

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	0570909416		
法人名	有限会社くおん		
事業所名	グループホームくおん B棟		
所在地	秋田県鹿角市八幡平字堰の下108番地		
自己評価作成日	令和5年8月21日	評価結果市町村受理日	

【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)】

※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	http://www.kai.gokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【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)】

【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	令和5年9月13日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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
47	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:19,20)	○	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
48	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:14)	○	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
49	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	○	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
50	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:30)	○	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
51	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:41)	○	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
52	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:24,25)	○	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
53	利用者は、その時々々の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	○	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
54	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:8,9,15)	○	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	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:2,16)	○	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	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の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
57	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10)	○	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	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	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

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
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	社内研修で理念について話し合う機会が必ず年に1度はあります。身体拘束廃止委員会の中でも最後は理念に沿った介護が必要になるとなり職員一人ひとりが実践していると思う。		
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	コロナにより以前の様に頻繁な交流が出来ていないと思うが、今年に入り「歌」「踊り」「民謡」などのボランティアさんが来訪してくれたり地域の床屋さん美容室さん商店さんの来訪がある。外の散歩中、地域の方と挨拶を交わしたりしている。		
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	主にケアマネジャーが対応しているが、地域の方が認知症となり対応策や関わり方についてアドバイスを求められたケースもあり民生委員と密に対応した。		
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	ヒヤリハットを用いて事故防止について協議したり主に災害時の対策について自治会長さん民生委員の方と協議している。外部電源工事完了した事で地域からも頼られる施設としてお互いに共助する関係を構築している		
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	推進会議に毎回参加してもらっております。また、コロナ対策であつたり加算など分からない部分、不安な部分、重度化や郵便物の転送などなど細かなことまで直接出向き助言をもらっている。		
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	3ヶ月に1度定期的に身体拘束廃止委員会を開催している。社内研修でも関連した内容を勉強する機会を設けている。当日参加出来なかった方にも会議録に目を通してもらっている。申し送り後の時間を重要な時間と捉え介護方法や声掛けが適切かなど日々話し合っている。		

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
7		○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	社内研修で学ぶ機会があるが難しい内容でした。弁護士の先生から詳しく教えてもらう機会もありました。		
8		○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	前回は記載した通りです。入居前に必ずご家族さんか親戚の方、本人から施設を見学してもらい入居となっている。入居後についても疑問、不安があれば直接ご家族さんと施設で面談し理解してもらう様に務めています		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	コロナ発生時の隔離対応について納得してもらえなかったご家族さんには直接面談しご理解を頂くことができました。投書箱の設置や苦情相談窓口の案内をお伝えすると共に、毎月のサービス提供表にご家族さんから要望を反映できる箇所を設けている。		
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	毎月計画に沿って社内研修を行っている。また資格取得にも会社経費で受講、受験させてもらっている。資格取得に際して昇給もある。必要な物など相談しやすい環境でシングルベットからワイドベットの設置してもらったり車輦も10人乗りから軽車両に変更してもらったり意見は出しやすい。		
11		○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	同居者との直接交流はないが、オンライン研修を通じ交流している。		
12		○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	入居前にはケアマネージャーと職員で訪問させてもらいゼロスタートの入居はしていない。入居後は会話を重要とし記録に残し職員間で共有するように努めております。		
13		○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	入居者さん同様に入居前に必ず数回訪問させてもらいケアプランに反映させている。		

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		○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	家事経験者多く、洗濯干しやたたみ、食器拭き山菜の下処理など複数の入居者さん、職員と会話をしながら行っています。		
15		○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	誕生日など記念日にはご家族さんの来訪と共に写真を頂戴し居室に飾っている。家族とのつながりを力になる様に努めている。受診にも立ち会ってもらい今の様子をご家族さんの目で確認してもらっている。		
16	(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、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、支援に努めている	親戚の方、同級生と会う機会があるが互いにマスク着用となってしまい……。馴染みの場所だけは受診の帰りやお盆、お彼岸には個々のお寺、お祭り見学に行っております。		
17		○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	入居者さん同士と一緒に台所仕事をしたりリビングで皆知っている共通の歌を歌ったりレクを行ったり楽しい雰囲気をつくる事で孤立にはならない様に努めています。		
18		○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	薬剤師を務めている方もおり今でも相談したり相談されたり時にはその方からDrへ繋いで頂き助言を頂戴している。		
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努、これが困難な場合は、本人本位に検討している	普段のお茶の時間、何気ない会話、七夕の短冊、新年書初めなどをヒントに希望や意向を把握している。		
20		○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	入居前にケアマネージャーをかえてして情報を貰い把握に努めている。中には、お子さんと同居しておらず情報が分からず入居してからの会話から情報を得る場合もある。契約前に必ずご自宅へ訪問を何度かさせてもらい直接ご本人さんとお話をさせてもらい把握する様に努めております。得た情報は、しっかり職員間で共有するように努めている。		

