

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	4270800289		
法人名	医療法人社団 荘志会		
事業所名	グループホーム ゆうゆう		
所在地	長崎県松浦市御厨町免397番地10		
自己評価作成日	平成 26 年 10 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成 28 年 4 月 14 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/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosvoCd=4270800289-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 28 年 3 月 16 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)】

家庭的な雰囲気に住み慣れた地域で共同生活を送り、楽しく明るい生活を送れる様に取り組んでいる。又、母体が医院のため、安心した医療サービスが提供できる。
--

【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)】

母体の医院が近くにあり、医院内にもリハビリテーション科、ショートステイ、事業所から1kmほどの場所に介護老人保健施設を開設している。介護や医療の機能が多岐にわたり展開されている事で利用者の状況や緊急時の対応について医療連携が整い、職員の不安を軽減できている。特に夜間勤務の職員にとっては安心感がある。ホーム内の雰囲気は、入居者と職員の日頃からの関わりが滲み出ており両者からの笑顔が見られ、入居者と職員間では家族同様の対応により明るい生活を送られている。交通の面では、御厨駅、バス停留所がすぐ側にあり、家族の来所時等の面でも交通の便が良い。入居者への支援では、出来る事はしていただき、出来ない事をさせていただき事を徹底され、介護の基本的な支援がなされている。
--

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、活き活きと働けている (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

ユニット名 グループホームゆうゆう1階

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	理念に基づき入居者の方と一緒に手作業や洗濯物たたみなどしながら楽しく笑い声のある共同生活をしている。	理念は、1階、2階ともフロアに掲げてあり、管理者・職員共に把握がなされている。入居者と一緒に理念を読むことでコミュニケーションを図ることができている。職員は、理念に基づいた支援を目標にしている。		
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	中学生の体験学習の受け入れ、中学校発表会の見学、ホームの夏まつりの案内など行っている。	御厨駅にある『元気カフェ』で食事をしたり、毎週火・金曜日に市職員ボランティア協力の下、独居の二次予防対象者に当ホームを利用していただき、支援をしている。御厨くんちに参加、地区公民館祭りには書道や作品等を出品している。毎年中学生体験活動の受け入れを実施している。施設行事には、アコーディオン演奏や太鼓、パンプー演奏を地域の方々に参加のお願いをしている。		
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	入居者の作品を公民館まつりで展示、見学にも行っている。入居者の生活の様子をホームだよりを通し理解してもらえるようにしている。			
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	他のグループホームの方、民生委員、家族の意見も聞き、サービス向上に活かしている。	会議のメンバーに、公民館長・市長寿介護課の職員・民生委員等に参加していただき、参加入居者やその家族に承諾を得て、外部の来所者にも閲覧してもらえるよう玄関にも会議記録ファイルを設置している。不参加の家族には、請求書に手紙や他の書類も同封して送付している。		
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に取り組んでいる	市の担当者と日頃から連絡を取り、実情など取り組みを伝え協力を頂いている。	入居申込の際、家族からの契約提携が困難であった為地域包括支援センターに相談し、アドバイスを受け解決に導くことができた。他事例内容により、長寿介護課にも相談できる。		
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	日頃から身体拘束をしないケアを行い、研修に行く機会があれば参加し、再度正しく理解するよう取り組んでいる。	全職員が、身体拘束にあたる行為を把握しており、身体拘束ゼロ研修を受けている。また、資料を事務室にかけ職員がいつでも身体拘束についての確認ができるようにしている。マニュアルを作成しており、調査時に確認する事ができた。	万が一、身体拘束をせざる負えない場合には、家族との承諾書を取り交わし、期間を明記する事を提案したい。	

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
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	虐待が見過ごされる事がないよう注意を払い、研修等があれば、参加し学んでいる。		
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	研修の機会があれば参加している。必要時には支援ができるようにしたいが、今はない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居される前に十分な説明を行っている。理解、納得されての契約ができています。		
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	運営推進会議に家族、入居者も参加しているので、意見や要望を外部者へ表せる機会があり、反映されている。	年1回アンケートを実施。意見、要望等があれば速やかに対応している。家族が来所された際には、必ず話を聴く事にしている。	
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	職員会議で意見、提案を聞き反映できている。	申し送り時と月1回の全体会議で職員の意見や提案を聴き、内容によっては、個別に職員からの相談を聴いている。全体会議は原則全員参加が徹底されている。	
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	勤務状況や労働時間は把握されている。個々の努力や実績が活かされていない。		
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践と力量を把握し、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	遠い所への研修はなかなか行けないが、近いところには行くようにしている。		
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	他のグループホームとお互いの会議に出席し、サービスの質が向上できるように努めている。		

