

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	4271401459		
法人名	特定非営利活動法人 しまばら		
事業所名	グループホーム たけふえ 一棟		
所在地	長崎県島原市有明町湯江丁2591-2		
自己評価作成日	平成27年11月30日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成28年1月28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)】

開所当時からユニット毎の締め切りは無く、各ユニットの利用者が気の合う仲間と寛げる空間を提供しています。個々の利用者の個別の要望(買い物やお墓参り等)へも職員が同行しています。四季折々の外出は勿論ですが、施設内に外部より太鼓の演奏やコンサート、音楽療法にも来ていただき利用者の生活に彩りを添えています。毎年恒例の夏祭りでは、地域や家族の方も多数来場され、賑わっています。9月の敬老会では利用者の家族も招待し、ホテルにて盛大にお祝いしています。年6回の運営推進会議も避難訓練や餅つき、敬老会等に日程を合わせ、地域の方々が参加しやすい雰囲気を作っています。又、法人全体でも地域のイベントに参加し、地域の方や同業者、医療関係者の方々との交流を深め、情報交換に努めています。

【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)】

「喜誇心体」の運営理念の下、利用者職員が互いに心身の喜びと誇りを持って日常生活を送れるよう、職員が過介護にならず、利用者が出て来ることは見守るというケアを実践している。地域の老人会との交流も予定されている等、地域の活性化について地元の自治会長と共に考えており、「地域に根ざし、助け合いの精神のもとにすべての人々が健やかに暮らせるよう地域社会づくりの福祉の増進に寄与する」という理念を実践している。食事は、刻み食等の利用者も食事を楽しむことが出来るよう献立を一度見てもらう工夫がある。ユニット間を区切らないことで広々とした共用空間を確保しており、利用者は思い思いにお気に入りのスペースで過ごしている。また、管理者は年2回、職員との個人面談を行い、意見を聞いたり自己目標の振り返りの機会としており、働き易い職場となっている。

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)	○	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)	○	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	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	地域密着に関しては、地域の行事などに参加し事業所の知ってもらう機会を持つようにしている。また、職員は利用者の声に耳を傾けて話を聞くようにしている。	「喜誇心体」の運営理念の下、利用者と一緒に職員も心と体をケアできる事業所を目指している。また、行事等を通して地域住民との交流が活発に行われている。理念は玄関への掲示の他、職員マニュアルにも記載しており、職員が理念を意識しながら利用者を支援出来るよう工夫している。	
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	毎月2回の町内清掃や地域の行事にも積極的に参加している。また、毎年行っている夏祭りは地域の方々が出し物の参加を行っている。	事業所は地域の自治会長や民生委員との交流が深く、地域の行事情報の提供や老人会への参加について助言を得ている。事業所は、地域住民が気軽に立ち寄れるような開放的な場所となることを目指しており、事業所の行事を町内の掲示板や回覧を通して知らせるなど工夫している。	
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	地域の行事や清掃活動は利用者と一緒に参加している。		
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	毎回、行政や地域の参加があり意見やアドバイスをなどに耳を傾け地域密着を目指している。	運営推進会議は、利用者家族が多く参加出来るよう、年6回行事の後に設定している。参加者は自治会長や包括支援センター職員等であり、要件を満たしている。事業所の夏祭りの駐車場問題について会議で意見が出され、地域の小学校のグラウンドを借りよう改善した事例がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村関係者との交流は多く持つようにしており、協力関係は出来ている。	事業所では、利用者の介護認定更新や生活保護・権利者擁護等の手続きがあるため、担当部課との連絡を密にしており、担当者が事業所を訪問することもある。行政からの依頼で、事業所を研修会場に提供したり、講師を引き受けるなど協力関係を築いている。	
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	徘徊者の危険防止の為、玄関チャイムは設置しているが日中は停止し、自由に出入り出来るようにしている。身体拘束に関しては、研修、勉強会を通じ、全職員で理解した上で取り組んでいる。	身体拘束について外部の研修を受講し、職員全員で内容を共有している。利用者の行動を妨げないケアの実践を心がけ、利用者を見守るケアに努めている。やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族の同意を得ているが、身体拘束にかかる説明書や同意書としては記録が残っていない。	やむを得ず身体拘束を行うために、家族との話し合いや同意を得る際には、家族が理解できるよう説明書を準備したり、同意書を作成しサインを得るなど、記録を残す取り組みが望まれる。
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	施設内外での勉強会や研修に積極的に参加し虐待に対して職員の意識付けをしている。また、職員間の声掛けや利用者の観察を常に行い、虐待防止に努めている。		

