

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	0290600014		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム にこにこ館		
所在地	青森県十和田市相坂字高清水1269		
自己評価作成日	令和2年12月26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20-30		
訪問調査日	令和3年2月10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)】

「にこにこ通信」を季節毎に御家族様に送付している。全体の通信ではなく、個人の通信として個々に作成している。また、個人行事としても一人で好きな場所へ行ける「にこにこツアー」を実施している。生活の中でも布パンツを着用し、トイレで排泄できるように援助している。現在、新型コロナウイルス感染防止として面会禁止としているが、日常生活や行事の写真を「にこにこ通信」とは別に御家族様へ送付している。また、電話で会話していただいたり、ZOOM面会を行い、入居者様と御家族様の時間を過ごせるよう援助を行っている。

--

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、生き生きと働けている (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
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	理念に「一人一人の個性を大切に、ゆったりと生活する中で生き生きと地域の中で生活ができるよう、「心のケア」中心のお手伝いをしていく」を掲げている。毎朝理念を唱和し、ケアに努めている。		
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	近くの小学校との交流運動会や近くのスーパーでの食材の買い出し等、地域の方々と交流を図り、関係を継続できるように努めている。		
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	運営推進会議の際に、認知症についての勉強会を行っている。また、ボランティア活動や体験学習の方々を積極的に受け入れており、その際、認知症についての説明を行い、触れ合うことで認知症について理解を深めていただいている。		
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	運営推進会議で随時報告を行っている。現在は書面を送付して意見をいただいている。また、運営推進会議でいただいた意見やアドバイスをスタッフ全員で共有し、サービスの見直し等に繋げて、早急に対応するように努めている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議や入居者様のお祝い等へ参加していただき、取り組み状況を報告している。また、相談した際は指導やアドバイスをいただき、連絡を密に行っている。		
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	身体拘束マニュアルを把握し、理解を深めている。身体拘束の禁止事項について理解し、ケアに努めている。		

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
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	マニュアルを熟読し、理解してケアを行っている。また、ホーム内外での勉強会に参加し、伝達講習を行っている。身体的虐待はもとより、言葉での虐待、放任等に十分注意をして防止に努めている。		
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	ホーム内外の研修会に参加した際には伝達講習を行い、スタッフ全員で共有と理解に努めている。現在、必要としている入居者様はいないが、必要がある方が利用された場合、支援できる体制としている。		
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	入居者様と御家族様に書面と口頭で説明し、理解していただいたうえで同意を得ている。不安や疑問点は、納得されるまで説明を行っている。また、気軽に話していただけるよう、言葉掛けに配慮している。		
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	月1回会議を実施して、話し合いの中で意見をあげる場を設けている。また、日頃のコミュニケーションの場でも意見等を聞くように努めており、出された意見については、運営に反映させている。		
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	入居者様や御家族様と日頃からコミュニケーションを積極的に図り、信頼関係の構築と要望や不満を話しやすい環境作りに努めている。意見や要望、不満が出された際は話し合いを行い、運営に反映させている。		
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	職員個々の勤務状況や能力を把握している。やりがいや向上心が持てるよう、上半期と下半期での目標を立ててもらい、面談をしている。また、実績をみてベースアップと昇格をさせている。		
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	能力や力量に応じてホーム外の研修を受講させている。ホーム内(母体との協働)研修(勉強会)は月に1回以上はあり、参加するようにしている。また、ホーム内の業務を通して、OJTにも努めている。		

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	系列のグループホームとのネットワークができており、情報交換をし、質の向上の取り組んでいる。		
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	契約時よりアセスメントを通して、入居者様を把握することに努めている。また、日々の生活の中でのコミュニケーションを通して、不安や要望に耳を傾け、不安等を少なくできるように努めている。		
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	契約時よりアセスメントを通して、入居者様を把握することに努めている。また、御家族様の不安や希望についても確認している。利用開始後も面会時等にお声掛けがけをして、要望の確認に努めている。		
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	申し込み時や契約時より積極的にコミュニケーションを図り、御家族様の困っている事や不安な事、要望等を傾聴して、信頼関係作りに努めている。		
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	アセスメントを通して生活背景の理解を深め、入居者様の今の思いを受け止めながら共感し、思いを汲み取るように努めている。		
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	御家族様と情報交換を行い、御家族様の思いを把握している。どのように入居者様と一緒に支えていくか、方向性の確認に努めている。		
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	入居者様の馴染みの病院や美容院等の場所や人を把握し、出かける機会を作っている。		

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
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	入居者様同士の関係性を把握し、スタッフ全員で共有している。一人ひとりが孤立しないように、日々のコミュニケーションの支援に努めている。		
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	サービスが終了してもこれまでの関係を大切に、必要に応じて相談等に応じている。		
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	一人ひとりの思いや希望、意向をスタッフ全員で共有し、入居者様の思いに寄り添って支援するように努めている。		
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	入居者様や御家族様より話を聞いてアセスメントし、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	入居者様の一日の生活時間を把握している。状態変化があった際はスタッフ間で情報を共有している。また、生活の中で個々のできる事を観察し、力を発揮できるように支援している。		
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	入居者様が快適に生活できるように、入居者様と御家族様で話し合いをして介護計画を作成し、実施している。3ヶ月毎に評価しており、状態に変化があった際には見直しを行っている。		
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	日常生活の様子や特記事項等、申し送りノートや個別の記録へ記載している。変化への対応については情報を共有し、より良いケアの実践に努めている。		

