

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	1770101523		
法人名	社団法人石川勤労者医療協会		
事業所名	グループホーム おんぼら〜と (あったかユニット)		
所在地	石川県金沢市浅野本町2丁目23番21号		
自己評価作成日	平成23年9月28日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人金沢市社会福祉協議会		
所在地	石川県金沢市高岡町7番25号		
訪問調査日	平成23年10月25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)】

<p>・終末期ケアに取り組んでいる。その方がその人らしく自分の居場所を確保しながら生き抜くことを支援している。 ・家庭的な食事、どこのグループホームよりもおいしい食事が食べれます。食事は本当に豪華だと思います。 ・充実した医療機関のバックアップ。医療・歯科と状態の変化に合わせて連携し指導もらいホームにしながら医療・歯科医療を十分に受けれる体制を作っています。 ・入居者のリズムで生活できています。中重度の方がなじみの中で自分らしく生活できています。</p>

【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></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.1~59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
60	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) ○	67	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) ○
61	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:18,42) ○	68	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) ○
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42) ○	69	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) ○
63	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:40,41) ○	70	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
64	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:53) ○	71	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 ○
65	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) ○	72	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 ○
66	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	常に見える場所に掲げ意識をもって実践している。自分の近くに置きつきに1回は見るようにしてい仕事の基礎にしている。入社時に理念についての説明を受けた		
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	文化祭や盆踊り・敬老会など地域の催しに参加し地域の人との交流を深めている。校区の小学生との交流、他の老人施設の利用		
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	脳のよろず相談所の看板を掲げているがあまり尋ねる人はいない。地域の人々に向けての活動までは積極的に行っていない		
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	定期的に運営推進会議が行われている。ご家族の意見を聞ける場を設けて活かそうと努力している		
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り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	必要なことは相談できるような関係が築かれている。たびたび市の職員が来訪している 必要なことは相談している		
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「介護保険法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	取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみである。身体拘束の勉強会も実施した		
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	学習会も予定しており新入職員にはオリエンテーションでしっかりと知識を伝えている。虐待防止について部会で話し合った		

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
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	研修会へ参加している。学習会などで勉強しているが職員全員が参加できていないので勉強不足もある		
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	十分な説明がなされている。入居の際にしっかりと説明がある		
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	家族会や運営推進会議など意見交換の機会を設けている。おたよりや意見等もいつでも相談できるようにされている。カンファレンスで意向を聞くこともしている		
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	出された意見を聞き働きやすい環境を作っているところである。全職員会議や管理運営会議で討議されている。個人面談等での意見や提案ができる。部会で報告し反映されている		
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	職員の意向をきき働きやすい環境を作っているところである。個人の意見を取り入れてくれる職場だと思う。少しずつではあるが改善されている		
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	カンファレンス・職員全体会などで学習・仕事中の職員相互のケアの向上を図る 研修を受ける職員にムラがある		
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	研修後の報告を全体会議で行っている。同業者との交流はあまりないが友人のケアマネージャーなどと情報交換している。		

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	日々の様子・コミュニケーションからアセスメントをし安心できる環境づくりに努めている。まず本人様のお話を傾聴することからはじめそこから関係を深めていくようにしている。カンファレンスなどで意見を聞いている（普段からも聞く機会がある）		
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	来訪時の対話を大切にしている。来訪時や電話などで近況を報告し要望を聞いている。ご家族が入居者様と外出したい時援助している		
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	努めている		
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	ホームにいる時は職員もここで一緒に暮らしているつもりで接している。そのような関係を築くように努力している		
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	面会時・お便りを通じて近況を伝え家族の力が必要であることを伝え一緒にケアを作っている。面会時など相談にのり一緒に利用者のケアを考えていく。		
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	床屋などなじみの場所へでかけている。思い出の場所などにも積極的にでかけている		
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	孤立しないよう声かけているが適切な声かけであるかどうかはわからない。声かけが必要だと感じていてもできない場合もある		

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
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	必要があれば行うと思う		
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	介護計画の立案や評価にあたってご本人にお聞きしたりカンファレンスに参加していただき意見を聞いている。本人からも普段から意見を聞きカンファレンスに取り入れている		
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	入居時だけでなくカンファレンスの場などでも生活歴や馴染みの暮らしを語っていただいたり生活の中でその方のリズムを把握するように努めている。本人に聞いた場所やその場に近い環境を作ることもしている		
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	日々の記録などで心の動きなどを把握している。毎日の申し送りで現状の把握を行っている。職員間のコミュニケーションを図るよう努力している		
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	3ヶ月に1回のカンファレンス開催。本人・家族の思いを聞きそれに基づいてケアプランを作成している		
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	記録様式を使いやすい、見やすいものに変更しながら使用し気付きを記録に残し共有できるよう努力している。委員会での検討もしている		
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、その時々にも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	機能変化に伴って発生する新たなニーズに対して他職種や事業所等の力を借りながら取り組んでいる。		

