

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	0272300799	
法人名	有限会社 なみおかケアサービス	
事業所名	グループホームえにしの家	
所在地	青森市浪岡大字浪岡字佐野14番地1	
自己評価作成日	平成29年9月17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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会	
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号	
訪問調査日	平成29年11月17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)】

会社理念の一つである「あなたの笑顔はわたしの笑顔」とおり、日々を笑顔で過ごせるように、利用者個々の生活を尊重しながら、ケアに努めています。私達職員は利用者の立場で物事を考え、これまで過ごしてきた環境に少しでも近づけるように心がけています。周辺が田園であるため、近隣との付き合いは日常的には多くないが、納涼祭や敬老会、クリスマス会の三大大行事では、高校生や地域の方がボランティアに来てくれる等、地域交流を図っています。また、季節毎のドライブや催し物を計画したり、日々の余暇活動にも力を入れ、利用者や家族にとって「えにしの家に入って良かった」と思っていたようなケアを目指しています。

【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)】

--

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
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)	○ 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	理念は地域密着型サービスの役割を反映させたものとなっているが、全職員で共有するための取り組みをしていないため、全職員が日々のケアの中で反映させているとは言えない。		
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	事業所周辺が田んぼのため、近隣との日常的な交流はなく、働きかけも行ってない。納涼祭等の行事に関しては、高校生ボランティアにお手伝いしてもらう等、地域交流を図っている。		
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	地域住民が見学に来られた時は、プライバシーに配慮しながら、認知症に関する相談を受け入れている。		
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践、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	会議では、事業報告や議題等について情報交換を行い、メンバーの意見を今後につなげる取り組みを行っている。外部評価結果を公表し、改善につなげている。		
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	地域包括支援センター主催の連絡協議会で、市職員から情報を得ている。介護保険・生活保護の事や事業所の実情、サービスの取り組み等で、直接出向いたり、連絡を取り合っている。		
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	外部研修を通して、事業所に浸透するよう努めているが、全職員での身体拘束の内容や弊害に関する理解については十分ではない。日中、玄関の施錠はしていない。無断外出された際は一緒に付き添い、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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	毎年、虐待に関する研修に参加し、学ぶ機会を設けているが、虐待を発見した際の対応方法等の取り決めや、高齢者虐待防止法に関する内容全てを理解するまでには至っていない。		
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	外部研修への参加により、全職員が理解を深める取り組みを行っている。職員は制度の概ねについての理解は不十分である。		
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	契約時は事業所の理念等、ケアの方針や取り組みについて説明している。利用料金等、契約内容を改定する際は、十分に説明を行い、同意を得ている。退居の際にも、説明した上で同意を得ている。		
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並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	運営推進会議の中で、家族や利用者が外部に意見等を話す機会がある。出された意見や苦情には速やかに対応し、今後に活かしている。家族等へ利用者の生活ぶりや健康状態、受診状況、金銭管理について毎月報告している。		
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	毎月、ユニット会議を開催し、幹部会議の内容を説明している。また、職員の意見を幹部会議で表しているが、反映するまでには至らないことがある。		
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	運営者は職員の勤務状況等を把握している。年2回の健康診断を実施している他、労働基準法に則り、労働条件を整えている。また、就業規則があり、守られている。		
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	運営者は年間の研修計画作成や勤務体制に配慮する等、職員の質の確保・向上に向けた育成の必要性を認識しており、具体化するための方針を示している。職員個々の力量や経験に応じた研修については、平均的には受講していない。		

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
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	地域の事業者連絡会に出席し、勉強会に参加したり、同業者と情報交換を行いながら、交流を深めている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用で相談を受ける時、本人や家族と直接話をする機会を設け、まずは身体状況や思い、希望、ニーズ、不安を把握するように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用の相談があった時は、家族等と面談する等、直接話を聞く機会を設けている。相談を受ける際には、家族との信頼関係を築くことを意識し、対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に予め本人や家族の意向を聞き、今何を必要としているのかを見極め、長年馴染んだ生活環境につなげていけるように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者の喜怒哀楽に共感し、理解するように努めており、個々の得意分野で発揮してもらおう等、利用者と職員が共同しながら、日々を過ごしている。		
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置かず、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	家族との情報交換により、思いを把握し、共有する等の取り組みを行い、利用者を共に支える関係を築くように努めている。		
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	家族の協力を得ながら、希望に応じて、利用者にとって馴染みの場所に出かけられるように体制を整えているが、機会が少なく、不十分である。		

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
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	利用者同士の関係や持っている力、個性を活かしてもらうことにより、より良い人間関係づくりにつなげるよう、働きかけを行っている。		
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	退居後も相談や支援に応じる姿勢を示している。退居先へ本人の概要を送り、情報を伝えている。		
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	利用者の希望や意向を把握するように努めている。		
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	利用者の生活歴等について、家族から情報収集を行い、生活歴や個性、価値観等を把握している。		
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	利用者の1日の暮らし方や生活リズムを把握している。		
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	介護計画は利用者本位の個別具体的なものとなっている。		
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	利用者の日々の暮らしの様子や身体状況等について、具体的に記録し、内容を全職員で共有する仕組みを整えている。		
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	状況に応じて、福祉用具の活用の他、役所や地域包括支援センター等に相談し、助言を得ている。		

