

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	0171600265		
法人名	有限会社 グループホーム・和		
事業所名	グループホーム・なごみ		
所在地	松山郡江差町字田沢町492番地3		
自己評価作成日	平成24年3月6日	評価結果市町村受理日	平成24年5月2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://77.system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191600014&SCD=320
-------------	---

【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)】

長い人生の中で積み上げてきたその人らしい人格が束縛されることなく、安心と尊厳の中でその人らしいごく普通の暮らしができる支援をしています。具体的に

1. その人の心身の能力に応じた地域参加・・・町内会各行事(地域交流会・児童保育園交流・お祭りなど)
2. その人の生活背景から当たり前の暮らしの継続・・・回想法・五感刺激(自然にふれあう)・調理手伝いなど、自然とのふれあい
3. その人の残存機能維持、向上に伴う介護予防・・・その人のどの部分に働きかけどの部分を維持するか おしゃべり・唄う・散歩・歩行訓練・足湯・温泉・山菜取りなど

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成24年3月22日

--

・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	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)	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)	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)	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	事業所の基本理念にもとづき、その人らしい人生を最大限尊重されるよう具体化された介護を基本理念とする。		
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	地域が一丸となって行われている行事への参加(町内会三世代交流会・祭り)や保育園児との交流等実施している。		
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	老人クラブとのなじみの関係作りや認知症研修会を実施していたが、23年度は未実施		
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	4ヶ月に1回運営推進会議を開催。その中で利用者が安心して安全な生活が送れるよう、具体的に会議中に報告し意見を取り上げよりよい生活につなげている。		
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	市町村との連絡は常に相互に行き来しており、スタッフとのなじみの関係ができています。さらに偏りのないサービスの質の向上にむけ、最新の状態把握に努めている。		
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	玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアをしている。夜間のみ玄関の施錠をしている。		
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	全体会議において、具体的事例を通して研修を行っている。		

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
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	権利擁護を必要とする利用者について関係者との連携を図りながら安定した生活を支援したい		
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	契約は十分な時間をかけ、家族の思いを聞き入れ利用料金や内容等を説明。また体調異変、急変時対応等について説明する。退去についてはその後の方向性まで話し合っている。		
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	月ノ1回程度、今困っていること、何かして欲しいこと、また家族への思い等引き出し、なるべく早くかなえられるよう努力している。		
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	全体会議ほか、必要に応じて職員の意見や希望を聞きだす努力をしている。		
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	個別性に配慮し(就進学・育児・家族状況など)、働きやすい職場環境づくりに努めている。		
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	所外研修には積極的に参加。その報告もされ実践している。勤務しながらの資格取得に励むよう段階的に行われている。そのことが全職員の資質向上へとつながる。		
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	包括支援センターや檜山振興局主催の介護職員研修が行われ、研鑽と情報交流を行っている。また、道南地区の同業者からの情報も参考にしている。		

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
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	相談から入居に至る不安解消のため、生活歴ほかを伺い、ある程度の不安は除かれるよう努めている。		
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	利用希望の気持ちを大事にし、相談者のみでなく、取り巻く家族のご意見も受け入れながら初期段階より信頼関係を築くよう努めている。		
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	初期の相談よりその内容によっては必要なサービスへとつなげている。		
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	掃除洗濯物の手伝いのほか、食器洗い、食事の下ごしらえなど、個々の機能を生かし喜びを感じている。		
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	利用者のご家族が主体者として考え、日々の生活を共有し、ご協力を頂いている。		
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	関係作りを継続できるようつくる場所、趣味内容など把握できていてそのように支援している。		
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、支え合えるような支援に努めている	職員は利用者同士の関係を把握していて、職員を通して関わりを持っていても、利用者同士での個々のかかわりは持っていない。		

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	契約終了後も常に気になるところであり、その時の状況にあわせて訪問したり、電話で連絡を取ったり、不意の出会いなどに於いて状況を把握する場合もある。		
. 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	生活の中で茶会とお話という場面作りができ、その中で家庭、家族等経過を話題としながら思いを引き出し、内容を家族に提供し共有。全スタッフも記録やミーティングで把握できている。		
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	入居前よりご本人の生活とその背景を知った上でのケアに努めている。また、友人や知人との関係づくりに努めている。		
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	個々の心身状況を把握した上で、日々の生活の中で無理のない様な台所仕事や掃除・飾り付け等の仕事を共に行うように努めている。		
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	全体像の観察・ミーティング・事例検討を実施している。異変時、ご家族との連携がとれ、その内容によっては再度見直し、異常状態を十分話し合い意見を出し合い介護計画を行う。		
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	個別のケース記録により生活状況がわかるようにしている。早急なケア変更時はミーティング、申し送りなどで連携がとれている。		
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	地域住民の訪問が地域交流の場となっている。図書館の利用、ボランティア、温泉利用、家族の宿泊など有意義な利用に取り組んでいる。		
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	四季の自然に触れ合いながら、地域行事に参加し、地域住民とのふれあいが深まりご近所付き合いのような暮らしを楽しんでいる。		
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	契約時、医療関係については十分理解を得られている。受診時家族同伴であるが、都合により職員が対応。他科、他病院については介護連絡票を活用し、家族同伴の場合も口頭・または介護連絡票により密に連携している。		

