

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	0470201427		
法人名	有限会社 まごころデイサービスセンター		
事業所名	グループホーム隠居の家		
所在地	宮城県石巻市井内字三番113-2		
自己評価作成日	平成28年	6月15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	http://www.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成28年	7月26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)】

基本理念でもある「自分らしさ」を大切にする生活や家庭的な雰囲気を大切にした関係作りなど一人ひとりの意向に添えるよう支援をしております。また、毎日の生活の中でその人らしい活動や日々の役割など職員とともに築いて行ける関係を目指します。

【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)】

石巻市東方のJR陸前稲井駅の近くに、民家を改築した1ユニットのホームがある。南側に、稲井石として知られている岩山があり、ホーム周辺に石材店が多く存在する。ホームは「自分らしさ」を大事に支援しており、入居者はやってみたい事、行きたい所等思いのまま職員と話し合い、職員はいい時期を見計らい支援する。入居者同士の会話も弾み、ホームは笑顔・笑い声が絶えず、入居者と職員一体の家族となって生活を楽しんでいる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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	外部研修に参加し、その内容を職員会議の内部研修にて全職員が理解できるように努めている。		
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	来所した際や電話にて常に不安・疑問があれば申し出て頂ける様な環境作りをしている。		
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	日常生活の中やその時々の様子を便りなどを使い入居者様の様子が伝えられるようにしている。また入居者様が行きたい所へ行ける支援をしている。	ホーム利用料の支払い時に家族から要望を聞く。家族からはほとんど意見が出ないが、入居者から松島方面への遠距離外出やテレビで見た花の名所見物等の希望に積極的な対応をしている。	
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	職員会議は月1回実施しているがそれ以外でも、常に気軽に話し合える環境で、速やかに申し送り、改善を行っている。	職員会議は8時からで、10名中6～7名出席する。退院時の入浴をシャワーにする配慮や、寒い時期はポータブルトイレの便座にカバーの設置、リハビリパンツのパッドの大きさの変更等の意見を反映し支援している。	
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	個々での面談の際、意見などを確認し、各自が向上心を持って働けるような環境整備に努めている。		
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	段階に応じて内・外研修を受ける為の確保や、働きながらトレーニングしていく事を進めている。		
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	同職者との研修や他施設行事参加交流により、サービスの質を向上させていく取り組みとしている。		

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	入居時からゆっくり時間をかけ話を聞き信頼関係の構築を第一として全職員がケアを行っている。また現在の生活の状況を把握し安心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	来所された時や電話など気軽にお話しして頂ける様な環境作りをしている。また抱えている悩みや要望を言いやすい環境作りに努めている。		
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	必要に応じ情報収集を行い安全に生活できるように対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩であることを念頭におき、まごころを持ち人生に寄り添う気持ちでケアにあたっている。		
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	便りや写真など入居者さんから家族へ渡していただく支援をしている。思い出に残る楽しい行事などを一緒に参加して頂き、出来る限り協力して頂いてる。		
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	面会の時など馴染みの人たちと交流が持てるようご家族様を通じお誘いくださるよう声かけなどを行っている。	孫を見せに連れて来る人がいる。海産物を持参し差し入れする家族もいる。馴染みの日和山、石巻港や女川方面に出掛ける。入居者は正月やお盆も実家に帰らずホームでの生活を楽しんでいる。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の把握をし、職員が中立となりお互いがいい距離感で交流が図れる様にしている、利用者様同士が協力して行える工作、畑など活動に工夫して取り組んでいる。		

