

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	2491300055		
法人名	株式会社おりがみ		
事業所名	グループホームみずひき		
所在地	三重県名張市赤目町丈六243-9		
自己評価作成日	平成29年1月18日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaiokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigvosvoCd=2491300055-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 29年 1月 25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)】

9月に株式会社が変わり理念や、運営方針の見直しによりご利用者の個別ケアと健康管理、寄り添いの介護の実施に重点を置くように改革途中である。介護記録の充実や管理を確実にできるような体制作りと従業員への周知で統一したサービスを提供できるようになっている。定期的な勉強会やミーティングを行い、介護技術の向上に努めている。介護経験のないスタッフが多い為、まだまだ未熟で至らない点もありますが、今後ともご指導、ご鞭撻頂ければ幸いです。

【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)】

8月に法人が変更となり、9月に引継ぎを終え、新しい経営者と管理者の下、体制作りが一丸となって取り組み、定期的な研修やミーティングを重ねながら、事業所の運営を行っている。管理者・職員は、利用者家族や地域住民との関わりを大切にしながら、明るくて、会話の多い事業所を目指して支援に取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	理念の共有周知徹底はまだ、浸透できていないと思われます。今後、現場の理念も作成し共有、実行できるよう、徹底したい。	管理者職員は職員会議や申し送り時に理念についての話し合いをしている。社長が作成した法人全体の理念と合わせ、事業所独自の理念を職員と考えている。	
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	芋堀、地域のコーヒーサロンに出掛けたり、近所の保育園の運動会に見学に行ったりしている。季節の行事の際に、獅子舞の訪問なども行って下さる。	地域の秋祭りで獅子舞が事業所に来てくれる。公民館でおこなわれている婦人会のサロンに行き、一杯100円のコーヒーを飲み楽しんでる。	
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	地域の理解が乏しい為、難しいが、運営推進会議などを活用し、理解や支援にご協力いただけるようにしたい。		
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	現状報告のみになってしまいがちであるが、今後は、民生委員、自治会長、交番、保健師の方々にも参加していただき、サービスに活かしていきたい。	昨年9月の引継ぎ時の運営推進会議と12月10日の運営推進会議で2回開催している。	運営推進会議は、地域の理解と支援を得るための貴重な機会であり、会議の事項(テーマ)を決めるなど気軽に参加出来るよう、行政とも相談しながら定例化していく事を期待する。
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	わからない事、今後の課題などを、市役所担当の方に随時、相談している。	引継ぎ時の手続きや事業所の運営等について市担当者と相談や連絡を取りながら事業を推進しており、市や地域包括支援センターとの協力関係が出来ている。	
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	施錠行っているが、離棟や階段からの転落防止の為であるが、エレベーターはご自由に使用していただいている。	マニュアルは作成していないが、身体拘束についての話し合いはしている。身体拘束についての研修会は開催していない。	言葉による拘束を含めた他の事業所の身体拘束マニュアルを参考に定期的な研修を実施し、職員全員で共有して欲しい。
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	職員間で徹底し、防止に努めている。言葉遣いやプライバシーにも配慮おこなっている。		

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	研修や市役所の方の指示を仰ぎ学習中である。		
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	十分な説明を行っている。		
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	個別に面談を行い、意見等お聞きし、出来る限り運営に反映させている。	面会の時に必ず声をかけるようにして家族との話し合いの場を持つようにして、意見や要望を聞くようになっている。ケアプランの見直し時に運営等についての意見を聞くように心掛けている。	
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	毎日、ミーティングを行い、1週間に一度は、ケース会議と勉強会、職員の意見交換をし反映に努めている。	申し送り時に職員の意見を聞くようになっている。また、職員会議の場で事業所の運営に関する意見や要望を聞いている。	
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	定期的に勉強会を行い、ナースへの相談、指導で介護技術の向上に努め、職員のモチベーションを高め、意見交換等も適宜、行っている。		
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	勉強会、ミーティング、ナースの指導にて介護技術の向上と、社外の研修にも参加している。		
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	交流が出来ていない。		