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	地域包括支援センター主催の連絡協議会で、事業所同士で情報交換を行い、ネットワーク組織の構築に向けて協働している。		
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	本人や家族の希望を尊重し、かかりつけの病院へ受診している。医師は当施設の利用者の事を把握しており、適切に医療を受けられる体制となっている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療に関しては准看護師が中心となり、利用者が適切に受診したり、看護を受けられる体制となっている。		
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、また、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。	入院時に安心して治療ができるように、病院側に情報を提供している。定期的に病院へ足を運び、担当看護師と情報交換しながら、家族も含め、退院に向けた体制となっている。		
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	看取りは行っておらず、医療対応はできないが、重度化した場合でも、少しでも施設での生活が可能な限り、責任を持って支援する旨を家族には伝えている。		
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	今年の春に救急救命の講習を受けており、毎年恒例としている。新人オリエンテーションや外部研修で、緊急時の対応について学び、実践力を身に付けている。また、事故防止委員会を設置し、内容を分析しながら、事故の軽減に努めているが、今年は事故・ヒヤリハットの件数が多い。		
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	日中・夜間の具体的な避難誘導策を作成し、職員と利用者が一緒に、年2回、訓練を行っている。定期的に、消火器等の設備点検を行っている。今年初めて、地震を想定した避難訓練を行っている。		

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)	○一人ひとりの人格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	毎年、外部のスーパーバイザーによる「社会人に求められる基本的マナー」を学び、プライバシーに配慮しながら、言葉かけや対応に努めている。		
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	利用者の力量に応じて、自己決定を促す場面を積極的に行っている。		
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	利用者は食事の時間以外は自分のペースで過ごされている。その日の希望等に合わせ、柔軟な支援を行っている。		
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	季節感に配慮し、その人らしい身だしなみができるように配慮している。散髪については、定期的に理容出張を依頼している。		
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	利用者の能力を考慮し、皮むきや食器・テーブル拭き、配膳・下膳をお手伝いしていただいている。メニューは利用者の希望や好み、苦手なもの等に配慮している。		
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	状態に合わせて、粥や刻み、ミキサー食にしたり、箸の他にスプーンやフォークを使用する等、食べやすい工夫をしている。摂取量や水分補給等、日々の状態を記録、共有しながら、個々に応じた支援をしている。		
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	利用者の能力に合わせて付き添い、声がけや介助をしている。うがいができない方には、口腔ケア用のティッシュを使用し、介助している。義歯は洗浄剤を入れ、朝まで管理している。		

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向けた支援を行っている	介助が必要な利用者でも、できる限りトイレで排泄できるように支援し、失禁の軽減に努めている。自立している方に対しては、排泄チェック表をつけてもらい、後で職員が最終確認をしている。		
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	下剤を使用している場合は、個々に合わせた使用量や頻度に行っている。起床時の冷水の提供を習慣とし、自然排便を促す工夫を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	曜日を決めず、希望やタイミングに合わせて入浴を行っている。希望に合わせて、午前・午後に入浴できるように準備している。また、利用者の好みに合わせ、浴槽の温度調整を行っている。		
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	遅く就寝される利用者は、時代劇や歌謡番組等をご覧になってから自室に戻る等、それぞれ就寝時間が異なっている。日中に体操やリハビリ等を行い、程良い疲れの中で安眠できるように支援している。		
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	各自のケース記録に、服用している薬の説明書を添付しており、職員は薬の内容を把握している。誤薬防止のマニュアルがある。また、薬の処方変更時は全職員に周知している。		
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	利用者の生活歴は概ね把握している。利用者の能力に合わせて、役割や楽しみ事を促す働きかけを行っている。		
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。また、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	楽しみや気分転換につながるよう、外出の機会を設けている。利用者の希望や習慣、身体状況等を考慮し、外出先や時間を決定・支援している。		

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	以前は金銭管理をされていた利用者がいたが、認知症の進行により不可能となった。金銭の額や用途に関する相談・報告等を家族に相談し、同意を得ている。		
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	利用者の希望や要望を代行し、毎月お手紙を書き、家族に送っている。電話の希望があれば、会話に至るまで代行し、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	家庭的な雰囲気を保てるように配慮しているが、適切な温度・湿度の調整は不十分である。職員同士の会話が騒がしいことがあるが、ホールでのテレビや音楽等の音量は適切である。		
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	利用者同士でソファに座り、談話したり、テレビを見る等、好きな事をして過ごせる空間がある。デイサービス利用者との交流もあり、気分転換となっている。		
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	入居前に使い慣れた物を持参するように呼びかけている。居室内は本人の意思を尊重して装飾されている。		
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」や「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	スロープや手すりを設置し、安全面に考慮している。居室がわからなくなる利用者にはドアに目印をつける等の工夫をしている。		