

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	0491200135		
法人名	株式会社只野製作所		
事業所名	グループホームきずな		
所在地	宮城県登米市豊里町新町10-4		
自己評価作成日	平成29年1月5日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成29年2月20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)】

利用者様の立場に立ったケアを心がけるとともに、その人らしく、その時の思いを大切にしてお過ごし、頂けるよう配慮しております。リビングの壁紙等工夫し季節感を感じられるよう工夫しております。

【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)】

2012年5月に開所したホームは、福祉用具を扱っている運営者の只野製作所に隣接し、近くには小中学校がある。昨年7月には、同法人のグループホームが新たに町内の別の場所に開所し、行事等の交流が図られている。2年前に、お互いが笑顔で過ごせる様に、理念を「利用者様とスタッフが心から信頼し心から笑える」に変更し、これまで以上に、利用者に寄り添い笑顔で接する事が出来るように努めている。リビングで1日過ごす利用者、編み物などしながらゆったりと過ごしている人もいる。働きやすい環境づくりを心掛け、職員同士の信頼関係も構築されている。2ヶ月に1回発行している「きずな通信」は、運営推進会議に委員を出している2地区に全戸配布している。町内会行事等で地域との交流が図られている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き生きと働いている (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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHきずな ）「ユニット名 」

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	理念は理解しているが実践はままならない。	理念はスタッフも利用者も笑顔で過ごせるケアを目指し、2年前に見直した。理念の実践に向けて、いつでも目に触れる様に、玄関と職員用のトイレ内に掲示し、職員の意識の向上を図っている。	
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	草取り、ゴミ拾いなど町内会の行事に参加し交流を図っている。	町内会に加入し、新年会や敬老会、一斉清掃などの行事に参加し交流を図っている。踊りや歌などのボランティアも定期的に訪問がある。近所の床屋さんも2ヶ月に1回訪問があり、利用者との交流の機会になっている。	
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	事業所内のケアを通じて理解して頂いている。(散歩・イベント・日々のケア)		
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	外出支援や施設の行事等など発表しているが、活発な意見は聞かれない。	新町・上町行政委員、市職員、地域包括職員、近隣代表者、家族代表者、利用者が参加し、2ヶ月に1回開催している。利用者・待機者状況、職員の研修参加状況、行事報告などがあり、意見交換をしている。	
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	運営推進会議に参加して頂いている。	市担当者が運営推進会議には毎回参加し、アドバイスしている。研修会の案内があり、権利擁護・虐待の勉強会の講師を依頼するなど密に連携を図っている。	
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	拘束は行っていない。	マニュアルにそったケアに取り組んでいる。帰宅願望の強い利用者にはドライブなどで気分転換を図っている。安全と転倒防止のために離床センサーを活用している利用者もいる。玄関の施錠は、夜7時から翌朝7時までに行っているが、日中は自由に出入りが出来る。	
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	権利擁護の勉強会を行っており、虐待防止に努めている。		

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	12月に地域包括支援センターに依頼し権利擁護の研修をおこなっている。		
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	入所契約時に説明を行っており理解して頂いている。		
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	意見箱を備えているし、家族訪問時は何かないか伺っている。常々、利用者からの要望を聞いている。只、反映となると難しい事もある。	玄関に意見箱を設置したり、面会時に要望を聞き、サービスや事業運営に反映している。遠方の家族には「きずな通信」と文書で健康等の近況報告を行い意見を聞いている。	
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	月に1度スタッフ会議を行っている。	月1回のスタッフ会議と、毎日の申し送りの中で職員の意見を聞き、利用者のケアや事業運営に反映している。法人の代表者と年1～2回の面談があり、勤務体制や体調等の要望を述べる機会となっている。資格取得支援はある。	
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	働きやすい職場環境であるが、向上心が持てる条件ではない。		
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	初任者研修にて資格を1名取得している。		
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	研修に参加し他施設と交流する機会が持っている。		

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
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	時間のある時は、なるべく傾聴するようにしている。		
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	実調時、詳しく話を聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	必要な支援を見極めているとは思いますが、不足しているところもある。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	行っているが十分な時間が取れていない様に感じる。		
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	家族と絆が密になるように図っている。		
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	馴染みの人がたまに尋ねて来る事があるが人や場所を忘れてしまっている利用者も居る。	親類や元同僚が訪ねて来たり、電話で知人を呼んだり利用者との馴染みの関係が途切れない様支援している。馴染みの場所の石巻や佐沼への買い物に、ドライブを兼ねて出掛ける支援をしている。	
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	気の合う利用者同士が会話できるように図っている。		

