

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	3290400401		
法人名	社会福祉法人 きづき会		
事業所名	グループホーム きづきの家		
所在地	出雲市大社町杵築西2629		
自己評価作成日	平成31年2月20日	評価結果市町村受理日	令和元年5月8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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワイエム
所在地	出雲市今市町650
訪問調査日	平成30年3月8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)】

今年度は目標にあげた調理する機会を増やす事、広報誌を2か月に1回発行しご家族の皆さんに行事の予定や日常生活の様子をお届けできるよう努力しました。調理については、全部の食事を手作りする事は難しくても味噌汁の具材を切ったりおかずのうちの一品を作ったりと包丁を持ってもらう機会を積極的に設けました。役割を分担し、野菜を切ってもらう人、米を研ぐ人、盛り付ける人とそれぞれに役割を持ち生活できるようにしてきました。また、利用者の様子を広報誌を通してたくさん発信し面会時にご家族との会話が広がるように発行する機会を増やしました。今後も、発行できるよう頑張っていきたいと思えます。

【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)】

「縁ユニット」に記載しています。

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)	○	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	管理者と職員が一丸となって、理念を踏まえた上で同じ方向をむいてケアできるよう努力している。また、新しい職員も増えたのでさらに共有できるよう努めていきたい。	「縁ユニット」に記載しています。	
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	町内会に加入し、町内の行事にも参加している。施設の行事には、町内の方にも足を運んでもらえる機会を設けている。地域の美容院や買い物にも出かけている。		
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	広報誌を発行し、町内に回覧し見てもらっている。年に一回は、勉強会を開き多くの人にきづきの家に足を運んで頂けるよう努力している。		
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	2か月に一回、運営推進会議を実施。施設内の行事や日常の様子などスライドにし見てもらっている。ご家族の参加も4名～5名あり、入居者にも参加してもらい意見交換の場を設けている。		
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	主に、運営推進会議での連絡や相談を行っている。また、必要な時には電話や窓口に相談・報告をしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	3か月に一回、身体拘束適正化委員会を開き日々のケアについての振り返りを行っている。また、全体では勉強会を行ったり身体拘束の研修に参加し学びを深めた。		
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	入居者様への声掛け対応については、職員同士が意識し行っている。また管理者・リーダーなどが職員の対応の確認を行い防止に努めている。		

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	成年後見制度についての勉強会を実施。職員の理解を深めた。利用されている方もおられるので、今後も定期的に確認したい。		
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	新規契約の際には、ご自宅に伺い時間をかけ説明を行いご家族の疑問にも丁寧に答えるよう心掛け納得して頂けるようにしている。		
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	ご家族の意見や要望は、運営推進会議や面会の際に聞き取りをしている。管理者だけでなく、ケアマネや入居者担当の職員などが声をかけ利用者や家族が安心して生活できるようにしている。		
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	毎月、ユニット会を実施。そこで出た意見や提案は、リーダー会にて検討している。また、普段より職員が疑問に思ったり困ったことがある時には相談できる環境を整えている。		
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	年に一度人事考課を行い、その結果を踏まえ給与等の待遇面に反映している。また、人事考課後に面談を行い自分の課題や目標について話す機会を設けている。		
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	法人の人事考課制度を実施し、各職員の自己評価、各事業所責任者による評価を行っている。また、年間の研修計画を作成し職員が参加している。		
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	法人内では勉強会や忘年会、職員旅行など交流する機会がある。管理者や介護支援専門員は外部との交流もあるが現場の職員は難しい現状もある。		

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
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	家族、本人の要望を聞き関係づくりに努めている。入居された後は家族様面会時に不安になられないようにしている		
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	職員間で話し合い関係づくりに努めているが、導入の段階での関係づくりは難しいのが現状である。		
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	初期でも見極めは難しいが、入居前の様子を家族などから聞き出来るだけ個々の対応が出来るようにしている。		
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	それぞれ手伝いなどをしてもらい対応している。共同生活の場で関係が良好になるよう職員が間に入り会話をしながら対応しているも環境は充分には整ってはいない。		
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	入居者の方のことで分からない事があれば家族に再度聞き取りをしたり協力をしてもらう事で対応している。面会時には、近況を伝え職員へ話やすい関係づくりを意識している。		
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	自宅へ外出、買い物や美容院は行っている。		
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	入居者の方が孤立しないように、職員が間に入り対応している。お茶やレクレーションの時間を通し会話や交流できるようにしている。		

