

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	4470400732		
法人名	社会福祉法人 紫雲福祉会		
事業所名	グループホームおおつるの家 グリーンユニット		
所在地	大分県日田市大鶴町2267-1		
自己評価作成日	令和4年8月4日	評価結果市町村受理日	令和4年10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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和4年	9月	21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)】

グループホームの方針である『利用者の思いに気づき、迅速にひとりひとりにあった対応をする』を頭に置き、迷ったら方針に基づいて職員が行動できるように毎日、唱和をおこない取り組んでいます。
利用者さんが、いつもと変わらない日常生活を過ごせるように、体調管理を行い、体調の変化など家族と密な連絡をとり、受診も職員対応を主としています。また、茶碗ふき、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除など手伝ってもらい、自分の役割がもてるよう、支援を行っています。
食事は、利用者さんに皮むき等お願いし、地産地消のお野菜、季節のものを取り入れた献立を立て、希望により献立変更を気軽に行っています。
利用者さんと一緒に職員も笑顔で過ごせることを目指しているグループホームです。

【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)】

- ・のどかな山間部に位置しゆったりとした時を過ごしている。
- ・3食全て事業所内で職員の手作りの食事である。地域から頂いた食材を調理し旬を味わうことが出来る。
- ・園長はじめ職員全員で利用者主体の支援に取り組んでいる。
- ・利用者や職員の笑顔が見られ和やかな雰囲気である。
- ・コロナ感染症対策を取りながら利用者と家族との関りが継続して行われている。

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 ↓該当する項目に○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	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、その時々々の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

[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	フロアに、事業所目標、方針を提示し毎日職員が唱和している。毎月の『振り返りシート』で自己評価を行っている。	利用者の思いに沿った支援が出来るよう職員皆が心掛けている。振り返りシートに頑張ったことを書き管理者がコメントを書いて職員に返している。	
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	コロナ感染症対策で交流は減ったが、なるべく保育園からの慰問は取り入れている。地域の野菜屋さん、米屋さんの利用。	保育園からの慰問は続いている。避難訓練に地域の消防団から参加がある。園の花火では近所の人テーブルの設置を手伝ってくれるなど、地域とのつながりが継続されている。	
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、自治会長が参加されるので、情報を提供している。コロナ感染対策で、特に交流はなかった。		
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	年6回の運営推進会議に自治会長、各ユニットのチーフも参加し、参加者の意見を聞くことで、サービスの向上に努めている。結果は、職員会議などで職員に伝えている。	コロナ禍でもほとんど対面での開催である。家族や自治会長、市の担当者や包括支援センターからの参加がある。事故報告などに対して出された意見をこれからの業務改善に活かしている。	
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取り組んでいる	市の担当者には、運営推進会議に毎回参加して意見をもらっている。気軽に相談できる関係である	市職員とは電話などで気軽に相談している。コロナ対応に関しても適時指示を受けている。利用者の徘徊について家族を交え市と相談し、鍵を掛ける対応を取った。	
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「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	拘束会議を法人で行い、管理者各チーフが参加、職員会議では、各職員が振り返りを報告している。	スピーチロックについては特に気を付けており、毎月一回会議で振り返っている。駄目よと言わずどうしたのと声をかけて一緒に歩いたりする。	
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	毎月の職員会議で話をしている。事故の振り返り、スピーチロック、虐待について、職員と理解を深める取組をしている。		

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	現在、利用者がいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	ご家族に契約中、不安点、疑問点を聞き、その都度理解、協力を求めている。		
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	現在、運営推進会議での意見を、職員会議で職員に伝えている。	推進会議に家族の参加があり、意見を聞いている。面会時などでも話をするが家族からは大変感謝されている。職員のモチベーションが上がり支援する中で励みになっている。	
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	運営会議、職員会議、チーフ会議を毎月おこなひ、意見要望を聞いている。	振り返りシートに本音が書かれており管理者は職員の気持ちを把握している。肩が痛くて介護が辛い時は職員を変えたり、休暇についても希望を聞いている。	
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	年度末に、施設長と職員が面接を行い、要望や提案を聞く場を設けている。毎月の振り返りシートの提出に、管理者がコメントをしている。		
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	資格取得に向けて、職員の意識づけをし、その都度、シフトの変更を行っている。		
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	現在、リモートでの研修が多くなり、自由に他施設との方と話す機会は無くなっている。		

