

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	2172000545		
法人名	有限会社 ケアコスモス		
事業所名	グループホーム ほのぼの2号館		
所在地	岐阜県中津川市副岡3441-1		
自己評価作成日	平成21年11月4日	評価結果市町村受理日	平成20年9月3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://kouhyou.winc.or.jp/kaiagosip/infomationPublic.do?JCD=2172000545&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ギふ住民福祉研究会		
所在地	〒5016232 岐阜県羽島市竹鼻町狐六719-1 はしま福祉サポートセンター内		
訪問調査日	平成21年11月26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)】

利用者、家族の思いを、職員が理解して、声かけや話を良く聞く様にして、毎日が穏やかで、安心した生活が出来る様に支援する。地域の人達に認知症を理解して頂き、地域の人と共に、生活が出来る環境をつくっていく。その一つとして、認知症サポーター養成講座の講師キャラバンメイトを職員から養成し、地域で認知症の啓蒙活動をしていく。

【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)】

グループホームほのぼの2号館は中津川市の北部、小高い所に位置し、木材を基調とした建物内は柔らかな、木の香りが漂い、落ち着いた雰囲気である。居間には大きな柱がありゆったりとしたログハウスのような、居心地のよい共用空間が自慢の1つである。窓の外は山々が一望でき、季節感を感じることが出来る。また、災害に備え非難口が4か所もあることも特徴である。昼間、夜間の体制を想定した避難訓練を毎月行っている。職員と利用者が一緒に、いざという時に慌てず避難できるように、繰り返し訓練を行っている。施設が20年度の東濃地区でモデル事業所になったことで推察できるように、日々のケア及び支援、施設内の設備や装飾、作品等々に加えて、安全面、衛生面に於いても、素晴らしい施設となっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	66	職員は、生き活きと働けている (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			

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	施設内に掲示し、いつも目に入る様にして、意識を高めている。	理念が利用者本位の基本理念と地域密着型を考えた基本理念があり、誰でもが口ずさめる、分り易い文言となっている。職員全員が唱和することが出来、その理念に沿って日々のケア及び支援を実践している。	
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	散歩時、またお祭り等、挨拶から始まり、地域参加も少しずつ出来ている。	畑が多い地域に位置しているが、地域との交流が続けられるよう、施設側から積極的にアプローチしており、野菜などは近隣の農家の人から毎日届けられている。	
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	認知症サポーター養成講座の開催をして、認知症の啓蒙活動をしている。サポーター養成講座の講師(キヤラバンメイト)の養成をして、地域で活動してもらっている。		
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	2ヶ月に一度、家族や地域の人々と現状を含めた報告意見交換をしている。	運営推進会議は、2か月に1回、定期的に開催しており、民生委員や自治会役員、家族等の参加があり、多くの意見や提言が得られる場となっており、その内容は職員が共有でき、協議検討して施設運営に反映させている	
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	福岡総合事務所より、課長が推進会議に参加してくれている。又、2ヶ月に一度介護相談員が訪問してくれている。	開設当初から、市の担当者と連携を密にして情報交換を行っている。また、職員が街づくり委員に選ばれ参加したり、認知症のサポーター養成講座の講師を務めたりと市の行政に協力している。	
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	玄関等施錠に関しては、危険と判断した時には家人の了解を得て行っている。	身体拘束については、マニュアルを整備して、職員に周知をしている。モデル事業所に選ばれたことで、職員が自らが拘束についても、職員同士で話し合うなど自覚が広まっている。	
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	勉強会への参加。		

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	今後の課題としている。		
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	その都度の会話を大切にして、電話等でも連絡を取る様になっている。		
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	推進会議で意見をもらえる様な環境作りをしたり、個人的にも話かけている。	家族の面会が多いので、その機会を捉えて、職員が家族との会話の中で、希望や要望等の意見を聞きだすように心掛けている。出てきた意見は必ず職員間で協議し、施設運営に反映させている。	
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	カンファレンス等(ミーティングを含む)で現状の説明を無理ない協力を得ながら反映させている。	毎朝、ミーティングを行い、月1回のカンファレンスに於いても、職員が活発に意見を出せる雰囲気、モデル事業所に選ばれたことにより、職員全員からより沢山の意見が出るようになった。	
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	努力、向上心、実績を大切にし、給与にも出来る限りつなげている。		
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	研修には可能な限り参加している。施設内研修も職員から要望のあった項目から研修している。		
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	中津川市内のグループホーム同士の意見交換をしている。		

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
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	その人を知るという理念の様に、先ず利用者をしっかりみながら、対応している。		
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	入所前、後、家人のメンタルな部分のケアが必要であれば、安心してもらい、徐々に協力してもらっている。		
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	15・16と同じ。		
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	その人が出来る事をやってもらえるように、接している。(強制ではなくて)。		
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	共に支えなければ、プランの施行や継続は難しい。		
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	今まで使用していた馴染みの物があれば、部屋に置いてもらい、友人等の訪問も歓迎している。	利用者が暮らしていた馴染みの関係を大切にし、ドライブに出かけるときには、自宅に寄ったり、墓参りをしたりしている。また、友人等の訪問にも、湯茶などの接待をして歓迎している。	
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	ときには、席順を変えたり、くつろぐ椅子の配置も考慮している。		