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
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	新しい所に移られる際には、きちんと情報提供し今までの生活が継続できるように心がけている。また、同じ法人に移られる場合には様子を見に行ったり、面会に行ったりすることもある。		
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	思いを尊重するように努めている。意思表示ができない方に対しては家族に聞く場合もある。ターミナル時には、特に希望が生かせるよう職員間で話し合いながら検討している。		
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	入居時には、聞き取りを行っている。日常生活の中でもご本人との会話や家族の面会時に情報収集し対応している。		
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	心身状態の把握し情報共有は出来ているが残存機能の活かし方について同じ情報を職員が周知出来ていない部分はある。ケアプランとも合わせながら、ケアするよう心掛けていたが個別性に欠けている。		
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	本人の意見を聞ける方は聞き取り、家族の方の意向も聞くようにしている。担当者会議も行い、ケアプラン作成後には説明をしている。		
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	日々の記録はケース記録へ記入しているが、ケアプランに活かしていない部分もある。口頭やノートを通し申し送りは行っており情報の共有をするようにしている。		
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	ユニット間で話し合いは行うが、柔軟な対応ができない。		

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	入居した後、地域資源と離れてしまう入居者が多いのが現状である。きづきの家に入居され、大社地域の保育園や小学校との交流、町内の祭への参加をすることはある。		
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	主に、管理者と介護支援専門員が対応している。かかりつけ医(眼科など)への受診はある。		
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、訪問看護の訪問日があり状態を報告し相談するようにしている。24時間オンコール体制あり電話での相談、必要であれば訪問してもらっている。		
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。	入院中に定期的に訪問。連絡を取り合い、必要であればカンファに参加する場合もある。		
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、事業所の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	ユニット間で話し合い本人や家族の要望を聞きながら対応している。必要に応じてカンファレンスを開催。訪看にも参加してもらい、ケアで必要な事あれば協力を求めた。(口腔ケア、散髪の付き添い)		
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	年に1~2回程度勉強会で実施している。		
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	年2回、避難訓練実施。消防団地域の方にも協力を得て行っている。地震については、大社町一斉の防災訓練に参加している。水害については、行っていない。		

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
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	プライバシー配慮に心掛けている。言葉遣いなど意識して、ケアしている。		
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	待つ姿勢を心掛け答えが出しにくければ、選択肢を用意し希望が言いやすい工夫をしている。時々、職員主体になってしまう事もある。		
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	それぞれのペースでと意識しているも、日々の生活は職員主体になってしまい一日の流れがほぼ決まっている。		
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	入浴の準備が出来る方には用意してもらっているが、職員が用意してしまっている場合もある。化粧水を使用しておられる人もおられ整髪にも気を付けている。		
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	盛り付け、味噌汁の具材切りなど出来る範囲で手伝ってもらっている、現状、食事作りはあまり行えていない。		
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	摂取量の記入をしチェックしている。水分を拒否されることがあれば飲み物を変えるなど工夫している。食べやすいようキザミにするなど、形態を工夫し提供している方もいる。		
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	毎食後に行ってもらっているが、自力でされる方に対しては本人任せになっている。拒否気味の方に対しては声掛けの仕方やタイミングを考えながら行っている。		

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むけた支援を行っている	排泄チェック表を記入し、確認しながら対応している。個々の排泄パターンを把握し出来るだけトイレでの排泄を心掛けている。		
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	腹部マッサージ、体操やレクなどで体を動かしてもらうようにしている。牛乳や乳製品、水分摂取をしてもらうよう心掛けている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴回数、時間など本人の希望に添えるよう努力している。入られた時はゆっくり湯舟につかって頂けるように心掛けている。		
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	個々の生活習慣はすべて意識できていないがご本人の様子を考慮しながら休んでもらっている。		
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	薬情をみて確認。副作用や入居者の方の病状も含めて理解するよう努めている。		
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	日常生活の中で洗濯物干し、たたみ、掃除、米とぎ野菜切をケアプランに沿ってケアしている。生活歴を知っていてもそれを活かして気分転換などの支援はつなげられるよう努力している。		
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	集団で外出する事(ドライブ)はあるが個別外出は少ない。買い物に出かけたり、誕生日で好きな物を一緒に食べたり家族と一緒に出かけられた事はある。		

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
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	自己管理している方もおられ、支払いもなるべくご本人にしてもらっている。		
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	出来る方にはしてもらっており、携帯電話を使っている方もおられる。手紙のやり取りは出来ていなく入居者の方も字を書く機会が減っているのが現状。		
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	リビング壁絵は月ごとに写真や作品を貼ったり工夫している。		
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	ソファでゆっくり過ごしたり、テーブルごとに会話されたり距離間は意識している。		
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	入居時には、自宅で使っていたタンスや椅子など持参してもらいセッティングしている。		
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	入居者の方が歩きやすいようベットや椅子、テーブルの配置を工夫している。		