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	まず、本人の話をよく聞き、安心して過ごして頂けるように、信頼関係を築け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	申込時、困っていること要望を聞き、当グループホームでの対応、可能な支援を家族に了解、協力頂いている。		
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	本人の状態、家族の思いを聞きながら、どのようなサービスが必要なのか、その都度話している。		
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	目標に基づき「みんなで支えあう」という意味を理解し、利用者から職員が助けられる関係を崩さないよう職員は関係性を築いている。		
19		○本人と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	コロナ感染症に注意しながら、面会できないことで利用者が不安にならぬように玄関外での面会を行っている。		
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	床屋さんは、以前から使っているところを利用している。外出出来れば、家族対応で行っている。	馴染みの床屋を利用している。手紙やハガキが届き交流が続いている。知人が面会に来たり、家族と自宅に泊まったり馴染みの食堂で外食したり、コロナ感染症に配慮しながら出来る事を継続して馴染みが途切れないように努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	様々な個性を考慮し、職員が中に入り声掛けを試しながら、隣に座っている人と関りがもてるよう支援している。		

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
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	退所するときは、家族の意見を聞きながら、次施設の紹介、申し込みの支援を、入院先のソーシャルワーカーと行っている。		
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	本人の希望に添えるように、話をよく聞くことに努め、できる支援を行い、家族と連絡を取り合いながら不安感が大きくならないように支援している。	日々かわりの中で話を聞いている。くもん学習を1対1でしているときは、よく本音を言ってくれる。寄り添って話をよく聞いている。得た情報は記録して職員全員で共有している。	
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	利用中に話を聞いたことも、本人、家族との話で聞いたことも、職員で共有している。		
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	ひとりひとり違うことを職員理解し、記録、職員会議、申し送りで現状を伝え、変化に注意している。		
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	支援経過記録、申し送りを出勤時確認して、情報の共有を行っている。	月1回モニタリングを行い申し送りの情報を共有している。状態が変わるなど必要に応じて職員の意見を取り入れて計画の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	記録、申し送りを職員が共有すること、また職員に詳しく聞き、見直しを行っている。		
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	利用者さんが穏やかに毎日を過ごせるように、思いを柔軟に職員と一緒に考えて支援に取り組んでいる。		

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	コロナ感染対策で、地域行事が中止になっている今、安全に過ごせるように注意している。		
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	個々のかかりつけ医に受診が継続できるように、家族と連絡を取りながら、職員が対応している。	入居時にかかりつけ医の希望を聞いている。受診は基本的に家族対応であるが、無理な場合は職員が同行している。訪問診療がある。	
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	グループホームには、看護師がいないのでデイの看護師とは気軽に相談できる関係である。また病院の看護婦に相談、助言により主治医、家族と連絡をとり支援している。		
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。	入院時は、情報提供表を持参し、グループホームでの詳しい様子を伝え、退院カンファレンスに参加。退院後も看護師さんに指示をもらえるよう関係性を築いている。		
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	見学时、入所時に、事業所のできる支援を話し家族に理解して頂いての利用を決めて頂いている。体調変化があった時は、主治医と家族と話し合いを行い、できる支援を行っている。	入居時に施設の方針を説明し同意を得ている。看取りは行っておらず、要介護3になると特養の申し込みを勧めている。重度化した場合、主治医と家族交えて今後の対応を話し合い、施設で出来る事を職員全員で取り組んでいる。	
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	定期的に、園内研修等による救急救命の訓練を行っている。		
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	月に一度の火災避難訓練、年一度は地域の消防団を交えた訓練を行っている。タンカや車いすを使った訓練も利用者さんを行っている。停電訓練もおこなった。	毎月1回夜間想定で避難訓練を行っている。地域の消防団も年1回参加している。居室のドアに車いす使用である事がわかるよう、車いすの絵を貼っている。自然災害の時は避難せず施設にとどまる方針である。備蓄は施設内に水・米・ラーメンなどを置いている。	

