

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	0272600396		
法人名	社会福祉法人 三恵会		
事業所名	グループホーム くろもりの郷		
所在地	〒039-4401 青森県むつ市大畑町大赤川29-4		
自己評価作成日	平成29年10月25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29年12月5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)】

併設の特別養護老人ホームを資源として活用することができる

【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)】

グループホームは、山と海に囲まれた自然豊かな環境にある。グループホーム内も共有スペースが吹き抜けとなっていて明るく、床暖房も完備しているので温かく、ゆったりとした開放感のある快適な空間である。開所時に職員が作ったグループホーム独自の理念があり、職員も理念に沿って、その人らしく、利用者の持てる力を生かせるように笑顔で支援している。また、併設の特別養護老人ホームと行事や訓練など協力し合いながら、利用者が楽しく安全に生活が送れるよう支援している。管理者は、話しやすい環境を整えて、職員の意見や提案を積極的に運営に反映させるよう努めている。また、研修等を通じて職員はケア・対応等の更なる質の向上に取り組んでいる。
--

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)	○ 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、活き活きと働いている (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

[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 [+					
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	玄関に掲げ、サービス内容にも取り入れている。個々では日々の業務が理念に沿ったものとなるよう努めている。日常的な確認作業はおこなっていない。	玄関にグループホーム独自の理念が掲げられてあり、職員で理念を共有し実践に繋げている。	
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	場所柄、日常的な交流はむずかしいが行事を通して地域の方々と交流している。	町内の秋祭りに参加したり、グループホームで行われる敬老会には地区の婦人会の方が踊りを披露してくれるなどの交流が図れている。また、併設の特別養護老人ホームの夏祭りや運動会行事に参加させてもらい、小学生や幼稚園児との触れ合う機会がある。	
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	地域に向けての取り組みは行っていない。		
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	年1回行っていたが、今年度は2~3カ月に1回にしたいと関係者をお願いをしている。会議の結果は職員会議で全職員に周知している。	今年度も年1回のみ開催にとどまっている。町内会長、民生委員、消防団長の参加で行っているが調整が難しく、定期的開催できていない。また、会議の議事録も無い状況である。	定期的な開催が必要と認識し、行えるように働きかけをしている。また、家族や市役所職員など広く参加してもらい、定期的な開催が行えるよう更なる工夫をしてサービスの向上に繋がることを期待したい。
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	施設長が行っており詳細はわからない。	市役所担当者と施設長との連携が図れており、内容については施設長から報告を受けている。	
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	身体拘束については学ぶ機会があり、日常のケアでは拘束は行われていないが、日中でも職員体制や利用者の状況により玄関の施錠を行っている。	外部・内部研修を行っており、身体拘束の無いケアに努めている。また、全職員で共有し理解している。日中・夜間、玄関の施錠を行っているが、利用者の心理状況を観察し、安全に過ごしていただけるよう対応している。	
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逃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	研修で学んでおり、日常的に意識しているため現在はないと認識している。言葉使いや接遇面での不注意が虐待にあたるのではないかと疑問をもつことがある。		

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
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	制度については研修で学んでおり、現在制度を利用されている方もいる。が、当施設では制度を活用するための支援は行ったことはない。		
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	契約時重要事項説明を行い、支援の希望や疑問点を必ず伺っている。改定があるときは、文書を送付し同意を得ると同時に質問を受け付けている。		
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	本人からは日々の関わりから希望をくみ取り、ご家族からは面会時や電話などで聞き取りをしている。また、苦情については第三者委員に申し出出来る旨もお伝えしている。	利用者からは日々の生活の中から希望をくみ取り、家族からは面会時や電話にて意見や要望を聞く機会を設けている。	
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	月1回の職員会議で行われている。	毎月1回、職員は全員出勤して施設長も交えて会議が行われている。行事やケアについての他にも、建物の構造上の不便な点など日頃から気づいたことなど、何でも話しやすい雰囲気での会議が行われ、職員の意見が反映されている。	
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	把握されており、整備にも努めていると思われる。		
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	法人内外の研修の機会は十分に与えられている。		
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	取り組みは行われていない。		

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	利用開始時は対話を多くもち、観察をしながら本人の要望をくみとることに努めている。		
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	入居前、利用開始時に聞きとるよう努めている。		
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、ご家族の希望と観察から得た情報をもとにサービス内容を検討している。		
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	本人が出来る事はなるべく自分で行うよう支援している。		
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	面会時や電話などで協力を求めている。		
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	いきつけの美容院へ定期的に行かれたり、地域の祭りに出向いたりしている。	行きつけの美容院や、外出、墓参り等は家族の協力を得ながら、途切れることが無いように支援している。	
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	関係性は把握しており、対立や孤立は防ぐよう、良好な関係は維持できるよう間に入るなどしている。		

