

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 1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23年12月7日	評価結果市町村受理日	平成24年4月6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	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成24年1月13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閉め切りはなく、気の合う仲間が自由に行き来する事が出来るようになっており、支援・活動において各ユニットの職員が中心となり、全職員が全利用者を把握しケアに努めている。

【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)】

地域との交流が多く、趣向を凝らしたイベントが毎年開催されている。利用者や職員が笑って楽しく暮らせるよう日々支援を行うなど、職員が理念の意味を理解し、実践していることが伺える。利用者一人ひとりの特徴などを捉えた個人別のマニュアルや、誰でも実行に移せるよう細部にまで説明を加えた業務マニュアルを作成し、支援の平準化を可能にしている。また、介護計画を実践、評価し、課題を改善していくPDCAサイクルの仕組が構築されている事業所である。かかりつけ医の受診がきめ細やかに実施されている他、ヒヤリハット報告の様式を簡便なものにし、多くの事例を共有している事にも、利用者の健康と安全に重点を置いているホームの姿勢が現れている。

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	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、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	地域密着に関しては、地域の行事などに参加し事業所を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じっくり話を聞くようにしている。	理念には、地域と交流を推進し、利用者が笑って楽しく過ごせるようにという意味が込められている。職員は、入社後の研修や毎日の朝礼での唱和により理念を共有し、日々利用者の希望を聞くことで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	法人としては毎月一回の町内清掃を行っている。また、毎年行っている夏祭りは地域の方々の出し物の参加や年間行事になっている。	事業所は自治会に参加しており、地域の情報を得ている。毎日の地域清掃や小学校などの運動会に利用者とともに参加している。また、事業所で行われる夏祭りは地域の一大イベントになっており、毎年300人以上の地域住民を含む参加者がある。	
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	社会福祉協議会の集まりなどに少し時間をもらい施設の説明をおこなったり、法人では介護教室などを行っている。		
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	毎回、行政や地域の参加があり意見やアドバイスなど耳を傾け地域密着を目指している。	運営推進会議はおおむね2ヶ月に1回の割合で市役所職員を含む規模のメンバーで開催されている。毎月の利用状況や行事の予定などが報告されている。夏祭りの案内を回覧板につけて案内してはどうかという意見を反映させ、実行に移した事例がある。	
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	疑問点や質問などがあれば市町村の方へ問い合わせを行っている。	市役所に事業所担当職員はいるが、質問等の問い合わせ程度しか連絡を取っていない。地域包括支援センターの要請でいきいき元気塾のメンバーとして職員の派遣や認定調査員の受入などを行っている。	事業を行う上で市町村の協力は不可欠であるため、事業所の状況を定期的に報告するなど連携を強化する事を希望する。
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	身体拘束はないが、「待ってください」「座ってください」などの言葉の拘束はあると思う。玄関の鍵は日中かけていないが、必要に応じてチャイムをつけるときがある。また、居室の鍵は基本的にはかけないが必要に応じて家族の承諾をもらっている。	職員は毎年外部研修を受講し、内部でも手引き書を使用して研修を行っており、職員は拘束に関する内容は周知している。但し、現在ベッド柵を設置しているケースが見受けられた。	利用者が立ち上がる際に転倒しない為という理由でベッド柵が設置されているが、柵の位置を含め転倒を防止する方法が他にないのかを再度、検討する事を期待したい。
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がないように注意を払い、防止に努めている	事業所内での予防としては、職員の意識づけを十分行っているが、職員が何気なくいっている言葉でも利用者が傷つくような言葉の虐待があるかも知れない。また、虐待などないか入浴などの際の身体チェックも十分行うようにしている。		

グループホームたけふえ(1棟)

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	いつでも見れるようマニュアルを置いている。また、年間の勉強会にも取り入れている。		
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	入所者やご家族の質問に十分な説明を行い、理解して頂いた上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	年一回のアンケートを実施している。また、面会の際に家族との会話を設けるよう心がけている。	利用者家族へアンケートを実施し、意見や要望を吸い上げている。また、内部外部に意見等を表出できる機会を設置し、説明をしている。職員の異動で名前と顔が一致しない為、たよりに顔写真を載せるなど家族からの希望を反映させた事例がある。	
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	スタッフミーティングや介護ミーティングの際や日頃から職員との会話をし職員の声を聞き入れている。	年に2回の管理者との面談やミーティングで職員からの意見・要望を聞いている。代表者とは年に1回の、給与の交渉をする機会や食事会などで、現場の意見を聞いてもらっている。また、職員アンケートを実施し、有給休暇の取得日数が増えた事例がある。	
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などに行っている。		
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	法人内はもちろん、法人外の研修など積極的に参加できるよう機会を設けている。		
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、医療関係の研修会に参加したりしている。		