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	常に連携をとりながら個々の支援にあっている。		
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。	入院時は疾病の経過とそのケアについてグループホームより情報提供する。入院期間中は家族・看護職・主治医との連携を密にし、入居中の生活延長と考え、見舞いながら生活面の世話をし、早期退院を望んでいる。		
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、事業所です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	家族・主治医と連携がとれ、職員もその対応・ケア方法を共有。家族には状態の変化がある度に連携し対処。特に遠隔地の家族には配慮している。変化が大きい時は連携を密にし夜中でも救急外来を利用するなど注意を払う。		
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回全職員が救急救命法の学習、訓練を行っていたが23年度は未実施。ただし、異変時対応マニュアル、連絡体制はできている。		
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	マニュアルが作成され毎年避難訓練を行う。避難経路の確認、消火器設置場所の確認を全職員が行っている。スプリンクラーの設備により異常位置や確認ができる。布団やクッションを利用した避難方法なども熟知している。		
.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	入浴・トイレ等のプライバシー確保はできている。持物の出入れは都度確認し、納得の上行っている。記録書類の保管は徹底している。		
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	季節や行事、月日などをヒントにしたり、個々人のわかる力に合わせて働きかけている。本人の特徴、表現の仕方を把握している。		
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	毎朝の顔合わせで心身の状況を把握し、各々にあった1日の過ごし方を一緒に決めている。		
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	その人らしい身だしなみになるよう、一緒に衣服を選び支援している。好みの髪型、長さも把握しており理美容院にも伝えられている。		

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	個々の好み、量に応じて盛り付けられ、下ごしらえの手伝いなどを通して自分も作ったという思いで楽しむ雰囲気作りをしている。		
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	食事摂取量や水分(野菜ジュース、牛乳など)など1日を通して個別的に把握している。そのチェックと状態観察ができています。		
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	個別的に毎食後の口腔ケアを行っている。夕食後は義歯の保管もある。		
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	利用者の様子、表情から察知し速やかにトイレ誘導している。個々のパターンを把握し、快適に排泄できるよう記録しながら支援。立位保持困難ぎみな場合でも、身体状況によって残存能力を活かし安全に排泄介助できている。		
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	排便チェック表により3日間排便がないときは個別的な便秘薬服用と水分補給、軽運動で排便の促しをしている。		
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	週3～4日の入浴を実施している。また、温泉も週2回利用している。入浴前はバイタルサイン測定と入浴後の水分補給をしている。そのほか昼夜とわず必要時や希望時にシャワー浴含め実施している。		
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	主に身体的活動は午前中に、午後はゆったりとくつろいで過ごし、穏やかに就寝できるようにしている。状況に応じて就寝前に座談しながら温かいお茶を提供し安眠につなげている。		
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	個々の処方薬内容を把握しており、規則的服用と症状、全体像の変化など確認している。		
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	簡単な家事や、男性は力仕事等を支援のもと行っており、自分の役割として喜びを感じている様子がある。催事の飾りつけも一緒に行く。個々の趣味・特技を把握しその機会がある。		

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
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	本人の希望に添うよう支援している。好天候時は日常的に散歩や歩行訓練等。またはドライブによる近くの風景、四季の移り変わりを楽しむ。また、足湯や買物にも出かけ、外の空気を十分感じ取っている。		
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	利用者がお金を所持することによって不穩、盗られ妄想など起こりやすいため、事業所として一定金額を保管し、必要時本人納得のうえ使用している。		
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	家族の在宅時間帯は自由としている。土・日・祭日・PM6時頃より電話をするようにしている。最近は文通、読む書くことは望まなくなっている。		
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	台所の音、臭い、動きが直接感じられ、食欲促進につなげている。玄関・ホール・食卓には季節の花や山々の草花が飾られ、常に自然を感じ取れるよう工夫している。また、四季折々の装飾を利用者と一緒に作成、飾っている。		
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	気の合った利用者同士の関係などに配慮した居場所作りに心がけている。訓練室の活用、図書配置やソファでの座談、保護棒を利用した運動等思い々に過ごしている。		
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	使い慣れた物品、身の回り品があり居心地よい生活を送っている。		
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	高齢者にとって利用しやすいように建物内部は全バリアフリーとし、階段・トイレ等は使いやすいように工夫している。		