

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 | 0173200569 | | |
| 法人名 | 有限会社 和 | | |
| 事業所名 | グループホーム 和 1・2 (和2) | | |
| 所在地 | 士別市東1条2丁目440番地 | | |
| 自己評価作成日 | H27年10月30日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年12月21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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0173200569-00&PrefCd=01&VersionCd=022 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------|
| 評価機関名 | 有限会社 ふるさとネットサービス |
| 所在地 | 札幌市中央区北1条西7丁目1 あおいビル7階 |
| 訪問調査日 | 平成 27 年 11 月 26 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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・その人の人生を尊重し支援します。 ・その人らしく生活出来るように支援します。 ・健康面で安心出来るように支援します。 ・ご家族・地域の方との関わりを大事に支援します。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

| 項目 | 取組の成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取組の成果 ↓該当するものに○印 |
|----|---|----|--|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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した表情や姿がみられている (参考項目:36、37) ○ | 66 | 職員は、生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) ○ | 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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○ | | |

| 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作り、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 | 事業所の理念に基づき利用者の持てる力を生かせる様、介護計画を立て目標の実現に向け取り組んでいる。 | | |
| 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 | 自治会の行事やイベント（敬老会、一斉清掃、廃品回収、花いっぱい運動）に参加させて頂いている。ホームには、地域の方が介護相談員として来設したり、年1回幼稚園児が訪れ遊戯を披露して頂いている。 | | |
| 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 | 利用者の方への支援を基盤に、事業所や職員は、地域にも目を向け、見学者が來說した時などに協力出来る様努めているが実践には、至っていない。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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ヶ月1回、運営推進会議を開催し、生活状況や活動状況、待機状況などを報告し、質問意見を受け、サービス向上に活かしている。また、御家族様に会議の報告書を作成し、郵送し取り組み状況等をお知らせしている。 | | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 運営推進会議に市の担当者へ出席して頂き、各事業所の情報交換や実態を把握する機会としている。 | | |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 玄関は、日中常に開放している。玄関には、センサーがあり、チャイムが鳴るように工夫されている。やむを得ない場合は、身体拘束に関する説明を行い、了承を頂いている。 | | |
| 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 | 日々の業務の中で言葉やケアが虐待にならない様、職員間で声かけや注意をしながら再確認、再認識をして防止に努めている。 | | |

| 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 | 研修にて学ぶ機会はあるが、職員全体が理解を深めるまでには、至っていない。 | | |
| 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、退去時にも時間をとって、説明を行い、家族の方の不安がない様、納得が得られるように努めている。 | | |
| 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 | 利用者、家族の方の意見や要望は、その都度傾聴し職員間で共有し介護計画の作成の時にも要望を聞く機会作りをしている。(面会時やお便りでも報告している。) | | |
| 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 | 何でも話しやすい雰囲気づくりを心がけ、毎朝の申し送りやケースカンファレンス時に話し合う時間を設け、実践に繋げている。 | | |
| 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 | 資格手当があり、職員個々の希望の公休に出来る限り調整しながら、勤務表を作成し、職員間同士でも何でもお互いに話せる環境づくりに努力している。 | | |
| 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 | グループホーム協議会等による研修案内があり、職員が交代で研修を受けている。研修後は、研修結果をまとめて実践できるよう努めている。 | | |
| 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組をしている | 研修を通して情報交換や交流の場となり、サービスの質の向上させる努力はしているが職員が同業者との交流の機会が少ないのが現状。 | | |
| 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 | 職員は、本人の思いや気持ちを受け止めて、不安が無くなる様寄り添い、話しを傾聴し安心して生活して頂ける様努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族の方からの不安な事、心配な事に耳を傾け、安心して生活出来る様努めている。 | | |
| 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 | 担当ケアマネージャーに連絡し、情報の共有をし、相談させて頂いている。 | | |
| 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 | 本人の能力や体力を把握し生活上出来る事は、一緒に行うなどして、お互いに支え合う関係作りを努めている。 | | |
| 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 | 面会時や計画の説明時に意見や要望を聞いている。また、家族の方に現在の状況なども含めて報告している。 | | |
| 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 | 自宅へ行かれたり、馴染みの美容院、買物、喫茶店など外出出来る様機会作りを行っている。 | | |
| 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 | 利用者同士の言動や行動の把握と見守りをし時には、仲介に入り一人ひとりの意見を聞いて、楽しく過ごして頂ける様に努めている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組 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 | 本人、家族の方が、いつでも相談できる環境づくりに努めている。退去後も家族からの近況報告もあり、相談があれば、必要に応じてフォローするように努めている。 | | |
| 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 | 本人より希望、意向を聞いて出来る限りは、取りいれて生活して頂ける様努めている。困難な場合は、日常生活の様子、会話などから本人の気持ちを察する努力をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人、家族の方からの伝達や入居前のアセスメントを通して生活歴や生活環境、暮らし方を捉えていくよう努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの一日の過ごし方を見守り個人に合わせた能力や行動、その人らしく生活出来る様支援している。 | | |
| 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 | 職員同士で気づきや課題を話し合い3ヶ月毎に見直しし、介護計画に反映されるよう努めている。状態によっては、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 | 日々の様子やケアの実践を暮らしのシートに記録しており、申し送りや業務中に目を通し、情報を共有している。 | | |
| 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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 本人の身体状況、本人の気持ちの変化など個人にあったケア、支援やサービスに努めている。 | | |
| 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 | 地域の関りを大切にし、緊急時には、地域の方々の協力を得て安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来る様支援している。 | | |
| 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 | 本人や家族の方からの要望を聞き以前から、利用されていた病院に同行し受診されている。職員は、体調や様子等電話やお手紙で報告している。 | | |
| 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 | 健康状態に変わりがあれば、医療機関の対応としている。 | | |