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	スピーチロックに注意し、利用者さんと話を聞くことを行っている。スピーチロックの反省は毎月行っている。	敬語や話し言葉を使い威圧的にならないよう努めている。自分がされて嫌なことはしないようにしている。	
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	自宅に帰りたいと言われる利用者さんと一緒に自宅に帰ったり、急な外出にも取り組んでいる。		
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	一人一人のペースを理解し、進めている。おおよそ、一日のペースは決まっている。		
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	出来る方には、入浴後の着替えを職員と一緒に選び、身だしなみに注意している。		
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	季節のメニューに変更したり、利用者さんが茶碗拭きやテーブル拭き等できることに参加してもらっている。誕生日は、希望メニューを取り入れている。	3食施設内で職員が作っている。芋の皮むきなど椅子に座って出来る事を一緒に行っている。誕生日その日にケーキでお祝いし誕生会をみんなで楽しんでいる。近所からもらった野菜を料理に使っている。食堂に出かけ外食を楽しむ事もある。	
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	一日の水分量は、個別に記録している。体重測定も月2回に変更して管理を行っている。		
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に、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、口腔ケアの声掛けを行っている。自分で出来ない方は、職員が介助している。2週間に1回の歯科往診を受けている。		

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
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て、支援している。声かけ、パット交換を行い、PTイレ利用者はいない。	夜のみパットを使ったり、日中はトイレへ誘導したり一人ひとりに合わせた支援を行っている。夜間は時間を見て声掛けをしてトイレへ誘導している。	
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	朝、牛乳、ヨーグルトは、朝のおやつに取り入れている。排便が自分で出来ない方は、トイレに長く座ってもらうなど支援している。		
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	今日はお風呂は？と言われる方には、予定外でも対応できている。排泄で汚れたときは、シャワー浴の対応も行っている。	週3回の入浴である。拒否する時は職員を変えたり声掛けの方法を変えたりしている。リフトも使い全員湯船に浸かってゆっくり入浴を楽しんでもらっている。	
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	居室でも、フロアのソファでも、いつでもゆっくり過ごして頂けるように、整えている。		
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	薬が変更になった時は、職員が共有する。服薬ミスがないように、服薬を準備する人、セットする人、飲んでもらう人が別の職員で確認を行っている。		
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	利用者ができること、茶わん拭き、洗濯物たたみ、モップかけをお願いすることで、笑顔で頑張ってくれる。それぞれできる事をお願いすることを職員が心掛けている。		
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	コロナ感染症に気を付け、面会中止でない期間は家族対応で、帰宅のお願いをしている。ユニットごとの外出(高塚参拝、昇龍観音等)近隣にも出掛けている。近所を散歩するのは、職員見守りで行っている。	馴染みの食堂に出掛けたり高塚さんにお参りに行ったりしている。施設の近くを散歩すると、近所の人から声を掛けてくれる。家族と帰宅することもある。	

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	家族の了解のもと、お金を持っている人がいる。ティッシュの中にお金を包んでいる方もいるので、その時は、事務所で預かりしている。		
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	電話の希望があれば電話をかけ、ゆっくり話をされる。家族からハガキが来たら、ラインで、写真を送る。耳が聞こえにくいので、電話が難しい人がある。		
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	季節を感じて頂けるように、花を飾ったり、行事を取り入れている。室温、湿度の管理を行い冷暖房の管理をしている。	テーブルではコロナ対応として利用者が対面ではなく横並びに座るようにしている。相性もあり席はよく変えている。テレビを見たり公文式の学習をするなど利用者が思い思いの生活を送っている。	
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	共有スペースでは、自分の場所に名前を貼ってわかりやすく提示している。テーブルは、隣同士で思い思いに過ごし話ができる関係であり、見守りしたり、会話の提供を行っている。		
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	居室は、入所時家族に、日ごろ使い慣れたものを持ってきていただくようお願いしている。(テレビ、仏壇、ラジオ、テーブル、いす等)	家族の写真や仏壇、使い慣れた小物や家具などを飾り落ち着いた雰囲気を作っている。部屋で編み物をしたりこれまでの生活の延長であるような部屋づくりに心掛けている。	
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	自分の部屋や、トイレがすぐわかるように、大きな文字で提示している。共有スペースは、安全に動けるように、段差、つまづきが無いように、注意して職員がみている。		