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	必要がある方に活用出来る様、法人内外の研修会等で学んでいる。		
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	入所者やご家族の質問に十分な説明を行い、理解して頂いたうえで契約を行っている。		
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	年1回のアンケートを実施している。また、面会の際にご家族との会話の機会を設けている。	家族の面会時には必ず声かけし、会話する時間を設けている。その他、電話やメールでも連絡を取り、関係を密に保っている。年1回アンケートを実施しており、事業所全体の事や職員対応等について意見を収集している。苦情や相談解決についてマニュアルを作成しており、外部の相談窓口についても説明している。	
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	スタッフミーティングや介護ミーティングの際など日頃から職員と話し声を聞き入れている。また、ミーティングの他、個別の面談も実施している。	職員はミーティング時に意見を出しているが、新人職員には別に指導係の職員を配置し、意見を汲み取る仕組みがある。管理者は年2回、職員との個別面談の機会を持ち、要望や意向を聞き取っている。職員の意見を反映し、事業所を知ってもらう取組として「たけふえ新聞」を作成している。	
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	職員は年間目標を立て、その目標に向かっていけるよう面談や会話にてアドバイスや相談にのっている。		
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	研修参加に関しては希望を取ったり、個人の力量に応じて参加を勧めている。それに伴い、勤務体制も整えている。		
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	行事やスポーツを通して他のグループホームや病院などとの交流の場を設けたり、研修会などに参加している。		

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	入所時から生活歴や趣味等の情報を把握し話を聞くようにしている。また、利用者同士のコミュニケーションの架け橋となるようにしている。		
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	入所相談時から家族が困っている事、不安な事を聞き、家族としての希望をじっくり伺い、不安解消に努めている。		
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	施設入所や他のサービスも説明し、その時に必要な支援を勧めている。		
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	施設を生活の場としてとらえるよう、簡単な家事を一緒に行なっている。それによって職員も利用者から教わることも多い。		
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	面会時などにご家族に情報伝達を行い、共に情報を共有している。		
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	外出や外泊はご家族からの申し出があれば制限していない。また、ドライブや友人の面会も自由である。	利用開始時に利用者の生活歴を把握している。利用者の外出の希望にはその都度対応しており、入居前から馴染みの美容室や墓参り、選挙の投票等職員が同行して支援している。面会時間は設定しておらず、利用者の友人や地域の人などの面会を支援し、関係が途切れないよう努めている。	
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	気の合う仲間が集まりやすいように空間の制限を設けていない。		

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
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	長期入院などによる退所者の方など面会を行っている。家族の不安も取り除けるよう、その後の受け入れ先等の相談に対応している。		
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	利用者の一人一人の心身状況の書類を作成し、本人の希望なども聞き入れ生活リズムに合わせた日々を過ごして頂いている。	利用者一人一人とゆっくり会話する時間を設けており、利用者の思いや意向を把握するよう努めている。介護計画の中に利用者1日の流れの表が作成されており、職員は確認しながら利用者を支援している。利用者の情報はパソコン管理されており、職員間で共有出来る仕組みを整えている。	
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	入所前に生活歴などの情報収集を行い、回覧し職員が把握するよう努めている。また、入所の際に馴染みの家具等を持ち込める事を説明し、出来るだけ生活環境を変えない工夫をしている。		
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	24時間チェック表を活用すると共に、日誌に記録として残すことで職員が把握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	本人、家族の意見や要望を取り入れた計画書を作成し、職員間でも統一した支援が出来るようファイルを作っている。また、期間の終了前や本人の状態に応じて見直しを行っている。	利用開始時はモニタリング後に介護計画案を作成し、利用者や家族の確認して、同意を得て確定している。見直しの度に利用者・家族に確認を取っており、可能な利用者には本人に同意を得ている。介護計画に短期6ヶ月・長期1年の目標を設定し、特変時以外は半年に1回見直しを行っている。	
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	日誌に残し全職員が共有し把握できるようにしている。		
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	多機能性を活かした支援は必要なので柔軟な支援を行うよう取り組んでいる。		

