

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	3170201093		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム なるみ (ぼかぼか家族)		
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1		
自己評価作成日	平成21年8月20日	評価結果市町村受理日	平成20年9月26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.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【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経営ネットワーク		
所在地	東京都千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成21年9月3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"> ・利用者の笑顔を毎日引き出す為に一対一での時間をもっている。 ・大山が見える環境で散歩をすることで、心が穏やかになる。 ・季節の野菜作り、梅干づくり、梅酒づくり、キムチづくりは毎年の恒例行事になっている。 ・外出計画は毎月作成しているが、臨機応変にいつでも対応できるようにしている。 ・利用者の健康管理の一つとして、市主催の検診とレントゲンはずり受けている。 ・家族との連絡は些細なことでも報告をし、また毎月お手紙で様子をお伝えしている。
--

【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)】

<p>開設後5年余り経過しているが、ユニットごとの特徴が出ている。主任が、3ユニットGHとして上手くまとまるよう協力して進めている。職員の定着度は良く、安定な職場が得られている。運営推進会議には、2か所の自治会長や市職員、多数の委員が参加して、防災訓練の実施の検討や施設の実情の理解が進んでいる。一方、近隣地域住民との連携はまだ充分ではないように見受けられる。今後のボランティアの受け入れの推進に期待したい所である。職員は利用者とはゆったりと過ごし、笑顔がたえない施設である。</p>
--

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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、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)	○ 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
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	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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)	○ 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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (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		

自己評価および外部評価結果

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	毎朝理念を唱和し、一日の目標をノートに記入し実践している。また法人が求める職員像に近づけるように1日1回読みあわせを行って理解を深めている。	法人理念・2009スローガン・部門目標が掲示されているとともに、GH理念・介護10原則なども示されている。職員ハンドブックの『互恵互助』も共有されるよう職員が携帯している。	スローガンや理念・方針・留意点などが多数あり、焦点が絞りにくいように見受けられる。ユニットごとに月ごとのテーマを選んで推進してはどうだろうか。
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	毎日の買い物を地域の商店に出かけることで、地域の方から声を掛けていただいている。また、公民館の掃除や一斉清掃などに参加している。朝小学生の登校時の見守り隊として利用者と共に参加している。	自治会に加入しており、地域の催しなどに積極的に参加している。 小学生の見守り隊は、職員とともに利用者も参加して、交流を行っている。	実習生や体験学習生などの受け入れはあるが、地域のボランティアの参加が少ない。 近隣住民の来訪や短時間ボランティアに向けたアクションに期待したい。
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	見学に来ていただいた方が、顔を見ると声を掛けていただき、現在の心境を話してくださるようになった。しかし、まだ、地域の人々に向けて生かしているとはいえない。		
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	事業所の取り組み、利用者の状況などが報告され、委員からの意見や助言が得られ、運営に生かしてきた。例えば防災についての意見から、地域の民生委員、推進委員と共に避難訓練や消火器訓練をすることが出来た。	2ヶ月1回開催している。2つの自治会長・市・地域包括センターなど10人以上参加で、利用者状況の説明や施設の様子ビデオ放映などが行われ、次第に理解が得られつつある。防災訓練の協力も得られている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市の職員も参加することで、情報交換が出来るようになった。また、些細な相談も気軽に出来るようになった。	市の職員との連絡相談が行われている。特に、長寿社会課の職員が交代に運営推進会議に参加することで、相談しやすくなっている。	今後、高齢者福祉制度の変更が予測されるので、市役所を中心に行政との連携を密に進めることが重要と思われる。
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「介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	「個人の価値を低める行為・17項目」を提示し、身体拘束はもちろん言葉による拘束もしないように取り組んでいる。	法人の決まりとして一切の拘束は行われていない。左記の『個人の価値を低める行為・17項目』は法人が決めたもので、職員ハンドブックや職場掲示が行われている。職員は行動の基本としている。	
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	法人内の拘束虐待の研修に参加し、利用者への言葉の虐待に気をつけている。また、注意しあえる環境にある。		