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	4470400732		
法人名	社会福祉法人 紫雲福祉会		
事業所名	グループホームおおつるの家 オレンジユニット		
所在地	大分県日田市大鶴町2267-1		
自己評価作成日	令和4年8月4日	評価結果市町村受理日	令和4年10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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和 4年 9月 21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)】

グループホームの方針である『利用者の思いに気づき、迅速にひとりひとりにあった対応をする』を頭に置き、迷ったら方針に基づいて職員が行動できるように毎日、唱和をおこない取り組んでいます。利用者さんが、いつもと変わらない日常生活を過ごせるように、体調管理を行い、体調の変化など家族と密な連絡をとり、受診も職員対応を行なっています。また、茶碗ふき、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除など手伝ってもらい、自分の役割がもてるよう、支援を行っています。食事は、利用者さんに皮むき等お願いし、地産地消のお野菜、季節のものを取り入れた献立を立て、誕生日の方の希望で献立変更も行っていきます。利用者さんと一緒に職員も笑顔で過ごせることを目指しているグループホームです。

【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)】

【グループホームおおつるの家グリーンユニットに記載】

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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

[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	ユニット内に理念や目標を貼り、管理者、職員は理念を共有し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	今、現在は、コロナ等で地域との交流が出来ていない。(もちつき大会中止)		
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	コロナ感染症対策で、事業所に研修生や中学生とのかかわりはなかった。		
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	会議では、地域の方、市町村担当者、ご家族の参加があり、現状報告をおこない、意見交換が出来、サービス向上にいかせている。		
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	管理者が市と連絡を取りながら、協力関係を築く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 代表者および全ての職員が「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	常に玄関は、開けた状態であり、自らの身体拘束を振り返りを職員会議の時におこない、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	声掛けや言葉使いについても、職員間で話し注意をし防止に努めている。		

事業者名:グループホームおおつるの家オレンジユニット

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	対象の利用者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約中に、家族より不安点、疑問点を聞き、その都度理解、協力を求めている。		
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	運営推進会議で家族の参加もあり、そこで家族から意見や要望を聞き反映させている		
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	運営会議、職員会議、チーフ会議を毎月おこない、意見要望を聞いている。		
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	年度末に、施設長と職員が面接を行い、要望や提案を聞く場を設けている。毎月の振り返りシートの提出に、管理者がコメントをしている。		
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	資格取得に向けて、職員の意識づけをし、その都度、シフトの変更を行っている。		
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	コロナ感染症対策で、合同の研修は中止となった。		

事業者名:グループホームおつるの家オレンジユニット

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	まず、本人の話をよく聞き、安心して過ごして頂けるように、信頼関係を築け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	申込時、困っていること要望を聞き、当グループホームでの対応、可能な支援を家族に了解、協力頂いている。		
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	本人の状態、家族の思いを聞きながら、どのようなサービスが必要なのか、その都度話をしている。		
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	目標に基づき「みんなで支えあう」という意味を理解し、利用者から職員が助けられる関係を崩さないよう職員は関係性を築いている。		
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	面会等で本人の状態を伝えながら、家族にできる事はお願いしながら、ともに支えている関係を築いている。		
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	関係性が途切れないように、床屋など外出支援も行っている。		
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	利用者同士でパズルや雑談をしている時は、見守りながら利用者同士お互い話が出るような支援を心掛けている		