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	地域の小学生や中学生、高校生のボランティアや実習もある。また、必要に応じて警察や消防等の協力をお願いしている。		
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、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	本人とご家族の希望を重視し、継続してかかりつけ医にて受診している。その際、職員が付き添い、医療機関との連携がとれるようにしている。	基本は利用者の入居前からのかかりつけ医を受診しているが、かかりつけ医がない場合等は本人・家族の同意を得て、協力医療機関を受診している。受診支援は職員が行っており、病状の説明等がある場合には家族にも同伴を依頼している。	
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	訪問看護師によって健康管理は十分に行なっている。		
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。	入院時には随時、面会を行い本人の状態を把握できるようにしている。医療機関との連絡体制もとれている。		
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	主治医、本人、家族や関係者との話し合いの場を設け、方向性を検討している。	これまで事業所内での看取り実績はないが、看取りに関する指針や同意書は作成している。実際に病院や家族と指針に基づいて話し合いを行った事例はある。ただし、現在までに看取りや終末期に関する職員研修は行われていない。	看取りや終末期について、職員がいつでも対応出来るよう勉強会や研修の実施が望まれる。
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	毎年、救命救急の講習や事業所の年間勉強会に取り入れながら何度も訓練を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	地域の消防団にも参加の呼びかけを行い、消防署立会いにて年2回の避難訓練を行っている。	年2回の訓練を実施しているが、今年度は新人職員が多かったため、昼間想定での訓練のみの実施となっている。また、勤務の都合で、まだ一度も訓練に参加出来ていない職員がいる。備蓄担当の職員を配置し、備蓄品の管理を行っている。	昼間想定での訓練のみの実施である為、夜間想定での訓練実施が望まれる。これまで訓練に参加出来ていない職員にも、大がかりな訓練でなく部分的な訓練の実施を検討し、全職員が訓練を経験出来るような取組みが待たれる。

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	利用者の人格を第一に考え、話し方や対応には十分に配慮するよう全職員で取り組んでいる。	トイレ誘導や着替えの際は、なるべく利用者の耳元で声かけするよう心がけている。利用者の写真掲載に関しては同意書を取っており、新聞やホームページへの記載についても家族に確認を取っている。職員には守秘義務の誓約書を取っている。	
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	出来るだけ会話や傾聴により、本人の思いや気持ちを聞きだしたりするようにしている。		
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	利用者優先を念頭におき、個々のペースで過ごして頂けるように努めている。		
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	施設には定期的に美容院よりカットや顔そりに来ているが、地域の行きつけの美容院に行く方もある。また、イベントや外出時、希望の方には化粧など行っている。		
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	入所前に聞き取りを行ったり、入所後は栄養アセスメント表を作成している。個々のレベルに合わせて食事準備や片付けも一緒に行っている。	配食を利用しているが、朝食や行事食は事業所内で手作りの料理を提供しており、外食の機会もある。3ヶ月に1回給食会議を開いて要望を伝えている。ペーストやきざみ食の場合でも、利用者に食事内容を見てもらい、本人が確認してから刻む等して提供している。	
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	食事は職員と一緒に食べる事によって摂取量のチェックが出来ている。水分においてはいつでも提供できるよう好みに応じて準備している。居室で過ごす方にも定期的に配茶を行っている。また、食事摂取量が気になる方は体重の増減と共に記録している。		
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	毎食後、個々の能力に応じた口腔ケアを徹底している。		

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	排泄チェックを行いながら、定期的なトイレ誘導や声掛けを行っている。また、失敗しない方でオムツやリハビリパンツ使用だった方もショーツ、パットに変更し自立支援に向けたケアを行っている。	介護計画の中の24時間シートを利用して利用者それぞれの排泄パターンを把握し、利用者に合わせて時間で声かけ・トイレ誘導を行っている。リハビリパンツやおむつ使用の利用者の場合でも、利用者の状態を見て家族と相談しながら、パッドや布パンツに移行した例もある。	
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	水分や果物を多く摂ってもらったり、本人に無理のない程度の運動を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本、毎日入浴の予定だがバイタル測定時に希望者を募り、対応している。	入浴日を2日に1回設定しているが、入浴日以外の入浴も可能である。車椅子の利用者も、職員2人介助で湯船に浸かれるよう支援している。入浴介助は異性の職員だけで行わないよう配慮し、温度や入浴剤使用等は利用者の好みで行い、入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	個々の生活リズムに合わせて自室にて休んでもらっているが状況に応じて、休息の場を別に準備している。		
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	利用者別の薬ファイルを作成し、一覧出来るようにしており職員が確認出来るようにしている。薬の副作用に関しては利用者の症状変化に気をつけ、何か変化があれば直ぐに主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や力量の応じて洗濯物畳みや花付け、野菜の収穫等楽しみながら参加してもらっている。		
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	個別に買い物や墓参り等、希望時は直ぐに対応するよう努めているが、業務の都合上即時、対応出来ない場合もある。	買い物や墓参り等外出の希望が出た際には、即時は無理な場合もあるが柔軟に対応している。近くでイベントがある時は、職員が利用者に行きたい人はいないか声かけしている。全利用者で出掛ける外出の機会は年1回程度であるが、グループに分かれて定期的に外出している。	