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	必要に応じて家族や関係者に説明を行っている。また、相談を受けることもある。		
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	契約については、必ず文書を掲示して説明を行っている。また、疑問や質問も必ず伺うようにしている。改定時には、文書の配布、口答説明、電話での説明も行い、契約をかわしている。		
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	来苑時には必ず、何かお気づきのことはないか伺うようにしている。玄関には意見箱も設置し、毎朝確認をしている。意見があった時は、皆で検討している。公表も行う制度もある。	利用者家族への法人アンケートが年一回実施され法人で取りまとめ、リーダー会議で検討の上、職員に伝えられている。意見箱の活用も進みつつある。	
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	リーダー会やチーム会などに参加をし、意見や要望を聞くようにし、より良い運営につなげている。	職員の会合はユニットごとのチーム会で行われている。それをリーダー会議で集約し提案につなげている。管理者と職員の個別面接が年2回行われ意見交換がなされている。	職員の意見を集約し、改善を進めるために提案制度を推進されたい。一例として、二階からの緊急避難対策(滑り台)も提案の一つであろう。
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	時間内に業務が終わるように、また長時間の残業が必要な時には、時間調整をしたり、手当を請求している。資格取得時には手当の支給と体制をとってもらっている。		
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	法人内外の研修に参加できるように勤務表作成時に配慮をしている。また、参加者は月末に報告会を行うことで、振り返りや気づきに繋がっている。		
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	相互研修を計画している。また、各自が目標を持って研修に行けるように配慮している。新人職員には、悩みなどお互いに言え、助言が出来る機会をもっている。		

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
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	入居前にはご本人や家族、施設の担当者から状態などを聞くことによって、出来ること出来ないことを把握している。また、情報は職員全員が把握することで、スムーズな入居に繋げている。		
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	入居前には家族と必ず面談をし、本人の様子はもちろん、困っておられること、要望を話題の中に取り入れ伺うようにしている。		
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	申し込み書の確認をすることで、今必要なサービスはグループホームなのか他のサービスなのかを見極め次の入居者の判断をしている。		
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	職員と一緒にすることで、自分の役割として積極的に参加してくださっている。また出来ない人にも気を使って下さる様になった。		
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	利用者の状況を常に報告することで、ご家族にも関わって頂けるようになってきた。また、家族にとって負担とならないように配慮している。		
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	いつでも気軽に来ていただける様に、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、自宅や墓参りなども行けるように配慮している。	利用者の家族や知人の来訪はいつでも受け入れる体制になっている。個人の昔の場所や馴染みの人の情報を収集しているが、あまり希望は多くない様である。	
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	利用者の個性を生かしたテーブル配置をしたり、話しやすい輪を作り提供をすることで、利用者同士の支えあいやコミュニケーションがうまれてきている。		

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
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	利用者が移られたところに面会にいたり、ご家族から経過を伺ったりしている。		
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	生活習慣の把握に努めている。また受け止めることで、本人の思いを引き出すようにしている。	利用者のヒストリー(生活歴)などから、生活環境や情報を把握し、家族や本人から思いや意向の確認に努め支援に活かしている。その際には聞き方にも注意を払うよう心がけている。	
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	ヒストリーシートを使って、生活歴、環境などの把握を、ご家族、本人から伺っている。支援方法の参考にしている。		
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	朝の健康チェックを行い、利用者一人ひとりのやりたいことやってみようと思いを引き出すような言葉かけをすることで、力を引き出した一日を過ごしてもらっている。		
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	家族の訪問時には現状報告をすると共に、支援の方法について相談をし、カンファレンスをもって支援計画書を作成している。また、毎月モニタリングをして、利用者の生活の充実につなげている。	介護計画策定にあたり、毎月実施しているモニタリングとともに、家族からもアセスメント面談により意向を聴き取り、計画に反映させている。	
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	個人記録に生活支援計画に提示したことについて記入することで、モニタリングなどの根拠としている。また、連絡帳を利用し職員間の情報共有にしている。		
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	利用者のレベルに合わせて、作業療法士、歯科衛生士などに評価をして頂けるように連携をとっている。		

