

### 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	0572510618		
法人名	株式会社 福わらい		
事業所名	グループホーム鳥海		
所在地	秋田県由利本荘市鳥海町下笹子字田中61-2		
自己評価作成日	令和1年10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.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和1年11月11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)】

国道108号線沿いに面した田畑や四季折々の山々に囲まれ、ゆったりとした環境です。季節に応じた行事計画を行い、個別で希望される馴染みの場所への外出支援をさせていただいております。家庭的な雰囲気は大切にキッチン作業していただける方には、お気に入りの前掛けをしていただいております。介護支援ボランティアの受入を行っております。また、株式会社福わらいの全事業所では6S活動を推進し、入居者様がより快適に過ごしていただけるよう、環境整備に努めております。

【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)】

3月にグループホーム鳥海を含む株式会社「福わらい」全体が、秋田県認証の介護サービス事業所として指定されました。管理者始め現場職員も外部の長期間研修を受講中で、サービスの質の向上のため勉強中です。近年各地で想定外の災害が発生しており、事業所でも避難場所へ誘導方法など、地域住民の協力や、消防署員のアドバイスをいただきながら、訓練を実施しています。またAED(自動対外式除細動器)も導入され、緊急時に備えています。

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)	○	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	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)	○	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
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)		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	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)	○	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
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)	○	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	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)	○	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
57	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	64	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
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)	○	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	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
59	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	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	○	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
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

[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	株式会社福わらいのビジョンを念頭に、地域に根ざしたサービス提供できるよう努める。また、グループホームの理念に基づき、入居者様がいつまでも自分らしくいられることができるよう、支援させていただく。	会社のビジョンを心に、事業所の理念を共有しながら実践に繋げています。	
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	定期的な介護支援ボランティアの受け入れ、町内の理髪店を利用し交流している。また、運営推進委員会の方が来所された際は、会終了後にレクリエーションの見学をしていただき、活動の様子をご覧になっていただく。	事業所の行事を通し、来所者が利用者に話しかけてくれたり、チャレンジデーや地域のお祭りに参加するなど、地域との繋がりを深めています。	
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	運営推進委員会や地域ケア会議で事例検討を通じて行っている。(民生委員)		
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	入居者様、ご家族、地域包括支援センター職員、民生委員、行政協力委員、地域代表の方々より参加していただき、意見をいただいた時はサービスに活かせるよう努めている。	年度始めに会議の目的を説明し、委員からは地域の情報の提供や、終了後には利用者や懇談するなどサービスの向上に活かしています。	
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	運営推進委員会や地域ケア会議の他、介護保険の認定調査や生活保護担当の方の定期的な訪問などを通じて行っている。	直面している課題について相談したり、地域包括支援センターから会議の案内状を直接事業所に持ってきてくれるなど、協力関係が築かれています。	
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	身体拘束等適正化のための指針に基づき、6月と12月に身体拘束等に関する勉強会を行っている。	拘束のリスクなどを認識し、拘束のない支援が実施されています。	
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	身体拘束と同様に勉強会を行っている。		

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
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	実際に日常生活自立支援事業を利用されている方がいる。今後も必要な方がいらっしゃる場合は支援させていただく。		
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	契約の改定があった場合は、入居者様、ご家族同意の上行い、一部は必ずご家族に保管させていただく。		
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	入居者様からは日常の関わりの中から、ご家族からは面会や電話を通して、意見をいただき全体会議で検討し、運営に反映させるよう努めている。	面会時や電話の際に意見や要望を聞くこともあり、その情報は伝達ノートで共有し、運営に反映されています。	
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	スタッフの個人面談、全体会議、リーダー会議などで提案し、職員の意見が反映されるよう努めている。	職員の提案などで、ソフト・ハード面で反映された事例もあります。	
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	個人面談などで把握しキャリアパスと階層別人材育成計画の立案に向け、職場環境・条件整備に努めている。		
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	階層別育成計画に基づき、OJT、OFF-JT、に応じた研修、勉強会への参加。SDSの方法を支援する。		
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	グループホーム連絡協議会や地域ケア会議を通じて、交流を図り、サービスの質の向上につながるよう努めている。		

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
<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	初回相談時や入居時にご本人の意向を聞き取り御本人が安心してより快適にすごしていただけるよう関係づくりに努めている。		
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	入居者様同様、意向を聞き取り、関係づくりに努めている。		
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	入居者様の日常生活に寄り添わせていただきながら、食事やレクリエーションを一緒に行ったり会話をしたりして関係づくりに努めている。		
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	電話や面会を通じて家族の絆が継続できるように情報提供し関係づくりに努めている。		
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	馴染みの人との面会が継続できるよう関わりの場を提供している。	お盆や正月には知人や親戚の面会も多く、また 行きつけの床屋さんが事業所に出張してくれたり、定期的に美容院に出かけるなど、以前からの関係が、途切れないように支援しています。	
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	新規の方が入居されても違和感のないテーブル配置にし、お互いに声掛けあい、助けあっている姿が見られる。体調を崩された方がホールにいないと心配してくださる。		