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	金銭管理は個々の力量に合わせ家族に相談している。施設預かりの場合は支払い時等、一緒にしてもらったりしている。		
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	手紙、電話ともに自由としている。希望があれば代弁や代筆も対応している。		
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	季節の花や物を飾り季節感を大切にしよう努めている。	季節やイベントに応じた飾りつけを行い、季節感が感じられるよう工夫している。ユニット内に仕切りがなく、利用者はお気に入りの場所で思い思いに過ごしている。掃除は担当職員が夜間毎日実施している。トイレに臭気がこもらないように、汚物のバケツを倉庫に置いており、快適な環境となるよう努めている。	
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	居室は個室になっており、独りの空間は保たれている。また、ユニット毎の仕切りがなく、気の合う仲間が自由に行き来出来るようにしている。		
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	入所前と変わらない生活を送ってもらえるよう、家具などの持ち込みは自由としている。	居室への持込みは制限しておらず、利用者は使い慣れた物を持ち込んでいる。全室フローリングであるが、利用者の希望があれば畳部屋に出来るよう準備している。居室の掃除は職員が週1回行っている。居室の臭気対策として、ポータブルトイレは使用後すぐに洗浄している。	
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	安全対策には十分留意して自立した生活が送れるような工夫をしている。		

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	4271401459		
法人名	特定非営利活動法人 しまばら		
事業所名	グループホーム たけふえ 二棟		
所在地	長崎県島原市有明町湯江丁2591-2		
自己評価作成日	平成27年11月30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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

開所当時からユニット毎の締め切りは無く、各ユニットの利用者が気の合う仲間と寛げる空間を提供しています。個々の利用者の個別の要望(買い物やお墓参り等)へも職員が同行しています。四季折々の外出は勿論ですが、施設内に外部より太鼓の演奏やコンサート、音楽療法にも来ていただき利用者の生活に彩りを添えています。毎年恒例の夏祭りでは、地域や家族の方も多数来場され、賑わっています。9月の敬老会では利用者の家族も招待し、ホテルにて盛大にお祝いしています。年6回の運営推進会議も避難訓練や餅つき、敬老会等に日程を合わせ、地域の

【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)】

--

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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (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	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	地域密着に関しては、地域の行事などに参加し事業所の知ってもらう機会を持つようにしている。また、職員は利用者の声に耳を傾けて話を聞くようにしている。		
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	毎月2回の町内清掃や地域の行事にも積極的に参加している。また、毎年行っている夏祭りは地域の方々が出し物の参加を行っている。		
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	地域の行事や清掃活動は利用者と一緒に参加している。		
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	毎回、行政や地域の参加があり意見やアドバイスをなどに耳を傾け地域密着を目指している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村関係者との交流は多く持つようになり、協力関係は出来ている。		
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	徘徊者の危険防止の為、玄関チャイムは設置しているが日中は停止し、自由に出入り出来るようにしている。身体拘束に関しては、研修、勉強会を通じ、全職員で理解した上で取り組んでいる。		
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	施設内外での勉強会や研修に積極的に参加し虐待に対して職員の意識付けをしている。また、職員間の声掛けや利用者の観察を常に行い、虐待防止に努めている。		

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	必要がある方に活用出来る様、法人内外の研修会等で学んでいる。		
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	入所者やご家族の質問に十分な説明を行い、理解して頂いたうえで契約を行っている。		
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	年1回のアンケートを実施している。また、面会の際にご家族との会話の機会を設けている。		
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	スタッフミーティングや介護ミーティングの際など日頃から職員と会話し声を聞き入れている。また、ミーティングの他、個別の面談も実施している。		
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	職員は年間目標を立て、その目標に向かっていけるよう面談や会話にてアドバイスや相談にのっている。		
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	研修参加に関しては希望を取ったり、個人の力量に応じて参加を勧めている。それに伴い、勤務体制も整えている。		
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	行事やスポーツを通して他のグループホームや病院などとの交流の場を設けたり、研修会などに参加している。		

