

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	0570108365		
法人名	有限会社 ライフイン国見ノ里		
事業所名	ライフイン国見ノ里		
所在地	秋田市豊岩小山字前田表158-3		
自己評価作成日	平成23年8月24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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研修会		
所在地	秋田市東通3丁目9-31		
訪問調査日	平成23年9月13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)】

運営理念を基本とし、次の5訓
1. 入所者個人を尊重し、利用者の立場に立脚した介護
2. 入所者に不安を与えない介護
3. 入所者に対し、厳しい言葉は慎み笑顔でやさしい声がけの介護
4. 入所者の言語・行動を理解した介護
5. 介護には、心に余裕をもってあたること

【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)】

自然豊かで静かな環境下に事業所が立地しております。建物の一角につくられている地域交流室には、地域の人達が自由に出入りし、利用者との交流が日常的に行われています。また、運営理念を基本に五訓を掲げ利用者が安心して暮らせるよう取り組まれている努力の様子が感じ取れます。

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)	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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	設置以来介護理念を掲げ、代表者並びに職員がこの理念を共有して介護に当たっている。	地域密着型サービスの意義は職員全員が理解され、また介護理念5訓を目標に掲げ常に意識しながらサービスの向上に努力されています。	
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	施設の一角に「地域交流室」を設け、地域の各個体等と日常的に交流をはかっている。	事業所内に地域交流室がつけられており、地域の方々が昼食を持って来たり、小学生の職場体験学習など地域との交流が頻繁に行われています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	各種団体の集会には積極的に出席し、ホームの日常的な事柄について報告(認知症の初期行動を含め)説明等を行っている。		
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	会議の構成は、地域内各種団体町内、民生委員、消防班等からの代表と(当然利用者の家族含む)	運営推進会議要綱をつくり、ガイドラインに沿って年6回の開催に向けて努力されています。事業所の現状を報告し、出席者からの意見や要望を頂きサービス向上につながる会議となっています。	
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	月2回程度連絡を取り、グループホームの状況を報告。業務の指導を得ながら取り組んでいる。	市の職員からは、新規利用者の相談を受けたり、事業所からは現状を報告し相談にのって頂いたりして、包括支援センターの職員を中心に連携を深めています。	
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	身体拘束については、代表者を含め、職員会議(月1回)で確認しながら、拘束のない介護に努めている。	拘束のリスクを理解され、いかなる場合でもしない事を方針に支援されています。	
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	このことについては、家族と常に連絡を密にしなが、見過ごすことのないよう、その防止に努めている。		

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	たまたま利用者中一人がその該当を受けているので、職員会議等で話し合いを重ねている。		
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	入所中の利用者にかかる各制度の改訂について、家族に十分な説明を行い、その了承を得て実施に当たっている。		
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	施設玄関に、意見並びに要望等の投函箱を備え、運営に反映するよう努力している。	家族には受診後の報告の際に意見要望などを伺い運営に反映されています。またアンケートをとり家族の意見などを伺う事も検討しています。	
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、施設の運営並びに介護の在り方について意見等を求め、運営に反映させている。	毎月の職員会議では、どんな事でも話せる雰囲気であり、職員と共につくる運営体制が築かれています。	
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	現在、職員の勤務形態・勤務表の作成は職員代表の主任が作成。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	研修等の受講を年1回必ず受けるよう指導している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	グループホーム協会等を利用し、お互いの状況を交換しながら、相互関係を保っている。		

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	アセスメント・ケアカンファレンスで十分行い、職員全体が情報の共有と状況確認をし、本人に寄り添っていける関係を作る。		
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	家族の訴えや不安・希望等を聞き取り思いを受け止める。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする	本人家族の訴えや希望するサービスを傾聴し、お互いに納得のいく支援ができるよう話し合う。		
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	グループホームならでの家庭的な雰囲気な生活を目標としている。		
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	過程の希望・思いを受け止め、連絡や情報交換を大事にしている。		
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	本人が語る生き立ちやこれまでの人生、大切な人や場所など職員全体が把握し、共通の話題として連絡を取ったり、できるだけ疎遠にならないよう努めている。	本人の生活歴を把握し、場合によっては家族に聞いたりしながら、これまで大切にしてきた人達との関係が途切れないように支援されています。	
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	利用者同士がレクリエーション・散歩・買い物等でもお互いに声をかけ合えるような雰囲気を作るよう心掛けている。		

