

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	1292700091		
法人名	平和ヘルスケア株式会社		
事業所名	平和の里 グループホームこほく		
所在地	千葉県我孫子市中峠2964 - 1		
自己評価作成日	平成22年2月15日	評価結果市町村受理日	平成22年5月17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://kaigo.chibakenshakyu.com/kaigosip/Top.do		

【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 ACOBA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成22年3月18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)】

家庭的な環境のもとで、日常生活の世話及び心身機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を送って頂けるように力を入れている。

【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)】

当ホームは我孫子市で最初に有料老人ホームを立ち上げた「平和ヘルスケア(平和不動産のグループ会社)」が小規模多機能型居宅介護「ケアステーションこほく」と併設した1ユニットのグループホームである。利用者は「ケアステーションこほく」と同じ屋根の下で、双方の立派な施設を相互利用して馴染みの関係を作りながら穏やかに過ごしている。食事は系列の有料老人ホームで作られたものが都度配食されるが、日により広くて開放的なケアステーションの食堂で食事したり、逆にグループホームの食堂にケアステーションの利用者を招き交流をはかるなど、変化を持たせ食事を楽しむ工夫をしている。これは運営推進会議での意見を取り入れてスタートした取り組みであり好評である。

・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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (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)		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	「平和の里宣言」を玄関に掲示し、いつでも確認できるようにしている。	理念である「平和の里宣言」には、「利用者を家族の一員として、価値観や生活習慣を理解し、24時間朗らかに生活出来るよう努める」旨が謳われており、玄関にパネルで掲示して、職員並びに関係者で共有できるようにしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	外出時、近所の方々への挨拶や会話をし、交流を深めている。また、施設見学や自治会の行事に参加し、交流を深めている。	職員がほとんど近隣の方であり、また近くに在住の民生委員の積極的な協力も得て、自治会や老人会などとの交流が始まっている。また、利用者は毎日の散歩時等には近隣の方と挨拶を交わす仲となっている。	
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	近隣の方々の相談にのり、対応を行っている。		
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	運営推進会議での意見や結果を取り入れ、サービス向上に努めている。	運営推進会議は本年度3回実施した。市介護支援課職員の外に、地区民生委員約10名の参加を得ている。運営状況の報告を行うと共に、出席メンバーからは多くの意見や提案をいただき、運営改善に反映させている。	
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	市の研修や介護相談員の受け入れを行っている。	法人は我孫子市内で複数の介護事業を運営しており、市役所とは常に連携を取って行政の方針に対応出来るよう努めている。当事業所でも市主催の研修会には積極的に参加し、相談員も受け入れている。	
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「介指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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修等で学んだことを職員全員で共有している。	管理者が県の身体拘束廃止基礎課程の研修に参加して、身体拘束についての理解を深めている。利用者の安全対策としては4点柵等は使用せず、ベッドマットや低床ベッドで対応し身体拘束の事例はない。	
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	研修に参加し知識を得る事やご利用者の小さな変化も見逃さないように努めている。		

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	研修や個々の学習で理解を深め、必要のある方には説明を行っている。		
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	契約時にはご家族に十分説明している。不安や疑問などには随時対応している。		
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	ご利用者からの意見等は、その都度対応し運営に取り入れている。	入居時のアセスメントで希望を聞き介護計画に反映しているが、日常は家族の来訪時に要望を確認して対応している。家族間で異なる要望がある場合は本人本位に考えて、双方の要望を調整しながら対応に努めている。	運営推進会議への家族の参加や家族会を作るなど、家族との連携が深まる機会を作ることを期待したい。
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	職員会議等での意見などを運営に取り入れている。	朝夕の申し送り時に、当日の担当職員が気付きをメモして伝えるとともに、職員間で話し合って対応している。全体の職員会議は年2～3回、必要に応じて開催している。	定例会議を開催してホームの課題や職員の意見などを明確にするとともに、議事録などを残して全員で共有する習慣を作るようお願いしたい。
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	年2回の賞与、技能手当。		
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	研修への参加や学習会等で対応している。		
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	意見交換会等に参加し、交流を図っている。		

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
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	ご本人の相談内容を傾聴し、不安要素を取り除けるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の相談内容を傾聴し、不安要素を取り除けるよう努めている。		
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	現状の把握を行い、ご本人、ご家族の必要とするサービスを受けられるよう支援している。		
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	ご利用者と密なコミュニケーションを図るようにしている。		
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	不安や疑問などを取り除き、信頼関係を築き上げるよう努めている。		
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	知人や友人の面会受け入れを行っている。	利用者の殆どが地域在住の方で知人や友人の訪問も多い為、来訪時にゆったりくつろいでお話ができるように配慮し、時には居室に案内するなど楽しい時間が過ごせるよう支援している。	
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	ご利用者の性格や相性などの把握を行い、楽しく過ごせるよう努めている。		