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	入所時から生活歴や趣味等の情報を把握し話を聞くようにしている。また、利用者同士のコミュニケーションの架け橋となるようにしている。		
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	入所相談時から家族が困っている事、不安な事を聞き、家族としての希望をじっくり伺い、不安解消に努めている。		
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	施設入所や他のサービスも説明し、その時に必要な支援を勧めている。		
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	施設を生活の場としてとらえるよう、簡単な家事を一緒に行なっている。それによって職員も利用者から教わることも多い。		
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	面会時などにご家族に情報伝達を行い、共に情報を共有している。		
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	外出や外泊はご家族からの申し出があれば制限していない。また、ドライブや友人の面会も自由である。		
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う仲間が集まりやすいように空間の制限を設けていない。		

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
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	長期入院などによる退所者の方など面会を行っている。家族の不安も取り除けるよう、その後の受け入れ先等の相談に対応している。		
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	利用者の一人一人の心身状況の書類を作成し、本人の希望なども聞き入れ生活リズムに合わせた日々を過ごして頂いている。		
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	入所前に生活歴などの情報収集を行い、回覧し職員が把握するよう努めている。また、入所の際に馴染みの家具等を持ち込める事を説明し、出来るだけ生活環境を変えない工夫をしている。		
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	24時間チェック表を活用すると共に、日誌に記録として残すことで職員が把握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	本人、家族の意見や要望を取り入れた計画書を作成し、職員間でも統一した支援が出来るようファイルを作っている。また、期間の終了前や本人の状態に応じて見直しを行っている。		
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	日誌に残し全職員が共有し把握できるようにしている。		
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	多機能性を活かした支援は必要なので柔軟な支援を行うよう取り組んでいる。		

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	地域の小学生や中学生、高校生のボランティアや実習もある。また、必要に応じて警察や消防等の協力をお願いしている。		
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、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	本人とご家族の希望を重視し、継続してかかりつけ医にて受診している。その際、職員が付き添い、医療機関との連携がとれるようにしている。		
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	訪問看護師によって健康管理は十分に行なっている。		
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。	入院時には随時、面会を行い本人の状態を把握できるようにしている。医療機関との連絡体制もとれている。		
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	主治医、本人、家族や関係者との話し合いの場を設け、方向性を検討している。		
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	毎年、救命救急の講習や事業所の年間勉強会に取り入れながら何度も訓練を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	地域の消防団にも参加の呼びかけを行い、消防署立会いにて年2回の避難訓練を行っている。		

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
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	利用者の人格を第一に考え、話し方や対応には十分に配慮するよう全職員で取り組んでいる。		
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	出来るだけ会話や傾聴により、本人の思いや気持ちを聞きだしたりするようにしている。		
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	利用者優先を念頭におき、個々のペースで過ごして頂けるように努めている。		
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	施設には定期的に美容院よりカットや顔そりに来ているが、地域の行きつけの美容院に行く方もある。また、イベントや外出時、希望の方には化粧など行っている。		
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	入所前に聞き取りを行ったり、入所後は栄養アセスメント表を作成している。個々のレベルに合わせて食事準備や片付けも一緒に行っている。		
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	食事は職員と一緒に食べる事によって摂取量のチェックが出来ている。水分においてはいつでも提供できるよう好みに応じて準備している。居室で過ごす方にも定期的に配茶を行っている。また、食事摂取量が気になる方は体重の増減と共に記録している。		
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	毎食後、個々の能力に応じた口腔ケアを徹底している。		

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	排泄チェックを行いながら、定期的なトイレ誘導や声掛けを行っている。また、失敗しない方でオムツやりハビリパンツ使用だった方もショーツ、パットに変更し自立支援に向けたケアを行っている。		
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	水分や果物を多く摂ってもらったり、本人に無理のない程度の運動を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本、毎日入浴の予定だがバイタル測定時に希望者を募り、対応している。		
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	個々の生活リズムに合わせて自室にて休んでもらっているが状況に応じて、休息の場を別に準備している。		
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	利用者別の薬ファイルを作成し、一覧出来るようにしており職員が確認出来るようにしている。薬の副作用に関しては利用者の症状変化に気をつけ、何か変化があれば直ぐに主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や力量の応じて洗濯物畳みや花付け、野菜の収穫等楽しみながら参加してもらっている。		
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	個別に買い物や墓参り等、希望時は直ぐに対応するよう努めているが、業務の都合上即時、対応出来ない場合もある。		