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		○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	他施設の紹介をしたり、のちの相談も受け付けている。		
<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	サービス担当者会議を通じてご本人の意向を把握し満足した生活ができるよう努めている。困難な場合は、ご家族に相談し情報把握する。	日々の関わりの中で、仕草や表情から思いや意向を把握し、情報は伝達ノートで共有し、取り組んでいます。	
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	初回相談時や入居時にご本人の意向を聞き取り、把握に努めている。		
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	個々の日常生活の観察、申し送りなどで把握するよう努めている。		
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	ケアカンファレンスやサービス担当者会議での意見を踏まえ、個人に対するサービス内容がくまれた介護計画の作成に努めている。	非常勤の計画作成担当者には随時電話で報告し、勤務時には日常の詳細な情報を伝え、カンファレンスで話し合い、本人本位の介護計画が作成されています。	
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	介護計画の見直しにいかせるように個別記録の整備をしている。また、プランの実践状況のチェックを行っている。		

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
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	警察、消防、医療機関、社協などの協力を得ながら、快適な生活ができるよう支援している。		
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	状況に応じて、入居前のかかりつけ医に継続して受診できるよう支援している。また、希望があれば協力医院への受診ののち、受診対応していただく場合もある。	緊急以外は全員かかりつけ医を受診、情報は専用のノートで共有し、家族には電話などで報告しています。	
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	看護配置ないものの、スタッフが情報共有して、適切な受診につながるよう支援している。		
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。	必要があれば、病院主催のカンファレンスに参加し、状況に応じて支援させていただく。		
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、事業所の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	サービス担当者会議などを通じて話し合い、必要に応じて支援させていただく。	入所時に重度化、終末期について事業所として出来る支援を説明しています。	
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	緊急時は電話のそばの対応マニュアルに従い、行動するようにしている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。また、地域にも呼びかけしているが協力体制までにはつながっていない。	天井から出火を想定し避難訓練を実施、消防署員からは煙の中からの避難方法などのアドバイスもあり、冬期間の避難口の確保は近隣住民の協力を得ています。	

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>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	人生の先輩と考え、常に学ばせていただく姿勢で、適切な対応ができるよう心がけている。研修等への参加もやっている。	馴れ合いによる言葉かけには、みんなで話し合い心がけています。トイレ誘導時には入り口のカーテンの外で見守るなど、プライバシーに配慮した支援が行われています。	
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	個別対応に努め、他者にながされないように自己決定できるように働きかけている。		
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	一日の流れはあるものの、入居者様一人一人が思い思いの生活をしていただいている。		
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	起床後の整髪、男性であれば、ひげのそり残しがないか確認させていただく。外出の際はよそ行きに着替えていただく。ご本人の希望の理髪店にお連れする。		
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	献立の説明、食前の口腔体操、一人一人の状態にあった座席の配置。テーブル拭きや可能な限り下膳を行っていただく。職員と一緒に皿を拭くなど。	利用者と職員は同じテーブルで同じものを、和やかな雰囲気の中で食事されています。食材を利用者も一緒に買いに行くこともあります。外食は数回に分けて全員参加で楽しまれています。	
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	チェック表をもとに不足な方には追加して召し上がっていただくよう努めている。		
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	朝、夕は行えている。介助の方以外は、必要に応じて行っている。		

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
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	一人一人に合わせた対応をしている。夜間にベット上でパット交換が必要な方はトイレにておこなえている。	用品を使用している方でもチェック表を活用トイレ誘導し、自立に向けた支援がされています。	
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	毎朝、乳製品を摂取していただいたり、ラジオ体操、軽作業などをしていただく。水分量をチェック表にて確認する。		
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	曜日や時間帯は決まっているものの、その時に入れなかった方は、曜日をかえて対応している。	発泡入浴剤の使用が好評、拒否する方でも日時を変えたりして、週2～3回入浴しています。	
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	夜間寝つきにくい方は可能な限り、日中離床して活動していただく。足のむくみなどが気になる方は状況に応じて、居室にて足をのばし休んでいただく。		
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	薬の説明書をファイリングし全スタッフがいつでも目を通して把握できるよう努めている。		
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	生活歴に考慮し、キッチン作業、編み物、外出支援などを行っています。		
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支援している	当日や近日中に対応している。天候が悪かった時は、施設内でレクリエーションを行い支援させていただく。	天気の良い日には出来るだけ外気に触れる機会をつくっています。	



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
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	希望や能力に応じて所持している。		
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	希望される方は随時支援させていただく。		
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	案内には掲示物で季節感が味わえるよう工夫している。ホールにはソファを設置しくつろげるようにしている。	事業所内すべて床暖房であり、居室・廊下・リビングには加湿器が備え付けてあり、食堂の壁には年始めからの行事などの大きな写真が貼られてあり、回想に効果があると思われる。	
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	一人になれる場所は居室以外にはないが、ホールでは気の合った入居者様同士で思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	ホーム側で準備したベット以外はできる限り入居者様が使いなれたものをそのまま使用させていただいている。	本人の状態や希望に沿って、ベットや家具類が配置されています。位牌や遺影が祀られ、毎朝お水をあげる方もおり、その人その人の居室となっています。	
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	必要な箇所には手すりを設置し、浴室では滑り止めマットを使用している。個々のベットは高さを調節し、立ち上がりがスムーズに行えるよう配慮している。		