

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	0771100179		
法人名	有限会社 タムラ		
事業所名	グループホーム はこべ (B棟)		
所在地	福島県田村市常葉町常葉七日市場99番地		
自己評価作成日	平成22年7月1日	評価結果市町村受理日	平成22年11月9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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20
訪問調査日	平成22年9月28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)】

大きな窓の前には、田園風景が広がり、目に入る緑色、町並の先には阿武隈の山々が連なる自然環境の素晴らしい中に、グループホーム はこべがある。 桧山に今年14基の風車が建築中、風の山が遠くに見える。エコを実生活で、営んで来た利用者にも理解してもらえるだろうか。完成時には、風車の下でも煮会の予定である。、利用者が、広大な敷地の中を自由に散歩したり、地域の方と一緒に手入れた野菜を収穫したりして、毎日のんびり穏やかに生活できるように寄り添い、年に1回、はこべ祭を開催し、地域の方々、ご家族、ボランティアの方々との交流を大切に、画一的でなく一人一人の生活を尊重し一人一人の思いに添った毎日を過ごしていただけるように、支援している。またここより6km先車で15分の場所に昨年4月より、役員の一の持ち家、一戸建て離れ付きが、空きやの為、当事業の利用者に開放された。幸いに標高967mの鎌倉岳のふもと、大自然の中、山菜の時、梅干し作り、ホタル狩りなど里山生活を楽しむことが可能である。朝利用者と出掛け食事を一緒に作り里山遊びをし昼寝をし、夕方事業所に戻る。利用者は、目の輝きが違い里山を楽しんでいる。これからも回数を多く充実させて出掛けたいと思う。