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
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	金銭管理は個々の力量に合わせ家族に相談している。施設預かりの場合は支払い時等、一緒にしてもらったりしている。		
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	手紙、電話ともに自由としている。希望があれば代弁や代筆も対応している。		
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	季節の花や物を飾り季節感を大切にしよう努めている。		
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	居室は個室になっており、独りの空間は保たれている。また、ユニット毎の仕切りがなく、気の合う仲間が自由に行き来出来るようにしている。		
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	入所前と変わらない生活を送ってもらえるよう、家具などの持ち込みは自由としている。		
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	安全対策には十分留意して自立した生活が送れるような工夫をしている。		

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	4271401459		
法人名	特定非営利活動法人 しまばら		
事業所名	グループホーム たけふえ 三棟		
所在地	長崎県島原市有明町湯江丁2591-2		
自己評価作成日	平成27年11月30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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

開所当時からユニット毎の締め切りは無く、各ユニットの利用者が気の合う仲間と寛げる空間を提供しています。個々の利用者の個別の要望(買い物やお墓参り等)へも職員が同行しています。四季折々の外出は勿論ですが、施設内に外部より太鼓の演奏やコンサート、音楽療法にも来ていただき利用者の生活に彩りを添えています。毎年恒例の夏祭りでは、地域や家族の方も多数来場され、賑わっています。9月の敬老会では利用者の家族も招待し、ホテルにて盛大にお祝いしています。年6回の運営推進会議も避難訓練や餅つき、敬老会等に日程を合わせ、地域の

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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) ○	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) ○
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) ○	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	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	地域密着に関しては、地域の行事などに参加し事業所の知ってもらう機会を持つようにしている。また、職員は利用者の声に耳を傾けて話を聞くようにしている。		
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	毎月2回の町内清掃や地域の行事にも積極的に参加している。また、毎年行っている夏祭りは地域の方々が出し物の参加を行っている。		
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	地域の行事や清掃活動は利用者と一緒に参加している。		
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	毎回、行政や地域の参加があり意見やアドバイスをなどに耳を傾け地域密着を目指している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村関係者との交流は多く持つようになり、協力関係は出来ている。		
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	徘徊者の危険防止の為、玄関チャイムは設置しているが日中は停止し、自由に出入り出来るようにしている。身体拘束に関しては、研修、勉強会を通じ、全職員で理解した上で取り組んでいる。		
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	施設内外での勉強会や研修に積極的に参加し虐待に対して職員の意識付けをしている。また、職員間の声掛けや利用者の観察を常に行い、虐待防止に努めている。		

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	必要がある方に活用出来る様、法人内外の研修会等で学んでいる。		
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	入所者やご家族の質問に十分な説明を行い、理解して頂いたうえで契約を行っている。		
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	年1回のアンケートを実施している。また、面会の際にご家族との会話の機会を設けている。		
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	スタッフミーティングや介護ミーティングの際など日頃から職員と会話し声を聞き入れている。また、ミーティングの他、個別の面談も実施している。		
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	職員は年間目標を立て、その目標に向かっていけるよう面談や会話にてアドバイスや相談にのっている。		
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	研修参加に関しては希望を取ったり、個人の力量に応じて参加を勧めている。それに伴い、勤務体制も整えている。		
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	行事やスポーツを通して他のグループホームや病院などとの交流の場を設けたり、研修会などに参加している。		

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	入所時から生活歴や趣味等の情報を把握し話を聞くようにしている。また、利用者同士のコミュニケーションの架け橋となるようにしている。		
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	入所相談時から家族が困っている事、不安な事を聞き、家族としての希望をじっくり伺い、不安解消に努めている。		
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	施設入所や他のサービスも説明し、その時に必要な支援を勧めている。		
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	施設を生活の場としてとらえるよう、簡単な家事を一緒に行なっている。それによって職員も利用者から教わることも多い。		
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	面会時などにご家族に情報伝達を行い、共に情報を共有している。		
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	外出や外泊はご家族からの申し出があれば制限していない。。また、ドライブや友人の面会も自由である。		
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う仲間が集まりやすいように空間の制限を設けていない。		