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
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	関係機関と連携し、柔軟な支援サービスを提供できるように取り組んでいる。		
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	入居者様が安心して暮らしていけるように担当ケアマネジャーと協働し、地域資源を把握して、個々の力を発揮できるように支援している。		
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	入居者様や御家族様が希望している医療機関を継続受診できるように支援すると共に、医療機関との良好な関係作りを行っている。		
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	入居者様の変化を細かく観察し、相談・報告して、協働で健康管理をしている。		
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。	入院された際には入居者様のこれまでの健康状態を含め、生活状態を伝え、安心して治療ができるように病院側に情報提供をしている。また、治療状況の把握のために随時連絡を取り合い、情報交換や相談をして、早期に退院できるように努めている。		
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	入居時に説明を行っている。また、重度化や終末期の方の対応として、入居者様や御家族様、医療機関と話し合い、方向性を考えて支援をしている。		
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	応急手当やその後の連絡、対応方法について、夜間も含めて「緊急時マニュアル」を作成し、把握している。また、定期的に勉強会を行って確認をしている。		

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
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、地域との協体制を築いている	訓練を日中と夜間を想定して行っている。避難経路を見やすく掲示している。また、隣接の老人保健施設と連携を図っている。		
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	言葉掛けに十分に配慮しており、スタッフ間で確認し、個々に合わせた言葉掛けを行っている。また、個人情報の取り扱いにも十分に配慮をしている。		
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	入居者様の意思を尊重し、できる限り自己決定できるよう、個々に合わせた言葉掛けを行っている。入居者様がやりたい事をできる限り行えるように支援している。		
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	個々の生活スタイルで過ごせるよう努めている。受診等の関係で入浴・食事の時間は希望に添えない場合がある。		
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	その日に着用したい衣類を入居者様と一緒に選び、さりげなく整える等、自分らしいおしゃれができるように支援している。		
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	野菜の皮むきや盛り付け等、入居者様の力量に応じて共同している。また、季節のものを楽しめるように支援している。		
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	献立を作成し、隣接の老人保健施設の管理栄養士よりアドバイスをいただいている。苦手なものは代替品にて対応している。食事量と水分量は確認して記録をしている。		

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、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	可能な限り自力で行えるように支援している。少しでも自力でできる入居者様には、最初の3分程は自力で行っていただいている。毎食後に口腔ケアを行う時、残菌や義歯、口腔内の状態の確認を行っている。		
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	日々の排泄リズムを個別に把握して支援している。オムツ使用者やパット使用者は継続の必要性の検討を定期的に行っている。		
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	毎日体操の時間を取り入れ、体を動かしている。入居者様の水分量を把握し、不足分はお茶ゼリー等で対応しながら、脱水の防止に努めている。乳製品や食物繊維の食材を取り入れた食事を提供している。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入居者様のタイミングで入浴できるように心がけている。1週間に6日は入浴できるように準備をしている。		
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	入居者様個々に合わせ、静養や入眠の支援を行っている。外出や受診等により疲れがある場合は、必要に応じて支援をしている。		
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	薬処方時の説明書の確認を各自で行っている。医療連携している訪問看護師に助言をいただいている。服薬後の変化について観察を行い、スタッフ間で情報の共有を行っている。		
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	生活歴から得意な事やできる事を分析し、一緒に行って役割に繋げている。入居者様に楽しんでいただける事を企画し、月1回以上は外出でき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
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	近くの小学校に協力いただき、子供達との交流の機会を設けている。屋外の行事を企画して実施している。入居者様の行きたい場所に年1回は行けるよう話を傾聴し、御家族様に相談して実施している。		
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	行事や買い物の際に入居者様の必要としている物を一緒に選び、会計の際には入居者様が支払いできるよう支援をしている。金銭の用途に関する相談や報告等を御家族様に行い、合意をいただいている。		
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	入居者様が希望し、電話をかけたり、手紙を出す際には、内容を引き出すように支援している。		
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	入居者様の好む音楽を流したり、季節の壁画を作成し、季節を感じていただけるようにしている。ホールには大きな天窓があり、自然光が差し込んでいる。テレビや音楽等、状況に応じて音量調節を行っている。また、エアコンや床暖房、加湿器等により温度調節を行っている。		
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	畳やソファ等を活用し、自由に過ごせるスペースを作っている。一人または数人で過ごせるようにしている。		
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	居室には入居者様が自宅で使用していた馴染みの物を持ってきていただいている。写真等を飾り、居心地の良い空間になるように心掛けている。		
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	入居者様がトイレや居室、浴室等をわかりやすいよう、ネームを掲示している。また、過ごしやすいように家具の配置に配慮している。		