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
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	地域の理美容室の利用、花見スポットの利用、また、幼稚園、小学校との交流もしており、声を掛けていただけるようになった。		
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	緊急時の対応をしていただける医院であることを確認させていただくことで、今までのかかりつけ医の継続ができています。また、協力医院への変更にもご家族、利用者の理解のうえで行っている。	利用者や家族の要望を重視し、かかりつけ医の継続では緊急時の対応ができることを確認するほか、協力医の紹介も行っている。また、検査などで総合病院へ出向く際には家族に同行し、状況把握に努めている。	
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	気軽に訪問看護師に相談や助言がうけられるようになり、支援に幅がひろがった。また、月末には利用者の一月の様子を文書で報告を行っている。		
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。	入院先には介護連絡表を提示し、先生や看護師に引き継いでいる。病院に行く事で、看護師、ソーシャルワーカーとの連携をとっている。また、ご家族と一緒にカンファレンスにも参加をしている。		
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	状況に応じてカンファレンスを行い家族の意向を確認しながら、事業所として出来ることなど話し合っている。職員は情報を共有する努力をしている。	カンファレンスの際に家族に終末期に対しての説明をし要望を聴き取っている。法人作成の確認書はあるが、現状では取り交わしは行っておらず、意向に即した対応ができるよう検討している。	利用者の重度化や看取り、延命措置に対して早い時期からの利用者や家族を含めた意向の確認とともに、段階的な同意書、確認書の取り交わしに期待したい。
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	緊急時の対応マニュアルがある。定期的な訓練に参加をしている。また、新人職員にははじめに説明を行っている。		
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	年2回の訓練と、ユニットごとのシュミレーションをチーム会の時に行っている。また、地域の方や民生委員との共同で訓練を行っている。協力委員の選出も願っている。	非常時のマニュアルを掲示し、避難訓練では夜間想定でも行いユニットごとに避難方法を検討している。また、水消火器の訓練を取り入れるほか、居室の入り口に介助の有無を表示し、避難の際の目印にしている。	2階ユニットの避難経路の見直しや様々な災害を想定した訓練のさらなる実施が求められる。

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	個人の価値を低める行為17項目を掲示し職員が常に意識をして行動できるようにしている。	利用者の尊厳を尊重しており、「個人の価値を低める行為」をしないよう、職員一人ひとりが目標に掲げ、利用者を年長者として敬意を払うなど、言葉掛けにも注意を払っている。	
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	利用者へのことば掛けは、自己選択の出来るように話掛けるようにしている。意思表示の困難な方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。		
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	時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら、その時の本人の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	自分の着たい服を選んでいただいている。ただし本人の選ぶものが季節に合っているものであるように助言をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みの物を聞き取り献立に取り入れられている。また一緒に準備や片付けを行っている。	個々人の残存能力を活かし、食事づくりや盛り付け、後片付けなど食への関心を高め、楽しく食事ができるよう支援している。	
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	水分を好まない人には、好みの飲み物に配慮したり、ゼリーにして提供をしている。長時間コップを目の前に置かないようにしている。		
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	食後自室にて口腔ケアを行っている。また、歯科衛生士から磨き方の助言も頂いている。		