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
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	退所後の様子はさしさわりのない程度に対応させてもらっている。		
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	殆どの利用者が会話ができるので、意思の尊重をしている。	モデル事業所になったことにより、自己評価の項目にも積極的に取り組む姿勢が表れている。特に一人ひとりの思いや意向の把握についても、日々の行動や表情から汲み取り把握するよう心掛けている。	
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	なりべく取り入れる様にしている。		
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	詳細が紙面上にはないが、スタッフ一人一人は把握していて対応に努めている。		
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	朝のミーティング、月のカンファレンス、連絡ノート等で話し合い、必要時は、家人、主治医師とも連絡を取り、プラン立案している。	家族や本人の希望や要望を取り入れることは勿論、主治医や関係者の意見を踏まえ、カンファレンスでケース検討して、本人の状況にあった介護計画を作成している	
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	26と同じ。		
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	その時その人に合ったケアサービスを出る限り行える様にしている。		

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
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	徐々にすすめている。ボランティア、五感体操等。		
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	協力医療機関の医師が月2回往診している。かかりつけ医の受診に付き添った家族から情報を詳しく聞き、必要に応じて、連絡を取って連携を図っている。	かかりつけ医への受診は家族が同行しており、受診後に家族から受診結果を確認して連携を取っている。 家族が都合が悪い場合はホームが代わりに受診の支援を行っている。	
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	協力医療機関の看護師と連携をとれる体制が出来ている。		
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。	中津川市共通の情報提供書が作成されているので必要時には渡す。、又、入院後の連絡も取る。		
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	入所契約時に概ねのターミナルの方向は聞いている。現在出来る事は伝え、今後の対応(看取り)の体制は課題。	ホームとしてターミナルケアを行っていく予定である。現在は勉強会を行うなど事業所の体制作りを行っている。	利用者、家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り、安心して終末期を迎える事が出来る体制づくりを期待したい。
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	応急手当の講習を実施、職員はADEの講習も受講している。		
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	毎月自主避難訓練を実施している。又消防署の指導による避難訓練も実施している。	昼間、夜間の体制を想定した避難訓練を毎月行っている。職員と利用者が一緒に、いざという時に慌てず避難できるように、繰り返し訓練を行っている。	

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
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	その人の生きてきた背景を考慮し、言葉の使い方や、出し方にも注意している。	利用者の生活歴・職歴を尊重し一人ひとりに合わせた対応を心掛けており、個人を尊重した対応を行っている。職員同士の日々の言葉遣いは互い、特に気を付けている。	
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	23と同じ。又、本人の言葉を引き出す様に心がけている。		
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	なるべくその様に心がけて、無理強いはしない。		
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	危険が無い限り、自由にしている。		
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	日々の食事の下こしらえから、片付け、イベント時の(すし詰め)等できる事を一緒に行ってもらっている。	食事の準備(野菜の下準備など)、片づけを共に行い、個々の力を活かしながら、利用者と職員と一緒に食事をとり楽しい食事となっている。夏祭りなどでは家族と一緒に食事を楽しむことができる。	
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	摂取量の少ない場合、チェック表の活用、形態の工夫等を行い、摂取して貰える様に考える。		
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	感染防止のうがいはじめ、口臭にも気をつけながら、口腔ケアを行い介助している。		

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	尿意の有無、パターンを把握し、時間毎のトイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、利用者の自尊心を大切にしながら、声かけや誘導を行っている。	
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	野菜中心の食事とし、可能な限り、散歩に出かけたり、水分をしっかりとってもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日、時間は決まっている。必要に応じては、その限りではない。安全面を重視している。	一人ひとりの希望に沿うように入浴の支援を行っている。家族が利用者と毎回、風呂に入りに来たり、夫婦での入浴など利用者の要望でその人に合わせた支援を行っている。	
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	ホールに大きなソファを設置、いつでもくつろげる空間を作っている。		
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	必ず確認している。(担当を決めている)変化があれば、服薬前に看護師の指示をおおぐ。		
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	その人が得意としている事や、趣味も考慮しながら生活してもらっている。		
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	家人へよびかけての外出、外泊、その他、ドライブ、散歩、の実施。	普段から散歩に出かけるなど戸外に出るようにしている。近隣の方とのふれあいも楽しみとなっている。週1回車にて出かけている。	

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	基本的には「なくなってもよい」事を了解の上で本人が所持する事もある。その他、希望時は一緒に買い物に行く。		
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	家人の了解を得た上で、手紙の内容を確認する事もある。基本的には自由にできる様になっている。		
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	室温の管理、希望に応じた対応を心掛けている。季節毎に違う花等、さりげなく飾られる職員がいる。	木材を基調とした建物内は柔らかな、落ち着いた雰囲気である。居間には大きな柱がありゆったりとしたログハウスのような、居心地のよい共用空間となっている。窓の外は山々が一望でき、季節感を感じる事が出来る。	
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	21と同じ。		
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	20と同じ。(家人と相談しながら)	入所時に馴染みのものを持って来て頂くように利用者、家族にお願いしている。居心地良く、安心して過ごせるような環境づくりに努めている。	
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	個々に合わせての環境・用具の準備をしている。		