

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	0270700222		
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プラザみさわ		
所在地	青森県三沢市松園町3丁目2-1		
自己評価作成日	平成28年8月15日	評価結果市町村受理日	平成28年12月5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番30号		
訪問調査日	平成28年9月16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)】

<p>理念に寄り添う「心のケア」を頂点に、声かけを大切に行い、利用者が無理の無い過ごし方ができるように工夫したり、ご家族様との情報共有を図りながら、開かれた事業所として、地域の協力委員や近隣住民との協力・共存に努めています。</p>
--

【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)】

<p></p>

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. 全くない
59 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	66 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
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

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	理念を施設内に掲示している他、1日2回の申し送り時に唱和して理念を共有し、日々のケアで実践できるように取り組んでいる。		
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	町内の行事等に参加している他、近所のスーパーへ買い物に外出したり、散歩時には施設周辺のゴミ拾いを行う等、地域とのコミュニケーションを図っている。		
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	小・中・高・専門学生等のボランティアの受け入れを積極的に行い、認知症の方への理解、支援方法を発信している。		
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践、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	2ヶ月毎に開催して、状況報告や取り組みに対して意見をいただき、サービスの質の向上に活かしている。		
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取り組んでいる	毎月、市の医療・福祉関係者等のケア会議参加、情報交換を行い、困難事例に関して、市の担当職員と連絡・相談を行いながら、サービスの向上に努めている。		
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	身体拘束についての勉強会等に参加して、全職員に周知徹底し、拘束のないケアを心がけている。また、必要に応じて福祉器具等を使用して、身体拘束の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	虐待防止マニュアルに沿って、日々、ケアを行っている。虐待防止についての勉強会や会議、ミーティング等で話し合い、防止に努めている。		

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
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	権利擁護についての勉強会に参加し、学んでいる。また、利用者や家族から相談があった際は事業の情報提供を行い、必要な制度が活用できるように支援している。		
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	契約時や解約時、または改定等の際は、十分に説明を行い、不安や疑問点を確認し、理解と納得を得た上でやっている。		
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	日々のケアから、利用者の要望・意見を把握すると共に、面会時や電話連絡時に近況を報告しながら意見等を聞いて、職員間で共有しており、改善策を検討し、柔軟に家族からの相談に沿えるように努めている。		
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	管理者は日々、職員とコミュニケーションを図り、意見や提案の把握に努めている。また、会議等の場で意見を吸い上げ、改善に取り組んでいる。		
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	職員個々の努力や実績・勤務状況の把握に努め、給与の面や労働時間の変更等を行い、各自がやりがいを持って働けるように、環境の整備に取り組んでいる。		
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	職員の力量を把握して、個々に見合った研修を受ける機会を設け、育成に取り組んでいる。		
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	法人内外の研修に参加し、交流が図れるように努めている。また、市のケアマネジメント会議等に参加し、関連事業所とも定期的に情報交換を行い、サービスの質の向上への取り組みをしている。		

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
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	不安を取り除くために、利用者や家族とのコミュニケーションを図り、得た情報から不安要素を把握して、いち早く安心へ向けた支援を行っている。		
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	サービス利用前に、情報(要望・不安・近況)を収集し、安心へ向けた支援、関係づくりに努めている。		
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	サービス開始前の相談時等に情報収集し、本人・家族が必要としている支援を見極め、他のサービス提供も含めた提示等、様々な方向性からの対応を行っている。		
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	介護をしていく中で、その人らしい生活等を探って見つけ出し、本人のこれからの生活に活かせるよう、協力し合い、日々、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	電話や面会時等を通して、様子等について情報交換を行い、本人と家族との絆を大切にしながら、共に支えていく関係を築けるように努めている。		
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	本人にとって馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、手紙や面会、近所のスーパーへの買い物、地域行事への参加等を行い、支援に努めている。		
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	職員が利用者の中に入り、一人ひとりの状態等に合わせ、利用者同士が関わり合い、トラブルにならないように努めている。		

