

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	0270101686		
法人名	株式会社のじり苑		
事業所名	グループホームのじり苑		
所在地	〒030-0122 青森県青森市野尻字今田58番地1		
自己評価作成日	平成25年10月31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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成25年12月13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)】

苑の概要は法人のホームページやブログの投稿、インターネットでの求人広告等で県内外の方達にも見ていただくことができる。地域交流を図ることを目的にあいさつ運動を実施したり、町内のゴミ拾いに参加、避難訓練時地域消防団、町会役員の参加依頼に努めている。学生の認知症の理解を促すことを目的に、職員は近隣の学校が主催する介護体験活動に参加している。利用者には、ねぶた鑑賞や花見、遠足等に参加していただくなど、季節感を味わいながら、生活にメリハリをもってもらえるように配慮している。また、常にその人らしい生活を送っていただけるよう、質の高いケアの提供を心がけている。
--

【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.1～55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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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				

公益社団法人青森県老人福祉協会

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	毎朝の申し送り時と会議前に経営理念と運営理念の唱和を行い職員に浸透させ業務に取り組んでいる。		
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	挨拶運動やゴミ拾い等に参加をし交流をもち地域に貢献をし理解して頂けるよう取り組んでいる。地域住民の方々に行事に参加をして頂き交流を図っている。		
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	中央短期大学や横内中学校等の行事に参加しながら、地域の方や学生の方と交流を持ち、認知症の方に対する理解を得ている。毎月の新聞発行にて認知症について伝えている。		
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	二か月ごとに南包括センター職員、民生委員、家族の方に参加して頂き、行事報告や介護の事等を報告し出された意見等はサービス向上に繋げている。		
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	市の介護保険課に運営推進会議の会議録を提出し情報公開に努めている。		
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	身体拘束をしないケアについて、社内・外部研修や勉強会を行っている。ケアが必要な場合は、職員間で話し合い確認しながら行っている。		
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	高齢者の虐待について、社内研修を行い正しい理解を得ている。会議での話し合い等により、職員が虐待になる様なケアをしていないか確認の徹底を行っている。		

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	研修や学習会を開催し理解をした上で利用者様の権利擁護の必要性を見極め、必要な方には支援して行けるように取り組んでいる。		
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	家族の方に納得、理解して頂ける様に十分な説明をしている。		
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	会議には、利用者様にも参加して頂き利用者様の意見等も地域の方や管理者に伝わるように行っている。		
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	職員の疑問・質問・提案等を随時反映出来る様に代表者のメールアドレスを公表しいつでも受け付ける体制をとっている。		
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	代表者は職員との面談を行い個々の要望や不満等を確認し職員の意見を取り入れている。		
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	職場内外の研修に参加出来る様に配慮している。参加費、交通費等の負担をしている。		
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	他施設の行事参加や合同行事に積極的に参加し相互評価にも参加し活動を通じてサービスの質を向上させている。		

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
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	契約を行う前に本人と十分に話し合い、要望や不安を把握し安心して頂ける様に努めている。意向に沿ったケアを行っている。		
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	家族等からの要望を十分に理解、把握し対応出来る様に努めている。		
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	本人と家族が必要としている相談内容を十分に把握し要望に添ったサービスを提案している。		
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	本人とコミュニケーションを十分に図り関わる時間を作り、本人の出来ることを見極め暮らしに活用、支援している。ACT等を通し、張り合いのある生活をして頂いている。		
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	毎月利用者様の写真と健康管理情報を送り、通院状況を常に伝え連絡する事でご家族様が状態把握出来る様に配慮、遠方に住まれるご家族様とは定期的にスカイプ通話を行い家族の絆が保てるように支援している。		
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	馴染みの人、利用者様に関係する場所等をコミュニケーションの中に取り入れ関係が途切れない様な援助が出来る様に取り組んでいる。お寺にお守りを買いに行く等行っている。		
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	各利用者様が孤立しない様に目を配り、お互い良好な関係が維持出来る様に取り組む、職員が介入する時もある。別ユニットの利用者様とも関わりを持ち関係を広め皆で支え合う様に支援している。		

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
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	サービス終了後も、気軽に相談出来る体制作りを行い、次の場所が決まるまでの支援に努めている。		
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	利用者様の訴えや要望を傾聴や聞き取りにて意向を把握するよう努め、毎月の会議で話し合いを行い利用者様が望んでいる生活に添うように取り組んでいる。		
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	御本人や御家族様から聞き取りを行い生活歴を把握して生活環境の変化を最小限にする様に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの記録をまめに取りすることで過ごし方や異変に気づき対応し、申し送りにて情報を共有し持っている力を発揮出来ているか確認している。		
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	本人の課題解決やより良いケアを行うために、常に職員同士や家族と情報を交換し、現状に即した介護計画を作成するように努めている。		
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	些細な事や状況の変化、会話などを各職員が一目でわかる様にケースに記録し、職員間の伝達ノートにも記載し職員間で情報を共有出来る様に介護計画の見直しに活用している。		
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	利用者様の希望やADLの状態ご家族様の希望に合わせ(株)のじり苑の施設間の移動を視野に入れ、その時々ニーズに合わせた対応をしている。遠方に住まれるご家族様の意向を取り入れスカイプ通話を行っている。		