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
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	その方の生活暦や趣味などの情報を把握し話をじっくり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	状態報告や近況報告などをコミュニケーションをとりながら職員との関係を密にするようにしている。		
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	ホームの話をを行い、納得された上で入所して頂くようにしている。また、相談の際、他のサービスもあることを話を行っている。		
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	家事など(洗濯物干し・たたみ、食器洗いや食事の注ぎわけなど)一緒に行っている。		
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	面会時など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	外出や外泊は家族からの申し出があれば制限していない。また、行き慣れた美容室へ行ったり、ドライブ・友人の面会も自由である。	友人・知人の面会も時々ある。馴染みの美容院の利用の支援や結婚式への出席の支援も行っている。お盆には、墓参りの協力やお正月の一時帰宅の支援も行っている。	
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制限を設けていない。また、職員が会話の架け橋になるようにしている。		

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。また、家族の相談にもものっている。		
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	利用者一人一人の心身状況の書類を作成し、本人の希望や要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。	利用者一人ひとりに対してのマニュアルが作成されており、職員間で共有されている。夕食前等のゆったりした時間を利用して利用者と一対一で話す時間を取っている。発語が困難な方には、「はい、いいえ」で答える事ができる質問や本人の希望を家族から聞き取っている。	
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情報収集をおこない、回覧して職員一人一人が把握するよう努めている。また、入居の際に馴染みの家具など持ち込んで頂くようにしている。		
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	生活リズムを記入した24時間チャック表を活用すると共に、日誌に記録として残す事で職員が把握できる様にしている。		
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	家族の面会時に説明し要望などあれば取り入れるよう取り組んでいるが、本人の要望となると取り組むにはなかなか難しい。	利用開始後の初回の計画の作成では、本人や家族の意向を聞き取った上で、「心身の情報ノート」に書き留め、計画作成の参考にしている。3ヶ月に1度の見直しの際に、ユニット別に話し合い、「情報ノート」も更新されている。見直しの時期が近づいた旨を家族への手紙に書き添えて、話し合いへの参加を呼びかけている。	
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	日誌に残すことにより職員全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なうよう取り組んでいる。		

グループホームたけふえ(1棟)

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訪問もある。また、必要に応じて警察や消防など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	本人や家族の希望を重視し、かかりつけ医にて治療を行っている。	利用開始前からのかかりつけ医を尊重し受診の支援を行っている。また、協力医療機関からは2週間に1度、往診を受けている他、皮膚科、眼科等の受診の支援も行っている。受診後は、家族へ口頭や電話、メールで報告をしており、パソコンにデータを入力し職員間で共有している。	
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	週1回の訪問看護や看護資格を持った職員と常に情報を共有して受診や看護にあたっている。		
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、病院側からも情報収集をもらうようにしている。		
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	家族の面会の際に状態報告を行ったり受診の際に状態報告を行いながら支援に取り組んでいる。	過去には、協力医療機関との連携のもと、看取りの事例は2例ある。看取りに関する指針も定められている。看取りに関する研修は特に実施していないが、看取りを経験した職員から話を聞く機会を設け職員に周知している。	
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	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おこなっているが、実際に事故や急変があった場合にきちんと対応できるか不安はある。		
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	地域や地元の消防団にも参加して頂き、消防署立会いにて年2回の避難訓練を行っている。	この1年では消防署の立会のもと1回避難訓練が実施されているが、夜間想定での訓練は行われていない。隣接した同法人の施設からの協力も得られる位置関係にある。毎月、通報・設備点検等の何らかの訓練を行っている。水や非常食の備蓄品は2日分の蓄えがある。	今年度は夜間想定での訓練が実施されていない。職員数が少なくなる夜間帯に利用者を安全に避難させられるよう、次年度は夜間想定での訓練が実施する事が望まれる。