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
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	長期入院などによる退所者の方など面会を行っている。家族の不安も取り除けるよう、その後の受け入れ先等の相談に対応している。		
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	利用者の一人一人の心身状況の書類を作成し、本人の希望なども聞き入れ生活リズムに合わせた日々を過ごして頂いている。		
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	入所前に生活歴などの情報収集を行い、回覧し職員が把握するよう努めている。また、入所の際に馴染みの家具等を持ち込める事を説明し、出来るだけ生活環境を変えない工夫をしている。		
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	24時間チェック表を活用すると共に、日誌に記録として残すことで職員が把握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	本人、家族の意見や要望を取り入れた計画書を作成し、職員間でも統一した支援が出来るようファイルを作っている。また、期間の終了前や本人の状態に応じて見直しを行っている。		
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	日誌に残し全職員が共有し把握できるようにしている。		
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	多機能性を活かした支援は必要なので柔軟な支援を行うよう取り組んでいる。		

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	地域の小学生や中学生、高校生のボランティアや実習もある。また、必要に応じて警察や消防等の協力をお願いしている。		
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、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	本人とご家族の希望を重視し、継続してかかりつけ医にて受診している。その際、職員が付き添い、医療機関との連携がとれるようにしている。		
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	訪問看護師によって健康管理は十分に行なっている。		
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。	入院時には随時、面会を行い本人の状態を把握できるようにしている。医療機関との連絡体制もとれている。		
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	主治医、本人、家族や関係者との話し合いの場を設け、方向性を検討している。		
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	毎年、救命救急の講習や事業所の年間勉強会に取り入れながら何度も訓練を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	地域の消防団にも参加の呼びかけを行い、消防署立会いにて年2回の避難訓練を行っている。		

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
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	利用者の人格を第一に考え、話し方や対応には十分に配慮するよう全職員で取り組んでいる。		
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	出来るだけ会話や傾聴により、本人の思いや気持ちを聞きだしたりするようにしている。		
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	利用者優先を念頭におき、個々のペースで過ごして頂けるように努めている。		
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	施設には定期的に美容院よりカットや顔そりに来ているが、地域の行きつけの美容院に行く方もある。また、イベントや外出時、希望の方には化粧など行っている。		
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	入所前に聞き取りを行ったり、入所後は栄養アセスメント表を作成している。個々のレベルに合わせて食事準備や片付けも一緒に行っている。		
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	食事は職員と一緒に食べる事によって摂取量のチェックが出来ている。水分においてはいつでも提供できるよう好みに応じて準備している。居室で過ごす方にも定期的に配茶を行っている。また、食事摂取量が気になる方は体重の増減と共に記録している。		
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	毎食後、個々の能力に応じた口腔ケアを徹底している。		

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	排泄チェックを行いながら、定期的なトイレ誘導や声掛けを行っている。また、失敗しない方でオムツやリハビリパンツ使用だった方もショーツ、パットに変更し自立支援に向けたケアを行っている。		
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	水分や果物を多く摂ってもらったり、本人に無理のない程度の運動を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本、毎日入浴の予定だがバイタル測定時に希望者を募り、対応している。		
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	個々の生活リズムに合わせて自室にて休んでもらっているが状況に応じて、休息の場を別に準備している。		
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	利用者別の薬ファイルを作成し、一覧出来るようにしており職員が確認出来るようにしている。薬の副作用に関しては利用者の症状変化に気をつけ、何か変化があれば直ぐに主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や力量の応じて洗濯物畳みや花付け、野菜の収穫等楽しみながら参加してもらっている。		
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	個別に買い物や墓参り等、希望時は直ぐに対応するよう努めているが、業務の都合上即時、対応出来ない場合もある。		

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
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	金銭管理は個々の力量に合わせ家族に相談している。施設預かりの場合は支払い時等、一緒にしてもらったりしている。		
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	手紙、電話ともに自由としている。希望があれば代弁や代筆も対応している。		
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	季節の花や物を飾り季節感を大切にしよう努めている。		
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	居室は個室になっており、独りの空間は保たれている。また、ユニット毎の仕切りがなく、気の合う仲間が自由に行き来出来るようにしている。		
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	入所前と変わらない生活を送ってもらえるよう、家具などの持ち込みは自由としている。		
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	安全対策には十分留意して自立した生活が送れるような工夫をしている。		