

1 自己評価及び外部評価結果(2ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3270400900		
法人名	有限会社 アップウェル		
事業所名	グループホームたくひの里 2ユニット		
所在地	島根県出雲市大津町3645		
自己評価作成日	平成30年1月20日	評価結果市町村受理日	平成30年3月19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 index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成30年2月19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)】

たくひの里は緑の木々に囲まれた丘の上にあります。地域の皆様との交流が初年度から続き、大津のボランティアグループの毎週金曜日の来所を始め、近隣の保育園との交流やお祭り、地域主催の漫画コンクール参加などを長年継続しています。職員は10年以上の勤務者が多数おり、働きながら資格を取得してキャリアアップしています。また毎日の朝礼や月に数回の職場内会議の中で、利用者の一人ひとりの思いを大切にサービス内容を振り返り、検討しており、職員一丸となって利用者が活き活きと過ごしていただけるようプラン作成にもつなげています。運営推進会議には毎回、利用者、ご家族、地域の有識者、ボランティア代表者に参加して頂き、行政や地域包括支援の担当者とともに、さまざまな意見交換がされておりそこで出た意見もすぐにサービスに活かしていくようにしています。

【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)】

グループホームたくひの里 1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している (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	変わらないホーム独自の理念をもち、見えるところに掲げている。介護の質、自然環境、地域密着に触れる内容で管理者、職員ともに理解して実践につなげている。		
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	地域行事やホームの行事を通じて交流している。ボランティア、保育園児は定期的に交流を持っており、地域のお祭りや毎年催されるイベントに参加している。		
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	運営推進会議で発信するとともに、地元社協やボランティアさんと情報共有し、関わりを發表されたり地域向けの講習のお手伝いをさせてもらっている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を必ず実施しており、日々の様子や行事を報告している。そこで出た意見をサービス内容に生かしている。		
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	運営推進会議には必ず参加してもらい日頃の取り組みを伝えている。介護相談員の定期的な来所もあり、利用者の思いを聴いての第三者の意見を介護に反映している。		
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	研修に参加したり会議で話し合い、利用者個々の心身状況に合わせて危険防止をする中で、そのつど最善の身体拘束をしないケアについて考え、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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	その時々で言葉づかいなどを話し合ったり会議を持つとともに、研修参加もしている。虐待に当たる行為はないか常に意識している。		

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
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	利用されている方がおられ、毎月権利擁護センターの来所がある。他の利用者についても活用の必要性を話し合っている。		
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	契約時は詳しく不安や要望をお聞きして、十分な説明を行うとともに、契約前から、数回の来所や訪問にて面会し、理解を得るようにしている。		
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	運営推進会議に家族代表が必ず参加して意見を述べてもらうとともに、来所時や毎月のお便りで意見や要望をたずねている。		
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	管理者は毎日の朝礼や申し送りで意見を必ず聞くようにしている。代表者は一人ひとりと面接して意見を聞く機会を設けている。		
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	職員の意欲や勤務態度をよく観察して努力を評価し、キャリアアップ制度を活用している。個々の家庭状況や体調にもあわせて労働時間や勤務条件が見直しされている。		
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	職員の希望や力量に合わせて、研修の参加をすすめたり資格試験に挑戦することを後押ししている。講師を招いたり、普段のOJTの回数も多く持っている。		
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	グループホーム連絡協議会での事例発表を実践に生かしたり、他のホームと連絡を取り、訪問することから学びサービスの質の向上に努めている。		

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	入所時に本人の思いをしっかりと傾聴したり、表情やしぐさも観察しながら早期に安心していただけるように検討し、対応している。		
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	家族の思いや要望を、話しやすい状況も考慮しながらお聴きするようになっている。入所前から面会し何度も機会を設けている。		
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	その時の身体状態や要望を、事前に面会したり話をお聞きすることで理解し、どういったサービス利用が一番いいのか見極め対応している。		
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	本人主体で出来ることは自分でして頂きながら、一緒に作業したり、時に教えて頂くこともある。共に暮らす関係づくりに努めている。		
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	本人と家族の時間を大切にし、面会にこられたらゆっくりお茶を飲み過ごしていただいている。その上で感じられたことをお聞きし、ホームでの様子をお伝えして情報共有している。		
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	入所後も近所の方や知人の面会が続いている。写真を載せて毎月便り(たくひ通信)を送ったり、はがきのやり取りをされる方もある。		
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	利用者同士のトラブルを未然に防げるよう仲立ちとなり訴えを傾聴している。共に協力し合い一緒に作業をしたり、気の合う方同士のよい関係作りに努めている。		

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
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	入院されても、面会に行き話をついたりそのとき必要な支援をしている。退所後も訪問して下さる家族がおられ何年も交流が続いている。		
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	ゆっくりと話を聞く時間を持ち、要望や思いを表情やしぐさからも読み取るようにしている。家族の意見も参考にし職員目線にならないようにしている。		
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	初期に詳しくお聞きした生活歴をもとになじみの暮らしが出来るように配慮している。暮らしやすさの検討をしたり趣味の継続が出来るように検討し対応している。		
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	日々の体調の把握や、精神状態を見ながら安心して毎日が過ごせるように配慮している。排便コントロールをはじめ気持ちよい生活リズムを維持できるよう努めている。		
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	本人、家族の要望や意向を機会あるごとにお聞きしている。職員皆でモニタリングを行い、会議で話し合い介護計画を作成している。		
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	日々の変化や気づきを記録し、情報を共有している。また変化したことを介護計画につなげて見直しし、実践に活かしている。		
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	本人や家族の状況に変化があったとき、ニーズ、意向に即して柔軟な対応で生活支援をおこなっている。高齢の家族やすぐに来所できない遠方の家族がおられ入院時などサポートしている。		

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
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	定期的なボランティアの来所、お祭りへの参加や地元記念館主催の漫画コンクールへの出品など、地域活動への参加を通して豊かな暮らしを支援している。		
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	本人のかかりつけ医を受診継続したり、本人、家族の意向をお聞きして適切な医療機関で医療が受けられるように支援している。		
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	ホームの看護師に相談し、状態に変化が見られるときは主治医にすぐ連絡したり指示を得るようにしている。訪問診療の利用も多く、24時間体制で急変時の相談も出来る。		
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。	入院中も病院へ足を運び情報提供したり、日頃から連携を取っている医療機関があるため早期に治療が受けやすい。入退院時の相談もしやすく、良い関係作りに努めている。		
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	入居時に説明して重度化した場合の方針に同意していただくと共に、本人、家族の思いを最優先して、かかりつけ医や看護師と話し合いの場を設け、連携してチームで対応している。		
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	職員は看護師による応急手当の講習をホーム内でおこない、実践力を身につけている。緊急連絡先は皆のわかるところにあり初期対応がすぐ取れるようにしている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。自然災害や夜間の想定で職員の動きを中心に訓練を行っている。二階から避難できる通路ができ、避難しやすくなった。		

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	一人ひとりに合わせて姿勢や声のトーン、話し方など職員間で話し合い、会議や申し送り確認、情報共有している。		
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	日常生活場面において、そのつど本人へ問いかけ、自己決定できるようにしている。言いやすいよう信頼関係作りにも努めている。		
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	その日その日のお気持ちや体調、習慣などを考慮して、本人が無理なく毎日を過ごせるように支援している。		
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	希望や思いに沿って、散髪、整髪や衣服選びを行い、行事などに参加してもらっている。おしゃれへの気持ちを損なわずに保てるよう支援している。		
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	外食や会食での楽しみを取り入れたり、野菜きりをして一緒に準備し食事をする機会を設けている。お盆拭き、食器の下膳などを毎日して下さる方もある。		
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	一人ひとりの栄養状態や食事量、水分摂取量を把握している。自歯や義歯の状態などもみて硬さや大きさも調整している。		
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	自立されており声をかけるだけの方もいる。しっかりと確認や介助させていただく方もあり一人ひとりの力に応じて口腔ケアを支援している。		

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	尿意のサインを把握し、一人ひとりの排泄パターンを考慮しながら声かけや介助をしている。リハビリパンツから布パンツに戻られた方もいる。		
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	水分補給を声かけしたり、ヨーグルトや粉寒天など食品利用するとともに体操、散歩、階段利用しての運動など提供している。		
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	事前に本人に確認を行い、お気持ちを伺って時間や曜日を変えている。直接いわれない方も体調や表情をみて配慮している。		
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	体調をみながら休息の声かけをしている。生活習慣やその日の気温、湿度などにも留意し、環境を整えてゆっくり休める配慮をしている。		
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	一人ひとりの状態を理解し、薬の処方理由や副作用を確認している。変更があればそのつど情報共有している。		
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	一人ひとりの得意なこと、馴染みのあることを理解し、材料をそろえて提供している。歌を歌ったり、お抹茶を立てるなど趣味を継続し、楽しみのある生活を支援している。		
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	希望に沿って買い物や食事に外出されている。歩行が難しくなった方が増え、回数が減っているが家族の協力を経て今後また増やせると良い。		

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
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	希望や力量に応じてお金を所持していただき、自分で支払いしてもらえるように声かけや支援している。		
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	電話の希望があるときには、かけてもらったり取次ぎをしている。遠方の家族や親戚にはがきを出されることもある。		
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	季節に合わせた壁面飾りや写真を掲示したり花を生けている。まぶしいと遮光のブラインドを下ろし、室温調整や換気をこまめに行っている。		
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	それぞれの希望や状況に合った椅子に座られている。テーブルや椅子の配置を工夫して気の合う人とくつろげるようにしている。リビングにも休息できるベッドを置き、カーテンで仕切っている。		
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	本人のなじみの家具や電化製品を置き、写真を飾ったりされている。ベットの方も畳が良い方も個々にあわせて居室内を過ごしやすく工夫している。		
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	あえて階段を利用される方がおられる。必要などころには滑り止めを置いたり、手すりをつけてあり安全に歩行や移動が出来るように配慮している。		