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	損ねるような声掛けや対応をほしない様になっているが、トイレの声掛けなど難聴の方もおられるため大きな声になってしまうことがある。また、居間にある。また、トイレのドアがたまに開いている事もあるため注意することもある。	守秘義務等職業倫理については年1回の全体ミーティングで研修が実施されている。トイレへの誘導時の声掛けについては、周囲に配慮している。男子トイレの中にドアのない箇所がある。	男子トイレが廊下から見える位置にある為、羞恥心に配慮し、見えないように工夫する配慮が求められる。
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	できるだけ会話や問いかけにより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	できるだけ利用者優先に行い一人一人のペースで過ごしていただいているが希望に添っているかは疑問である。		
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	家族の協力なども得て希望の美容室に行かれている方や行きつけに行く方もあるが、地域の美容室に依頼している。また、敬老会などでは、女性利用者は希望者には毛染めや化粧なども行い参加してもらっている。		
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	入所前に嗜好をおこなったり、入所後は栄養アセスメント表を作成している。食事準備や片付けなど一緒におこなってもらっている。	利用開始前に嗜好調査が行われ、2ヶ月に1度の給食会議を行い献立を決めている。配食サービスを利用しているが、刻み等利用者に合わせた対応を行っている。おやつや行事食、外食も利用者の希望に添った対応に努めており、準備や片付けも利用者と職員と一緒にやっている。	
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	食事職員と一緒に食べながら摂取量のチェックを行ったりしている。水分においては、昼間居室で過ごされる方には居室へお茶を置いておいたりしている。また、食事摂取が気になる利用者は摂取量を日誌に落とすようにしている。		
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	身の回りの事が出来られる方はこ声かけをおこない、介助が必要な方は食後のトイレ誘導の際に嗽や入れ歯洗浄を行っている。		

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
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	排泄チェックをしながら、定期的なトイレ誘導や声かけを行っている。	排泄チェック表から利用者毎のパターンや習慣を把握しトイレ誘導や声掛けが行われている。リハビリパンツからパッド使用に改善した例もあり。利用者の排泄自立にむけた支援が行われている。	
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	毎日の日課の体操に参加してもらったり、水分を多めにとってもらったりしている。また排泄チェックも行っているが自己報告の場合もあるため確実さにかける。		
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	基本は全員毎日入浴であるが、本氏希望や声かけにより入浴をしていただいている。	利用者が毎日でも入浴が可能となるように対応している。利用者が希望する時間帯や入浴時の介助にも気を配られている。また、シャンプー等も利用者の希望に応じ準備がされている。季節に応じて菖蒲湯等を楽しめる工夫が行われている。	
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	自室にて休んで頂いたり、見守りが必要な場合は昼の間にて休んで頂くようにしている。		
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	個人ファイルに薬表を挟んでいつでも見れるようにしているが、副作用までの理解が出来ているかは不安である。		
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	洗濯物たたみや食器洗い・食器拭きなど、それぞれが自分たちで出来る仕事を役割分担して行ってもらっている。また趣味や晩酌などの嗜好もあれば支援するようにしている。		
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	散歩やドライブ、地域の行事(運動会や産業祭など)出掛けたりしている。また家族に協力していただきお盆の墓参りなども行っている。	外出については利用者の希望に合わせ通院時のドライブや買い物に職員が支援している。また、近所の散歩や事業所敷地内の中庭で日光浴するなどの支援も行われている。地域の祭りや近所の学校の運動会などに参加する際の支援も行われている。	

グループホームたけふえ(1棟)

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	金銭の所持は、本人と家族の意向により行っている。		
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	電話の希望の方には支援しているが帰宅願望の強い方には偽電話にて対応をしたりしている。また、手紙なども要望があれば対応をしている。		
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	季節の物や花などを飾っている。	共有の空間では利用者がゆっくり安心して過ごせる様に家具の配置や清掃、温度管理等が行われている。また、季節に応じた花や飾り付けが行われており、居心地良く過ごせるようになっている。	
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	ユニット毎の仕切りが無く、気の合う仲間が自由に行き来できるようにしている。		
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	入居者の方の居室に泊まって頂く為、くつろいで頂けるよう食事やお茶など居室にて摂って頂くようにしている。	入居の際は使い慣れた馴染みの物を制限する事無く持ち込みが出来るようになっている。また、家族が宿泊できるよう寝具の準備も出来ている。基本的には毎日職員が清掃を行っており、利用者によっては自分で掃除する方もいる。本人が居心地良く過ごせる居室となっている。	
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	混乱や失敗などの前に職員が支援している。居室がわからない方などは、ドアに大きく名前を貼ったり職員が案内したりしている。		

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 2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23年12月7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	
----------	--

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
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)】