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
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	会話を多くして、不安を取りのぞき、安心感がもてるように努めている。		
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	何を困っているのか、どうしてほしいのかをよく聞きながらの信頼関係作りをしている。		
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	これまでの様子を聞きながら、これからの支援を考え対応している。		
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	本人と会話を多くし、自分の思いが伝えられる関係を築いている。		
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	家族に本人の思いを伝え、絆を大切にできるよう支えている。		
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	朝から夕方まで、いつでも面会に来られるようにし、外出の機会がある時は支援している。	入居者の希望に対応している。家族自身が美容室に連れて行くことを希望される方や、移動美容室を利用される方もいる。場合によっては職員がカットする場合もある。	
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	居室に一人でいる時など入居者が呼びに行かれている。フロアでは会話も多い。		
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	終了しても、その後の様子を聞いたり、入院中と聞けば、顔を見に行ったりしている。		

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	
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	本人の希望や意向の把握に努めているが、困難な場合には、家族に相談しながら行っている。	本人本位の日常生活を送っていただいている。出来る事はしていただき、出来ない事を支援するといった基本的支援の徹底がなされている。困難時には家族に相談し、話し合いの場を設けている。		
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	入居時に本人、家族から聞き取りを行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。			
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	居室で自由にしたい方、居室で横になる方が楽な方、手作業される方など一人ひとり把握している。			
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	本人の状況をみながらケア会議で意見交換し計画を作成している。	職員の担当入居者を決め、介護日誌・モニタリング・評価の記録と作成を行い、ケアプランを作成、介護支援専門員がケアプランのまとめと入力を実施している。		
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	個別に記録し、情報を共有しながら実践や介護計画に活かしている。			
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、その時々にも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	本人や家族の状況、その時々に応じて柔軟な支援をしている。			
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	地域の方の理解で安心した生活を送れることができる。			

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
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	母体が医院のため適切な医療が受けられている。他の病院受診は家族の協力をお願いしている。	母体が医療施設であり、定期受診・体調不良時受診・定期的な血液検査・健康診断を受けている。他の専門の医療受診は、家族対応、支援が必要な入居者には通院支援を行っている。週1回訪問看護を利用し、看護師に服薬の仕分けをしてもらっている。	
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	職場内の看護職員に相談を行っている。		
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。	入院中はできるだけ病院に行き情報交換、退院時も情報交換し病院関係者との関係作りを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階から、本人、家族等の話し合いを行い十分に説明しながら方針を共有し支援している。	終末期の兆しが見受けられる際には、母体の医院の院長の診断により、入院またはホームで経過観察等の判断を委ねている。家族の要望を必ず聴く。状況によっては、同母体の介護老人保健施設への転移等、多岐にわたる施設で対応している。	
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	初期対応の訓練を受け、急変や事故発生時の対応ができるようにしている。		
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	常に避難できる方法を考えて地域との協力体制を築いている。災害時に備え、水、食料備蓄の確保をしている。	防災対策計画・災害対策・原子力災害避難対策が作成されている。備蓄品の内容を再度検討する。ハザードマップの準備と目につく場所へ貼付する事を提案した。	備蓄・緊急持ち出し品、保管場所等を整備される事に期待したい。

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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけに心がけている。プライバシーに配慮し、さりげなく誘導の声かけ支援をしている。	入室時にはノックと入室の了解を得て、挨拶して入室している。接遇マナーの研修が母体の医院で実施され参加している。排泄後の確認は入居者と職員間のサインで確認できる工夫がなされている。	
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	本人の希望、思いを自己決定できるように、日頃からコミュニケーションを取っている。		
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	一人ひとりのペースに合った生活を大切にしている。職員の都合の時には、必ず説明し理解してもらっている。		
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	一緒にその日の洋服選びをしたり、髪、爪の身だしなみの支援に努めている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたいものなど聞きながらメニューに取り入れている。入居者に合った食事形態で作成している。	入居時に嗜好調査を行い、入居者、家族の希望を取り入れている。食材の下ごしらえ・下膳・テーブル拭き・食器洗い等出来る事をしていただいている。	
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	食事摂取量の少ない方には声かけし、少しでも食べて頂き、夜間には、枕元にお茶を置いている。		
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	毎食後歯磨きをされている。できない人は、職員が介助している。		