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
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	信頼関係を築く為のコミュニケーションに努めているが、認知症症状重度の方に対してのアプローチが困難な場合がある。		
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	個別面談や、運営推進会議の際に意見をお聞きし、コミュニケーションをとることで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	初期の見極めが難しく、支援不足の時もあるが、都度、出来る限り対応に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	築けている。		
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	築けている。		
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	出来ていない。	利用者の昔話を聞いたり、家族との思い出話を聞きながら、馴染みの人や場所との関係を継続している。知人や親せきの方の面会があるのでその関わりを大切にしている。	
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	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	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	家族の意向になりがちである。	利用者の担当職員が本人や家族の意向を把握しながら支援している。把握が困難な利用者は日々の利用者の行動や態度を把握しながら支援している。	
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	サマリーやカルテを読み直し経過の把握に努めている。		
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	担当制を取り入れ、少しの変化にも気付ける様に注意している。		
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	今後の課題であるが、モニタリングやケース会議は、定期的におこなっている。	新任のケアマネが担当職員の意見を聞きながら新しい介護計画を作成中である。職員会議の場でモニタリングを実施する予定である。	
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	職員間の情報共有はできているも、介護計画には反映出来ていない。		
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	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	支援出来ていない。		
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	適切な医療が受けられるように、支援出来ている。	従来からのかかりつけ医は利用者1名で5名が協力医をかかりつけ医としている。往診が出来ないので職員が付き添い通院をしている。専門医の受診については家族が対応している。家族の協力が困難な場合は職員が対応している。	
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	支援できている。		
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。	チームでは行っている。主治医との関係も良好である。		
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	家族様との話はできているが、地域とのチーム支援は行っていない。	契約時に看取りについての指針を説明し、同意書を取っている。重度化した場合は、主治医、家族、職員と話し合いながら、看取りについての対応を決めている。訪問看護事業所の看護師の協力を得ながら対応している。	
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	ナースより指導を受け、勉強会の実施。		
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	今後の課題である。3月末までには実施予定である。	管理者が防火管理者の講習を受講したばかりである。3月に消防署の協力で防災訓練を実施する予定である。	

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	あまり、なれなれしくならないよう対応している。	トイレ誘導時の声掛けや、名前の呼び方や言葉遣い、入室時のノック等プライバシーを損なわないように対応している。利用者への呼称や、声掛けでプライバシーを損なうような対応に気が付いた時は職員間で注意するように心掛けている。	
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	出来る限り利用者様の意向に沿えるような支援を実践中。		
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	ご希望に添えていない場合もある。		
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	衣類の管理に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備はできていないが、かたづけはお手伝いいただいている。	業者発注の食材を温めて盛り付け食事をしている。下膳のみ利用者が手伝っている。利用者の希望を聞きながら職員と一緒に手作りのおやつを楽しんでいる。	
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	朝の水分補給、おやつ時、3食の食事時の水分摂取量を注意しかんさつ。		
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	口腔ケアの徹底。不穏時も時間を変え、スタッフを変えつとめている。		

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
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	食後のトイレ誘導を行い、排泄を促す。	利用者の排泄パターンを把握しながら、見守りによるトイレへの誘導で排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	起床時の冷水と、内服にてコントロール。		
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	施設側にて決めてしまっているが、順番等の工夫をしている。	二ヶ所のグループホームで交互に湯を沸かし、週に2回から3回午後に入浴している。季節感が味わえるゆず湯を楽しんでもらっている。	
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	支援している。		
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	服薬確認表を作成し支援している。		
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	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	出来ていない。	保育園の運動会に招待され利用者と職員で参加したり、地域の芋ほりに参加した。また、公園のもみじを見に行ったり、地域の神社に初詣に行っている。天気の良い日は中庭の散歩や日光浴、お茶会での外出支援を行っている。	

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
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	支援していない。		
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	支援出来ていない。		
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	ソファを配置予定。	居間兼食堂が広く、中庭からの採光が良くとても明るい。利用者の作品や季節の花が生けてある。大きなソファも置いてあり寛げる空間である。	
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	ソファを配置後検討。写真や馴染みの物を置き工夫しているが、なかなか難しい。		
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	写真や時計などご本人様の馴染みの物を置いたり、ご自宅におられた際と、同じベッドの配置に気をつけている。	掃除も行きとどいており、装飾品も少なく、整理・整頓されている。思い出の写真や、思い出の時計が置いてある。衣類は衣装ケースに入れてあり、整理されている。	
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	つい手伝ってしまう事もあるが、おおむね出来ている。		