

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	0572510667		
法人名	社会福祉法人 大内さつき会		
事業所名	グループホーム たいよう		
所在地	秋田県由利本荘市岩谷町字ハケノ下80-2		
自己評価作成日	令和5年11月7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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和6年1月10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)】

私たちは入居者一人ひとりと向き合い、その方の視点に立ち、その方らしい普通の生活が出来るように支援しています。大きな窓から太陽の光を取り込み、居心地の良い空間を提供し、穏やかな気持ちで接し、穏やかな笑顔を引き出しています。『コロナ』の影響で外出頻度が少なくなりましたが、窓から見える景色、季節に合わせた食事四季を感じています。入居者様と一緒に作った壁画、一緒に撮った写真、一緒に行うレクリエーションで明るい毎日を送っています。

【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)】

コロナ・インフルエンザの感染症、更に近くに熊が出没したことにより、散歩も制限しなければならぬ時期もあったが、利用者の安全・安心の確保を第一に、一人ひとりの心身に向き合いながら支援されています。事業所内の掃除が行き届いており、広いプレーコーナーの一角には様々な本が取りそろえてあり、読書好きの利用者に喜ばれています。新米の時期になると毎月一回翌年3月までみんなでできたんぼづくりをするのが恒例となっており、個々の力量を発揮しながら、職員と一緒にいき、より食事を楽しむことができるよう取り組まれています。

ツ

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	
47	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:19,20)	○	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	54	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:8,9,15)	○	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
48	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:14)	○	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	55	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:2,16)	○	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
49	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	○	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	56	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. 全くない
50	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:30)	○	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	57	職員は、生き生きと働いている (参考項目:10)	○	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
51	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:41)	○	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	58	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
52	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:24,25)	○	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	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
53	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	○	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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「ゆったり、一緒に、楽しく、豊かに」生活できるよう支援することを基本理念とし、毎年、介護目標を構築し、日々実践に取り組んでいます。	事業所の理念を基本として、前年度の実践状況を振り返り、新たな目標を設定し共有しながら実践に繋げています。	
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	コロナ感染症発生以前は、小学校からの校外学習を受け入れたり、介護支援ボランティアの方たちと交流していましたが、現在は、玄関での面会のみとなっています。	馴染みの理・美容室に出かけたり、山菜の差し入れ、市民祭へ参加するなど、地域の一員として交流されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議を通し、認知症への理解や疑問点への回答をしています。委員は地区を代表する方々です。		
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	サービスの取り組み状況等を報告しています。労いの言葉をいただいたり、質問の中からサービスの再検討をするなど取り組みに生かしています。	会議には多数の民生委員・社協の支所長・町内会長達が出席されて状況報告にとどまらず、意見交換が行われサービスの向上につながっています。	
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	解らないことがあれば、随時相談しています。	定期的に福祉事務所職員の訪問があり、状況報告や相談することもあり、市の担当者には電話を通して相談することもあります。	
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	「身体拘束に関する指針」が制定されており、身体拘束をしないケアを実施しています。身体拘束廃止に向けた会議を開き、振り返り、気付きを話し合っています。	職員会議や勉強会で周知し、拘束や虐待のないケアに取り組んでいます。	

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
7		○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	権利擁護に関する研修会に参加し制度は理解しています。家族に話したことがありますが、活用はされていません。		
8		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書、契約書で十分説明し、理解と納得を得ています。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	ケアプラン作成時には、家族からの要望を聞いています。また、電話で話す時には近況を話すと共に、意見、家族の気持ちなどを把握するように努めます。意見箱等も設置していますが、苦情、不満は聞かれません。	現在も気軽に面会できない状況ですが、家族との電話で会話のなかで意見や要望を引き出せるよう努めています。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	毎月の職員会議に特養の施設長も出席して頂き、意見、提案などにアドバイスをいただいています。普段の会話からも意見、提案を聞いています。	現場職員の気付きや意見を取り入れ、備品購入などの事例もあります。	
11		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	由利本荘・にかほ地区連絡協議会があります。勉強会や、情報交換をしています。疑問に思ったこと、相談したいことがある時は電話をし、交流を深めています。		