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
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	地域包括支援センターや民生委員、ボランティアの協力が得られるように連携し、体験行事への参加や幼稚園の慰問等、豊かな生活が出来る様に支援している。		
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	中部クリニックや協立病院と連携を図り、利用者様の状態に適した通院及び援助を行うように支援している。月二回の往診等。		
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	看護師に利用者様の状況を報告し、一人ひとりの利用者様が適切な通院や処置の指導を受けている。		
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。	入院時は状況や状態を常に把握する為に、職員が面会し病院からの情報を得られ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	重度化した場合や終末期のあり方について事前に御家族様・医師・職員二名で話し合いを行い、方針を共有しチーム支援に取り組んでいる。		
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	利用者様の急変時にすぐ対応出来る様に連絡網を作成し応援出来る体制を作り利用者様情報をファイル化しすぐに持ち出せる様にしている。消防での講習、社内研修などで学んでいる。		
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	避難訓練を実施し、職員同士が利用者様をどの様に避難させたら良いか話し合いをしている。		

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
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尊重し、言葉掛けの仕方に配慮しプライバシー的な内容の時は、個室での声掛けする様に対応している。		
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	利用者様が思いや希望を話せる様な環境作りを行い、ご本人様の気持ちを確認し自己決定が出来る様に配慮している。発語(ー)の利用者様に言葉カードを日常生活に取り入れ、希望を表して頂き自己決定が出来る様に支援している。		
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	利用者様の要望やペースを第一に考え業務内容が変更になっても利用者様の希望に添って支援している。仕事をしたいと希望される利用者様に裁縫等をして頂いている。		
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	本人の要望に添った美容院・床屋に行ける様に対応している。季節に合った衣類を着て頂ける様に支援し、衣類の購入時は本人自ら選べる様に支援している。		
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	自宅での生活を配慮し、持っている力を引き出しながら、職員と一緒に食事の準備、片付けをして頂く中で力を発揮出来る様に支援し、食事をしながら一人ひとりの好みを把握出来る様に努めている。		
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	日々の記録に食事摂取量や水分補給量を記録管理し状態を把握し、一人ひとりに応じた栄養摂取や水分確保を支援している。刻み食、ミキサー食、とろみ食等一人ひとりに合わせた食事の仕方を支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めて、一人ひとりにあった支援をしている。		

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
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	排泄表に記録し一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、適宜にトイレ誘導を行う。安心して排泄出来る様に支援し、立位、尿意、便意がある利用者様はトイレでの排泄ができるように支援している。		
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	毎日排便状況を確認し、排便を促す様な飲食物を提供し、便秘にならない様に医師に相談し個々に合わせた予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	一人ひとりが希望の時間に入浴出来る様に取り組みお湯の温度も希望に添えるように支援し入浴希望が有った時は別ユニットと連携し対応出来る体制を取っている。		
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	傾眠が見られた際は、居室で休める様に支援し、ソファ等フリースペースを活用し休息して頂けるよう配慮している。		
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	職員は服薬内容を把握に努め、本人の薬が確認を行った後に、確実に服用出来たかを見守り誤薬防止に努め、服薬後の状態変化の観察を行っている。		
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	各利用者様の生活歴等を把握し、身体状況に合わせた役割分担を行い、一人ひとりが楽しみにしている事や気分転換が出来る様に支援している。ドライブや買い物で気分転換して頂けている。		
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	天候の良い日は、戸外に出掛ける様に努め、行事を活用し利用者様の懐かしい思い出の場所に外出出来る様に家族やボランティアに協力を仰ぎ支援している。帰宅願望の強い利用者様は御家族様の協力のもと一緒にドライブに行かれています。		

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
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	一人ひとりの意向を尊重し、自由な買い物や趣味への活用等今までの生活を継続できるように支援している。金銭管理は、御家族様の了解を得て職員が管理している。		
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	手紙や贈り物等に返事を出す際は、代筆の支援を行う。御家族様に電話したい時はその都度対応している。		
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	靴置き場には名前、居室入口には名前と本人の写真を設置し混乱を防ぐようにし、リビングの壁には季節感を味わえる様に飾る。廊下には年間の行事に参加した際の写真を展示し楽しく思い出して頂けるよう心がけ、居心地良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	共有スペースには、ソファや椅子を設置しいつでも誰でも自由に利用出来る環境作りに取り組んでいる。		
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	各居室には、馴染みの家具等を持ち込めれる様環境作りをし、居心地の良い部屋になる様に本人や家族と相談しながら行っている。		
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	身体機能に合わせ廊下、居室への入り口、風呂トイレ内に手摺を設置し、自力歩行が出来る様に配慮している。和室の段差を無くし、居室の改装を行う等取り組んでいる。		