<p>開所当時からユニット毎の閉め切りはなく、気の合う仲間が自由に行き来する事が出来るようになっており、支援・活動において各ユニットの職員が中心となり、全職員が全利用者を把握しケアに努めている。</p>

【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)】

<p></p>

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	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、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	地域密着に関しては、地域の行事などに参加し事業所を知ってもらえる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じっくり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	法人としては毎月一回の町内清掃を行っている。また、毎年行っている夏祭りは地域の方々の出し物の参加や年間行事になっている。		
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	社会福祉協議会の集まりなどに少し時間をもらい施設の説明をおこなったり、法人では介護教室などを行っている。		
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	毎回、行政や地域の参加があり意見やアドバイスを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	疑問点や質問などがあれば市町村の方へ問い合わせを行っている。		
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	身体拘束はないが、「待ってください」「座ってください」などの言葉の拘束はあると思う。玄関の鍵は日中かけていないが、必要に応じてチャイムをつけるときがある。また、居室の鍵は基本的にはかけないが必要に応じて家族の承諾をもらっている。		
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	事業所内での予防としては、職員の意識づけを十分行っているが、職員が何気なくいっている言葉でも利用者が傷つくような言葉の虐待があるかも知れない。また、虐待などないか入浴などの際の身体チェックも十分行うようにしている。		

グループホームたけふえ(2棟)

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	いつでも見れるようマニュアルを置いている。また、年間の勉強会にも取り入れている。		
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	入所者やご家族の質問に十分な説明を行い、理解して頂いた上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	年一回のアンケートを実施している。また、面会の際に家族との会話を設けるよう心がけている。		
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や日頃から職員との会話を行い職員の声を聞き入れている。		
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	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などに行っている。		
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	法人内はもちろん、法人外の研修など積極的に参加できるよう機会を設けている。		
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、医療関係の研修会に参加したりしている。		

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
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	その方の生活暦や趣味などの情報を把握し話をじっくり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	状態報告や近況報告などをコミュニケーションをとりながら職員との関係を密にするようにしている。		
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	ホームの話をを行い、納得された上で入所して頂くようにしている。また、相談の際、他のサービスもあることを話を行っている。		
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	家事など(洗濯物干し・たたみ、食器洗いや食事の注ぎわけなど)一緒に行っている。		
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	面会時など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	外出や外泊は家族からの申し出があれば制限していない。また、行き慣れた美容室へ行ったり、ドライブ・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	気の合う仲間が集まりやすいように空間制限を設けていない。また、職員が会話の架け橋になるようにしている。		

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。また、家族の相談にもものっている。		
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	利用者一人一人の心身状況の書類を作成し、本人の希望や要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情報収集をおこない、回覧して職員一人一人が把握するよう努めている。また、入居の際に馴染みの家具など持ち込んで頂くようにしている。		
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	生活リズムを記入した24時間チャック表を活用すると共に、日誌に記録として残す事で職員が把握できる様にしている。		
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	家族の面会時に説明し要望などあれば取り入れるよう取り組んでいるが、本人の要望となると取り組むにはなかなか難しい。		
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	日誌に残すことにより職員全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なうよう取り組んでいる。		

グループホームたけふえ(2棟)

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訪問もある。また、必要に応じて警察や消防など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	本人や家族の希望を重視し、かかりつけ医にて治療を行っている。		
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	週1回の訪問看護や看護資格を持った職員と常に情報を共有して受診や看護にあたっている。		
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、病院側からも情報収集をもらうようにしている。		
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	家族の面会の際に状態報告を行ったり受診の際に状態報告を行いながら支援に取り組んでいる。		
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	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おこなっているが、実際に事故や急変があった場合にきちんと対応できるか不安はある。		
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	地域や地元の消防団にも参加して頂き、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	損ねるような声掛けや対応をほしない様になっているが、トイレの声掛けなど難聴の方もおられるため大きな声になってしまうことがある。また、居間にある。また、トイレのドアがたまに開いている事もあるため注意することもある。		
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	できるだけ会話や問いかけにより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	できるだけ利用者優先に行い一人一人のペースで過ごしていただいているが希望に添っているかは疑問である。		
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	家族の協力なども得て希望の美容室に行かれている方や行きつけに行く方もあるが、地域の美容室に依頼している。また、敬老会などでは、女性利用者は希望者には毛染めや化粧なども行い参加してもらっている。		
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	入所前に嗜好をおこなったり、入所後は栄養アセスメント表を作成している。食事準備や片付けなど一緒におこなってもらっている。		
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	食事職員と一緒に食べながら摂取量のチェックを行ったりしている。水分においては、昼間居室で過ごされる方には居室へお茶を置いておいたりしている。また、食事摂取が気になる利用者は摂取量を日誌に落とすようにしている。		
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	身の回りの事が出来る方はこ声かけをおこない、介助が必要な方は食後のトイレ誘導の際に嗽や入れ歯洗浄を行っている。		