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	契約終了後でも、相談して頂けるよう説明をしている。		
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	出来る限りご本人の希望を尊重しケアに取り入れている。	本人に寄り添って、日常の会話やちょっとした表情や態度等から本当の思いをさぐり、関係職員で話し合っ出来る限り本人の意向に添った暮らしが継続出来るように心がけている。	
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	ご本人、ご家族等から情報を収集している。		
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	個人記録等でご本人の現状を把握している。		
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	ご本人、ご家族、職員の意見を取り入れたケアプランを作成している。	介護計画は利用者と家族の意向を基に作成し、モニタリングは毎月担当職員が実施している。計画は短期目標の期間に合わせて見直しを行ない、更新時には家族の了解を得ている。	日々の日誌には申し送り事項や利用者の心身状態の記載もあるが、スタッフ全員で話し合うケア会議の回数を増やすことと家族への説明方法の検討もお願いしたい。
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	日々個々への記録記入を行い、介護計画に反映している。		
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	必要に応じたサービス提供を出来るように努めている。		

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	必要機関との連携を図っている。		
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	ご本人・ご家族が希望するかかりつけ医を受診している。	利用者のかかりつけ医への受診は家族が対応している。ホームでは訪問歯科(月2回)、訪問診療、訪問マッサージなどがあり、緊急時の協力病院との連携もできている。	
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	小さな変化でも報告しており、ノートなどで申し送りを行っている。		
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。	入院した場合は定期的に面会をし、情報収集に努めている。		
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	ご利用者の状態に合わせ、家族等と話し合いを行っている。	入居契約時に重度化した場合の対応として法人の運営する介護付き有料老人ホームへの受け入れや、特養の申し込みをすすめている。協力病院との連携は図れているが、当ホームでの看取りは行っていない。	
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	消防署の研修などに参加している。施設内においても、緊急時の訓練を行っている。		
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	非難訓練は行っているが、地域との協力体制は整っていない。	年2回の避難訓練を実施するとともに、緊急時には近くに住む職員が駆けつける体制を取っている。本年4月からはスプリンクラー設置の工事も始まる。	職員の人数が少ない夜間帯を想定した避難訓練や災害用品等の備蓄及び、地域との協力体制作りも逐次検討をお願いしたい。

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
、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	個人情報保護法に基づき対応している。 声かけも尊厳などを傷付けないよう対応している。	利用者の尊厳を大切にする為に、入浴時の同性介助や便・尿の呼び方を変えるなどの配慮をしている。	
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	ご本人の思いを大切に、声かけや会話を 行っている。		
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	ご本人の意思を尊重し支援している。		
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	月2回理美容があり、希望を聞き実施している。		
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	昼食は職員と一緒に食べている。 また、準備・片づけ等も個々に合わせおこなっている。	利用者がそれぞれの役割を持って食事の準備、片付けを行なっている。時には併設のケアステーションの広い食堂で、馴染みの方と一緒に食事をとるなど、食事の時間を楽しむ工夫をしている。	
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	毎食摂取量の把握を行い、個別記録に記入している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。 必要な方には、訪問歯科にて対応している。		

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
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	排泄パターンの把握を行い、各個人に合わせて支援している。	リハパンの使用者は約半数であるが、本人の排泄パターンを把握しパット交換で済むように支援している。夜間オムツ使用の方も日中はリハパンにし、トイレ誘導を行なっている。	
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	毎朝体操を行い、体を動かすよう努めている。同時に食事量や水分量の確認をおこなっている。		
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	入浴は強制せず、本人の意思を尊重している。	併設のケアステーションの大浴場での週2回の入浴の他、それぞれの希望により個浴をされている。入浴時間は利用者の希望で行ない入浴を楽しんでいる。	
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	各個人の生活パターンに合わせて対応している。		
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	個々のファイルに薬などの作用を入れ、閲覧出来るようにしている。また、内服確認表を作成し対応している。		
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	個々の能力に合わせ、役割を持てるよう支援している。		
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支援している	季節行事にて対応している。	天候の良い日には必ず散歩に出掛けている。シルバーカーは使用せず、手をつないで歩行支援を行なっている。月に2、3回は車で近くのスーパーへ買い物に行き、おやつや日用品を買ったり時には遠くの公園等へも足を延ばし外出を楽しんでいる。	

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	月2～3回程度、買い物ツアーなど行っている。		
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	個々の希望にそって対応している。		
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	共有部分などには季節ごとの掲示物を飾り、季節感を出している。	食堂からウッドデッキのベランダや庭へのアプローチも良く、壁には利用者の作品が飾られ穏やかな時間が流れている。庭には丹精した花が見事に咲いており、4月には敷地内の畑にジャガイモの植付けや夏野菜の種まきも予定されている。	
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	和室、ソファー等で確保している。		
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	持物の制限はない為、馴染みの物や愛着のある物などを持ってきて頂いている。	居室の床や壁は認知症の方に配慮した素材と配色が施され、室内には利用者の馴染みの物が置かれている。共有空間と同様に掃除や換気にも気を配っている。	
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」「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	各個人の能力に応じ、支援している。		