事業者名:グループホームおつるの家オレンジユニット

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	退所された方の家族とは、次の施設に面会に行ったり、施設に連絡をしたりして必要な情報を交換している。		
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	生活歴を考慮し、状態や表情から思いやりや意向をくみとり、その方らしさが出せるように支援している。		
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	これまでの習慣などをご本人やご家族からお聞きしている。		
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	居室で過ごしたい方々等に応じて生活が出来るよう日々の生活から本人の思いを共感しさりげない支援をおこなっている。		
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	毎月のユニット会議の時、利用者様個々の状態等確認し、支援方法を考えている。その中で見直しも行っている		
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	情報の共有を行い、ユニット会議で話し合い、職員の気づき等は、記録し、実践や見直しに活かしている。		
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	ユニット会議の機会に支援方法について話し合っている。		

事業者名:グループホームおおつるの家オレンジユニット

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	地域の運動会、小中学校行事にはなるべく参加をおこない、当園の祭りでは地元の人と交流できるように支援している。		
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	本人や家族希望のかかりつけ医を確認し、ご家族の方に受診をお願いしたり、いけない時は、園で対応受診している。		
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	グループホームには、看護師がいないのでデイの看護師とは気軽に相談できる関係である。看護婦に相談、助言により主治医、家族と連絡をとり支援している。		
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。	入院時は、情報提供表を持参し、グループホームでの詳しい様子は口頭で伝え、退院カンファレンスに参加。退院後も看護師さんに指示をもらえるよう関係性を築いている。		
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	見学时、入所時に、事業所のできる支援を話し家族に理解して頂いての利用を決めて頂いている。体調変化による支援変更があった時は、主治医と家族と話し合いを行い、できる支援を行っている。		
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	年に一度、園内研修等による救急救命の訓練を行っている。		
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	防災訓練で災害停電時の訓練等も行い、災害が起きても慌てずに対応が出来るように備えたり、消防団との協力体制で一緒に訓練している。月一回の避難訓練。		

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	プライバシーに配慮した言葉かけなどを心掛けています。		
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	どれが良いのか選んでいただき、自己決定できるように努めている。		
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	一人一人のペースを大切にして、個々のあった生活への思いや希望に配慮し支援している。		
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	散髪を予定したり、その方の好きな洋服を選び着て頂いている。入浴時は、一緒に服を選んでいる。		
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	利用者の出来る範囲で、食器洗いや拭き、皮むき等している。利用者さんは、役割として接触的に出来ている。		
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	水分量が少ない方に、ストローをお渡しすると全量摂取されることもあり、状態に合わせて工夫しながら支援している。		
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	声掛けを行い、食後歯磨きを行っている。必要に応じて、職員が歯を磨きポリデントで洗浄消毒を支援している。		

事業者名:グループホームおおつるの家オレンジユニット

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	排泄状況を確認しながら、声掛けしトイレへ誘導を行っている。102歳の方は、夜間の動きが不安定で転倒の可能性が大きいのでPトイレを使っている。		
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	運動なども取り入れながら、水分摂取や漢方薬や便秘薬を服用している方もいる。		
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	一人一人の状況に合わせてゆったりと入浴できるようにしている。入浴拒否などがあれば、時間をずらす対応をしている。利用者の希望により、週3回以上の入浴も行っている。		
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	それぞれ汗ばんでいる方やさむがる方など、寝具等を調整して安心して眠れるような支援を行っている。声掛け服薬を行っている。		
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	常用している薬に関しては、薬情報をみて副作用等を理解し服薬の支援につとめている。		
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	できる事(洗濯物干し、たたみ、モップかけ、食器洗い、拭く)などの役割をもって頂き日々を過ごせるように支援をしている。		
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	今、現在は、コロナ等で外出は出来ない。		

事業者名:グループホームおつるの家オレンジユニット

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	お金を所持している方はいるが使う機会がない。		
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	携帯電話を持っている人は、自ら電話をかけて話をしている。電話の希望があれば、園の電話で話ができる。		
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	外出の際、花を持ち帰り、飾って頂き季節感を出している。		
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	居室でテレビを観る方、パズルや塗り絵をする方、思い思いに過ごせるような共用空間としている。		
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	本人にとってあんしんした居心地よい、居室となるように、写真やなじみの物を配置し行動スペースをとり安全も配慮して生活している		
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	一人一人の出来ることをしている		