グループホームたけふえ(2棟)

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	排泄チェックをしながら、定期的なトイレ誘導や声かけを行っている。		
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	毎日の日課の体操に参加してもらったり、水分を多めにとってもらったりしている。また排泄チェックも行っているが自己報告の場合もあるため確実さにかける。		
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	基本は全員毎日入浴であるが、本氏希望や声かけにより入浴をしていただいている。		
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	自室にて休んで頂いたり、見守りが必要な場合は昼の間にて休んで頂くようにしている。		
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	個人ファイルに薬表を挟んでいつでも見れるようにしているが、副作用までの理解が出来ているかは不安である。		
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	洗濯物たたみや食器洗い・食器拭きなど、それぞれが自分たちで出来る仕事を役割分担して行ってもらっている。また趣味や晩酌などの嗜好もあれば支援するようにしている。		
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	散歩やドライブ、地域の行事(運動会や産業祭など)出掛けたりしている。また家族に協力していただきお盆の墓参りなども行っている。		

グループホームたけふえ(2棟)

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	金銭の所持は、本人と家族の意向により行っている。		
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	電話の希望の方には支援しているが帰宅願望の強い方には偽電話にて対応をしたりしている。また、手紙なども要望があれば対応をしている。		
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	季節の物や花などを飾っている。		
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	ユニット毎の仕切りが無く、気の合う仲間が自由に行き来できるようにしている。		
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	入居者の方の居室に泊まって頂く為、くつろいで頂けるよう食事やお茶など居室にて摂って頂くようにしている。		
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	混乱や失敗などの前に職員が支援している。居室がわからない方などは、ドアに大きく名前を貼ったり職員が案内したりしている。		

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 3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23年12月7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	
----------	--

【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	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
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)】

<p>開所当時からユニット毎の閉め切りはなく、気の合う仲間が自由に行き来する事が出来るようになっており、支援・活動において各ユニットの職員が中心となり、全職員が全利用者を把握しケアに努めている。</p>

【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)】

<p></p>

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、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	地域密着に関しては、地域の行事などに参加し事業所を知ってもらお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じっくり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	法人としては毎月一回の町内清掃を行っている。また、毎年行っている夏祭りは地域の方々の出し物の参加や年間行事になっている。		
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	社会福祉協議会の集まりなどに少し時間をもらい施設の説明をおこなったり、法人では介護教室などを行っている。		
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	毎回、行政や地域の参加があり意見やアドバイスを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	疑問点や質問などがあれば市町村の方へ問い合わせを行っている。		
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	身体拘束はないが、「待ってください」「座ってください」などの言葉の拘束はあると思う。玄関の鍵は日中かけていないが、必要に応じてチャイムをつけるときがある。また、居室の鍵は基本的にはかけないが必要に応じて家族の承諾をもらっている。		
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	事業所内での予防としては、職員の意識づけを十分行っているが、職員が何気なくいっている言葉でも利用者が傷つくような言葉の虐待があるかも知れない。また、虐待などないか入浴などの際の身体チェックも十分行うようにしている。		

グループホームたけふえ(3棟)

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	いつでも見れるようマニュアルを置いている。また、年間の勉強会にも取り入れている。		
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	入所者やご家族の質問に十分な説明を行い、理解して頂いた上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	年一回のアンケートを実施している。また、面会の際に家族との会話を設けるよう心がけている。		
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や日頃から職員との会話をし職員の声を聞き入れている。		
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	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などに行っている。		
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	法人内はもちろん、法人外の研修など積極的に参加できるよう機会を設けている。		
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、医療関係の研修会に参加したりしている。		

