

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	0270301963		
法人名	公益財団法人シルバリーリハビリテーション協会		
事業所名	グループホーム市川		
所在地	青森県八戸市大字市川町字南尻引84-1		
自己評価作成日	平成28年12月5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1月23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)】

当施設は田園が広がる八戸市北部の国道沿いに位置し、駐車場が広いため、家族等が面会に来やすい環境にあります。 また、全館バリアフリーであるため、車椅子使用の方や歩行が不安な方でも生活ができます。 夏祭りを開催したり、地域の行事等に参加して、地域住民や利用者、利用者家族等に喜んでいただける施設を目指しております。 また、系列の医療福祉施設が多く、連携していますので、入居後、状態が変化しても、安心して生活ができると思います。
--

【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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

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	事業所の理念にはないが、「地域行事への参加」を年間目標を掲げて取り組んでいる。毎日の朝礼時には理念・目標を唱和し、職員で共有している。		
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	運営推進会議に地区の町内会長や民生委員に参加を依頼し、事業所の状況を報告して、理解してもらうようにしている。また、地域行事に参加したり、地域住民に訪問してもらい、交流している。		
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	夏祭りを開催したり、ボランティアや訪問の受け入れを通じて、事業所を紹介している。広報紙を発行し、町内の方に見てもらっている。		
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	会議時に施設の状況を報告し、参加者に意見をもらっている。その意見を踏まえてサービスの検討を行い、向上に努めている。		
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	運営推進会議には地域包括支援センターの職員や市の介護保険課職員に参加していただいている。必要時には電話や窓口で相談し、アドバイスをもらっている。		
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	玄関は日中は施錠しておらず、出入りがあつた際にはチャイムが鳴り、所在の確認ができるようになっている。外出傾向のある利用者には声がけや見守りをしたり、転倒の危険性がある利用者には離床センサーを設置し、行動を確認している。		

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	態度や言葉遣いにも気をつけ、虐待に該当しないか確認しながら介護を行っている。また、職員に勉強会に参加してもらい、理解を深めるようにしている。		
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	成年後見制度を利用している利用者との関わりを通じて、理解を深めるようにしている。		
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	契約時、改定時には家族等に説明を行い、同意を得ている。退居後にも必要時、相談に応じている。		
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	毎月、施設での普段の様子や健康状態等を記入して家族へ送り、利用者の状況がわかるようにしている。玄関に意見箱を設置したり、利用者やその家族へ毎年満足度調査を実施し、要望や意見を聞いている。		
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	意見等があれば、随時話を聞き、対応している。また、毎月のスタッフ会議やカンファレンス会議時に職員から意見を聞く機会を設け、反映できるよう努めている。		
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	年2回以上の健康診断を実施し、職員の健康を保つために努力している。就業規則に基づいて勤務し、職員個々の事情に応じて対応している。		
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	計画や目標を定め、職員一人ひとりの力量や経験に合わせた研修に参加してもらうように努めている。研修後は、参加できなかった職員にも日々のケアに活かせるように報告し、周知している。		

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
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	地区のグループホーム協議会の活動を通じて、同業者との交流・連携を行っている。		
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	施設見学や説明をした上で、利用希望があった際には利用希望者や家族と面談し、相談に応じている。入居後も希望やニーズを把握し、声がけを多くして、安心して生活できるよう努めている。		
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	利用希望があった際には面談し、要望や不安な事を聞き、安心して入居できるよう努力している。		
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	本人・家族から希望を聞き、その希望にできるだけ応えられるように努力している。本人の状況により対応できない場合は、他の施設やサービスを紹介している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の生活歴を把握した上で希望を聞き、共感・理解するように努め、得意な事、やりたい事が発揮できるよう、共同しながら生活している。		
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	面会時に家族へ本人の普段の様子を報告している。家族から本人の以前の生活情報を得ながら、要望を聞き、関係を築くことができるよう努力している。		
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	面会・外出・外泊は、本人の体調不良がない限りは自由に行っていただいております。馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。		

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
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	利用者同士の関係を把握しながら、トラブル等をできるだけ避けることができるよう、席の位置等を決めたり、お互いに影響が残らないように声がけを多くして、利用者が孤立しないよう心がけている。		
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	サービス終了後も必要時に連絡をとり、相談や支援を行っている。退居先の関係者にも、これまでの生活が継続できるよう働きかけている。		
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	本人より思いや希望を聞き、把握するようにしている。聞くことが困難な利用者には、普段の様子や生活歴、家族等の情報から、思いを把握するよう努めている。		
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	本人・家族等からプライバシーに配慮しながら情報収集し、生活歴や好み等を把握するようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活状況をアセスメントシートや介護記録等に記し、できる事・できない事を把握するよう努めている。		
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	介護計画は本人や家族から意向を聞いた上で、全職員からの意見を基に話し合い、作成をしている。		
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	介護記録には利用者の日々の様子や心身の状況、ケアプランの実施状況等を記録している。共有する内容は申し送りノートを使用し、全職員が把握できるようにしている。		