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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しトイレで出来る様に案内をしている。	日中のオムツ使用は行っておらず、その人にあつた布パン・リハパン・パッドなどの使用やこまめな声掛け、トイレ誘導により排泄の自立を目指している。	
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	繊維食、水分量、運動を大切に支援を行っている。また、薬に頼らないよう一人ひとりの状態を観察して、センナ茶、黄な粉をとりいれている。		
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、個々にそつた支援をしている	本人の希望やタイミングにあわせて行っている。職員と1対1での入浴なのでゆっくりと話しながら入ってもらっている。	それぞれの気持ちや習慣、要望に即した臨機応変な入浴時間に対応しており、心地よく入浴できるよう、入浴介護用品などを揃えるほか声掛けにも配慮している。	くつろいで入浴を楽しみめるような取り組みや、浴室環境の工夫、改善などに期待したい。
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	日中の生活リズムが出来ており、夜間の安眠に繋がっている。朝食後や昼食後に部屋で休まれる方もある。		
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	薬を受け取った時には、処方箋と薬の確認を行っている。また、処方箋はいつでも確認が出来るようにファイリングされている。分からない時はいつでも気軽に薬剤師に相談できる。		
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	利用者それぞれが力を発揮できる仕事をして頂き。常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	近くの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り、実家へ行って見たりと、外出に出かけたりとその人に合わせた支援をしている。家族と一緒に花回廊へも出かけるようにしている。	一人ひとりの要望を受け、楽しめる場所への外出、散歩など、外の空気に触れ気分転換ができるよう、様々な外出支援を心がけている。また、ユニットごとの外食や小旅行では家族も含めた楽しみになっている。	

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
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	利用者の希望、力に応じて、買い物の支払いをして頂いている。		
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援をしている。電話の取り次ぎも行っている。		
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	季節に応じた飾り付けや、花をいつも生けている。ソファを設置したり、廊下に椅子を置いている。	家庭的な雰囲気を醸し出せるよう、共有の空間では観葉植物や椅子などを置いている。日当たりや風通しも良く、日差しの強い場所にはブラインドを設置して心地よい居場所としている。	
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	ソファに座ったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。また、畳の間に上がり足を伸ばされている。		
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	居室には使い慣れた物やなじみのものなどを持ち込んで頂いて自宅と変わらない雰囲気にしていただいている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。ベットや畳にも配慮している。	環境の変化が極力少なくなるように、家庭で使用していた家具や思い出のものを持ってきてもらい、それぞれの居室が居心地がよくつるげるよう努めている。	
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」「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	場所が分かるように目印を付けることで、一人で出来るように配慮している。また、ベットからの立ち上がりが不安定になってこられた方には、ベットサイドに手すりの設置をし、安全に配慮している。		

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	3170201093		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム なるみ (だんだん家族)		
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1		
自己評価作成日	平成21年8月20日	評価結果市町村受理日	平成20年9月26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.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【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経営ネットワーク		
所在地	東京都千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成21年9月3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)】

--

【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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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、安心して暮らしている (参考項目:28) <input type="radio"/>		

自己評価および外部評価結果

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	毎朝理念を唱和し、一日の目標をノートに記入し実践している。また法人が求める職員像に近づけるように1日1回読みあわせを行って理解を深めている。		
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	毎日の買い物を地域の商店に出かけることで、地域の方から声を掛けていただいている。また、公民館の掃除や一斉清掃などに参加している。朝小学生の登校時の見守り隊として利用者と共に参加している。		
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	見学に来ていただいた方が、顔を見ると声を掛けていただき、現在の心境を話して下さるようになった。しかし、まだ、地域の人々に向けて生かしているとはいえない。		
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	事業所の取り組み、利用者の状況などが報告され、委員からの意見や助言が得られ、運営に生かしてきた。例えば防災についての意見から、地域の民生委員、推進委員と共に避難訓練や消火器訓練をすることが出来た。		
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取り組んでいる	運営推進会議に市の職員も参加することで、情報交換が出来るようになった。また、些細な相談も気軽に出来るようになった。		
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「介指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	「個人の価値を低める行為・17項目」を提示し、身体拘束はもちろん言葉による拘束もしないように取り組んでいる。		
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	法人内の拘束虐待の研修に参加し、利用者への言葉の虐待に気をつけている。また、注意しあえる環境にある。		

