

### 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	0572110104	
法人名	社会福祉法人 大館圏域ふくし会	
事業所名	グループホームたしろ(ユニットふきのとう)	
所在地	秋田県大館市岩瀬字上岩瀬上野35番地	
自己評価作成日	令和元年12月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1
訪問調査日	

【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)】

令和元年度の事業計画は①家庭的な雰囲気の中で、可能な限りその有する能力に応じ自立した生活を営み、利用者の声が反映されるよう創意工夫し認知症ケアの充実を図る。②年8回の広報誌「かわら版」の発行・家族・ボランティア交流、保育園児との交流を通じ、地域・家族に開かれた事業所を目指す。③「運営推進委員会」の設置により、家族・地域・行政等の委員の要望・意見・情報交換等により、事業所の更なる良好・健全な運営を図る。④防災計画を基に、夜間体制の確保、消防避難訓練等を実施し、長慶荘本体と連携し利用者の安全確保に万全を尽くす。⑤病気等の早期発見、早期対応に努めて健康的な生活の継続を図る。

【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.1～53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
54	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) ○	61	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) ○
55	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) ○	62	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) ○
56	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) ○	63	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ったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
57	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) ○	64	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
58	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) ○	65	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 ○
59	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) ○	66	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 ○
60	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) ○		

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念を見える所に提示し、常に意識づけを行い、家族や地域とのつながりを大切にした支援を行っている。		
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	地域の方の協力により避難訓練や収益時期など野菜のおすそ分けがあったり、日常的に交流が増えている。		
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	地域交流会や地域の行事に参加する事で、認知症高齢者の方と触れ合う機会があり理解が深まっている。		
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	定期的開催し、ホームでの様子をかわら版に作成し、それを見ながら報告し、アドバイスや意見を伺い、サービス向上に反映している。職員会議等でも皆が共有する為報告をしている。		
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	運営推進会議に参加して頂き、市の担当者との情報を共有する事ができ、不明な事や何かあった時など連絡を取り、協力関係を築く様に心がけている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	拘束につながる行為の理解を深めると共に傾聴し、見守りながらケアを行っている。3ヶ月に1回会議を行ったり、学習会に参加し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止について学習会を実施し、理解を深め、職員同士で話し合い、言葉使いにも注意している。		

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
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	権利擁護にの学習会に参加し制度を理解している。現在は、日常生活自立支援事業を利用されている方がいる。		
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	入居時に管理者より重要事項説明書を説明し、同意のもと入居して頂いている。料金等改正時にはご家族へ説明し同意を得るように努めている。		
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なら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	年1回の家族交流会や運営推進会議へご家族の方々が参加され、意見交換を行い、また面会時にも管理者から積極的に話しかけ要望等を聞いている。管理者不在時は職員の方が行っている。		
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	月1回職員会議で、施設長・施設長補佐・グループホーム職員で意見交換を行い、話し合う機会を設けている。年1回は施設長との面談もあり、意見や提案を聞く機会を設けている。		
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1回法人内で人事考課と目標管理を行い、職員の個々の努力や実績を評価している。希望休や有休消化は積極的に行ってくれ、体調不良時も安心して休む事が出来る。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	在宅グループで年間を通して、職員学習会を計画し実施していると共に、外部研修の機会も必要に応じて設け、参加後は資料の提示をし向上に努めている。		
14		○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	法人内の他グループホームと相談したり、研修会に参加し、同じ職種の方々との交流をもち、サービスの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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○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	入居初期は出来るだけ本人の気持ちに寄り添い、希望や不安な事を聞きながら関係作りに努めている。		
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	ホーム内の見学や入居者の普段の生活を見て頂いたり、職員の生活支援の関わり方等を見て頂く事で、安心して頂ける様にしている。不安な時には、話し合いをしより良い関係作りに努めている。		
17		○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	日々の生活の中で、食事の準備・片付け・洗濯物をたたむ・季節の壁飾りの制作等できる限り一緒に行い、一方通行の関係ではなく、一緒に生活していると関係作りに努めている。		
18		○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	ご家族の面会時には近況を伝え、ゆっくりと話をして過ごして頂き、毎日ホームでの様子を近況報告の手紙で送ったりし、家族の絆を大切にしている。		
19	(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	知人・友人・親戚の方誰でも気軽に面会が出来る様にし、必要に応じては家族の方との外出も大切にしている。		
20		○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	入居者同士に関係を的確に把握し、食事席やホールで過ごす席も気の合う同士や不快にならないように考えているが、合わせる事が困難な時には職員が中に入り、良好な関係を築けるように努めている。		
21		○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	法人内の施設に移る事が多いので、見かけたときには声掛けを行う事で、繋がりを持ち職員間で情報交換も行っている。		