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
12		○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	事前に面談をし、十分聞き取りをし、本人の安心確保に努めています。ケアプラン作成の基礎として良く聞いています。家族から、普段の生活状況を聞き取りし、サービスに生かしています。		
13		○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	家族との面談時、契約時に要望、思っていることを聞き、ケアプランの基礎を作り、良いサービスが提供出来るように努めています。		
14		○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	昔の話を聞いたり、食事、ゲーム等で支え合う関係を作っています。利用者に教え、教わる関係を築いています。		
15		○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	コロナ感染症の影響で、家族と会う機会が減ってしまいました。本人から電話をしたいと希望があった時はいつでも取り次ぎます。面会も場所、時間などの制限はありますが、いつでもできます。		
16	(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、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、支援に努めている	いつでも希望する所に電話をして差し上げます。家族や近所の方への電話が多いです。	利用者の生活歴を尊重しながら、馴染みの人との関係が継続できるように支援しています。	
17		○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	利用者同士、声を掛け合いながら協力して仕事をしたり、一緒にできるレクリエーションをしたりし、孤立しない様に働きかけています。利用者同士の声掛け、思いやりを大切にしています。		
18		○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	他施設入所を希望している方には、相談、アドバイス、手続きなどの支援をしています。転移先には情報提供しています。		

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
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努め、これが困難な場合は、本人本位に検討している	家族などに生活歴を聞き、また、一緒に生活をする中で希望、意向の把握に努めています。やりたい事は進んで行っています。無理強いはいしません。	一人ひとりの生活歴などを把握し、思いや意向などを聞き出し趣味活動などができるよう支援しています。	
20		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族からの話、本人からの話に耳を傾け、把握に努めている。		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	ケアプラン作成時、普段の電話などから本人、家族の要望を聞いています。月一回のサービス担当者会議(課題が出た時はその都度)にてモニタリングを元に話し合い、意見を聞き、ケアプランを作成しています。	居室担当者がおり、モニタリング・カンファレンス等で話し合い、家族の意見も取り入れ、本人本位の介護計画が作成されています。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	毎日、個別のケース記録をしています。		
23		○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	感染症予防のため、外出頻度少なく、人との交流はありません。近所の床屋に行くのを楽しみにしています。		
24	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	半数以上の方が、往診(同じ医師)をして貰っています。希望で(家族、病院)通院している方もいます。職員が付き添い、普段の様子、訴えを伝えています。受診情報は記録に残し、共有しています。家族への報告もしています。	同法人の主治医の往診もあり、受診には必要に応じて家族も付き添うこともあります。処方薬はかかりつけの薬局が届けてくれるなど適切な医療を受けられるように支援しています。	

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	
25		○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	看護師資格者がおり、健康管理を支援をしています。同法人の特養、デイサービスの看護師の協力、応援体制を作っています。			
26		○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	入退院時には病院関係者と入念な情報交換をしています。			
27	(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、事業所の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	終末期ケア体制はとっていません。家族には説明しています。事業所で出来ることを家族に伝えています。重度化になるような場合は次の支援方法について主治医、家族、職員が連携を密に対応しています。	看取り支援には対応していませんが、事業所の方針に添って関係機関と連携しながら、家族が安心できるように取り組んでいます。		
28		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	感染症流行にて実施されていないが、年1回の救命講習を受けていました。施設内にAEDを設置し、全職員が取り扱い方法を身につけています。			
29	(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	緊急連絡網を作って、法人全体でカバーできるようにしています。災害のマニュアルを作成しています。日中、夜間想定火災避難訓練を実施しています。	同じ敷地内に特養・通所などの事業所がありますが、今年度は当事業所単独で避難訓練を実施、緊急時には各事業所と連携できるようになっています。		

