	・口腔ケアは職員の声掛けにより朝・昼・夕等、出来る方は自ら行っていただき、歯磨き・ポリデント洗浄を行っています。介助等必要な方には、スタッフ付き添い見守りにて清潔保持に支援をしている。		
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	・個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている、又、尿意の間隔に合わせて下着、リハビリ、パットの使い分けをし自立排泄の声掛けや介助に心掛けている。		
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	・食材では繊維質を取り入れ、また、入れ歯がない人は食べやすいように、キザミをいれ調理、便秘症の解消を図る運動や腹部マッサージ、看護師や主治医に相談し服薬により解消を図っている。		
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	・入浴日は、決めていないが本人の希望を取り週に3回程度を考え又入浴を嫌がるケースの場合は、時間や職員を代えて声掛けをしている。やむを得ない場合は、下着交換や、清拭等、保湿クリームを塗布し清潔な生活支援に努めている。		
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	・安眠が出来るように昼寝時間や体調の変化に注意している。又、不眠症の方には主治医に相談し睡眠時間の確保のため薬の使用を支援している。		
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	・スタッフは個々の服薬の目的や用法、用量を理解して、管理支援をしている、また、症状の変化は看護師に相談している。		
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	・個々の能力にあった役割を分担食事の準備や茶碗洗い等張り合いや生きがい喜びのある生活が出来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	・利用者様の希望する散歩の支援や普段行けないような行楽地へ車で遠足は心身のリフレッシュ支援をしている。今後は家族等と協力をして重度化の利用者も参加が出来る支援に努めている。		
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	・利用者様のお小遣いについては、基本的に個人が管理することとしているが、利用者様の能力に応じて小額金銭を所持している。金銭管理が困難な方は、家族の了承の上で管理者が管理している。		
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	・家族からの電話は寂しさの解消や意欲を高める効果があります。自ら電話をしたり、職員が代わりに番号を掛けたり、家族との絆が希薄ならないように支援している。		
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	・施設の共用部分は清潔、採光、室温に注意し、利用者様が不快や混乱を招くことがないように配慮している。又、食卓には季節の花を飾り季節感を取り入れた生活支援に心掛け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	・食堂にはいつも利用者様が集まりおやつを食べたり、会話を楽しんだり思い思い過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	・居室には馴染みの家具等を持ち込み、家族とのスナップ写真や行事の写真が楽しい思い出に囲まれた居心地よく休める工夫をしている。		
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	・建物はバリアフリーで機能低下に伴うつまづきや転倒予防を図り場所がわかる大きなサイン表示をし安全や自立生活の支援をしている。		