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	必要に応じて家族や関係者に説明を行っている。また、相談を受けることもある。		
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	契約については、必ず文書を掲示して説明を行っている。また、疑問や質問も必ず伺うようにしている。改定時には、文書の配布、口答説明、電話での説明も行い、契約をかわしている。		
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	来苑時には必ず、何かお気づきのことはないか伺うようにしている。玄関には意見箱も設置し、毎朝確認をしている。意見があった時は、皆で検討している。公表も行う制度もある。		
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	リーダー会やチーム会などに参加をし、意見や要望を聞くようにし、より良い運営につなげている。		
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	時間内に業務が終わるように、また長時間の残業が必要な時には、時間調整をしたり、手当を請求している。資格取得時には手当の支給と体制をとってもらっている。		
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	法人内外の研修に参加できるように勤務表作成時に配慮をしている。また、参加者は月末に報告会を行うことで、振り返りや気づきに繋がっている。		
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	相互研修を計画している。また、各自が目標を持って研修に行けるように配慮している。新人職員には、悩みなどお互いに言え、助言が出来る機会をもっている。		

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
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	入居前にはご本人や家族、施設の担当者から状態などを聞くことによって、出来ること出来ないことを把握している。また、情報は職員全員が把握することで、スムーズな入居に繋げている。		
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	入居前には家族と必ず面談をし、本人の様子はもちろん、困っておられること、要望を話題の中に取り入れ何うようにしている。		
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	申し込み書の確認をすることで、今必要なサービスはグループホームなのか他のサービスなのかを見極め次の入居者の判断をしている。		
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	職員と一緒にすることで、自分の役割として積極的に参加してくださっている。また出来ない人にも気を使って下さる様になった。		
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	利用者の状況を常に報告することで、ご家族にも関わって頂けるようになってきた。また、家族にとって負担とならないように配慮している。		
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	いつでも気軽に来ていただける様に、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、自宅や墓参りなども行けるように配慮している。		
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	利用者の個性を生かしたテーブル配置をしたり、話しやすい輪を作り提供をすることで、利用者同士の支えあいやコミュニケーションがうまれてきている。		

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
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	利用者が移られたところに面会にいたり、ご家族から経過を伺ったりしている。		
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	生活習慣の把握に努めている。また受け止めることで、本人の思いを引き出すようにしている。		
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	ヒストリーシートを使って、生活歴、環境などの把握を、ご家族、本人から伺っている。支援方法の参考にしている。		
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	朝の健康チェックを行い、利用者一人ひとりのやりたいことやってみようと思いを引き出すとした言葉かけをすることで、力を引き出した一日を過ごしてもらっている。		
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	家族の訪問時には現状報告をすると共に、支援の方法について相談をし、カンファレンスをもって支援計画書を作成している。また、毎月モニタリングをして、利用者の生活の充実につなげている。		
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	個人記録に生活支援計画に提示したことについて記入することで、モニタリングなどの根拠としている。また、連絡帳を利用し職員間の情報共有にしている。		
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	利用者のレベルに合わせて、作業療法士、歯科衛生士などに評価をして頂けるように連携をとっている。		

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
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	地域の理美容室の利用、花見スポットの利用、また、幼稚園、小学校との交流もしており、声を掛けていただけるようになった。		
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	緊急時の対応をしていただける医院であることを確認させていただくことで、今までのかかりつけ医の継続ができています。また、協力医院への変更にもご家族、利用者の理解のうえで行っている。		
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	気軽に訪問看護師に相談や助言がうけられるようになり、支援に幅がひろがった。また、月末には利用者の一月の様子を文書で報告を行っている。		
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。	入院先には介護連絡表を提示し、先生や看護師に引き継いでいる。病院に行く事で、看護師、ソーシャルワーカーとの連携をとっている。また、ご家族と一緒にカンファレンスにも参加をしている。		
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	状況に応じてカンファレンスを行い家族の意向を確認しながら、事業所として出来ることなど話し合っている。職員は情報を共有する努力をしている。		
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	緊急時の対応マニュアルがある。定期的に訓練に参加をしている。また、新人職員にははじめに説明を行っている。		
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	年2回の訓練と、ユニットごとのシュミレーションをチーム会の時に行っている。また、地域の方や民生委員との共同で訓練を行っている。協力委員の選出もお願いしている。		