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
<b>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</b>					
22	(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	日々の関わりの中での言動から、意向などを把握出来るように努めている。困難な場合は、表情や態度で本人の思いを理解出来る様に心掛けている。職員間でも話し合いをし解決している。		
23		○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	入居前に生活歴や趣味等を聞き、本人らしい生活が実現出来る様に支援している。		
24		○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	毎日にの健康状態の観察、本人の生活リズムに合わせ、1日を送れるように努めている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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、現状に即した介護計画を作成している	職員会議後、支援会議を行い、モニタリングをし、担当職員が経過観察事項について課題が生じていないか検討し、介護計画書に反映している。		
26		○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	個別の介護記録に日々の様子を職員間で情報を共有する事で、必要に応じて介護計画の見直しを図っている。		
27		○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	地域で行われてるお祭りや施設で行う行事等に参加している。また、隣の保育園児とも話しをしたりして、交流が出来ている。		
28	(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、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	入居時、ご家族・本人の希望を聞き、特にないは協力医療機関をかかりつけ医として、定期受診や特変時に対応が出来る様にしている。		

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
29		○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	かかりつけ医の看護師に状況を伝え、必要時に通院を行う様にしている。		
30		○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。	入院時には病院関係者とこまめに連絡・面会をし、情報交換や相談に努め、退院後も安心して生活出来る様に関係作りを築いている。		
31	(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	本人・ご家族の思いを大切にし、病院・法人内他施設との連携を図り、サービス利用についての方向性を確認し合い、支援に繋げている。		
32		○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	在宅学習会や定期的に行っている救命訓練・避難訓練を実施し、		
33	(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回防災訓練を行い、消防署の指導も受け、また地域の方にも訓練に参加して頂き協力体制を築いている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
34	(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	個々の人格を尊重する事で、その方の思いや考えを否定せず、自分に置き換え、声掛けに気をつけて支援している。		
35		○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	日々の関わりの中で、個々それぞれの生活リズムに合わせた支援を行っている。本人の意思を尊重し、自己決定出来る様に声掛けに気をつけている。		

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
36		○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	日々の関わりの中で、希望や思いを感じ取りながら支援している。		
37		○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	清潔に心掛け、好みの洋服、季節に合わせて入れ替えを行ったりしている。定期的に理髪店が訪問したり、美容院へ行ったりと本人の希望で身だしなみに気をつけている。		
38	(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	季節のメニューを考えたり、(たんぼ・だまっこ、おはぎ等)一緒に作る事で、楽しみも出てくると思い手伝って頂いている。普段の食事の準備、食器拭き等も一緒に行っている。		
39		○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	毎日食事量や水分量を記録し、摂取量が少ない時には栄養補助食品や好みの物を飲んだり、食べて頂いている。		
40		○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	毎食後のうがい、歯磨きの声掛けを行っている。夕食後には義歯を預かり、毎日ポリデントで洗浄を行っている。		
41	(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	排泄表を参考に時間を見て、声掛け・誘導等で排泄支援を行っている。また、尿取りパット関係も個々の失禁状態によって種類を変えて使用している。		

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		○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	乳製品・水分を多く摂取する等、また運動するように心掛けている。個人の状態によっては、かかりつけ医と相談し適切な服薬調整を行っている。		
43	(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、個々にそった支援をしている	個々の体調に合わせのんびりと入って頂くように努力している。基本は曜日は決まっているが、別ユニットでも入浴ができる。個々の状況に合わせて、時間帯等を変更する事も出来る。		
44		○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	日中は昼寝をされる方はして頂き、夜間は本人に任せ、体調や生活習慣や気分に合わせて、自由に対応している。		
45		○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	薬ファイルを利用し、薬の作用・副作用等職員がいつでも見られるようにし、理解に努めている。医療や薬局との連携を図り、相談・アドバイス等を頂きながら支援を行っている。		
46		○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	食事の準備や洗濯物たたみ、食事前の声掛け等個人の得意分野を生かせるように支援している。		
47	(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	気候が穏やかな日は近所を散歩したり、畑で野菜を収穫したりと楽しんでいる。中には、定期的にご家族が家につれて行ってくれたりと協力もしてくれている。		

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
48		○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	お金は事務所に保管しており、出掛ける時に預かり希望があればいつでも使えるように、また外出時は自由に使えるようにしている。		
49		○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	お正月の年賀ハガキ、暑中見舞い等手紙を送ったり、本人の希望時には電話の取り次ぎ等を行っている。		
50	(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	清掃・消臭に気をつけ、物音・声にも注意を払っている。また、季節にあつた花を飾ったり、壁飾りや小物を製作したりし見た目にも楽しい雰囲気を作り工夫している。		
51		○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	ホールや廊下にソファーやイスを置いて自由にくつろげる様にしている。		
52	(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	入居面談時に、居室の環境について話しをし、新しく購入するのではなく、日頃使い慣れている物などを準備していただき、落ち着いて過ごして頂けるように支援している。		
53		○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	バリアフリーを利用して、ホーム内を散歩したり、居室内のタンスの整理が出来ようネームを付けたりして、自分で出来る事は自分で行って頂いていいて。		