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
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	サービス利用が終了しても、関係性を大切にしながら、相談を受けた際には、必要に応じて、関連機関との連絡・調整を行い、本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。		
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	日常生活の中で全職員が利用者の状況を観察し、思いや願いを伺い、毎月のユニット会議や申し送り等で情報交換、共有を図っている。		
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	入居前に生活歴の聞き取りを行って把握し、施設での生活に活かしている。また、日々の気づきから、家族の面会時に聞き取りをする等、情報収集を行っている。		
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	個々の身体状態や能力の把握に努め、無理の無い範囲で、利用者ができる事を日々の生活の中で活かせるように取り組んでいる。		
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	日々のケアの中での気づきや意見をユニット会議で話し合い、情報交換をしている。また、居室担当者が中心となり、モニタリングをまとめ、介護計画を作成している。		
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	個々の体調、生活状況を観察し、普段と違う様子が見られる際は、状況のわかる記録や申し送りで情報を共有しながら実践し、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	病院受診や状態変化等、家族と密に連絡を取りながら、その時々ニーズに対応できるように会議等で話し合い、柔軟な支援を目指し、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	職場体験やインターシップの受け入れを行っている。町内会の納涼祭に参加したり、祭りの見学等、地域の方々と触れ合う機会を大切に、継続的に支援している。		
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	本人や家族の希望する医療機関を受診できるよう、相談・協力しながら支援している。また、家族と一緒に受診ができない時は、電話連絡で結果を報告し、情報共有に努めている。		
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	週1回の訪問看護を通じて、記録と口頭で受診結果や状態変化で気になる事を報告、相談し、連携を図っている。		
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、医療機関・家族と連絡を取り合って情報交換し、連携を図っている。また、退院後の生活に関しても相談し、医療機関と訪問看護師、家族と情報交換を行っている。		
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	「重度化及び看取り介護に関する指針」を定め、入居時に利用者や家族に説明している。状態変化に応じて、随時、主治医や家族と対応方針について話し合う機会を持ち、支援している。		
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	消防指導の下、定期的に普通救命講習に参加し、急変や事故発生時に対応できるように努めている。また、緊急時対応マニュアルは目に付く所に掲示し、すぐに確認できるようにしている。		
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	消防指導の下、日中・夜間想定避難訓練を行い、自主避難訓練を実施している。また、年1回、理解・協力を得られるように地域住民に働きかけ、一緒に避難訓練を実施し、協力体制を築け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
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	一人ひとりの人格を理解し、価値観を受け入れた個別的なケアを提供できるように努めている。また、否定、批判すること無く、話を聞き、安全や羞恥心に配慮した対応を行っている。		
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	一人ひとりが要望や思いを話しやすいよう、声かけして時間・場所をもち、自己決定できるように支援を行っている。また、意思表示ができない場合は、表情・仕草・反応等で読み取り、自己決定ができ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	可能な限り、利用者のペース・要求・自由を優先し、状態に合わせた柔軟な対応、支援を行っている。		
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	季節や天候に配慮し、自身で好みの衣服を選んだり、おしゃれができるように支援している。また、訪問理・美容院にて、カット・パーマ・カラー・顔そり等を利用できるように、環境を整えている。		
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	利用者の希望・好み・旬の食材を取り入れて、献立を作成している。また、禁食については代替え食材にて対応している。職員と一緒に食事作業を行い、コミュニケーションの場としている。		
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	食事量や水分摂取量を記録し、熱中症・脱水予防に努めている。また、一人ひとりの身体状態・摂取状況に合わせた食事形態で提供している。		
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	個々の身体状態に合わせて個別ケアを支援し、口腔内異常の早期発見に努めている。また、一人ひとりの力量に合うデンタル用品を使用し、残存機能を活かす支援を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、事前誘導にて、利用者の能力に合わせた自立支援を行っている。失禁等の誘導は速やかに行い、羞恥心に配慮して対応している。		
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	一人ひとりの食事・水分量・排泄状況を記録し、管理している。便秘の場合、水分摂取の増量、腹部マッサージを施行し、医療機関や訪問看護師と連携を図っている。		
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	週2回の入浴を基本とし、個々のニーズに合わせて、希望する日、時間に入浴できるように支援している。		
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	生活習慣や生活リズムが保てるよう、体調・状態に応じて、柔軟に休息を取り入れている。また、夜間安眠ができない方には、原因を見極め、生活リズムを見直したり、活動量を増やす等の工夫をしている。		
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	処方箋を個別ファイルで管理し、薬の効能等の一覧を作成して、情報を共有している。また、変更時は記録・申し送りにて確認し、チェックを段階的に行うことを徹底している。		
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	本人の能力を活かし、作品作りやお手伝いを行い、気分転換や活気を引き出せるように努めている。また、家族から嗜好品の差し入れをいただくこともある。		
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	天気や体調を見て、散歩や外気浴に出かけている。また、行事として、季節に合った外出を積極的に行うように努めている。		

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
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	本人の希望や家族の要望で金銭を所有し、個人の買い物や外出時に利用している。また、管理が困難な方は施設管理とさせてもらっている。		
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	希望時はいつでも対応可能となっている。また、手紙や届け物は他者にも配慮している。		
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	共有ホールは天窓による採光で明るく、ゆったりとしており、自由に好きな場所で過ごしていただいている。壁には作品や写真を飾り、心地よく過ごせるように工夫している。		
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	食席、居室以外に、共有空間の中で気の合う方々と過ごせるスペースや、思い思いに好きな場所で過ごせるように、テーブル・ソファ等の設置をしている。		
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	入居時に、家族と相談の上、家具や写真等の思い出を居室に配置している。		
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	個々のできる能力や意欲を活かし、余暇活動・お手伝い等で、達成感や満足感が持てるように、生活を工夫している。また、安全に作業ができるように、家具の配置等を工夫している。		