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
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	その方の生活暦や趣味などの情報を把握し話をじっくり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	状態報告や近況報告などをコミュニケーションをとりながら職員との関係を密にしている。		
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	ホームの話をを行い、納得された上で入所して頂くようにしている。また、相談の際、他のサービスもあることを話を行っている。		
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	家事など(洗濯物干し・たたみ、食器洗いや食事の注ぎわけなど)一緒に行っている。		
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	面会時など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	外出や外泊は家族からの申し出があれば制限していない。また、行き慣れた美容室へ行ったり、ドライブ・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	気の合う仲間が集まりやすいように空間制限を設けていない。また、職員が会話の架け橋になるようにしている。		

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。また、家族の相談にもものっている。		
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	利用者一人一人の心身状況の書類を作成し、本人の希望や要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情報収集をおこない、回覧して職員一人一人が把握するよう努めている。また、入居の際に馴染みの家具など持ち込んで頂くようにしている。		
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	生活リズムを記入した24時間チャック表を活用すると共に、日誌に記録として残す事で職員が把握できる様にしている。		
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	家族の面会時に説明し要望などあれば取り入れるよう取り組んでいるが、本人の要望となると取り組むにはなかなか難しい。		
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	日誌に残すことにより職員全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なうよう取り組んでいる。		

グループホームたけふえ(3棟)

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訪問もある。また、必要に応じて警察や消防など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	本人や家族の希望を重視し、かかりつけ医にて治療を行っている。		
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	週1回の訪問看護や看護資格を持った職員と常に情報を共有して受診や看護にあたっている。		
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、病院側からも情報収集をもらうようにしている。		
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	家族の面会の際に状態報告を行ったり受診の際に状態報告を行いながら支援に取り組んでいる。		
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	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おこなっているが、実際に事故や急変があった場合にきちんと対応できるか不安はある。		
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	地域や地元の消防団にも参加して頂き、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	損ねるような声掛けや対応をほしない様になっているが、トイレの声掛けなど難聴の方もおられるため大きな声になってしまうことがある。また、居間にある。また、トイレのドアがたまに開いている事もあるため注意することもある。		
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	できるだけ会話や問いかけにより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	できるだけ利用者優先に行い一人一人のペースで過ごしていただいているが希望に添っているかは疑問である。		
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	家族の協力なども得て希望の美容室に行かれている方や行きつけに行く方もあるが、地域の美容室に依頼している。また、敬老会などでは、女性利用者は希望者には毛染めや化粧なども行い参加してもらっている。		
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	入所前に嗜好をおこなったり、入所後は栄養アセスメント表を作成している。食事準備や片付けなど一緒におこなってもらっている。		
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	食事職員と一緒に食べながら摂取量のチェックを行ったりしている。水分においては、昼間居室で過ごされる方には居室へお茶を置いておいたりしている。また、食事摂取が気になる利用者は摂取量を日誌に落とすようにしている。		
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	身の回りの事が出来る方はこ声かけをおこない、介助が必要な方は食後のトイレ誘導の際に嗽や入れ歯洗浄を行っている。		

グループホームたけふえ(3棟)

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	排泄チェックをしながら、定期的なトイレ誘導や声かけを行っている。		
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	毎日の日課の体操に参加してもらったり、水分を多めにとってもらったりしている。また排泄チェックも行っているが自己報告の場合もあるため確実さにかける。		
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	基本は全員毎日入浴であるが、本氏希望や声かけにより入浴をしていただいている。		
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	自室にて休んで頂いたり、見守りが必要な場合は昼の間にて休んで頂くようにしている。		
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	個人ファイルに薬表を挟んでいつでも見れるようにしているが、副作用までの理解が出来ているかは不安である。		
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	洗濯物たたみや食器洗い・食器拭きなど、それぞれが自分たちで出来る仕事を役割分担して行ってもらっている。また趣味や晩酌などの嗜好もあれば支援するようにしている。		
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	散歩やドライブ、地域の行事(運動会や産業祭など)出掛けたりしている。また家族に協力していただきお盆の墓参りなども行っている。		

グループホームたけふえ(3棟)

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	金銭の所持は、本人と家族の意向により行っている。		
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	電話の希望の方には支援しているが帰宅願望の強い方には偽電話にて対応をしたりしている。また、手紙なども要望があれば対応をしている。		
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	季節の物や花などを飾っている。		
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	ユニット毎の仕切りが無く、気の合う仲間が自由に行き来できるようにしている。		
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	入居者の方の居室に泊まって頂く為、くつろいで頂けるよう食事やお茶など居室にて摂って頂くようにしている。		
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	混乱や失敗などの前に職員が支援している。居室がわからない方などは、ドアに大きく名前を貼ったり職員が案内したりしている。		