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	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	毎月、介護計画を職員で話し合い実践し次月に検証している。都度ご家族さんへ報告し意見をもらっている。特変時には翌月を待たず再度カンファレンスしている。		
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	上記と関連してくるが、検証する為、日々個別記録に事柄を記載し見直しに役立てている。		
23		○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	地域の商店から移動販売に協力してもらい入居者が買い物出来る機会をつくってもらっている。また、散髪も地元の理容所さんから行ってもらっている。		
24	(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し、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、主治医はそのままでお世話になっています。歯科に関しては、多職種連携会議でのつながりを活かし歯科Drへ車イスでの受診困難である現状を相談したところ訪問診療でバックアップして頂いており、困りごととも相談できる関係を構築しています。薬局については、必ず薬剤師さんと話をして処方箋を手渡ししている。薬変更で気を付ける事などアドバイス頂いている。		
25		○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	看護職は不在の為、受診前には職員でDrへ伝える事を話し合い受診対応している。		
26		○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	入院となった場合、情報を病院へお伝えしている。入院中は医療連携室を介して情報をやり取りしている。また、ご家族さんとも情報をやりとりしている。		

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
27	(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	入居時ご家族さんへ当施設で出来る事出来ない事をお伝えしている。特変時など緊急受診にはご家族さんの立ち合いをしております。		
28		○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	マニュアルの設置とあわせ社内訓練で学ぶ機会を設けている。地域でAEDの設置されている場所の確認も行った。		
29	(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	消防署立ち合いで避難訓練を開催した。その助言を元に再度訓練を実施。推進会で自治会、消防団へ協力の内諾をもらっている。逆に災害時は地域の方へ施設を開放する事を承諾している。		
30	(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	社内研修、身体拘束廃止委員会を定期的に行い開催し声掛けや声のトーンに気を付けている。職員が互いに「今のは？」と気付いた時は声を掛けている。また、申し送り後にもどう対応するか話し合う機会もある。都度都度話し合い統一介護できる様に努めている。		
31		○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	入浴前、外出前など服を選んでもらっている。出来ない方には職員と一緒にいる。起床時は鏡の前に誘導し身だしなみを整えてもらっている。		
32	(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	冷凍食材を使用しているが、行事食が反映されており食事中は職員が説明している。片付けや地域の方から山菜を頂戴した際には得意とする方から手伝ってもらったり職員と一緒に同じ時間を共有している。		
33		○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	カロリー計算された食材を提供している。都度、摂取量は記録に残している。人によってトロミを付け介助している。なかなか摂取し下さらない方について主治医に相談しカロリー飲料を処方してもらっている。		

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
34		○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	食後は必ず口腔ケアを行い夜間は入れ歯を外してもらいポリドントにつけている。特変時は歯科医師さんから直ぐに往診してもらい助言を頂いている。		
35	(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	入居時はオムツを使用していた方でも普通のパンツにパット、時間でトイレ誘導している。夜間オムツを使用している方でも日中はトイレに誘導し排泄してもらっている。		
36		○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	水分摂取を促したりレク、散歩している。時には主治医へ相談し下剤を処方してもらっている。		
37	(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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴が嫌いな方がおりますが、入浴するタイミング誘導する声掛けに気を付けております。仲の良い入居者さんから声掛けしてもらう時もあります。民謡を聞きながら入浴したり得意な職員と談話しながら入浴したりしている。		
38		○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	室温調整、寝具に気を付けております。夜間眠れるように日中の過ごし方に注意しております。レクなどで体を動かし不安な事など話を傾聴し夜間に持ち込まない様に努めている。		
39		○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	個々の受診記録に処方内容が記載されている用紙をとじ職員が共有でき様になっている。		
40		○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	生活歴から本人が得意とする家事を他入居者さん、職員と一緒にしている。毎日のあいさつ当番があり全員が役割がある。地域商店から移動販売をしてもらい慣れた環境でゆっくりと嗜好品を選び購入している。		

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
41	(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	外へ散歩に出掛けた際は、地域の方とあいさつを交わすなど馴染みの関係を構築するように努めている。2回に分け出身地方面へ出掛け家の付近や神社、お寺に参拝しに出掛けている。		
42		○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	各週水曜日 地域の商店さんから移動販売を行ってもらっている。入居者さんは慣れた環境でゆっくりと自分のペースで選び金額を計算し支払っている。		
43	(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	広々とした共有スペースから中庭が見え木々や花を觀賞出来る。冬は降り積もる雪が見え季節を目で訴える事が出来る。またその日の天候も同じで入居者さん同士、職員との会話の一つとなっている。		
44		○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	自然と気の合った入居者さん同士と一緒に固定の場所となり安心して過ごしているかと思う。		
45	(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	入居前に使用していた私物を持って入居してもらっている。初ひ孫さんの写真を飾ったり夜間トイレが心配な方はPTイレを設置し安心に繋げている。		
46		○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	入居者さんの目の高さに合わせ名前札を設置したりしている。		