(別 紙) 作成日 平成 24年 11月 30日

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

| T T T T T T T T T T T T T T T T T T T | // // // // // // // // // // // // //         |            |                |  |  |  |
|---------------------------------------|--|------------|----------------|--|--|--|
| 事業所番号                                 |  | 2072800655 |                |  |  |  |
| 法人名                                   | 社会福祉法人孝明<br>グループホームかじか庵<br>長野県安曇野市穂高北穂高2531番地3 |            |                |  |  |  |
| 事業所名                                  |  |            |                |  |  |  |
| 所在地                                   |  |            |                |  |  |  |
| 自己評価作成日                               | 平成 24年 10月 25日                                 | 評価結果市町村受理日 | 平成 24年 12月 19日 |  |  |  |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック) 基本情報リンク先 http://www.kaigokensaku.jp/

# 【評価機関概要(評価機関記入)】

| 評価機関名 | コスモプランニング有限会社 |    |  |  |
|-------|---------------|----|--|--|
| 所在地   | 長野市松岡1丁目35番5号 |    |  |  |
| 訪問調査日 | 平成 24年 11月    | 6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)】

ご利用者の思いを尊重し、その人らしい生活の継続を支援させていただいています。 家庭菜園では季節の野菜を栽培して収穫し、食べることを楽しみにされおります。「外出すること」 を心がけ、近隣や公園までの散歩、買物・行楽外出などにより地域の方との繋がりを大切にして います。

ご家族とは面会時、家族会の機会にご利用者の日々の生活についてお話をさせていただく中で、 ご意見や不安へ対応し信頼関係を築くことに務めています。

【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)】 和業したかじかの里公園の向うに雪を頂いた北アルプスを望むことが出来る。住宅地に点在する木々も色づ き、畑で野菜を収穫する人々の姿も見えた。国道を一歩入るとそのようなのどかな雰囲気に浸ることができ、 その中に当ホームがある。併設の老健施設と防災訓練を合同で行い、終末ケアを考える委員会などの各種 委員会も設けられており、利用者一人ひとりが安心して満足した生活が送れるようにと高齢者支援に熱心に 取り組んでいる。併設老健の看護師との24時間の連絡体制が整っており、また定期的な訪問もあり利用者の 健康状態を見守り、異常があれば本人の主治医や協力医療機関との連絡・調整も行なっている。各利用者 の受持ち担当職員が決まっており、介護計画に関しては作成から評価・見直しまで任されている。それにより 利用者を深く知ることが出来、各職員も遣り甲斐を感じつつ業務に励んでいる。計画作成担当者もスーパー バイザーとして職員と一緒に日頃の支援に携わっている。食事作りは職員が交代で行なっているが何時も利 用者から「おいしい」、「いい味だ」、「うまい」と褒められるので生き甲斐を感じ、日々、利用者から生活の知恵 や料理など沢山のことを教えていただきながらホームの支援の中で自己啓発をしている。さりげない支援や 仕草に利用者を尊ぶ心が深く浸透しており、利用者も職員に信頼を寄せている。「共助や互助」といわれる利 用者と職員の関係を随所に見ることができるホームである。

## Ⅴ. 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

### ユニット名(南棟)

|    | 項目   | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当するものに○印   |    | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当する項目に○印   |
|----|--|---|----|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方<br>の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)   | O 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>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、<br>求めていることをよく聴いており、信頼関係<br>ができている<br>(参考項目:9,10,19)   | O 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない                                |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす<br>場面がある<br>(参考項目:18,38)         | O 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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   | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>〇 3. たまに<br>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<br>いる<br>(参考項目:38)               | O 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>関係者とのつながりが拡がったり深まり、事<br>業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | 1. 大いに増えている<br>〇 2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>した表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37) | 2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない                      | 66 | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)  | ○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                  | 1. ほぼ全ての利用者が<br>〇 2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>ね満足していると思う   | <ul><li>1. ほぼ全ての利用者が</li><li>2. 利用者の2/3くらいが</li><li>3. 利用者の1/3くらいが</li><li>4. ほとんどいない</li></ul> |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で<br>不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)     | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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  | ○ 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない                             |
| 00 | 利用者は、その時々の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                | O 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが                                    |    |   |   |

# Ⅴ. 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

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

# ユニット名( あじさい )

(参考項目:28)

(参考項目:28)

| 項目 |  | 取り組みの成果   |    | 項目   |   | 取り組みの成果        |
|----|--|---|----|--|---|----------------|
|    |  | ↓該当するものに〇印  |    |  |   | 亥当する項目に〇印      |
|    | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方<br>の意向を掴んでいる<br>(参考項目:23,24,25)   | 1. ほぼ全ての利用者の                                      |    | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、                                |   | 1. ほぼ全ての家族と    |
|    |  | 〇 2. 利用者の2/3くらいの                                  |    | 求めていることをよく聴いており、信頼関係                                 | 0 | 2. 家族の2/3くらいと  |
|    |  | 3. 利用者の1/3くらいの                                    |    | ができている   |   | 3. 家族の1/3くらいと  |
|    |  | 4. ほとんど掴んでいない                                     |    | (参考項目:9,10,19)                                       |   | 4. ほとんどできていない  |
|    | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす<br>場面がある                         | ○ 1. 毎日ある   |    | 通いの場やグループホームに馴染みの人や-<br>地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,20) |   | 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     |
|    | (参考項目:18,38)   | 3. たまにある  |    |  | 0 | 3. たまに         |
|    | (少行识日:10,30/   | 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                                  | ○ 1. ほぼ全ての利用者が                                    | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の                                  |   | 1. 大いに増えている    |
|    |  | 2. 利用者の2/3くらいが                                    |    | 関係者とのつながりが拡がったり深まり、事<br>業所の理解者や応援者が増えている             | 0 | 2. 少しずつ増えている   |
|    | (参考項目:38)  | 3. 利用者の1/3くらいが                                    |    |  |   | 3. あまり増えていない   |
|    | (多行項目:00)  | 4. ほとんどいない  |    | (参考項目:4)   |   | 4. 全くいない       |
|    | 利用者は、職員が支援することで生き生き                                  | 1. ほぼ全ての利用者が                                      | 66 | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                       |   | 1. ほぼ全ての職員が    |
|    | 利用有は、職員が又張することで至さ至さ<br>した表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37) | 2. 利用者の2/3くらいが                                    |    |  | 0 | 2. 職員の2/3くらいが  |
| วย |  | ○ 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                                   | 1. ほぼ全ての利用者が                                      |    | 職員から見て、利用者はサービスにおおむ<br>ね満足していると思う                    |   | 1. ほぼ全ての利用者が   |
|    | けている (参考項目:49)                                       | 〇 2. 利用者の2/3くらいが                                  |    |  | 0 | 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                                   | ○ 1. ほぼ全ての利用者が                                    |    | 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                   | O | 1. ほぼ全ての家族等が   |
|    | 不安なく過ごせている<br>(参考項目:30,31)                           | 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、その時々の状況や要望に応じ                                   | 1. ほぼ全ての利用者が                                      | 4  |  |   |                |
|    | た柔軟な支援により、安心して暮らせてい                                  | ○ 2. 利用者の2/3くらいが                                  | 4  |  |   |                |
|    | る  | 3. 利用者の1/3くらいが                                    | 1  |  |   |                |
|    | 1/4/4/FD 00\   | A 1-1 A 1-2 L L L L L L L L L L L L L L L L L L L | 11 |  |   |                |