

(様式1)

自己評価票

作成日 平成 21 年 8 月 3 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873700413		
法人名	有限会社 熊野屋商事		
事業所名	高齢者グループホーム ほたるの里	ユニット名	Bユニット
所在地	〒 311-1704 行方市山田104-21		
自己評価作成日	平成 21年 7月 31日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報 リンク先URL	
-----------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内
訪問調査日	平成21年9月15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">・利用者、家族、スタッフが共通の意識を持ち、第二の人生の場所としてその人らしい生活を送れるような施設である事を常に取り組んでいる。・ひとりひとりの個性を大事にし、また、スタッフとしてではなく家族であるように関われる事を大事にしている。
--

【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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	利用者が住みなれた自然の豊かな地域と、家庭的な雰囲気の中、その人の思いに寄り添いながら安心して生活が出来る理念を作り、玄関に掲示している。ミーティング時全員で唱和している。
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	市の広報誌の情報から地域に参加したり、小学校の運動会参加、老人会の方々とクロッケーを開催。第三日曜日は楽々教室を行っている。
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	地域高齢者との暮らしに役立つ交流として、楽々教室、クロッケー大会参加者100名余、ボランティア受け入れなどを行っている。
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	現在までに9回 会議の中で情報を交換している。各回とも問題点や実際の取り組みに際し十分に活かされるよう検討している。
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	管理者が策定委員として参加するとともに、事業所間の交流や市の各種事業への協力により、連携が強化されている。包括支援センター主催の行事参加、ケマネ定例会にも参加している。
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	身体拘束は行ってない。
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	意見交換、利用者の対応について管理者を含め、職員間で学ぶ機会を持ち十分に注意し防止に努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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に支援している	管理者を通し勉強会を行う。社協などの情報交換、第三者委員、行政担当者との連携をとっている。
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	文章および口頭にて分かりやすく説明している。時間をかけて不安疑問点を尋ね、理解と納得の上で契約をしている。
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	相談窓口を担当者を配置するとともに行政などの外部機関を契約書に明示し説明している。面会時の意見交換、家族会も行っている。
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	年に3～4回 全体会を通し、意見交換を行っている。
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	資格取得に関する勉強会を行ったり、やりがいを持てる環境、条件の整備に努めている。(准看護師、介護福祉士、ケアマネ) 向上心の結果、収益増になれば給与面の水準も増す考えである。
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修は段階的に参加できるように計画し、その後伝達講習を実施している。准看護師の育成にも力を入れ、緊急対応が速やかに行えるよう緊急時、感染、事故防止、口腔ケアの勉強会を行っている。
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つくり、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みをしている	同業者や法人内の同施設、介護老人保健施設との情報交換や交流会を行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	生活歴、ADL、病歴などを把握する事により、利用者のケアプラン作成を行う。必ず傾聴の姿勢で求めている事を受け止める。
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	言葉に表現出来る思いや、反面その奥にある言葉に出来ない不安を傾聴し、利用者にも家族にも安心して利用して頂けるように、常に心に信頼関係を築けるようにする。
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	相談時に家族が求めているものを必ず見極め、自己決定含めて希望を伺うように勤めている。
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	利用者の生活歴や今出来ることを踏まえて、可能な役割をともしに行い、日々の生活のなかでお互いが支えあう関係作りに配慮している。
19		○本人と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	家族の立場を理解し、カンファレンスを行い、ゆっくり話が出来た機会を作り電話や手紙などで相談報告をし、本人を支えていく。
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	面会、外出、外泊、手紙、電話などで関係が途切れない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	散歩、レクリエーションの参加、ドライブなど孤立せずに関わり合う機会がもてるように努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	本人、家族より契約が終了しても相談しやすい環境を作っている。
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。	利用者や家族から思いや意向を確認し、自己決定を優先している。意思表示の困難な利用者には、日々の生活の中や行事を通して、言葉やしぐさから把握する。
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	家族から様子を伺ったり、生活歴を把握し、環境が大きく変わる事無く馴染みの暮らしが出来るよう努めている。
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	見守りの強化、毎日のバイタルチェックなど心身の状態の変化も見過ごす事なく把握するよう努めている。
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	担当制にし、個々の職員気づきや意見を大切に介護計画を作成している。修正および変更した内容を電話および郵送にて報告している。（3ヶ月に1回）
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	個人ケア日誌、アセスメント、バイタル、排泄チェックを作成し、心身の状況を記録、情報を共有し計画作成に活用している。
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	通所介護施設の休業日は利用者に開放し、ホットパック（温熱機）やメドマー（足マッサージ機）などを利用している。空床を利用したショートステイも可能。家族がホームに宿泊できる体制も整えている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	各資源を必要に応じて協力してもらう体制を整えている。防災訓練、交通安全講話、見守り、市町村主催の芸術祭への参加。
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	受診に関する同意書の契約、協力医療機関の受診、週1回の往診、健康診断の実施。緊急時の支援体制も整えている。
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	常勤で勤務、協力病院などの看護師との連携。訪問看護はまなすとの医療連携など。
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。	情報交換のもと、早期退院にむけて相談に努める。入院中の見舞い、洗濯も行っている。
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明し、家族と話し合う。医療行為が中心となった場合（重度化）は、人命尊重の為病院との連携のもと、グループホームでの対応範囲内を理解して頂き、方向性を具体化する話し合いをする。
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	急変対応マニュアルをもとに、看護師主催の勉強会を実施している。夜間待機職員を1名配置。
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回の防災訓練を計画し、1回目は夜間災害を想定した非難訓練を実施。災害時の一時避難場所として、近隣の飲食店に提供を依頼している。災害時用のレトルト食品も備蓄している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	職員は、利用者に安心感と自信がもてるよう、優しくゆっくりとした態度で接し、言葉掛けや対応に心がけている。個人情報や重要事項説明書に明示し、契約時に説明している。家族の面会は居室等を利用している。
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	自己決定を優先させ、必ず本人の意志を確認し、促すようにしている。押し付けたりしないように支援している。
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、希望にそって支援している	職員は、利用者一人ひとりの介護度に応じたペースで生活できるように支援している。
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	季節にあった衣類、清潔感を大切にし、毎月1回散髪日を設けている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員は、利用者と食卓を囲み、片付け等は利用者の出来る範囲で一緒に行っている。
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	胃ろう、経管栄養、嚥下障害のある利用者を含めた食事形態や時間に配慮するとともに、水分摂取量や排泄状況を把握し、月1回の体重測定を実施するなど、体調管理に努めている。
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に、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	毎食後の口腔ケア、歯磨き、うがいを励行する。歯科医との協力により、勉強会、衛生士による歯磨き指導、歯石除去なども行っている。(家族了解のもと)