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
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	なじみの理・美容室への同行支援を行っている。デイサービス・医療機関との連携で安全で楽しい生活を支援している。		
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し、納得が得られたか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	ご家族の協力を得ながらかかりつけ医への通院を継続できるように支援、変更する時は相談をしている。受診・往診。救急など時と場合により適切な医療を支援している。		
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	様子がいつもと違う場合は報告し必要時には受診支援している。週に一度は看護師の健康管理があり状態に異変がないかみてもらっている		
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。	入院時には情報提供を行い安心して治療を受けられる環境を作りはじめ、退院前にはカンファレンスに参加して医療と情報連携をしている。		
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	ご本人の意向を汲み取りながらアセスメントを行い思いに添えるようにケアを提供している。が、密な家族・医療との話し合いが必要であり検討が必要だと思っている		
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	外部研修での救急講座に計画的に参加している。事業所でも伝達学習している。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	マニュアルの整備を行い対応している。ただ救急時に職員体制が十分ではない時があり課題である		

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	法人内事業所と連携して協力している		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	各ユニット夜間は1名であるが緊急時は連絡をとって対応している。しかしユニットから動けない場合もあるので十分とはいえない		
38	(16)	○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	もっと地域と連携しないと緊急時に助け合えるかどうかは不安。事業所の防災点検・訓練は十分に行っている		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	整備されていないと思う		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	ご本人の不快にならないように声かけを行っている		
41		○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	利用者には好きな服を選んでもらったり選択肢を提供している。できるだけ自分の意志が表現できるような環境にしている		
42		○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	職員本位でスケジュールを決めずその日の皆さんの状態に合わせて日程を決めている。大きな動きのある日は前もって準備・計画をしている。利用者さんの希望を聞いたり興味のあるものを提案したりしている。が、全ての希望にそってはできていない部分もあり課題のひとつである		

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
43		○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	ご自分で選べる方には購入を支援している。馴染みの理美容院で整容したり訪問理容も利用している		
44	(19)	○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	時々利用者さんからアドバイスを受けながら一緒に味付け・盛り付けなどを行っている。その人ができることを提供している。見守りながら安全に行っている		
45		○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	栄養士からの指導を月に1回受けカロリー計算をしながら偏らない栄養を提供している。1日の水分量に気をつけている		
46		○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	歯科の口腔指導を受けながら自立・介助にて行っている。しかし毎食後はできていない。		
47	(20)	○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	時間を見たりその人のパターンに合わせて声かけ介助している。紙パンツが嫌いといわれるかたには布パンツで不快にならないよう交換時期を声かけしたり汚れたらすぐ対応するようにしている		
48		○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	水分をすすめ野菜を多くしたりオリゴ糖などで便通をよくしている。時には医師に相談し下剤の処方ももらっている。乳製品・バナナなど栄養士からの助言ももらいながら支援している		
49	(21)	○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	タイミングが必要な方には合わせて支援している。職員2名介助が必要な方には時間帯を決めて支援している。が、入浴の意思は必ず聞いている。本人がお断りする場合は気分が変わるまでまつ		

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		○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	入眠前の関わりを大切にタイミングを見計らい就寝ケアを行っている。その方の入眠パターンを把握して支援する。眠れない時は無理に寝かさずお茶やミルクなど提供し傾聴しながら眠れるよう支援している		
51		○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	薬が変更になった場合は各職員に伝達している(申しおくり等)		
52		○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	一緒に買い物にいきたいものがある場合は対応している。外出の好きな人には外出支援・歌の好きな人には歌の支援などその方にあった支援を入れている。台所でも力を発揮される方もおり安全に役割を発揮されている		
53	(22)	○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	ご家族の協力や障害者用自動車などをレンタルし出かけるよう支援している。遠くではなく近くでも楽しめる場を提供している。(公園・喫茶など)。なじみの場所などは家族の協力などを受けいけるよう計画・支援している。墓参りなど		
54		○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	ご本人の希望で銀行に行くこともある。		
55		○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	親戚やご家族からの手紙はご本人に渡しているが本人から出すことはできなくなっている		
56	(23)	○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	花を取り入れて季節感をだしている。玄関や居室などの空間に人形や飾り物をしている		

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
57		○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	リビングやリファ・廊下のベンチでその時々にあわせて好きな場所に好きな様にすごされている。起床時など気の合う仲間で居室でおしゃべりをして楽しむこともある。しかし特定の方は自分の空間を持つ事ができていない		
58	(24)	○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	居室に写真を飾ったり仏様を飾ったりしている。その方に応じてなので生活感のない部屋を好まれる場合はそのようになっている		
59		○身体機能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・お風呂などの表示がある。表札は一人ひとりある。2階に上がれなくなった方に関しては1階で過ごせられるよう工夫している		