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
30	(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	利用者個人を尊重しています。入浴時、排泄に関しては羞恥心、自尊心を尊重し、誇りやプライバシーが保たれるように心掛けています。	馴れ合いの会話には注意しながら、一人ひとりの生活歴などを考慮した言葉かけ、利用者によっては排泄誘導、入浴介助は同性介護も実施しています。	
31		○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	本人の希望に沿うように心掛けています。衣類は出来るだけ自分の選んだものを着ていただき、本人らしさを大切にします。拘りが強く、同じ物しか着ない方には、同じ服を2枚用意し、交換し洗濯。清潔に心掛けています。		
32	(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	誕生日には該当者の希望する食事(刺身や寿司、茶碗蒸しなど)を利用者全員に提供しており、季節や年中行事のメニューも提供します。 (朴の葉ご飯、敬老会、きりたんぼ、年越しなど)	敷地内の畑で獲れた野菜の下拵え、季節を感じられるような献立等、みんなで関わり楽しく美味しく食べられるよう工夫された取り組みが実施されています。	
33		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	同法人の特養栄養士が作成した献立を基に調理しています。食事摂取量、水分摂取量を記録して個人別に対応しています。小食、嚥下力低下など、状態に応じた食事形態としています。		
34		○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	食後に歯磨き、うがいの声掛けをします。自分で出来ない方には、職員が手伝います。		
35	(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	排泄記録をとり、定期的にトイレへの声掛けをし排泄リズムを作れるように支援します。使用する尿取りパッドもその方にあったものを使用しています。	一人ひとりの身体機能に応じた声かけや用品の使い分けなど、少しでも改善に向けた支援を実施しています。	

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
36		○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	排泄の記録で排便の有無を確認しています。牛乳を勧めたり、水分摂取を促したりします。医師と相談し、薬が必要な場合は処方してもらいます。		
37	(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や健康状態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	日曜日以外は入浴日とし、入浴の声掛けをしながらなるべく好きな時間に入浴してもらうようにしています。無理強いはせず、最低週2回は入浴できるように援助しています。男性職員からの介助の可否を聞き、場合により女性職員が介助に入ります。	一人ひとりの生活習慣もあり、可能な限り希望に沿うように支援しています。週4回入浴される利用者もおります。	
38		○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	各部屋個室のため、部屋で過ごす方、ホールで過ごす方など、その時々本人の状況にまかせています。個室には、テレビを置く方、好きなカレンダーを飾る方など、安心して生活が出来るようにしています。		
39		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに服薬の、目的、作用、用量の一覧表を綴り、医師の指示に従っています。薬局の方にも不明な点、疑問な点を相談しています。薬の変更はケース記録に入力し、職員が共有します。		
40		○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	仕事をしたいと希望される方には、その方の力量にあった仕事をお願いし、感謝の気持ちを伝えていきます。自分の役割と捉え、積極的に行う方もいます。ゲーム、ジグソーパズルなど本人の希望することを取り上げていきます。		
41	(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	『コロナ』の影響で、外出頻度が減りましたが、今年の春は全員で花見に行くことが出来ました。外の空気を肌で感じ、とても喜ばれました。その他は、ドライブしか出来ませんでした。	天気の良い日には周辺を散歩して外気に触れています。敷地内にある畑を見に行くこともあり、戸外で過ごすことができるように支援しています。	

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
42		○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	金銭管理は施設に依頼されています。家族から一定額のお金をもらい、(本人持ち)職員に買い物頼む方もいます。		
43	(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、臭い、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	大きな窓のある明るい食堂・ホールでゆったりと生活しています。季節感あふれる壁画、行事の写真を飾り、喜ばれています。各所に椅子を置き、好きな所に座って過ごしています。床暖、エアコンで温度調整をしています。	高い天井には天井扇が取り付けられ、広いブレイコーナーには全員が座れる大きなソファーが数カ所に置かれ、ゆったりと過ごせる空間となっています。	
44		○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	別室はありませんが、利用者同士が集まり、テレビを見たり、会話を楽しむ場所があります。		
45	(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	テレビ、家族写真、好みのカレンダー、家から使い慣れた物を持ち込み、本人独自の居室となっている。	ベットや家具類は一人ひとりの身体機能に配慮し、本人の意向も聞きながら配置されています。大きく引き伸ばした家族の写真が利用者の目線に合わせて壁に貼るなど心配りの支援が行われています。	
46		○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	利用者の居室は花の名前、ドアの色分けとなっています。自分の部屋が分からない方には、家族、本人の同意を得て、本人が分かるように名前をつけています。ほとんどの方がシルバーカーを使用し、置き場所も、本人の使いやすいように決まっています。		