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
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	退所した後も、いつでも相談や支援をできるように努めている。		
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	利用者と向き合い関わりながらご希望や好きなことなど気持ちをくみ取る様に接している、本人に聞くことが困難な時はその人らしく過ごせるように検討していく。	テレビから話題が広がって、旅館で働いた経験や漁師だった頃の話が出て、思いや意向の把握に努めている。視力がほとんどなくなり耳も遠い入居者の、「飲む」「食べる」等の短い返事から意思を確認し支援している。	
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	入居する時など前の施設や病院などのサマリー等をいただく様にしている。またご家族や本人と時間をとって改めて生活歴、仕事などゆっくり聞いている。		
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	毎月のケース記録、職員会議や申し送りの話の中から一人一人の体調、性格、出来事などを把握し情報の共有ができるようにしている。		
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	毎月のケース検討や職員の声を聞きながら、ケアプランを作成し、モニタリングの時も本人、家族、職員の意見を語ってもらい変更などを行っている。また本人の得意なことややりたい事などを教えて頂き介護計画に反映させている。	計画について家族から具体的な要望はほとんど出ない。入居者のやりたい畑作業や外出先等を盛り込み計画を作る。医師からの転倒防止、水分制限等の留意事項を取り入れ、3カ月に1度計画を見直している。	
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	日々の生活の様子を記録し職員が情報を共有している。記録の中からケアプランと違う面がでてくるともう一度ケアプランを見直ししていく。		
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	状況に応じて柔軟な支援が出来るようにしている。		

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	必要性に応じて地域の商店への買い物、公共機関等を積極的に活用している。		
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2回の往診と診療情報提供書を書いており病院との連携が取れております。また本人、家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族が通院することが困難な場合などは家族に連絡し職員がどの病院にも付き添い通院を行う。	かかりつけ医を1名受診しており、他の5名は協力医による。通院には、家族の付き添いの有無に係らず、今後のケアのため職員も付き添っている。受診時は支援経過表、薬手帳、既往歴等を準備していく。	
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	日々の生活の中での変化等を相談している。かかりつけ医と連絡を取り適切な指示や指導を受けている。		
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、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。	病院の先生や看護師様等に入院中の状態を情報収集し退院後の生活に支障をきたさないようにしている。		
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「重度化・終末期ケアの対応」についての説明を行っている、実際に重度化した場合などは主治医やご家族様と繰り返し話し合いどう過ごしていけるのかを検討しながら取り組んでいる。	ホームでできること、できないことを見極め、家族に説明し理解を得ている。重度化した場合は協力医が家族と話し合い、入居者にとって最善の方策を相談する。職員も、重度化した場合に備えて研修を続けている。	
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	外部研修などに参加、急変時や事故発生時に対応できるように資料などを掲示したり会議での情報交換などを行っている。		
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、地域との協働体制を築いている	地域の土砂災害ハザードマップなどを運営推進会議で説明を行い災害時の避難方法や場所など地域の方の意見を取り入れながら助言や協力をいただいている。	消防署員から入居者の避難済みの確認についてアドバイスがあり、枕を廊下に出して表示することにした。反省事項を活かし改善している。また、土砂災害ハザードマップを活用し避難に備えている。	

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	一人ひとりの思いを尊重した声かけをしている。また排泄時の声かけや入浴などの場合も同姓介助をできる限り行い対応している。	名前にさん付けで呼んでいる。風呂は同性介助に努め、失禁時は耳元で話し恥ずかしい思いをさせないケアに努めている。職員と1対1で対応する機会が多く個人的な要望も聞くことができ、支援に活かしている。	
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	日常生活を「どう過ごして見たい」のかを引き出せるようにまた選択できるように自由な居場所作りをしている。		
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	利用者様の趣味などしたい事をできるだけ叶えられるように事前に多種多様に希望を聞き、できるように支援している。		
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	日頃から自分で洋服を選んでもらったり、散髪、顔の毛を剃ったり身だしなみを支援している。		
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	利用者様の好きな献立を考えたり行事ごとにバラエティー豊かなメニュー作りをしている。また職員と一緒に手作りおやつを作って食べたり、毎食の味見をして頂いています。	入居者の希望を聞きながら職員が1週間分の献立を作る。入居者は魚より肉類の希望が多い。刺身の要望には夏場は避け冬期にする。食事は会話が弾み笑い声が響き、なごやかな雰囲気である。	
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	水分量を毎日どれくらい摂取しているか確認している。また個人の状態に応じた食事形態にし水分量の少なめの方には好きな飲み物で水分補給ができるように工夫しています。		
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	起床時就寝時食後の口腔ケアを行い、必要な場合は歯医者さんにも連絡をして通院している。		

