

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	0270301641		
法人名	株式会社東建設計		
事業所名	グループホーム音寿園		
所在地	〒031-0071 青森県八戸市沼館一丁目10-13		
自己評価作成日	平成24年9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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年9月21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)】

理念に「生き生きと穏やかに」と掲げている。 認知症緩和ケアとして、音楽療法(月2回)、学習療法(週1回)、回想法(月1回)を取り入れている。 他身体機能、社会性の維持に毎日集う時間(体操レク、夕歌、コーヒータ임等)を設けている。 外出を多くできるよう努めている。 地域の方との繋がりにお花の会、お茶の会、手芸の会、訪問理容、歌、踊り、演奏等を継続している。 ご家族、本人希望により、現在医師指導のもと胃ろう処置3名や過去に看取り3名とターミナルケアを実施している。今後も本人、家族の希望があれば取り組んでいきたい。
--

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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、活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

[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	利用者にとって第二の自宅として、その人らしく生活できるように心がけ、理念を「生き生きと穏やかに」と掲げ実践目標としている。		
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	町内外から多くの方が支援に来て、利用者との交流を深めて下さっている。昨年くらいまで利用者が老人クラブの会に参加していたが、体力低下により今年は参加できなくなっている。		
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	24年3月、町内集会所で町内会及び老人クラブの方を対象に認知症サポーター講座を開催し、認知症について情報を発信している。(4、5名参加)		
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	町内の会館にて書類を監査していただき、皆さんからのご意見を伺っている。後日、職員・ケース会議で話し合い、サービスの向上に役立てている。		
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	年1回ご家族宛に広報紙を作成している。市介護保険課、包括支援センターへも配布し、状況をお知らせしている。事務的に変更届等ご指導いただいている。昨年、キャラバンメイト2名講座講習に参加している。		
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	現在のところ身体拘束の方はいない。過去におむつ外しの方に続服を使用したことが、家族、医師と三者で相談の上、書面にも記し施行した経過がある。		
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	高齢者虐待防止法の講習に参加した職員は、職員・ケース会議時伝達研修を行い意識を高めている。		

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
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	以前、伝達講習を行い、又成年後見を申請された利用者の方がおり、手続きについて学ぶことができた。今秋の講習にも職員が参加するため、伝達研修を行い再度勉強していきたい。		
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	入所説明は前もって行っている。疑問ある時はいつでも説明させていただいている。		
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	要望、意見寄せられた時は、「ご家族様、ご利用者様の要望についての対応」に記し、対応を考え共有し実施している。		
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	管理者はいつでも誰でも意見を寄せられる雰囲気を作るように努めている。寄せられた意見は、職員・ケース会議で話し合い、双方とも納得する方向へ改善している。		
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	子育て中や年寄りを抱えても働けるように希望休をスケジュールに反映させ、働きやすい環境に努めている。		
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	講習、勉強会には順次参加できるよう向上意欲を高めている。異業種から移ってきたスタッフや新人のスタッフには当園でのやり方をベテラン1人つけ、仕事、メンタル面で援助をしている。		
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	八戸グループホーム協会や八戸市民病院勉強会に参加し、意見を聴いたりスキルアップにつなげている。又、回想法を実施している他グループホームへ4名出向き、実施状況を勉強させていただき取り入れている。職員のレベルアップにつながった。		

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
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	入所時ケアマネージャーからの情報提供のもとに、本人、家族と話し合い、早い時期信頼関係が築けるケアに努めている。		
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	本人、家族が要望、意見等、何でも話せる雰囲気を作ること。要望にはきちんと対応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	初期段階で一人ひとりに合った望んでいる支援を把握し、早く確立できるよう努めている。		
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	スタッフも利用者の方々と一緒に暮らしているという意識を持ち、介護している側、されている側という上下関係がないケアに努めるよう心がけている。		
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	家族と共に、本人、家族の望むケアができるよう都度相談し、協力を仰ぎながら努めている。		
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	自宅や病院等、馴染みの空間(人、場所)を継続できるよう支援に努めている。かかりつけ医とは絶大な信頼関係がある為、協力病院に無理に変えていない。		
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	利用者同士の人間関係も難しく重要なことであり、職員・ケース会議時話し合い円滑に穏やかに過ごせるよう支援に努めている。場合により居室交換、A棟B棟の交換も行っている。		

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
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	ショートステイ終了後、入園の希望を寄せられる時がある。利用者が良い暮らしができるよう、家族の相談に対応し支援している。		
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	利用者一人ひとりの思いを生活の中から探ると共に、ご家族よりの希望に沿えるよう努めている。		
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	センター方式のアセスメントを使い、家族から書いていただいたり、ケアマネージャーより情報提供を受け把握に努めている。		
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	グループホーム日誌や水分、食事、排泄チェック表、温度板に記録し、過ごし方や身体状況、精神的落ち着き等状況把握に努めている。		
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	毎月1回ケアプラン会議を開き、立案と見直しをしている。状況により修正を行い、状況に即したプランを作成していると共に、毎月2回の職員・ケース会議時スタッフ全員でプランの再確認を行っている。		
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	小さい変化にも気づき、ケア記録や申し送りノートに記入しスタッフ全員が共有している。プランの見直しに役立っている。		
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	家族、本人の希望に添ったケアが最重要であり、その都度状況の変化に応じたプランに変更、実施、モニタリングを繰り返し、サービス向上に取り組んでいる。		

