

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	0272600412		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホームいこくま荘		
所在地	青森県下北郡風間浦村大字易国間字大川目17-2		
自己評価作成日	平成29年10月10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22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)】

利用者の残存能力を活かし、日々の生活の中で、できる事は継続していただき、できない事は他者や職員と一緒にすることで達成感を味わう等、利用者一人ひとりと共存していくことを心がけています。また、言語に対する意識が高い利用者が多く、諺を全員で音読したり、歌を歌っている他、ラジオ体操や食前の口腔体操等を行うことで、身体機能も含め、脳の活性、向上も図っています。また、地域の方々との交流行事があり、積極的に参加したり、当施設での行事にも参加していただく等、地域との交流を大切にしています。利用者主体の生活を維持していくため、今後も、地域の皆様との関わりを重視し、地域の一員として、利用者が今までと変わらず、穏やかな生活が送れるように支援していきます。

【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	「今までとかわらずにその人らしく」を理念としており、毎日、職員の目に入る場所に掲示し、再認識している。常に利用者主体のケアを優先し、理念に少しでも近づくため、日々、業務に努めている。		
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	地域の行事、内部の行事共に、地域の一員として、定期的且つ計画性を持って、積極的に交流している。		
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	長年、地域との交流を重ね、地域の方々は利用者の症状等を概ね理解している。また、運営推進会議や家族会等の際に、利用者一人ひとりに対し、声をかけていただいている。		
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1回開催し、定期的に意見交換することで、地域の情報を得て、サービスの向上やケアの見直し等に努めている。		
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取り組んでいる	施設管理者が主として、積極的に協力体制構築に取り組んでいる。		
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	拘束は行わないことを前提としている。定期的な全体会議、ユニット会議で話し合い、拘束しないケアに取り組んでいる。		

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
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待の事例を具体的に説明し、全体会議やユニット会議で十分な意見交換を行い、気づきがあれば、解決に向けて話し合いを行っている。		
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	自立支援を目標に努めている。成年後見制度については、職員不足等により、研修機会が作れず、管理者等が研修に参加した際の復命報告で、周知徹底している。		
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	重要事項説明書等で十分に説明し、理解、納得、同意を得ている。問い合わせや苦情等があれば、迅速に対応している。		
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	目安箱を設置している。また、電話対応や来荘の際、相談や面談を行い、常に意見交換できるよう、緩和した環境を設けることに努めている。		
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	管理者は常に職員の声に耳を傾け、できる限り要望に沿えるよう、意見交換を重ね、反映することに努力している。		
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	限られた人員での業務ではあるが、個々の能力に合わせた待遇に努めている。職員各自の向上心を維持できるよう、定時での就労を徹底している。また、随時、職員の募集等を行っている。		
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	外部研修は人員不足のために参加できないことが多いが、内部研修の全体会議を定期的に行う他、資格取得に関する情報を共有することで、職員のスキルアップへの橋渡しに努めている。		

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	数少ない外部での行事等の交流で、情報収集を行い、サービス向上に努めている。		
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	本人のニーズを十分に捉え、自宅と同様の環境で過ごせるよう、アセスメントを行っている。また、安心できるように傾聴することで、信頼関係の構築に努めている。		
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	初期は自宅訪問や施設見学での話し合いを重ね、納得いくまで情報共有・交換を行い、信頼関係を構築することに努めている。		
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	必要とされる支援に対し、できる事やできない事を明確にすることで、他のサービスとの見極めを迅速に行えるよう、対応に努めている。		
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	本人に寄り添い、同じ人間として、隔たりなく、公平且つ平等に、共に暮らすことに努めている。一人ひとりに役割を持っていただき、他者や職員との1日1日を、大切に過ごしていただいている。		
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	常に家族と電話等で情報を共有することで、本人と家族の絆、つながりが途絶えないように配慮している。		
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	外出行事や地域行事に参加し、声をかけていただいている。また、来荘する機会も徐々に増えていることにより、定期的に行事を継続し、関係の維持やいきがいを更に感じていただけるよう、支援に努めている。		

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	本人の意思を尊重し、集団且つ複数でのアクティビティに参加できるよう、日々、状態観察と環境づくりに努めている。また、無理な利用者同士の関わりは提供せず、時には孤立することもある。		
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	個人情報を守秘することに重点を置いている。サービス終了後も、来荘等の際、必要に応じて、相談や助言等を積極的に行っている。		
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	常に本人の意向を把握し、チームでの検討により、利用者本位の生活に近づけるように支援している。		
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	アセスメントを重ね、サービス利用の経過と照らし合わせており、再度モニタリングすることで、これまでとこれからの暮らしの隔たりが最小限になるように努めている。		
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	生活歴・既往歴を勘案し、残存能力が維持できるよう、毎日の日課を支援している。また、その現状を全職員で共有できるように記録することで、現状の把握に努めている。		
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	本人や家族と話し合い、その結果を担当職員に伝え、ユニット会議での話し合いの後、介護計画に反映している。		
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	記録については、日々の状態や様子等、些細な事でも記入するように指導している。また、業務日誌と一緒にファイルしているため、状態等の変化、更新時期等の際には、介護計画の見直しを行っている。		