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	個人の価値を低める行為17項目を掲示し職員が常に意識をして行動できるようにしている。		
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	利用者へのことば賭けは、自己選択の出来るように話掛けてるようにしている。意思表示の困難な方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。		
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	時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら、その時の本人の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	自分の着たい服を選んでいただいている。ただし本人の選ぶものが季節に合っているものであるように助言をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みの物を聞き取り献立に取り入れられている。また一緒に準備や片付けを行っている。		
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	水分を好まない人には、好みの飲み物に配慮したり、ゼリーにして提供をしている。長時間コップを目の前に置かないようにしている。		
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	食後自室にて口腔ケアを行っている。また、歯科衛生士から磨き方の助言も頂いている。		

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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しトイレで出来る様に案内をしている。		
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	繊維食、水分量、運動を大切に支援を行っている。また、薬に頼らないよう一人ひとりの状態を観察して、センナ茶、黄な粉をとりいれている。		
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	本人の希望やタイミングにあわせて行っている。職員と1対1での入浴なのでゆっくりと話しながら入ってもらっている。		
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	日中の生活リズムが出来ており、夜間の安眠に繋がっている。朝食後や昼食後に部屋で休まれる方もある。		
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	薬を受け取った時には、処方箋と薬の確認を行っている。また、処方箋はいつでも確認が出来るようにファイリングされている。分からない時はいつでも気軽に薬剤師に相談できる。		
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	利用者それぞれが力を発揮できる仕事をして頂き。常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。		
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	近くの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り、実家へ行って見たりと、外出に出かけたりとその人に合わせた支援をしている。家族と一緒に花回廊へも出かけるようにしている。		

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
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	利用者の希望、力に応じて、買い物の支払いをして頂いている。		
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援をしている。電話の取り次ぎも行っている。		
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	季節に応じた飾り付けや、花をいつも生けている。ソファを設置したり、廊下に椅子を置いている。		
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	ソファに座ったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。また、畳の間に上がり足を伸ばされている。		
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	居室には使い慣れた物やなじみのものなどを持ち込んで頂いて自宅と変わらない雰囲気にしていただいている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。ベットや畳にも配慮している。		
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」「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	場所が分かるように目印を付けることで、一人で出来るように配慮している。また、ベットからの立ち上がり不安定になってこられた方には、ベットサイドに手すりの設置をし、安全に配慮している。		

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	3170201093		
法人名	社会福祉法人 こうほうえん		
事業所名	グループホーム なるみ (にこにこ家族)		
所在地	鳥取県米子市奥谷字中沢1182-1		
自己評価作成日	平成21年8月20日	評価結果市町村受理日	平成21年9月26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.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【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経営ネットワーク
所在地	東京都千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4F
訪問調査日	平成21年9月3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)】

--

【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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>		

自己評価および外部評価結果

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	毎朝理念を唱和し、一日の目標をノートに記入し実践している。また法人が求める職員像に近づけるように1日1回読みあわせを行って理解を深めている。		
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	毎日の買い物を地域の商店に出かけることで、地域の方から声を掛けていただいている。また、公民館の掃除や一斉清掃などに参加している。朝小学生の登校時の見守り隊として利用者と共に参加している。		
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	見学に来ていただいた方が、顔を見ると声を掛けていただき、現在の心境を話して下さるようになった。しかし、まだ、地域の人々に向けて生かしているとはいえない。		
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	事業所の取り組み、利用者の状況などが報告され、委員からの意見や助言が得られ、運営に生かしてきた。例えば防災についての意見から、地域の民生委員、推進委員と共に避難訓練や消火器訓練をすることが出来た。		
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取り組んでいる	運営推進会議に市の職員も参加することで、情報交換が出来るようになった。また、些細な相談も気軽に出来るようになった。		
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「介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	「個人の価値を低める行為・17項目」を提示し、身体拘束はもちろん言葉による拘束もないように取り組んでいる。		
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	法人内の拘束虐待の研修に参加し、利用者への言葉の虐待に気をつけている。また、注意しあえる環境にある。		