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	排泄記録により排泄パターンをつかみお誘いしている。起床時の排泄の声掛けから始まりおやつ、食事の前後など細かく声掛け誘導を行っている。	排泄の自立が4名、2名はポータブルトイレ使用である。廊下を通りながら「トイレに寄って行きませんか」とさりげなく誘う。失禁時は耳元で話し、入居者も「漏れたかも」と素直に応じ、トイレに誘導する。	
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	食事に乳製品を出したり排泄表で排便の確認、水分量チェックをしていき午前午後の体操などをして腸の運動を促している。便秘のときなどは主治医などに相談しながら取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	できるかぎり個々の希望や入浴時間など聞きながら入浴して頂いている。また入浴剤を入れたりして温泉気分を味わってもらい気分良く入浴して頂けるよう工夫している。	同性介助で、午前に2～3人入浴し、入居者は週に2～3回入浴する。自分の入浴する順番を理解しており、当日に着替えする物を声を出しながら取り揃え、用意する。入浴拒否する人はいなく、入浴を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの睡眠時間の間隔など理解し個人の体調に合わせて休息して頂いたり、夜寝れない方には好きなテレビを時間を問わず観て頂いてから就寝してもらっている。		
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	服薬を把握する為薬の処方箋などをファイルにして閲覧ができるようにし薬の変更があったら申し送り記録に記入、症状の変化は往診時にドクターに報告しています。		
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	生活の中で得意なことやできそうなことなど探しながら過ごし日常の洗濯物たみ、新聞折、畑仕事など好きな事を楽しめるように支援している。		
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	利用者の要望があれば散歩や買い物などの外出支援を行っている。また、少し距離がある所には新しいインターを使い松島や登米など季節に応じて出かけている。	200メートル先のJR陸前稲井駅付近に、日常的に散歩に出掛ける。桜や菖蒲等花の時期や、日和山等の馴染みの場所、足湯のできる道の駅上品の郷等へ、毎月のように皆で出掛け、外出を楽しんでいる。	

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
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	家族同意のもと可能な方には少額だけ管理して頂き、また外出レクなど買い物の際は自己の精算にて対応していただく支援を行っている。		
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	レクリエーションの中で手紙の書き方など行っている。また可能な限りやり取りができる様支援している。		
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	季節ごとに畑の野菜や山の四季など自然を感じ取れるようにしている。また季節ごとのちぎり絵などを入居者様と職員で共同制作したものをダイニング等に飾りをしたり、居心地よく過ごせる工夫・努力をしている。	職員と一緒に作った、大きな七夕飾りを天井から下げている。ちぎり絵や見やすい手製カレンダーを貼っている。近所からもらった花を玄関に飾っており、季節感を味わえる。玄関にホームのイベントの写真も展示している。	
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	一人ひとりが自分らしさを大切に過ごしていただく為に個室で静かに過ごす方やダイニングで皆さんと過ごす方、それぞれの思いで利用できるように支援している。		
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	入居の際に使い慣れたものやなじみの物を持ってきて頂ける様にお願いしている。また利用者様みんなで作成している毎月のカレンダーなど居室に掲示し居心地良く過せる空間作りをしている。	ベッドとエアコンがあり、他にお気に入りの家具等を持ち込んでいる。相撲ファンの最高齢の女性が力士の大きな写真を飾っている。塗り絵タイプの手作りの作品等を飾って、自分の好みの居室にしている。	
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	自分の家のような生活が送れるようにトイレ、居室などわかりやすいように表示している。またトイレなど目の届かない場所でも手すりを細かく配置して安全に過ごせるように努めている。		