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
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	多種多様なケースに対し、一つひとつ丁寧に、誠意を持って、柔軟に支援していくように努めている。		
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	毎年、地域の行事に参加し、友人や知人との再会等で、心身共にリフレッシュすることで、利用者の身体機能の維持につながる一つのツールとなるよう、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、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	本人や家族の希望のもと、定期的な受診により、適切な治療等ができています。また、主治医との信頼関係が構築されており、適切な助言等をいただいている他、セカンドオピニオンも勧めています。		
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	職場内の看護職員と状況に応じた対応ができるよう、体制を整えている。また、相談や助言等を行い、日々、協働することに努めている。		
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。	病院や診療所の職員と連携を図り、事前に情報交換を早期に行うことで、入院、退院がスムーズに運べるように努めている。また、退院前等のカンファレンスでは、早期退院に向けた話し合いを行うことで、ある程度、病院関係者との関係を構築している。		
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	ビジョンについて本人や家族と話し合い、当施設でできる事、できない事を説明している。重度化や終末期では、早期に家族や病院関係者と相談しながら、情報や方針等を共有することで、チームとして支援に取り組んでいる。		
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	定期的に救命講習を行うことで、事故等の発生に備えて、全職員が実践力を身につけている。		

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
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、避難訓練を行っている。地域の消防署や消防団、運営推進委員等との協力体制を構築している。		
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	一人ひとりの人格を尊重し、馴染みの方言等を交えて活用し、不快や不信のないよう、言葉がけに努めている。		
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	自己選択、自己決定できるように言葉をかけ、利用者が自分で考え、行動できるように努めている。できない方には寄り添ったり、表情やジェスチャー等で働きかけている。		
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	意思表示は困難だが、コミュニケーションを図り、本人のペースで過ごしていただけるように支援している。		
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	特に外出時は普段着とは別におしゃれができるよう、前日等に本人と話し、決定している。また、整容にも気をつけている。		
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	食前体操等で、少しでもやる気や食欲を増進できるように促している。利用者は座ったまま、テーブル拭きや手指消毒を行っている。また、食器を下膳する方もいるので、個々に合わせた支援を行っている。		
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	主治医からの助言や家族からの情報を基に、栄養バランスや食事量を確保している。水分量は一日を通じて摂取している。また、入浴後や発熱等の水分摂取としては、個々の状態に応じて支援している。		

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
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に、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	毎食後、必ず口腔ケアを行っている。自立の方は声かけと見守り、それ以外の方は一部介助にて、本人の能力を考慮しながらケアを行っている。		
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	日中、全員がトイレで排泄している。排泄パターンを全職員で共有しており、自立に向けた支援を行っている。		
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	基本的に、主治医からの頓服薬を使用している。個々に応じて、食べ物は消化しやすいよう、軟菜や刻み食等を提供している。予防として、散歩や体操を毎日行っている他、毎日、牛乳や乳酸菌飲料の摂取を促している。		
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	基本的に入浴は午前だが、本人のニーズに合わせて、午後に行うこともある。職員の都合で曜日や時間を決めず、利用者に決めてもらうことで、自己決定を大切に支援している。		
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	夜間はできる限り静かに業務にあたっている。日中でもソファや自室での昼寝等、安心して自分のペースで休息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	既往歴やお薬手帳を参照し、内服薬の内容を理解しながら、服用していただいている。看護師と連携を図りながら、服薬の支援、症状等の観察に努めている。		
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	洗濯物干しやたたみ、新聞折り、ゴミ袋の整理等、毎日、分担して行えるように支援している。テレビ等は観たいチャンネルを本人に決定していただいている。毎日同じことを繰り返している他、行事等では気分転換ができるように支援している。		

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
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	本人の希望に沿って外出支援を行っているが、遠方への外出や地域行事への参加の場合は、必ず家族から了解を得るように努めている。		
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	お金に関しては、施設で預かり、帳簿は毎月、家族に報告、提示している。お金を所持する機会は少ないが、個々の能力に応じて支援している。		
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	本人の希望により、利用者自ら受話器を握り、家族や友人等に電話で話すことができている。手紙のやりとりは少ないが、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	落ち着いた環境のもと、行事や季節に応じて装飾に取り組んでいる。また、利用者が快適に生活できるように工夫している。		
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	ソファ、テーブル、居室等、一人になれる環境や集団での居場所を提供しており、個々の思いで、自由に過ごしていただいている。		
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	使い慣れた物等は持参していただき、家族に声をかけている。居室にそれらを置くことで、居心地良く過ごされている。		
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	トイレや居室に貼紙をすることで、自分で探すこともでき、職員と一緒に探すこともある。また、本人が理解できるよう、常に工夫している。		