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	排泄の声かけ行い、トイレ誘導やPTイレ介助を行っている。移動困難の方は、オムツ使用されている。	他者に気付かれないような言葉掛けや居室のポータブルトイレの使用による、プライバシーへの配慮がなされている。	
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	医師と相談し便秘の方は薬で排泄コントロールしている。		
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、個々にそった支援をしている	週二回の入浴で、曜日は決めているが、その日の体調、本人の希望、タイミングによって他者と交代して翌日に入って頂くようにしている。	入浴日は曜日を決めているが、入居者の希望と体調により曜日変更も可能である。便失禁等には浴室にてシャワー浴等の清潔介助を実施している。	
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	居室でいつでも休めるように支援している。本人希望で睡眠薬を服用されている方もいる。		
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	薬を渡す際は、日付、氏名、朝昼夕の確認をしながら渡して、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	洗濯物たたみ、居室の拭き掃除、食後のお盆拭き等の役割の支援をしている。		
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	本人の希望を家族に伝えて外出できるようにしている。近くの友人に会いに行かれる時は支援している。	国道と線路の間にホームがあり、庭に作られた畑を利用して作物を作ることを楽しみにされている入居者がいる。近隣に商店が点在し、希望に応じてお菓子の購入等の付き添いの支援をしている。外食に出かけたり、ドライブに出かけている。現在、花見についての準備に取り掛かっている。	

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	手持ち金が必要と言われる方は、所持し使えるようにしている。		
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	電話希望の方には、子機を使用し、居室で話して頂けるようにしている。		
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	日差しの強い時は、カーテンで調整、居間から外の風景を見て、草花、鳥などを見ては会話が弾んでいる。	入居者が心地よく過ごせる事ができるよう、フロアのソファ配置の工夫や居室で過ごしたい入居者には自由に居室やフロアの行き来をしていただいている。眼疾患の入居者には、ご自分でカーテンの調節をしていただいている。	
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	座りたいソファがあったり、気の合った利用者同士で思い思い過ごせるように工夫している。		
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	構造上、家具、ベッドの配置が難しいが、できるだけ本人の思いを聞き配置するように努めている	居室のベッド、家具等の配置は入居者の希望に応じ、入居者の身体状況に合わせた動線を踏まえて工夫をしている。居室での過ごし方も入居者が自由に過ごせるように希望通りにしている。家族の意向にも応じている。	
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	視力の弱い方は、物は定位置に。半身マヒの方はトイレ、車イスの位置など安全に生活が送れるように工夫している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 グループホーム ゆうゆう 2階

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	理念は掲示してあり共有して実践につなげるよう努めている。		
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	地域行事に参加したり、夏祭りや敬老会など地域の方に参加して頂き交流に努めている。又、地域のグループホームの運営推進会議にも参加している。		
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	定期的にホームだよりを作成している。又、行事ごとにポスターを貼って呼びかけたり、体験学習の受入も行い活動内容を理解して頂いている。		
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	二ヶ月に一回、会議を設け、報告や検討会を行い、意見の交換などを行って、アドバイスを頂き、サービスの向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	市担当者と報告や話し合いを行い、協力関係を築けるように取り組んでいる。		
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	職員全員が禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しケアに取り組んでいる。		

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	研修がある時は参加し、職員がお互いに注意しあい虐待がないように日頃から防止に努めている。		
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	成年後見制度を正しく理解し必要時には支援に努めたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に家族の方に十分な説明を行い理解して頂いている。		
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	意見要望書を玄関に設置している。事業所アンケート等に答えて頂き、意見、要望等がある時は速やかに対応している。		
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	毎日の申送りでその都度意見を出し合い検討している。又、会議の折も話し合っている。		
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	職員の人数が増え、あまり無理しないで働けるので良くなった。		
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	新人に関しては、なるべく研修の機会を与え、他の職員も交代で研修に参加している。		
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	最近では他のグループホームとの交流もでき、お互いの情報交換を行い、サービスの質が向上するように努めている。		

