

(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	0175-000-777		
法人名	有限会社エーデルワイス		
事業所名	グループホームエーデルワイス (2番地)		
所在地	北見市末広町350番地59		
自己評価作成日	平成25年8月14日	評価結果市町村受理日	平成25年10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)】

利用者様個々のバックグラウンドを知り、理念に基づいて一人ひとりが望むサービスの提供を(音楽、体操、笑い、回想法、外出、作業療法、役割療法等)し、心身の活性化を図ると共に認知症進行防止に努めております。
 又、二か月に一度の運営推進会議では地域の方々との交流が図れるよう、外部ボランティアの協力や季節の行事など催しを取り入れ客観的ではなく、ともに体験できる楽しみを心がけています。また、町内の行事にも参加し地域の方々との交流がより深まるように支援しています。医療連携では、本人様、家族様、協力病院、訪問看護等と共に人生の最終章についてチームで話し合い、本人ができる限り安楽に馴染みの生活が継続できるよう支援させていただいています。
 定期勉強会、外部研修など人材育成にも力をいれ、学んできたことを活かすため発表の場を持ち、ケアの実践と向上に繋げています。

※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 /index.php?action.kouhyou_detail.2012.022.kani=true&JigvosvoCd=0175000777-0

【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9月12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)	○ 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る (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)	○ 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)	○ 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、活き活きと働けている (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、安心して暮らしている (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(2番地)

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	事業所の理念は職員が見やすい場所に掲示しています。新人研修時には、特に理念の大切さや意味を伝えたり、新人職員以外でも理念の大切さの再確認を行い、一人ひとりの意識を高め、ケアの実践に繋げています。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議、行事、避難訓練、町内会等で地域交流が図られるように工夫しています。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議などで、地域の方々から事業所が行っている支援方法や認知症についての理解などの報告会や交流会を通してサービスの向上を図っています。		
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	運営推進会議では、グループホームでの活動状況を報告し、利用者様、家族様、地域の方、関係者の方から意見を頂き、そこで得た意見をサービスの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	認知症サポーター養成講座や行方不明者捜索時、運営に関わることなどについて連携を図り、疑問点については意見を求めサービスの向上に繋げています。		
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	内部研修などで、身体拘束の意味やリスクを勉強し、身体拘束をしないケアの実践に繋げている。		
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	内部研修などで、高齢者虐待について学ぶ機会を持っている。虐待について正しい知識を持ち、虐待のないケアを実践している。		

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	外部研修等で得た情報を、スタッフ間で共有し、成年後見制度について話し合い活用できるようにしている。		
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、解約、改定時の際は、家族様に十分説明し、不安や疑問点など尋ねられる環境づくりに配慮し理解を得ている。		
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	面会時や運営推進会議などで利用者様、家族様の意見、要望を聞き、外部者へ報告したり、運営に反映している。		
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	勉強会や個人面談、日々のコミュニケーションから意見や提案を聞き、反映に繋げている。		
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	面談や自己評価表などを通して管理者、リーダー、職員個々の努力や実績、職務状況を把握し、向上心を持って働ける環境、条件整備に努めている。		
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	代表者は、内部研修、外部研修の機会を多く設け、勉強会や運営推進会議などで発表の機会を多く設けたり、一人一人が役割を持ち意欲的に働けるよう取り組んでいる。		
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	北見地区グループホーム等勉強会の研修会や、行方不明者捜索訓練、地域懇談会、実践者研修、フォーラムを通して交流する機会を持ち、サービスの質の向上に努めている。		

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	環境変化などから、本人様の困っていることや不安な気持ちなど本人様の思いを傾聴し、共感していくなかで得た情報と家族様から頂いた情報をスタッフ間で共有し、少しずつ不安な気持ちを取り除き、関係性が構築していくように支援している。		
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	面会時や電話など話し合いの場を多く設け、少しでも不安を解消するため家族様の思いにゆっくり耳を傾け、関係性の構築に努めています。		
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	本人様と家族様の情報をもとにアセスメントし、チームで共有を図り、その方に沿った支援に努めている。また、その方の残存機能から他のサービス利用も視野に入れ対応している。		
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	利用者様の表情や行動から不安や喜びを理解し、役割や作業療法にて本人様の出来ることをやっていただき、喜びを共有できるように関係性の構築を図っている。		
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	昔から住み慣れている自宅に居たときのような雰囲気を作りながら、ご家族と一緒にチームとして情報共有しながら、外出や行事への参加、医療連携など共に支えていけるよう関係性を構築している。		
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	ご家族様や友人など気軽に面会して頂けるよう声かけし、環境や雰囲気作りに努め、ご一緒におやつや飲み物を提供。ゆっくり過ごして頂いている。		
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	気の合う利用者様と隣に座って頂いたり、朝の療養に皆様が参加できるように、スタッフが間に入り心配りし、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	行事案内をしたり、訪問したりと関係性の継続に努めている。		
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	日々の療法、食事時、レクリエーションなど、利用者様の発した言葉を日誌に記入し、本人様の思いの把握に努めている。また、ご家族様面会時にお伝えし、一緒に検討する場合もある。		
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	利用者様、ご家族様から今までの生活の様子や家庭での様子をお聞きし把握に努めている。		
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	スタッフは、利用者様一人一人の状況を把握し、コミュニケーションからご本人様の思いや希望を汲み取り、可能な限り自立した生活を過ごして頂けるよう支援している。		
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	個別日誌に長期・短期目標、サービス内容が書かれており、日々の生活の様子や気付きなど記入しチームで介護計画に反映できるよう努めている。		
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	利用者様一人ひとりの活動状況、食事、排泄、睡眠などを個別日誌、D-3シートに記入し、スタッフ間で申し送りを行い、ケアの実践や介護計画に活かしている。		
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	利用者様、家族様の状況に応じ、通院介助、早期退院の支援、町内行事への参加、買い物支援などグループホームの特性を活かし、柔軟に対応している。		
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	運営推進会議、町内会行事、など町内会長。民生委員、地域ボランティア、包括などの参加があり、他者との交流から本人様が楽しめる環境づくりに努めている。		
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	利用者様、家族様の馴染みや希望するかかりつけ医での受診となっています。受診の際は、利用者様の普段の心身状況を記載した手紙を持参し、共有を図っています。受診が困難な利用者様、ホーム往診医を希望される利用者様には、往診体制をとっている。		