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	必要に応じて家族や関係者に説明を行っている。また、相談を受けることもある。		
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	契約については、必ず文書を掲示して説明を行っている。また、疑問や質問も必ず伺うようにしている。改定の時には、文書の配布、口答説明、電話での説明も行い、契約をかわしている。		
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	来苑時には必ず、何かお気づきのことはないか伺うようにしている。玄関には意見箱も設置し、毎朝確認をしている。意見があった時は、皆で検討している。公表も行う制度もある。		
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	リーダー会やチーム会などに参加をし、意見や要望を聞くようにし、より良い運営につなげている。		
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	時間内に業務が終わるように、また長時間の残業が必要な時には、時間調整をしたり、手当を請求している。資格取得時には手当の支給と体制をとってもらっている。		
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	法人内外の研修に参加できるように勤務表作成時に配慮をしている。また、参加者は月末に報告会を行うことで、振り返りや気づきに繋がっている。		
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	相互研修を計画している。また、各自が目標を持って研修に行けるように配慮している。新人職員には、悩みなどお互いに言え、助言が出来る機会をもっている。		

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
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	入居前にはご本人や家族、施設の担当者から状態などを聞くことによって、出来ること出来ないことを把握している。また、情報は職員全員が把握することで、スムーズな入居に繋げている。		
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	入居前には家族と必ず面談をし、本人の様子はもちろん、困っておられること、要望を話題の中に取り入れ伺うようにしている。		
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	申し込み書の確認をすることで、今必要なサービスはグループホームなのか他のサービスなのかを見極め次の入居者の判断をしている。		
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	職員と一緒にすることで、自分の役割として積極的に参加して下さっている。また出来ない人にも気を使って下さる様になった。		
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	利用者の状況を常に報告することで、ご家族にも関わって頂けるようになってきた。また、家族にとって負担とならないように配慮している。		
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	いつでも気軽に来ていただける様に、時間など決めていない。全職員が笑顔で迎えることが出来る。また、自宅や墓参りなども行けるように配慮している。		
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	利用者の個性を生かしたテーブル配置をしたり、話しやすい輪を作り提供をすることで、利用者同士の支えあいやコミュニケーションがうまれてきている。		

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
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	利用者が移られたところに面会にいたり、ご家族から経過を伺ったりしている。		
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	生活習慣の把握に努めている。また受け止めることで、本人の思いを引き出すようにしている。		
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	ヒストリーシートを使って、生活歴、環境などの把握を、ご家族、本人から伺っている。支援方法の参考にしている。		
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	朝の健康チェックを行い、利用者一人ひとりのやりたいことやってみようと思いを引き出すとした言葉かけをすることで、力を引き出した一日を過ごしてもらっている。		
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	家族の訪問時には現状報告をすると共に、支援の方法について相談をし、カンファレンスをもって支援計画書を作成している。また、毎月モニタリングをして、利用者の生活の充実につなげている。		
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	個人記録に生活支援計画に提示したことについて記入することで、モニタリングなどの根拠としている。また、連絡帳を利用し職員間の情報共有にしている。		
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	利用者のレベルに合わせて、作業療法士、歯科衛生士などに評価をして頂けるように連携をとっている。		

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
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	地域の理美容室の利用、花見スポットの利用、また、幼稚園、小学校との交流もしており、声を掛けていただけるようになった。		
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	緊急時の対応をしていただける医院であることを確認させていただくことで、今までのかかりつけ医の継続ができています。また、協力医院への変更にもご家族、利用者の理解のうえで行っている。		
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	気軽に訪問看護師に相談や助言がうけられるようになり、支援に幅がひろがった。また、月末には利用者の一月の様子を文書で報告を行っている。		
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。	入院先には介護連絡表を提示し、先生や看護師に引き継いでいる。病院に行く事で、看護師、ソーシャルワーカーとの連携をとっている。また、ご家族と一緒にカンファレンスにも参加をしている。		
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	状況に応じてカンファレンスを行い家族の意向を確認をしながら、事業所として出来ることなど話し合っている。職員は情報を共有する努力をしている。		
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	緊急時の対応マニュアルがある。定期的に訓練に参加をしている。また、新人職員にははじめに説明を行っている。		
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	年2回の訓練と、ユニットごとのシュミレーションをチーム会の時に行っている。また、地域の方や民生委員との共同で訓練を行っている。協力委員の選出もお願いしている。		