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
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	動物の好きな方々は近くのペットショップへの外出、必要な物の購入へのショッピング等、楽しまれ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	協力病院はあるが、かかりつけ医との信頼関係が重要なことである為、継続していく必要があり、受診、連絡等支援している。		
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	看取り時は、特に医師への情報が必須で、それにより指示された時は迅速に対応できるよう支援している。		
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。	入院時、情報提供をすると共に、退院後の処置等について相談や指導を得ることができる関係づくりに努めている。		
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	ターミナルケアについて前もって家族より文書で希望を伺っている。現実には直面した時は、家族、医師、スタッフの三者で話し合いをし、本人、家族の希望に添う方針を立て、スタッフ全員共有し取り組んでいる。		
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	AEDを設置し緊急時に備えているが、今年、昨年と職員の救命救急講習に参加なく、今後参加を勧めていく必要を感じている。		
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	火災については、年2回の火災訓練を行っている。職員・ケース会議で避難や消防への通報をロールプレイしている。 津波について昨年、近くに公民館に避難した経緯がある。今後早急な課題としている。		

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
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	職員・ケース会議時、不適切な声のかけ方、人格否定やプライバシーに反することについて話し合い、スタッフ各々スキルアップに努めている。		
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	利用者の方々が自由に自分の思いや希望を言える雰囲気作りに努めている。自己決定できる場面作りに心がけている。 日常のおやつ選んで選ぶことの楽しさを持っていたい。		
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し、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	日課に縛られることなく利用者自らの参加を促したりするが、希望を大事にし自己決定された過ごし方を支援している。		
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	整髪や髪結い、化粧、衣服のおしゃれ等希望に沿い、気持ち良く過ごせるよう支援している。月に1度の訪問理容も利用していただいている。		
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	盛り付け、茶碗洗い、茶碗拭き他おやつ作り等楽しみながら参加していただいている。役割と揃えて下さっている。希望された食物は提供するように努めている。		
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	利用者に合ったミキサー食、とろみ、きざみ食、普通食等、一人ひとりに合った形態にし提供している。好み、色彩やバランス等考え、食欲の増す食事提供に努めている。 又、栄養士に指導をいただいている。		
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	毎食後、歯みがきを勧めている。 胃ろうの方2名はそれぞれのやり方で実施している。1名は家族の希望で口腔ケアは実施していない。		

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
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	排泄の失敗をされないよう、又おむつを不要となるよう勧めているが、夜間はトイレ誘導は覚醒すること難しく使用している方もおられる。		
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	排泄チェック表で便秘しているかどうか判断している。便秘時は水分多く摂っていただくか、十分摂られている時、運動できない方は下剤使用し体調管理に努めている。		
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	入浴は週5日午後実施し、1週間に3回入れるよう努めている。又、夏期は気温高くシャワー浴とし、全員入れるよう努めている。		
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	夜勤者は1時間毎に見まわりし、室内温度や布団の調整をし、良眠されているか確認している。他日中、昼寝の習慣ある方等支援している。		
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	朝の血圧110以下の時は服用させないや、下痢の時は外し整腸剤に就寝前(18:30、19:00、19:30各々)の服薬、すり潰して注入等、個々に合わせ支援している。服薬情報(看護師作成)で随時把握できるようにしている。		
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	朝食後はスタッフと共にコーヒータイム、音楽療法、お花の会、お茶の会、夕歌、体操レク、紙芝居、誕生会、その他行事等アクティビティを多くし活気のある生活を送れるよう努めている。		
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	近くのスーパー、海方面、駅方面とショッピングやドライブに出かけることを勧めている。花見、いちご狩り、さくらんぼ狩り、紅葉狩り等、年数回地域の方々や前利用者のご家族、家族等の協力を得て実施している。		

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	自室へ持たれている方もあるが、全員の方よりお小遣い(5,000～10,000円)を預かり、通院や希望の品を買えるよう支援している。		
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	電話希望ある時はかけられるように、又、手紙を出す等支援している。		
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	お花が好きな利用者の方が多い為、お花は切らず飾り季節感を味わっていただいている。 トイレのセンサー音については、利用者より苦情なく現状維持としている。		
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	机の配置や座る場所を工夫し、食後気の合った同士雑談できるようにしている。ソファも所々に置き、一人で座ったり、横になられたりしている。		
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	室内には収納棚等何も設置しておらず、利用者が家で使われていた家具等を持参していただき、室内も本人、家族でレイアウトし整えていただいている。		
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」「洗面所」「浴室」等分かるように表示している。洗面所、靴箱も個人名をつけ、自立した生活ができるよう努めている。		