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
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	訪問看護ステーションと医療連携体制を整えており、週1回の定期訪問の他に、急変時には24時間体制で対応してもらっている。		
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	運営推進会議には市の職員や民生委員等に参加していただき、地域の情報を提供していただいている。避難訓練時には消防署員に立ち会ってもらい、アドバイスをいただいている。		
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	これまでの受療状況を踏まえて、本人・家族と相談しながら受診先を決め、必要時には歯科・眼科等の受診の支援を行っている。職員が受診の介助をした際は、結果を家族へ報告している。		
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	何かあった際や定期訪問時、診療時に訪問看護ステーションの看護師や担当看護師等に相談し、指導を受けて対応している。		
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。	入退院時には入院先の看護師・相談員と連絡を取り、連携しながら、安心して治療が受けられるよう努めている。		
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	入居時に看取りについてのアンケートに記入してもらい、本人・家族の意向を聞いている。医師や看護師から今後のアドバイスも受けている。		
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	緊急時対応マニュアルがあり、急変時にはそれを基に職員は行動している。施設内にAEDを設置しており、職員殆どが救急救命の研修を受講している。		

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
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	年2回、消防署員立会いの下、総合避難訓練を行っている。町内には、災害時に協力していただけるよう依頼している。災害発生時に備えて、食料や飲料水を用意し、定期的に設備点検を行っている。		
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	利用者一人ひとりの人格を尊重しながら、介助や声がけをしている。プライバシーに関わる事は居室で対応をしている。職員には、個人情報の取り扱いに気をつけるように説明しており、カルテは使用時以外はスタッフルームで保管し、施錠している。		
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	利用者に合わせて、なるべく自己決定してもらいやすいように、時折選択肢を与えながら対応している。十分に意思表示ができない利用者には、表情や反応を読み取りながら行っている。		
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	何か行う際は利用者の心身の状況に合わせて、無理に勧めず、本人のペースに合わせて対応している。		
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	利用者の好みに合わせて衣類等を選んでもらっている。希望に合わせて理容師に来所してもらったり、外出して散髪をしている。		
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	利用者の希望を取り入れ、季節や好み等に配慮しながら献立を作成している。苦手な食べ物がある場合には別メニューを提供している。利用者の心身の状況に合わせて後片付け等を依頼し、職員と一緒にしている。		
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	一日の水分・食事摂取量を把握し、必要量を摂取できるよう努めている。利用者の状況に合わせて食事形態を変更したり、ゆっくり摂取するよう促している。		

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
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	利用者一人ひとりの能力に合わせて、毎食後、声がけや介助をしている。介助は居室にて行い、プライバシーを保つようにしている。		
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	排泄チェック表を使用し、利用者の排泄パターンを理解、確認している。それに合わせて、声がけや、一人で行うことができない利用者にはプライバシー配慮しながらトイレ誘導し、介助している。		
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	水分や食事に気をつけながら、体を動かすよう、声がけをしている。下剤使用時は、本人の排便パターン等の状況に合わせて服用していただいている。		
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	一人ずつ入浴し、利用者の希望や心身の状況に合わせて介助をしている。拒否のある利用者には1日の中で何回か声がけしたり、職員を替えて声をかけ、入浴してもらっている。		
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	利用者の生活リズムに合わせて、休息や就寝の介助を行っている。慣れた自分の枕や布団を持参している利用者もいる。不眠がちな利用者は、日中の活動を多くするように促したり、必要時に眠剤を服用している。		
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	処方されている薬の内容をカルテに綴じて、確認できるようにしている。薬が変更した際は介護記録等に記入し、職員に周知している。誤薬がないよう、職員二人で服用時に確認し、飲み忘れがないか、利用者の側で確認をしている。		
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	利用者の希望や能力に合わせて、掃除や食器拭き、洗濯物たたみ等のお手伝いを依頼し、行ってもらったり、天気の良い日は散歩をしたり、ドライブをして気分転換をしている。		

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
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	季節に合わせて行事を計画して出かけた。利用者の希望に合わせてドライブや買い物に行き、外出の機会を作るようにしている。必要時は家族に依頼し、協力していただいている。		
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	本人・家族と相談し、少額の金額であれば所持している利用者もいる。できる利用者には買い物に行った際、レジにて支払いをしてもらっている。		
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	公衆電話を設置し、必要時、自分でかけることができる。一人で行うことができない利用者は職員が介助をしている。家族から電話がかかってきた際には、会話内容が他の利用者に知られないよう、居室で話してもらっている。		
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	玄関には季節に合わせた装飾を行い、掲示板には行事等の写真を飾っている。温度・湿度・日差しの状態に合わせて、その都度、調節をしている。		
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	自分の席の他にソファを設けており、話しやすい空間を作っている。		
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	危険のない物であれば、自由に持ちこんで構わないようにしている。家族の写真や愛用していた物を持ってきている利用者もいる。		
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	施設内の食堂・廊下・居室・トイレに手すりを設置している。バリアフリーであり、安全に歩行できるよう配慮している。		