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	ポータブルトイレ介助、誘導など、一人ひとりに合わせた支援を行っている。
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	水分摂取、体操、散歩、腹部マッサージなど、便秘を防ぐ工夫をしている。消化のよいもの、食物繊維も多く取り入れる。
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の身体機能に応じ、入浴は大浴場を利用するなど、安心安全に配慮している。個人の希望時間にあわせ支援できるように配慮している。
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	気持ちよく眠れるよう、それぞれのペースに合わせてたり、リラックスが出来る飲み物などで対応している。
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	薬剤指導も含め、職員からの手渡し、本人確認後服用出来たか、最後まで確認をするようにしている。
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	利用者の身体機能や生活歴、趣味特技に応じた気晴らし支援を1ヶ月毎に計画し実践している。ホーム内は、その楽しみ毎の写真や作品が飾られている。
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。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	利用者の身体機能に応じた1ヶ月の予定に基づき、家族との触れ合いを大切にしながら参加できる範囲でドライブなど郊外へ出かける支援をしている。行事や散歩を行うなどの交流の機会も大切にしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>個人がお金を支払ったり、店員さんとのやりとりの中で、お金の大切さを理解し、自由に使えるよう支援している。金銭管理台帳にて記録している。</p>	
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望に応じ、いつでも利用出来るように支援している。「ほたる便り」などで行事写真などを家族に郵送している。</p>	
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>採光や照明、換気（臭気）にも細やかな配慮をし、温度、湿度計を設置している。ベランダから景観を一望し、お茶会を楽しんだりしている。リビングに畳を設置し、くつろげるスペースを設けている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者同士が思い思いに過ごして頂けるよう、現空間を利用している。</p>	
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>利用者の思い出の家具や物品を配置し、写真などを飾っている。家族が宿泊できる居室を確保し、安心して生活できるよう配慮している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレは開けやすいようにアコーディオンカーテンにしたり、バリアフリー、手すりなど、安全に努めている。</p>	

V アウトカム項目		
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くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
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)	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
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
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
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
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
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)	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
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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ全ての家族と ○ 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
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：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように ○ 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	1, 大いに増えている ○ 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の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。	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。	1, ほぼ全ての家族等が ○ 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない