

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	4290500083		
法人名	合同会社グローリー		
事業所名	グループホームみつばちの家 (東館)		
所在地	長崎県大村市竹松本町685番地8		
自己評価作成日	平成29年 9月1 日	評価結果市町村受理日	平成29年11月20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29年10月4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)】

交通便も良く又穏やかな住宅街のなかに立地した環境の中にあり 施設入口には情報の提供が出来る様掲示板を設置している。年に数回ではあるが近隣の保育園との交流も行い 施設理念である「なじみの中でゆったり生きる ぼちぼち生きる ありのまま生きる」をもとに自然に無理せずの環境作り力を入れている。又 それぞれの職員がスキルアップ出来る様 外部研修や内部研修への参加も行っている。又家族様がいつでも来れる様 面会時間の制限も無く いつでも関わりが出来る様な環境作り力を入れている。

【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)】

「ゆったり、ぼちぼち、ありのままに生きる」の基本理念の下、「馴染みの中で」生活出来るように、入居前からのかかりつけ医への受診や美容院への外出も職員が同伴で支援している。月に1回は利用者全員でドライブや外出に出掛けたり、ホーム内での好み焼きや焼き肉等、利用者の楽しみの場が多く設けられている。また、運営推進会議の日に合わせて避難訓練を実施することで、運営推進会議の参加者から訓練についてアドバイスをもらったり、緊急時に近隣住民の協力が得られるような体制づくりに繋げている。毎年、職員に虐待に関するアンケートを行い、虐待ではないかと思われる言動について考える機会を持ち、職員全員で内容を確認・共有してチェックリストを作成し、日々の支援を振り返る機会を設けている。

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) ○	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ます (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	馴染みの中で「ゆったり ぼちぼち ありのままに生きる」の理念の共有に職員管理者は実践出来る様に努力している	「ゆったり ぼちぼち ありのままに生きる」の理念の下、「馴染みの中で」利用者個々のペースに合わせた生活が出来るよう支援している。申し送りやユニット会議の際に、理念に沿った支援が出来るかの振り返りを行っている。	
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	中々近隣や地域との交流は難しく年1～2回の保育園等との交流会のみである	交流がある保育園から緊急用の毛布のプレゼントがあったり、敬老会に地域のボランティアが参加している。自治会に加入しているが、ホームの行事を地域に発信する機会や地域の行事に関する情報を得る機会が少ないのが現状である。	地域行事について情報を得る機会や掲示板の他にホームの行事等について地域に知らせる手段がない為、今後更に地域交流の機会を増やすことに期待したい。
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	見学時や相談ある時は丁寧に対応出来るように心掛けている		
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	会議での報告は行い頂いた意見等に対して生かしていけるよう努めている。	運営推進会議は年6回、曜日や時間帯をその都度変更して開催し、規程のメンバーを満たしている。議事内容は入居者の状況や事故報告、地域活動の報告等である。緊急時の利用者の確認方法等について、参加者より意見が出され、実際に反映し役立っている。	
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	運営推進委員会やGH協議会での参加時質問等ある時は相談等行っている。	2ヶ月に1回のグループホーム連絡協議会には、市の職員も参加しており、書類の記入方法や法改正等必要な際には担当職員に確認・相談出来るような関係づくりが出来ている。市主催の研修会を職員が受講したり、介護相談員の受入れを行っている。	
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	年1回の内部研修や外部での研修ある時は参加できる様努め 身体拘束への理解と行わないケアに取り組んでいる。	内部・外部研修の他、年1回職員がこの行動は虐待ではないかと考えることをアンケートとして集め、職員全員で確認・共有しており、作成したリストを基に日々の支援を振り返っている。玄関は夜間のみ施錠で、昼間は職員の見守りで対応している。	
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	虐待が見過ごされない環境を作り又 意見出来る関係を築けていける様に努めている。		

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	現在 過去と利用されている事もあり 都度わからない時は会議等での説明を行うように努めている		
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	契約時の説明も時間を掛け説明 また解約時も納得行くよう時間を掛けた流れの中で解約についての説明を行うように努めている。		
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	意見箱の設置をおこなっているが中々反映されておらず家族様参加の行事時にアンケート内に入れ込んだりは行っているが運営までには至っていない。	利用契約書や重要事項説明書を通して内部・外部の相談窓口を説明しており、行事の際には家族にアンケートを実施している。機能訓練をして欲しいとの家族からの意見を受け、交流のある市の理学療法士に協力してもらい、チェックリストを用いて機能訓練を実施した事例がある。	
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	会議等で出た事は 現場や会社へは報告は行えているが反映出来るまでには至っていない。	勤務シフトや有給休暇・研修の受講について、職員の希望を取っている。面談等決められた機会はないが、職員会議やユニット会議の際に職員に意見を出してもらい、管理者は職員との会話の機会を多く持つよう心がけている。	
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	2か月に1度は代表への報告は行っているが向上心が持てる環境作り迄には至っていない。		
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	研修等への参加の予定を立て実践出来る様努めている		
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	年1~2回は職員全員が外部の研修を受ける様努めている。また内部研修も連動させるような環境を作っている。		

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	グループホームでの生活に早く馴染めるように、声掛けや見守りを行い、1対1で会話出来る場面を作っている。得た情報は他スタッフとも共有している。		
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	面会時等不安な点や要望等聞いたうえで上司に報告しすぐに対応出来る様努めている。		
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	ここを利用しながらの他サービス利用は出来ないが、どうしても必要ならば、本人や家族の要望を聞き、本人の状態を見つうえでスタッフ会議を行い本人にとってより良い生活が送れるような支援の方法を考え、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	個々の残存能力を見つけ、それを最大限に活用できる様、日々の生活の中での作業やレクリエーションを通して、職員や入居者同士の関係を築けるよう努めている。		
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	家族の面会時にはゆっくり話が出来る環境を提供し、現状報告を行いながら共に本人を支えていける支援を行っている。		
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	可能な方は定期的に行きつけの美容室へ行ったり、かかりつけ医院の継続を行っている。	入居時の実態把握表や家族の話から生活歴を把握している。手紙や電話の支援の他、かかりつけの理美容院や病院受診の支援を通して、馴染みの人と出会う機会を増やしている。利用者本人が希望する墓参り等の外出については、家族の協力の下で支援している。	
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	利用者同士の関わりはあまりないが、一人に孤立する事がない様、食事、レクリエーション等皆で行えるよう努めている。		

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	サービス利用終了後も必要があれば相談等には応じているが、相談がない限り『経過をフォローして支援』までは行っていない。		
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	日常生活の中で本人の意向の把握に努めてはいるが、現状は困難である。単調な生活パターンになりがちだが、希望に添える様努めている。	職員は利用者との会話や表情の中から、利用者の思いや意向を把握している。夜間や入浴・排泄支援時等、利用者職員が1対1で会話をする機会があり、把握した内容についてはユニット会議や職員会議で共有している。	
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	他機関や家族からの情報をもとに、生活環境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	ケース記録やスタッフ間での申し送りにて状態等を把握し、情報の共有化を図っている。その為に日々の観察をしっかりと行うよう心掛けている。		
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	毎月職員会議やユニット会で意見を出し、変化がある場合には介護計画に反映できるようにしている。	入居時は暫定の介護計画を作成し、1ヶ月後に介護計画を確定している。通常は3ヶ月に1回、急変時等は都度見直しを行っている。計画見直しの際は、1人の利用者に対して介護計画の評価を行う職員数名を決めており、その職員が中心となって行っている。	
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	個々のケース記録に記載をしたり、業務日誌を活用し、職員間での情報の共有、連携を取っている。		
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	状況に合わせた対応が出来る様、スタッフ間で情報を共有し取り組んではいるが、十分ではないと思う事もある為、今後もスタッフ全員で取り組んでいく。		

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	一人ひとりの状況の把握やニーズへの対応が出来る様努めている。		
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、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	入所時は家族の希望にて勧めている。段階により主治医や家族との話し合いをもうけている。	本人や家族の希望があれば入居前から利用しているかかりつけ医の継続は可能であり、その場合基本的には職員が受診に同伴している。家族のみが受診同伴する場合には、バイタル表をコピーして家族に預け、受診後の報告を受けている。	
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	1W1回看護師がラウンド行えるような相談様式を用い医療への連携に利用行っている。		
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。	各医療機関のSWとの関係作りは常に相談等行い関係性は作っている		
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	入所時の説明を行ったうえで変化に応じてのカンファレンスを行っている。	重度化対応・終末期ケア対応指針を作成しており、利用開始時や必要な都度に家族に説明・同意を得ている。終末期のケアを行う際は職員の心身の負担を軽減出来るよう、夜勤時に管理者が常駐している。エンゼルケアの研修を実施している。	
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	緊急じ対応の研修への参加を行っている		
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。	訓練は4回のなかで1回は災害時の訓練を行っている	昼夜想定や災害訓練を含み年4回の訓練を実施し、消火器やAED使用方法を確認している。近隣住民が参加しやすいよう、運営推進会議と同じ日に訓練を実施している。緊急時に備え、食料や毛布の備蓄を行っている。緊急連絡網を整備しており、実際に連絡網が機能するかの確認を行っている。	

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	尊厳の気持ちを忘れない様に心掛けているが、方言等を用いた声掛けを行う場合、大声になったり、適切でない声掛けをしてしまう事もある。	排泄や入浴支援の際には戸を閉める、スクリーンを置く等行い、利用者のプライバシーに配慮している。トイレ誘導の際はあからさまな声掛けはせず、職員同士は部屋番号で利用者の状況を確認している。個人情報の取扱や写真掲載について、家族から同意を得ている。	
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	働きかけは少ない。本人の思いや希望を表せる場面をもっと作らないといけないと思う。		
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	利用者優先を心掛けてはいるが、スタッフの人数によっては業務優先になってしまう事がある。		
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	鏡の前で静養して頂けるように努めている。髪は定期的に美容室へ行く支援を行っている。		
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	出来る方が限られており、手伝いに関する支援は差が大きい。食事を一緒に摂ったりする際、会話をするように心掛けている。	献立は職員が作成しているが、利用者の希望に応じて可能な範囲で変更している。野菜の皮むきやお盆拭き等、利用者にも手伝ってもらっている。行事食や外食、ホーム内での好み焼き等、利用者が職員や家族と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	食事摂取や水分量を記録に取っている。夏場は脱水予防の為に果物(スイカなど)や補水液等品を替えて無理なく水分が摂れるよう努めた。		
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	毎食後の口腔ケアを実践している。出来ない方は介助を行い、舌磨き等も行っている。		

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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っているが、認知度の悪化もあり、自立に向けた支援は出来ていない。	排泄チェック表を利用して利用者の排泄パターンを把握しており、昼間はリハビリパンツや布パンツで過ごせるよう支援している。排泄チェック表と職員の誘導により、入居前にはおむつを使用していた利用者が、リハビリパンツや布パンツへ移行出来た例がある。	
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	水分摂取に心掛け、日々の食材の工夫、運動を行う等の予防に努め、薬を使用する頻度を減らす努力をしている。		
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	希望に沿った入浴は出来ておらず、スタッフの都合での時間帯や人数になりがちである。拒否がある時は本人の希望を聞いている。	入浴は毎日可能であり、週2、3回の入浴を支援している。入浴拒否時には、時間を変えたり、違う職員が声掛けすることに対応している。同性介助を希望する利用者には対応している。車椅子利用者は2人体制で、入浴支援を行っている。	
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	夜間安眠出来る様に、本人の体調に応じて昼間の活動を活発化させるよう努めている。		
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	個人の薬ファイルを作成し、服薬内容を把握している。薬の変更があった場合は業務日誌を通して申し送り等を行い、情報の共有化に努めている。		
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	無理のない作業を促し、気分転換等が出来る様に支援を心掛けているが、年々利用者も重度化してきており、出来ない事が多くなり支援が難しくなってきた。		
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	行っているが、頻度は少ない。家族の支援は難しく、地域の人とは交流も無い為、協力は得られていない。	月に1度は車椅子の利用者も含め全員でドライブや食事等に外出しており、利用者が外出を希望しない場合は意見を尊重してホーム内で過ごしてもらっている。利用者個々の外出希望も可能であればその日のうちに、無理な場合には日を改めて対応している。	

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	施設側で管理している。希望があれば買い物への付き添い支援を行っている。		
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	かかってきた電話の取り次ぎは行っているが、他は行っていない。		
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	季節が感じられるよう壁飾りを工夫したり、清潔かつ心地よく過ごせるよう湿度や室温の調整を心掛けている。	毎日毎食後に、職員が共用空間の清掃を行っている。換気や温度管理、テレビの音量については、職員がその都度調節している。季節に応じた飾りつけの他、季節の絵が描かれたカレンダーに毎月利用者が色付けしており、季節が感じられる工夫がある。	
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	入居者の人間関係を考慮し、フロアの席順を調整している。		
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	居室には使い慣れた家具やなじみの物、写真や絵等を自由に持ち込んで頂き、本人が心地よく過ごして頂けるよう努めている。	居室内は1日1回職員が清掃を行っており、換気や温度管理も職員が行っている。火気以外については持ち込みに制限がなく、利用者は筆筒や仏壇等、馴染みの物を持ち込んで、居心地のいい居室となっている。	
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	居室には部屋番号と名前、写真のついた表札をかけたリ、トイレ、浴室等を大きく表示したり、動線には物を置かず、安全に移動できる様工夫をしている。		

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	4290500083		
法人名	合同会社グローリー		
事業所名	グループホームみつばちの家(西館)		
所在地	長崎県大村市竹松本町685番地8		
自己評価作成日	平成29年 9月1 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)】

交通便も良く又穏やかな住宅街のなかに立地した環境の中にあり 施設入口には情報の提供が出来る様掲示板を設置している。年に数回ではあるが近辺の保育園との交流も行い 施設理念である「なじみの中でゆったり生きる ぼちぼち生きる ありのまま生きる」をもとに自然に無理せずの環境作りに力を入れている。又 それぞれの職員がスキルアップ出来る様 外部研修や内部研修への参加も行っている。又家族様がいつでも来れる様 面会時間の制限も無く いつでも関わりが出来る様な環境作りに努めている。

【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)】

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	馴染みの中で「ゆったり ぼちぼち ありのままに生きる」の理念の共有に職員管理者は実践出来る様に努力している		
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	中々近隣や地域との交流は難しく年1~2回の保育園等との交流会のみである		
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	見学時や相談ある時は丁寧に対応出来るように心掛けている		
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	会議での報告は行い頂いた意見等に対して生かしていけるよう努めている。		
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取り組んでいる	運営推進委員会やGH協議会での参加時間等ある時は相談等行っている。		
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	年1回の内部研修や外部での研修ある時は参加できる様努め 身体拘束への理解と行わない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	虐待が見過ごされない環境を作り又 意見出来る関係を築けていける様に努めている。		

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	現在 過去と利用されている事もあり 都度わからない時は会議等での説明を行うように努めている		
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	契約時の説明も時間を掛け説明 また解約時も納得行くよう時間を掛けた流れの中で解約についての説明を行うように努めている。		
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	意見箱の設置をおこなっているが中々反映されておらず家族様参加の行事時にアンケート内に入れ込んだりは行っているが運営までには至っていない。		
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	会議等で出た事は 現場や会社へは報告は行えているが反映出来るまでには至っていない。		
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	2か月に1度は代表への報告は行っているが向上心が持てる環境作り迄には至っていない。		
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	研修等への参加の予定を立て実践出来る様努めている		
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	年1~2回は職員全員が外部の研修を受ける様努めている。また内部研修も連動させられるような環境を作っている。		

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	本人の声には耳を傾けるよう日々心掛けています。又いつもの様子に変化がないか観察し 関わりの中で変化ないも注意行っている。		
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	常に家族への連絡等は面会時や電話みつばち新聞等報告行っている。		
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	会話や生活状態の様子観察行い 必要と思われる支援内容を会議で話合っている。		
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	作業を一緒に行い会話の中だ色々教わる事もある		
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	家族面会時近況の報告行い 問題があれば家族と話し合っている。		
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	馴染の人に合いに行ったり行きたい所は行ったりは出来ないが定期		
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	テーブルの配置等考えお互いに声掛けあい 励まし会話や作業が出来る様な環境作りにも努めている。		

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	入院等に手の退時はその後も医療との連携にて情報を頂いたり 又は相談ある時はフォロー出来る様に努めている。		
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	希望に答えられている方もいるが十分でないように思える。		
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	入所時の生活情報を把握し支援出来るよう努めている。		
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	スタッフ間で情報の共有するとともに観察行いながら把握に努めている。		
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	ユニット会等で定期的に話し合い本人に必要なケアが出来る様に努めている。		
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	ケース記録や日報への記録の実施を行っている		
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	一人ひとりの状況の把握やニーズへの対応が出来る様努めている。		

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
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	本人の入所前の把握はしているが居宅時のままでの継続は難しいしながら出来る限り本人が思う暮らしに近づけるよう努めている。		
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、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	入所時は家族の希望にて勤めている。段階により主治医や家族との話し合いをもうけている。		
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	1W1回看護師がラウンド行えるような相談様式を用い医療への連携に利用行っている。		
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。	各医療機関のSWとの関係作りは常に相談等行い関係性は作っている		
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	入所時の説明を行ったうえで変化に応じてのカンファレンスを行っている。		
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	緊急じ対応の研修への参加を行っている		
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。	訓練は4回のなかで1回は災害時の訓練を行っている		

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	ほこりやプライバシーを損なわない言葉かけの対応を心掛けている		
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	思いや希望に可能であれば対応出来る様努めているが対応出来ない場合もある		
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	業務を優先している時もある。		
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	自分で出来る方もいるが出来ない方は職員が選んでいる。		
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	本人の出来る事が野菜の下ごしらえや洗濯たたみ等行なって貰っている。		
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	摂取量のチェック 飲水量のチェックは毎回行いいつもより変化ある時は申し送りにて健康維持に努めている。		
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	毎食後のケアの実施行い 必要時は磨き直し行っている		

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	個々の方のADLに合わせスタッフ間で話し合い実施している。		
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	水分や食品での工夫と Drへの相談にて薬剤処方にてのコントロールを行っている。		
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むように、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	本人へ促しながら拒否ある時は時間見ながら声掛けにて臨機応変に対応している。		
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	フロアでの傾眠時は声掛け行い 一人ひとりの生活習慣や体調を考えて休息して頂いている。		
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	薬の理解は完全ではないがすぐに確認出来る様表化している。		
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	色々なレクを行い個々の興味ある事を理解し支援に繋げている。		
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	出来る限り 散髪等外部へ外出出来る方々は行っているが本人の望む外出などは出来ているの方が少ない。		

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
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	買い物時無駄使いしない様本人と話し合いながら買い物行う。		
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	希望時や取次は可能な状態である。		
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	居心地良く安全に過ごせる様工夫している。		
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	フロアの席等他者と関わりが出来るように考え配置している。		
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	個々自室は家族本人の思うように使用して頂いているが 状況によっては家族との相談にて行う時もある。		
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	利用者が出来るだけ分かる様に張り紙を行ったり移動しやすい環境作りに努めている。		