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	諸事情でほかの施設や病院に行かざるを得ない場合、本人や家族の相談、他機関との連絡などの支援に努めている。		
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	本人と職員の触れ合いの時間を通して、お互いに信頼できる関係を作り、そのうえで希望や意向を聞き取り本人本位に検討している。	言葉で表現することが困難な利用者は、以前利用していた事業所のスタッフから聞いたり、また家族などの助言を頂きながら本人本位に検討されています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人のこれまでの生活環境の把握、併せて本人とゆっくりした状態で語り合い、本人の希望・意向を聞きだしている。		
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	一人ひとりの状態観察、声掛けの徹底、職員との触れ合いの中から、残存能力を引き出している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人のよう棒や状況変化に応じて、家族や関係者と話し合い、サービスに反映するプランを作る。	ケース担当職員からの意見 家族・後見人からは電話や面会に来た時などに伺い、ケア会議にて全職員の意見を踏まえた本人本位となるようなプランが作成されています。	
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	実践している。 連絡帳 介護日誌 業務日誌		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	町内の諸行事、散歩を兼ねた森林浴等、自然に触れた生活を満喫している。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	本人家族の了解のもとで、適切な医療を受診できるように配慮している。	受診介助は基本的には家族が行い、家族が出来ない時は職員が介助されています。家族には随時報告されて情報を共有されています。また定期的に往診も行われています。	
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	未設置		
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。	病院の相談員と常に連絡を取りながら対応している。		
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	病院の相談員・家族と常に連絡を取りながら対応している。	終末期ケアは行われていないが、今後医療を伴う重度化が予想されるのでその都度家族などと話し合い、隣接する同法人のショートステイの看護師と連携しながら事業所のできることを支援していく方針で取り組まれています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設備え付けの緊急時のマニュアルに基づいて、実践訓練並びにその実践に対応している。		
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	消防署の指導のもとで、年2回実施している。(近隣の住民も参加)	近隣住民に参加してもらい、夜間想定避難訓練も実施されています。今後、火災だけでなく地震想定などの避難訓練も実施されることを期待します。	

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
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	理念に基づいて、一人ひとりの介護支援に対応している。	理念に基づいて利用者一人ひとりを理解された支援が行われています。	
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			
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	体調・心理状態等をチェックし、時間に拘束されることなく、本人の希望に添った支援をしている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ふし折々に身だしなみを整え、散歩を重ねて地域内への外出等を行っている。		
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	食事準備の手伝い(特に野菜の下ごしらえ)また、片付けの一部(テーブル拭き等)の手伝い。 特に、野菜の名称の聞き出し等	野菜の下ごしらえ、食器洗いの片付け等利用者と職員で一緒に行われています。また、利用者の希望により外出による食事や新年会などの行事では、お酒をいただけるように個々の好みを配慮した支援が実施されています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分の摂取量のチェックをする。また、各自の好みに配慮した献立の作成等。		
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	自立できない利用者は、口腔ケアの手伝い。		

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
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	個々の身体状況等に応じて、自立に向けた支援をしている。	利用者の排泄ペースを把握しながら一人ひとりの自立に向けた対応がされています。	
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	水分補給・ストレッチ等でその予防に取り組んでいる。		
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や健康状態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	週に2回の入浴(介助)。入浴することの意義を話し合う中で清拭についての説明をするなどその支援をしている。	入浴拒否の利用者には無理強いせず清拭で対応したり、状況をみながら最低週2回は入れるように支援されています。	
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	部屋の中の温度・湿度の調節により、快い休息ができるように配慮している。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人個人の服薬の種別・効能等を把握し、誤りのないような配慮に努めている。		
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	週1回の移動販売を利用して、嗜好品を買い求めて満足している。また、ゲーム等で気分転換を図っている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	<ul style="list-style-type: none"> ・地域内の散歩 ・森林浴 ・自然観察(近くの田園等で) 	近くにある神社までの散歩は日常的に行われています。また、外食・買い物・ドライブなど外出による支援も随時行われています。	

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
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	家族と協議し、月3,000円ほどを小遣い金として預かり、週1回移動販売を利用して嗜好品の購入。(一回400円を渡し、残金は各自が保管する様にしている。)		
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	電話の使用時の支援、手紙についてはその都度投函などの支援をしている。		
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、臭い、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	しせうt内の清掃、消毒、除菌、照明温度、湿度管理、安全管理など、季節の花、共作による工作などの展示など、楽しく生活できるように工夫している。	食堂・ホール・廊下などには、職員と共作で工夫された作品が展示され、癒される共用空間がつくられています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	小上がり(畳6畳)ソファなどでテレビ観察、語り合い、共同の造作(紙利用)などで、その居場所の工夫に力を入れている。		
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	居心地良い早野配慮については、家族と協議して出来る範囲内において工夫している。	本人の使い慣れたものが持ち込まれ、居室では自由に過ごしやすい環境がつくられています。また、各部屋には温度湿度計が設置され利用者の健康管理に配慮された取り組みがされています。	
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	各部屋の入口に各々異なる造花を張り付けて自室が確認できるような配慮をするなど工夫している。		