| 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 |
| 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、本人の情報を提供し、面会時には状況把握に努め病院との情報交換を行っている。 | | |
| 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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる | 利用契約時には、重度化や終末期に対する要望を事前指定書に記入して頂き、更に看取りに対するホームの指針を説明し同意を得ている。医療行為が発生した時点で医療機関等の対応として協力頂いている。 | | |
| 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回消防の協力の下、救命救急の講習を全職員参加で指導を受けている。マニュアルも職員が目届く所においてある。 | | |
| 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 | 年3回消防、消防設備会社の協力を得て、消防訓練を利用者の方、職員と共に行っている。また、地域の方々にもお知らせし見学や参加して頂いて、災害時に協力体制を築いていけるよう努力している。 | | |
| 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 | 日頃から言葉の中にも礼儀を大切にし、職員間でも声かけには、気をつけてお互い指摘が出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 個々の状態にあわせ、分かり易い言葉で声かけしている。本人の思いや希望が表せるよう対応している。 | | |
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している | ホームの一日の流れはあるが個々のペースを大切にし体調や心情を汲み取り対応している。 | | |
| 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 | 本人が希望する美容室へ出かけたたり、こだわっているスタイル、エプロン、バンダナ、ヘアキャップを把握し、その人らしさを保て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 | 利用者の状態に合わせて食べ易く安全に食事が摂れる様に工夫している。利用者の力に合わせて、野菜の皮むき、食器拭きなど一緒に行っている。利用者の誕生日には、希望の献立にしたり季節の食事内容にしている。 | | |
| 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 | 一日を通して食事量や水分量を個別に記録しており、水分を摂らない、自ら摂る事が出来ない方には、職員が用意し水分が摂れるよう支援している。 | | |
| 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 | 朝、就寝前に口腔ケアを実行している。自ら口腔ケアが出来ない利用者の方には、本人のペースに合わせて支援を行っている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | 利用者の排泄パターンを把握して記録に残し、プライバシーに配慮しながら、トイレで排泄出来る様支援している。 | | |
| 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 | 便秘がちな利用者の方には、水分、乳酸飲料を勧めたり、腹部マッサージや適度な運動を行えるよう対応している。 | | |
| 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、個々に沿った支援をしている | 基本的に入浴の日は週3回と決まっているが、入浴をされない方には、入りたくない理由を考え、本人のペースやタイミングを見て希望の時間を聞き、個々に合わせ対応している。 | | |
| 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 | 共有スペースで休息したり、睡眠が多く見られ、状況に合わせて居室まで誘導し休んで頂いている。 | | |
| 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 | 受診時、薬の変更、追加があれば記録し内容を把握出来るようにしている。薬の準備は、ダブルチェックし間違わないよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | プライベートの時間を作り職員と利用者の方1対1での買物、外食、喫茶店、ドライブ等に行かれて楽しく過ごせるよう支援している。 | | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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 | 個々の希望にそって、美容室、散歩、自宅などへ行かれている。プライベート支援があり、個々に合わせ外食、散歩、ドライブなど外出出来るよう支援している。家族の協力もありお墓参りにも外出されている。 | | |
| 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 | 個々の状況に合わせて、家族の方と相談し、お金のしまい忘れがある為ホームで預かり保管している。 | | |
| 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 | 利用者の希望時には、使用出来るよう状況に応じて支援している。居室に電話を設置している方も2名いるが本人自らが電話をされる方は、1名。 | | |
| 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 | 共同空間は、木の色調を生かしたインテリア、ソファも使いやすいものとなっている。廊下には、季節の花が楽しめるよう造花が飾られている。温度や湿度、明るさなど調整し居心地よく過ごせるよう配慮している。 | | |
| 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 | リビングでは、気の合う者同士が会話をし過ごされている。その反面気の合わない方に対しては、職員が仲介に入り一人ひとりが心地良く過ごして頂くよう支援している。 | | |
| 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 | 居室内には、本人が使い慣れた物、ダンス、ぬいぐるみなどが、置かれている。また、仏壇も置かれている。家族の写真も飾られて、本人が居心地良く過ごせるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者の身体状況に合わせて、手摺の設置がしてあり、安全に過ごして頂くよう努めている。ゴミ捨てなど自立した生活が送れるよう支援している。 | | |