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	利用者様の普段の心身状況や微妙な変化をホーム看護師に伝えたり、訪問看護師の定期訪問時などに情報提供しスムーズな医療連携が図れるように支援している。		
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。	利用者様の心身状況を病院看護師、家族様より情報をいただき、状況に合わせて面会し、情報交換から話し合いを持ち早期退院に向けた支援を図っている。		
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、事業所の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	入居時より段階をおいて、重度化、看取りについて話し合い、その時の状況に合わせて本人様、家族様の意向をくみ取り、主治医、訪問看護師、スタッフの話し合いを経て同じ方向性で支援ができるよう連携を図っている。		
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	月に1回開催される勉強会等で学び、また普段からシミュレーションを行い、臨機応変に対応出来るように努めている。		
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	年に2回、避難訓練を行っている。日中、夜間を想定して地域の方の協力、消防の方の講話を参考に実践的な訓練を行っている。また、訓練時は毎回別のスタッフに誘導方法など手順を行ってもらっている。		
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	声のトーンやボリューム、耳の遠い方に対しては耳元でささやく、ボディランゲージなど使用し本人様の尊厳の保持に努めている。		
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	利用者様の好きなもの聞いたり、希望の物をメニューに取り込んでいる。また、本人様の馴染みの嗜好品を楽しむことが出来たり、天気の良い日は外出したりできるよう工夫している。		
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	食事や排泄リズム、療法や行事への参加など本人様の心身状況に合わせて支援している。		
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	エレガンス療法にて、化粧、髭そり、服装、また月1回の訪問理容にて、散髪を行いみだしなみやおしゃれができ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	作業療法として、芋の皮むき、玉ねぎやにんにくのから剥き等を行ったり、役割療法では、食器拭きなど利用者様の個別の力が発揮できるよう支援している。		
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	食事や水分量などは、記録し、利用者様の好みを基本に不足した分はゼリーや栄養補助飲料、高カロリー、高たんぱく食などで補うようにしている。		
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、声掛けや介助にて、口腔ケアを行っています。入床時には入れ歯を薬品につけおきしています。		
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	利用者様一人一人の排泄パターンを記録し、把握しておりその上でトイレ誘導を行い自立に向けた支援を行っています。		
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	便秘の方には、冷たい牛乳、ヨーグルトを毎食前に提供し、トイレ誘導時、入浴時に腹部マッサージをし、便秘の解消や予防に努めている。また、医療との連携から腸音の確認や下剤を服用しスムーズな排便となるように支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の声掛け時に、ご本人の意志、希望を尊重し、入浴の際には、音楽療法や回想法などで楽しみとなる入浴を支援している。		
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	利用者様一人ひとりの生活習慣や睡眠状況等のパターンを把握し安眠できるよう支援している。また、不眠時等はナイトミール、個別の対話などを行い、安眠できるように支援している。		
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	利用者様一人ひとりの処方箋を確認し、服薬変更時等は申し送りし情報共有を図っている。また、服薬していただく際には、必ず名前と本人様の確認を行い支援している。		
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	利用者様の得意とする事、家庭での役割を活かし、食器拭き、野菜の皮むき、絵手紙の作成など本人様の残存機能とバックグラウンドに焦点をあてた支援をしている。		

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
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	本人様の意向を汲み取り、お花見や畑、町内のお祭り、盆踊りなど家族様、地域の方と協力しながら外出できるよう支援している。		
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	スーパーなどで、本人様の好きなおやつなどを選んでいただきお会計していただいたり、お土産を買ったりと本人様の力に応じて出来ることを支援している。		
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	季節に応じて、絵手紙の作成を行い家族様に郵送かお渡ししている。また、本人様が書くことが難しい場合は、スタッフが代筆し本人様の言葉をのせて支援させていただいている。		
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	温度、湿度などこまめに確認し、調整している。特に夏場のエアコン、扇風機の調整により熱中症予防を図っている。また外の明るさに合わせカーテンの開閉、空気の入れ替えを適時行っている。また、行事での写真や張り紙を張り、家族様面会時など一緒に見れるよう工夫をしている。		
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	席位置の調整を行い、ソファで一緒に座りテレビやコミュニケーションを図ったり、食事を楽しんだりできるように支援している。また、気の合う利用者様同士居室にて談笑できるよう工夫をしている。		
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	昔馴染みの布団やタンス仏壇、また、家族の写真や手紙、人形など本人様が心地よく過ごせる環境作りを家族様と相談しながら工夫している。		
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	自身の部屋がわかるように居室前には表札がある。利用者様一人ひとりの席も決まっております。仏様のご飯のお供えなどできるよう台所の炊飯器付近にはしゃもじも用意されている。適所に手すりが設置され、歩行、立位の自立支援に繋がっている。		