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	全ての方には出来ないが、関係施設へ移った方については情報提供をしたり交流したりしている。		
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	日々の支援の中で把握するよう努めており、困難な場合も観察等での個々の気づきなど情報を共有し検討している。	日々の関わりの中で、言葉や表情、行動の中から気持ちをくみ取っている。その情報は申し送りや会議等で全職員で共有し、希望に応じた支援に繋げている。	
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	入居時、または面会時のご家族からの聞き取りや、これまでの関係者などからの情報をもとに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	その時々状態を把握し、みあった支援を行う様にしている。		
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	ケースカンファレンスで現状に即した計画を作成しているが、本人、ご家族の同席はない。	家族に聞き取りを行い、各利用者毎に担当を決め、毎月の職員会議時にケースカンファレンスを行い現状に応じた見直しをしている。	
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	各種記録を活用し情報を共有している。		
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	その時々ニーズの充足は目指しているが、サービスの多様化についての取り組みはおこなっていない。		

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
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	地域資源についての把握が不十分であるため、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	かかりつけ医への定期受診を支援し、体調により随時医療機関への受診をしている	入居前からのかかりつけ医への受診支援や、一人ひとりの健康管理や医療支援に繋げるために、訪問看護師との連携も図れており、必要に応じて適切な医療が受けられるように支援している。	
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	職場内の看護職員と訪問看護師への情報伝達、相談が行われており、適切に医療を受ける事ができている。		
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、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。	入院時に情報提供を行っており、病院関係者との情報交換も行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期対応は行えない事をご家族に説明している。	入居時に、食事が食べられなくなった時、急変する危険がある時など重度化した場合は、併設の特別養護老人ホームや他の事業所へ移動できるよう連絡調整を行っている。	
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	救急救命講習の受講、職場内での訓練を行っているが不定期である。		
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	火災時の避難訓練のみ行っている。関連施設の協力体制は整っている。	年2回、昼夜を想定した訓練を行っている。併設の特別養護老人ホームとの協力体制は得られているが、地域との協力体制が築けていない。また、備蓄は1日分あるが物品等の定期的な点検が出来ていない。	火災以外での災害対策や、不審者対策なども視野に入れて研修などに取り込まれることや備品の定期的な点検、今後地域との協力体制が図れることを期待したい。

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
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	心掛けてはいるが、時にできていない場合もある。	利用者の人格を尊重し、羞恥心やプライバシーに配慮した声掛けを行い、さりげない支援を心掛けている。	
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	適確に意思表示ができなくても、言動からその思いをくみとれるよう工夫している。		
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	職員側の都合で進めている。		
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	意思表示できる方は本人の希望を取り入れているが、職員の考えによるところが多い		
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	個々の能力に合った作業を行っていただいたり、献立の説明をして少しでも興味がわくように努めている。	料理の下ごしらえや、盛り付けなどの作業を職員と一緒にしている。利用者の状態に合わせた食事形態の提供をし、個々の食器を準備することで食事が楽しめるよう工夫している。	
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	本人の希望や状態に合わせた形態で提供し、声掛けや促しで摂取をすすめている。		
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	起床時と毎食後、口腔ケアを行っている。		

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	排泄表を活用し本人のパターンを把握することにつとめ、なるべくトイレで排泄して頂く事をめざし支援している。	排泄チェック表を基に、一人ひとりの排泄パターンを把握して、自尊心に配慮しながらトイレでの排泄を支援している。また、利用者にあつた排泄用品を使用している。	
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	ラジを体操を行っている。水分摂取を促している。食事は軟らかく消化がよくなるよう工夫している。状態に合わせて下剤を使用している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	曜日、時間帯は職員が決めているが、なるべく心身の状態にあうよう配慮している。入浴剤などで変化を楽しめるよう工夫している。入浴出来ないときは足浴や清拭などで対応している。	週2回の入浴を行っており、季節に合わせて菖蒲湯やゆず湯、その他は入浴剤などを入れて楽しめる工夫をしている。その他にも汗をかいたときには随時清拭を行い、入浴できなかった時は足浴や清拭を支援している。	
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	休息は妨げず、居室内の気温や湿度を可能な限り調節している。		
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	全て理解できていないが指示どおりの服用ができるよう努めている。状態観察は常に行い変化時は情報を共有している。		
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	軽作業などは本人の状況にあわせて行って頂いているが、その他は支援出来ない。		
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	ご家族の支援による外出はされているが、日常的に希望がほとんどなく、また、突発的な希望には対応できない。	お花見や紅葉見学、ドライブなど定期的に行事を計画して外出を行っている。その他は家族の協力を得て外出支援をしている。	

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
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	現金を自身で持って使う方はおらず、施設で管理している。		
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	希望があれば対応する。本人宛の郵便物は本人に渡している。		
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	季節ごとの装飾をしている。	共有空間は明るく清潔であり、習字などの作品や行事の写真が掲示してある。季節ごとに装飾もしていて、居心地良く過ごすことのできる環境が整備されている。	
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	ほぼ居場所が決まっている。		
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	写真などは持ち込まれているが、使い慣れた品の持ち込みがほとんどない。	本人に合わせて電動ベッドを使用したり、足腰の弱い方には手の届くところに衣装ケースを置いている。また、家族の希望で人形や花を飾ったり、写真や作品を飾り居心地良く過ごせるように工夫されている。	
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」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	各々に表示をつけ、表札や時計などは見やすいように低めに設置している。また各所にてすりがある。		