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	個人の価値を低める行為17項目を掲示し職員が常に意識をして行動できるようにしている。		
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	利用者へのことば賭けは、自己選択の出来るように話掛けてるようにしている。意思表示の困難な方には、表情や仕草から読み取り支援をしている。		
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	時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら、その時の本人の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	自分の着たい服を選んでいただいている。ただし本人の選ぶものが季節に合っているものであるように助言をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みの物を聞き取り献立に取り入れられている。また一緒に準備や片付けを行っている。		
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	水分を好まない人には、好みの飲み物に配慮したり、ゼリーにして提供をしている。長時間コップを目の前に置かないようにしている。		
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	食後自室にて口腔ケアを行っている。また、歯科衛生士から磨き方の助言も頂いている。		

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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しトイレで出来る様に案内をしている。		
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	繊維食、水分量、運動を大切に支援を行っている。また、薬に頼らないよう一人ひとりの状態を観察して、センナ茶、黄な粉をとりいれている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望やタイミングにあわせて行っている。職員と1対1での入浴なのでゆっくりと話しながら入ってもらっている。		
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	日中の生活リズムが出来ており、夜間の安眠に繋がっている。朝食後や昼食後に部屋で休まれる方もある。		
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	薬を受け取った時には、処方箋と薬の確認を行っている。また、処方箋はいつでも確認が出来るようにファイリングされている。分からない時はいつでも気軽に薬剤師に相談できる。		
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	利用者それぞれが力を発揮できる仕事をして頂き。常に感謝の気持ちを伝え、次に繋げるようにしている。		
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	近くの散歩だけでなく、自分の服の買い物や墓参り、実家へ行って見たりと、外出に出かけたりとその人に合わせた支援をしている。家族と一緒に花回廊へも出かけるようにしている。		

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
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	利用者の希望、力に応じて、買い物の支払いをして頂いている。		
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	贈り物のお礼に手紙を書いたり、電話が出来るように支援をしている。電話の取り次ぎも行っている。		
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	季節に応じた飾り付けや、花をいつも生けている。ソファを設置したり、廊下に椅子を置いている。		
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	ソファに座ったり、廊下の椅子に利用者同士が座り話をしている。また、畳の間に上がり足を伸ばされている。		
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	居室には使い慣れた物やなじみのものなどを持ち込んで頂いて自宅と変わらない雰囲気にしていただいている。また、食器や箸も使い慣れた物を持ってきていただいている。ベットや畳にも配慮している。		
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」「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	場所が分かるように目印を付けることで、一人で出来るように配慮している。また、ベットからの立ち上がりが不安定になってこられた方には、ベットサイドに手すりの設置をし、安全に配慮している。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	理念やスローガンを唱和している。また、高品質サービスの提供と実現のため、互恵互助を共有し、読み合わせを行っているが、全職員が理解するよう取り組む必要がある。	互恵互助にある、大切にしたい価値観を理解し、選ばれるサービスの提供ができる。また、求める職員像になるように努力をする人になる。	毎日互恵互助の読み合わせをし理解を深める。チームごとにテーマを決め、目標をシートに記入。毎月チーム会議で状況や課題を話し合い、検証をしていく。	6ヶ月
2	35	現在火災を想定し訓練を行っているが、新人職員の災害時の対応が把握できていない。また、2階からの避難に不安がある。	新人職員も含め、全職員が災害時の対応が出来るようになる。 2階からの避難方法を検証する。	緊急時、避難訓練マニュアルの検討と全職員へ勉強会をし、周知する。 定期的な訓練とは別に、自主的避難訓練を3ヶ月に1回行う。 2階からの避難用具を備え付ける。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。