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
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	相談・支援が必要な際はフォローしている。		
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	個別対応を心掛けニーズやテンポを合わせている。	利用者の趣味や思いを家族や本人から把握し、ホームで生きがいを持って過ごせる様本人本位に検討している。食事の手伝い、野菜の皮むきや食器拭きの役割を担い、ぬり絵・編み物・書道など趣味を楽しめるよう支援している。	
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	生活歴を把握するよう努めている。		
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	努めているが一部の利用者の介護に集中しなければならない現状である。		
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	月1回ケア会議を行い話し合う機会を確保している。	月1回ケア会議を行い、3ヶ月に1回モニタリングをしている。介護計画は家族や利用者の意見・要望を聞き、日々の現状を考慮して年4回見直し、家族の同意を得ている。生活保護の人は市に報告している。	
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	記録と情報の共有は出来ている。ケア記録とスタッフの意見を反映し介護計画の見直しを行っている。		
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	状況に応じた対応をしている。		

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
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	出来ないところを支援おこなっている。		
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し、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	月1回の定期受診で主治医から話を聞いている。	全員がホームの近くの豊里病院がかかりつけ医で、月1回定期受診している。かかりつけ医以外の通院は家族が付き添い経過報告を受けている。週1回は訪問看護師が来て健康管理している。	
31		○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	週1回訪問看護師に身体状況を相談している。		
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、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。	入院時は今までの様子を伝え退院が近くなった際にドクターを交え今後のケアの方向性を伺っている。		
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	終末期に向けた説明は入所時に説明し契約も交わしている。	「重度化対応・終末期ケア対応指針同意書」「終末期ケアにおける確認事項」を作成し、入居時に説明し同意を得ている。近隣に協力医院があるので、緊急の場合には直ぐに搬送できる体制になっており、看取りはしていない。	
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	年1回行う様に図っている。		
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	行っているが再度確認が必要と感じている。	4月と10月に年2回避難訓練を開催している。夜間想定と地域住民の協力を依頼した訓練は、今年、実施する予定である。災害マニュアルはある。備蓄は水・レトルト食品・缶詰等3日分である。	

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	不穏を招かない様に日々気を付けている。	名前をさんをつけて呼び、声掛けの時に不快にならない様気を付けている。プライバシー保護と尊厳を損ねない様に、節度をもって接している。排泄介助は、トイレにさり気なく誘導するなど配慮している。	
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	本人の希望を聞き出している。		
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	必ずしも希望通りではないが出来るだけ沿う様に心がけている。		
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	2か月に1回、近所の床屋さんに来て頂き、散髪行っている。洗面後、顔面に保湿クリームを塗布している利用者も居る。		
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	食器片づけ、食器拭き、芋や玉ねぎの皮むきをして頂いている。	季節や行事食を多く取り入れ、バレンタインにはハート型のコロッケを出したりと、見た目、味を楽しんでもらっている。ミキサー食・刻み食にも対応し、月1回の体重測定と半年に一度の健康診断で健康管理をしている。	
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	摂取量確認行っている。		
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、口腔ケア実施している。		

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むけた支援を行っている	排泄表を確認しトイレ誘導行っている。	利用者の排泄表を確認し排泄パターンを把握し、トイレ誘導等で布パンツに変更した利用者もおり、自立に向けた支援を行っている。夜間は2時間に1回見回っている。便秘がちな利用者にはヨーグルトや水分補給で対応している。	
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	10時のおやつにカスピ海ヨーグルトを提供している。15時には体操行っている。		
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、個々にそった支援をしている	曜日、時間は決まっているが入浴したくない時は意向に沿っている。	入浴は基本週に2回で、希望により3回の利用者もいる。柚子湯はしているが、入浴剤は足浴のみにしており、順番は利用者の希望に配慮している。入浴後は保湿クリームを塗ったりしてゆっくり休んでいる。	
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	湯たんぽ、エアコンを使用し安眠出来るようにしている。		
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	薬一覧ファイルを作成し、服薬している薬を確認できるように準備している。		
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	ドライブ・散歩など季節を感じられる様、支援している。		
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。又、普段は行か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	利用者の希望通りではなく、施設の方針に沿って支援している。	年間計画を立て、行事に合わせて出掛ける機会を設け、ホームの車で全員で出掛けている。平洞沼の桜の花見、津山のもくもくランド、南方の花菖蒲等、月1～2回は外出しており、家族には写真を送って報告している。利用者の買い物や、近隣の散歩は職員が同行して支援している。	

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
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	持ちたい方は持っている。		
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	要望あれば希望に沿っている。年賀状など、本人にも一筆記載してもらっている。		
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	四季に応じて壁紙などレイアウトなど変えている。	利用者の「新年の抱負」の書道作品や、おひな様を飾り、季節を感じる空間としている。編み物を楽しんでいる利用者があり、1日リビングで過ごしていた。共用部分には加湿器を5台設置し温・湿度が適正に管理され、居心地の良い空間になっている。	
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	決められた席のみで過ごす事なく誰でもゆったりと過ごせる空間があると良いと感じる。		
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	使い慣れた物を持って来て頂いているが、整理整頓出来なくなっている現状ある。	家族写真やホームでの写真、自身の作品等飾っており、その人らしさに配慮している。衣類の交換や掃除は、職員が支援しているが、洗濯物をたたんだり、自分で片付けられる利用者には、タンスにしるしをつけるなど工夫している。	
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」「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	トイレに花の目印を張ったり、手摺の設置等で自立した生活が送れる様に図っている。		