【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 ↓該当する項目に○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る (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	日常ケアの実践が、理念に沿ったものか常に話し合いを持っている。全職員が理念を共有し入居様、その家族を支援し、また地域の方々とも関わられるよう努めている。		
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	野菜や花を頂いたり、行事を通しての交流がある。事業所主催のはこべ祭りでは、利用者と一緒に近隣住民にお知らせを、配布して回り、多くの地域の方々の協力を得られた。幼稚園との交流もあり招待を受け運動会や発表会など見学し親交を深めた。		
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	運営推進会議の中で話し合ったり、実際に、認知症の方の家族から相談を受ける事も多くなってきた。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2か月に1回開催している。多方面の方々の協力が得られ、参加頂き有意義な意見交換ができています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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取り組んでいる	市町村担当者また、地域包括支援センターの担当者とも情報交換を細やかに行っている。実際に入居に至った事例もあり、協力関係は築けている。		
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	職員会議や、研修報告で身体拘束について話し合いを行っている。新しい職員も含め全員で日常のケアの中で拘束に当たる行為がないか確認を行っている。玄関の施錠は行っていない。拘束が及ぼす弊害を理解している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての勉強会を行っている。虐待にあたる行為がないか、確認しながらケアを行い、日頃の入居者様のささいな、変化も見逃さないよう、注意している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	本人の意思決定の支援、苦情の捉え方等、常に話し合っている。金銭管理については、本人、家族と相談し必要があれば制度の理解と活用についても話合っている。		
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	入居相談時、契約時に係らず面会時や電話等、いつでも疑問の声には十分な説明を行い納得してもらえるようにしている。		
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なら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、家族が意見や苦情を言い易い関係作りに努めている。また、苦情、意見ポストを設置しており細かな意見でも言えるような体制になっている。		
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	月一回の全体会には、代表者が参加し、意見交換の場を持っている。また、代表を交えた少人数ずつでの食事会などを行い、コミュニケーションを図っている。管理者は、毎朝のミーティングや、普段からも職員の意見に耳を傾ける。		
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	管理者との個人面接を行い、個人の勤務状況、やりがいなどについて話し合った。資格取得や研修参加の支援を行ったり、子供や家庭の都合にも配慮し、働きやすい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	経験年数や、レベルに合った研修への参加を行っている。また日々の業務内でも全ての職員が知識、技術の向上に努めている。		
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	福島県グループホーム連絡協議会に入会し、研修と共に交流の機会ができたので、これからも実践して行きたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	出来る限りの情報を得、本人ともじっくりと対話する事で、ささいな不安も見逃さない様努め、不安解消と共に信頼関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族とも可能な限り話し合いを持ち、不安や要望などを、聞いている。本人への思いや、事業所への思いを全職員が把握出来る様努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	アセスメントを基に、本人、家族の意向を尊重しサービスを検討している。必要に応じて、他のサービス利用の検討も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	意思決定の支援ができるよう心掛けている。重度の認知症の方については、表情やアクションの中から受け止めるよう努力している。利用者から野菜の作り方、調理の仕方を教えてもらったり、毎日を家族の様に共に支え合える関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族との面会、外出、外泊の機会を出来るだけ多く持っていたりよう支援している。本人の家族への思いを伝えると同時に、家庭、家族の状況も把握できるよう努めている。		
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	入居前からの馴染みの美容院や商店へ外出されている。外出のコースも希望を取り入れるようにしている。家族の協力を得て外出、外泊も支援している。利用者の知人の訪問も多い。		
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	気の合う方、そうでない方を把握し、常に見守り行い、職員が間に入る事で孤立する事のないように支援している。一時的なトラブルがあっても利用者同士で気遣う姿も多い。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退居や死亡による、契約終了後も必要があれば、相談に応じたり、できる事は支援している。		
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	モニタリング、アセスメントの際に毎回必ず本人、家族の意向を伺っている。職員は、日常の関わりの中からも、見逃す事なく情報を得られるよう、意識している。困難な場合についても、表情の変化、しぐさなど、職員の気づきなどから、本人本位となるよう検討している。		
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	入居時に聞き取りしている。また、常時会話の中に生活歴を把握出来る話題を取り入れたり、家族との会話の中からも聞き取れるよう努めている。		
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	介護記録やチェック表などで状態を把握している。日々、注意して観察を行い、小さな変化や出来る事などの発見に努め、ケアプランに反映させている。		
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	定期的に、モニタリング、アセスメントを行い、話し合っている。本人、家族の意向を十分に把握し反映させている。また毎月、変化があれば随時、カンファレンスを行い見直している。チーム全体での共有に努めている。		
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	介護記録や申し送りノート、ケア実践チェック表などを、職員間の情報共有に活かしている。ケアプランに基づく記録により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	車で10分程の所の役員の自宅を開放しており、ホームから、野菜作りや梅とりなど遊びに行った。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者と一緒に、畑仕事や庭の手入れを行ってくださる方がいたり、行きつけの美容院、商店の方も認知症の理解があり協力を、得られている。		
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	かかりつけ医と連携を取ながら、受診、訪問診療などが適切に行われている。また、状態の変化があった際や緊急時などは、ドクター指示がスムーズに行われている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	状態の変化や異常があれば相談し、速やかに対応している。異常の早期発見に努めている。普段の様子など情報交換も行っている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時に備え、医療機関との情報交換、相談など連携は出来ている。		
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	本人や家族、かかりつけ医と常に連携し、話し合っている。3カ月ごとに方針について同意書を得て、対応の共有を図っている。		
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	急変時の対応マニュアルを個人別に作成し全員が同じ対応を出来るようにしている。事故発生時のマニュアルもできている。半数の職員は普通救命講習を受けている。		
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	消防署と連携し、避難訓練を実施している。地域の協力が得られるよう、推進会議などで話し合いを行っている。食料、物品の備蓄もしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	誇りやプライドを損ねないよう十分配慮している。職員の意識を保てるよう、常々、ミーティングなどで話し合っている。		
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	小さな事でも自己決定出来るように場面作りや、声掛けの仕方に注意している。言葉以外の訴えなどにも注意して観察している。		
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	レクリエーション、作業などは、興味が持てたら参加してもらっている。外出や散歩などの希望にも出来る限り対応できるよう心掛けている。		
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	個別に、お化粧したり、髪をセットしたりの支援をしている。馴染みの美容院への外出も行っている。自分で洋服を選んでもらったり、自分の好みの服を買いに行かれた事もあった。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者の食べたい物を聞いてから献立が決まる事がある。野菜を一緒に収穫したり、皮むき、味見など行ってもらっている。明るい雰囲気となるよう、一緒に食卓を囲んでいる。		
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、水分摂取量のチェックを行い注意している。個々に合わせた食器や食事形態での提供、介助方法など工夫している。		
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	出来る方には、声掛け、介助の必要な方には義歯洗浄、口腔スポンジで清拭など、状態に合った支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄パターンを知り、トイレにて出来るだけ排泄が出来る様支援している。オムツ使用の方でも、排便はトイレで行えるようになった方がいる。		
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	個々の排便パターンを把握し、食品、水分、運動等で便秘の予防と対策をとっている。チェック票により個別に便秘の対応を心掛けている。		
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	出来る限り、時間、順番等本人の希望に合わせて入浴してもらっている。入浴嫌だった方が担当者の働き掛けで、徐々に拒否なく入られるようになった。		
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	和室やソファで横になり休まれたり、居室で独り過ごされたりしている。個々のペースに合わせ見守りを行っている。昼夜逆転しないよう配慮している。		
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	症状の変化があった場合や薬の変更時は特に注意して観察し、記録に残している。薬の目的や副作用、用量を把握している。		
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	おしぼり干し、おしぼり作り、洗濯物たたみ、お膳拭き、野菜の皮むきなど個々に合わせた役割を持って頂き継続している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	散歩や外気浴などは、毎日声かけしている。車椅子の方でも、スーパーや美容院へ外出している。又、皆で、お花見や海へ行ったり季節ごとの外出も行い、楽しんでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	数名の方は、家族と話し合い、その方にあった金額を所持されている。買い物への付き添いや支払いの支援をしている。		
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	電話は自由に使えるようになっている。家族にも働きかけ、電話や手紙のやり取りの協力を得ている。		
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	季節ごとに、飾りつけを変えたり、毎月の行事も見やすい所に掲示してある。大きな窓があり、ソファコーナーより山や田んぼが眺められゆったりとした季節感や天候の変化を感じとる事が出来る。		
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	広いホールや、和室を有しており、それぞれに、思い思いの場所で寛いでいる。冬は、こたつで昼寝したり、お茶を飲んだりされる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	馴染みの物を持ち込んだり、思い出の品々を置いたりされ、寛げるようにしている。本人に合わせて、畳部屋にされてる方もいる。		
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」「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	トイレや風呂場には、わかりやすい目印をつけている。時計やカレンダーも見やすい物を使用している。		