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	入所後は早くホームに馴染めるように話や要望を聞き、心細い思いをしないで安心して生活ができるように努めている。	
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	家族の面会時に困っていること、不安などがないかを聞けるような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	家族から申し出があり受け入れができるかの確に判断の上、専門者の意見も聞き対応に努めている。	
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	入居者と職員が家族の様な気持ちを持って一方的な介護にならないように意見を聞きながら日々生活ができるように努めている。	
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	家族と情報交換を行いよりよい信頼関係が保たれるように支援に努めている。	
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	理・美容室等へ家族や職員が付添い出かけている。又、知人の面会や出先での出会い等を大切にしている。	
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	なるべくフロアで過ごして頂きコミュニケーションが図れるように、会話やレクレーションなどを行って支援に努めている。	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	利用契約が終了しても関係を大切にしている。入院されている時は、様子伺いに行っている。	

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	一人ひとりの思いや希望を把握し、困難な時は、家族の方に相談しながら支援に努めている。	
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	一人ひとりの生活環境が違う為、基本情報を確認したり、会話等を聞き把握に努めている。	
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	なるべく本人のペースに合わせ、無理のない生活が送れるように把握に努めている。	
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	入居者全体の介護計画を作成し、ケア会議で検討し家族に説明している。	
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	気づいたことなどその都度個別に記録を行い、申し送りなどで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	状況に応じて柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。	
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	地域の方の協力を得ながら、安全で安心して暮らしがでるように支援に努めている。	

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し、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	医院が母体で安心した受診ができている。他の病院受診は家族に協力をお願いし、付き添って頂いている。		
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	週一回の看護師観察や気づきをその都度相談し適切な受診等を受けられる様支援している。		
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	医院が母体であるため、情報提供などはできており、医院関係者との関係作りも出来ている。		
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	担当Drと相談しながら、本人、家族等と話し合いを持ち、十分説明をして、よりよい方法で支援ができるように努めている。		
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	医院内研修で講習などがある時は参加している。		
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	災害時計画書を作成し、備蓄品の備えや二ヶ月に一回避難訓練を行い、全職員が身につけ地域との協力体制を築けるようにしている。		

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないように訪室する際は、ノック声かけを行い安心して生活して頂けるように配慮に努めている。	
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	入居者の意思を尊重し、意見等も聞き、自己決定ができる様に支援している。	
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し、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	その人のペースにそった生活を大切にし、穏やかに過ごして頂くように心がけている。	
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	季節に合ったその人らしい身だしなみができる様支援している。	
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	好き嫌いを聞き食べたいものをメニューに取り入れている。利用者と一緒に片づけを行っている。	
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	一人ひとりに合った食事の摂取量や調理の仕方をし、夜間帯や夏には昼間もペットボトルにお茶を入れ水分補給ができるように努めている。	
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	毎食後、口腔ケアの声かけにて、して頂いている。できない方は職員が介助を行っている。	

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	排泄チェックに基づき定期的にトイレ誘導、パット確認を行っている。声かけ、見守りの方もおられる。		
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	便秘の方には、医師の相談し、薬で排便コントロールしている。食べ物を工夫したり、水分補給、運動の働きかけに努めている。		
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	個々の希望に合わせた時間帯にしたいが、職員が揃っている時間帯に入浴支援している。業務の都合や外出、行事、体調に合わせて入浴日を変更する時もある。		
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	個々の状態に合わせ、日中はなるべく離床に努め、昼食後からは、休憩して頂いている。不眠の方には医師に相談し眠剤で対応している。		
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	個別に薬を把握し服薬の確認は声を出して、名前、日付けを朝・昼・夕、間違いないように努めている。病状の変化がある時は、看護師に伝える。		
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	洗濯物干し、畳み等の手伝いの役割や週二回のレクリエーションを行い、気分転換の支援をしている。		
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	家族の面会時などに、外泊、外出の希望を伝えているが、なかなか受け入れは難しい。地域交流として元気カフェに行ける方は付き添って支援している。		

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	家族の方と相談し利用者が所持したいと言われる方には使えるように支援している。		
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	電話希望される方には、いつでも対応できるようにしている。家族にも電話をかけて頂くように面会時、送り状などにもお願いしている。		
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	利用者がフロアでゆっくり寛げるように、ソファが3脚置いてある。廊下の隅にテーブル、椅子を置いている。面会時などに使用したり、自由に寛げるように支援している。		
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	利用者が座りたいソファがあったり、気の合った者同士で過ごせるように工夫したり、同じ人が同じ場所に座らないよう声かけを行って、皆さんが楽しく過ごせるように支援している。		
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	最近では、殆どの方が使い慣れたものか、好みの物を相談しても持って来られない。居心地よく過ごして頂けるように工夫している。		
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	トイレ、風呂の表示、居室の入口には、名前や絵を貼ってわかりやすい様に工夫している。		