

### 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	4280800289		
法人名	医療法人社団 壮志会		
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里免397番地10		
自己評価作成日	平成29年6月20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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---

【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29年10月31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、住み慣れた地域で共同生活を送り、楽しく明るい生活が送れるように取り組んでいる。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)】

ホームの母体が医療機関であることで、入居者の体調の変化があった際等には、当機関からの指示や助言を受けることが可能で、併設して訪問看護、リハビリテーション科、ショートステイがあり、また、近隣には系列の介護老人保健施設も開設され、医療の必要性の高い入居者に対して連携した対応がなされている。訪問看護師による入居者個々の体調管理がなされ、点滴の治療が必要な入居者は病院で処置をうけることなく、ホームで生活しながら医師の指示の下、看護師が管理して処置を行い、入居者はホームで治療を受けることが可能である。ホームからの交通の便は良く、駅やバス停留所が近隣にあるため、家族が面会に来る際の交通機関に関しても恵まれた環境にあると言える。職員間の関係性においても良好であり、問題点が発生してもすぐに管理者が把握し、職員間で共有・修正等を行いながら日々の支援に繋がられていることが窺える。

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 3. 家族の1/3くらい 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、生き生きと働いている (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

ユニット名 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所理念はフロアの見える所に提示している。理念を共有して実践に努力している。	各階のフロアに事業所理念を掲げている。母体医院の関係者が創設時に作成し、隣接グループホームと共有されている。	理念は事業所運営や介護支援をする際の拠り所となるものであり、全職員が理念を理解し共有しながら日々の支援に取り組むよう期待します。理念の実践に繋げていくためにも例えば理念や方針に基づく年間目標等を掲げ、日々の職務に就く際に職員へ意識づけし、定期的に達成度の振り返りを行うなど今後の取り組みに期待します。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 平成29年6月20日	地域の行事やホームの夏まつりに声かけしたり、中学校との交流もしている。	地域の『コスモス収穫祭』や御厨くんち、公民館祭りに参加し、その際には民生委員からの協力を得ている。ホームの夏祭り等の行事には、チラシを母体医院に設置する等地域住民へ参加の呼びかけを行っている。また、年1回3日間、地域中学校の体験学習を受け入れている。	
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	公民館まつりやくんちなど作品を提出したり、見学に行ったりし、理解や支援して頂いている。		
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	市、地域、家族の方々に参加してもらい、報告や話し合いを行い、意見をもらいサービス向上に活かしている。	市長寿介護課職員、地域代表、各ユニット入居者1名、各ユニット家族1名、外部グループホーム施設長、母体医院事務長が参加されている。入居者の現状やホーム行事、事故・ヒヤリハット、避難訓練、その他の報告がなされ、意見交換や質疑応答が行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは日頃から連絡を密にとり、実情やサービスの取り組みを伝え協力関係を築いている。	ここ最近の運営推進会議にてホーム側から市職員へ北朝鮮のミサイル問題で避難訓練等の必要性の質問をするなど、時期に応じた内容を情報収集されている。	
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	全職員は、拘束について理解し、拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束マニュアルを作成し、職員がいつでも見ることが出来る場所に設置されている。	職員間での身体拘束についての理解度にばらつきが窺えました。身体拘束防止に関するの外部及び内部研修を積極的に受講し、職員間での認識のずれをできるだけなくすようホーム内でも勉強会の機会を持ち、全職員が身体拘束にあたる行為について理解できるよう取り組まれることを期待します。
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	研修があれば、順次参加し、虐待を見逃さないように注意、全職員で防止に努めている。		

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	学ぶ機会があれば参加し、必要性が出てきた時は活用支援していきたい。		
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	入居前に説明、理解、納得され、入居され契約を行っている。		
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	会議に入居者、家族も参加され、意見、要望を運営に反映できるよう努めている。	運営推進会議に入居者、家族会代表が参加されており、直接、意見や要望等の聞き取りがなされている。また、家族への満足度アンケートが実施されている。	満足度アンケートが実施されていますが、意見の記述が少ないため、例えば複数選択肢を羅列し、文章で書きにくい内容等については○で選択できるような内容にするなど、意見を出しやすいような工夫していくことを提案します。
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	日頃、職員との意見提案は聞く機会があるので反映させている。	職員は、入居者が居心地よく過ごせるように、フロアでの座る位置の提案や、トイレ混雑時において、トイレ横に入居者が座って順番を待てるような提案を管理者に提示し、実施に繋がった事例が窺えた。管理者は職員個人の相談等も受け随時、対応されている。	
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が、向上心を持てるような給与水準を考えてほしい。		
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	法人内外の研修には行っている。働きながらトレーニングしている。		
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	研修時、同業者と交流する機会もあり、向上できるよう取り組みをしている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が不安なこと、要望があれば耳を傾けながら良い関係作りに努めている。		
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	家族と会話する事で信頼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	これまでの生活を聞き取り、まず必要としている支援を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	会話を多くすることで信頼関係を築き、不安、望みを聞ける関係づくりをしている。		
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	本人の日頃の状況、思いなど、面会や便り等で家族へ報告、絆を大切にする関係づくりをしている。		
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	馴染みの美容室へ送迎したり、外出の機会があれば、ゆっくりして頂くよう支援している。	訪問理容を利用する入居者や、近隣の美容室に行く入居者には職員が送迎を行っている。家族の支援で美容室に行く入居者もいる。入居者の要望に応じるよう努められている。	
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	居室で一人でなくフロアで会話を楽しめるよう職員も一緒になって支援している。		

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	契約が終了しても、会った時などは声かけ、その後の様子など聞いてこれまでの関係を大切にしている。		
<b>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</b>					
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、意向を聞き、困難な場合は、本人と良く話し希望にそえるように努めている。	日頃の会話の中で、本人の思いや意向の把握を行い、若年性認知症等で自分の意見を言えない入居者には、表情から読み取りで把握をするよう努められている。	
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	本人や家族と話を聞き、これまでの暮らし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	一日の過ごし方は、一人ひとりちがうので、その方の心身状態等に合わせ把握。		
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	本人の状態把握を行い、会議で意見交換し現状に即した介護計画を作成している。	職員が担当制でモニタリングを行い、会議で全職員と話し合い、介護計画作成担当者がケアプランに反映し立案されている。	
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	個別記録に記入し、情報を共有し、実践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	その時々々のニーズに臨機応変に対応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
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	地域資源を把握し、利用できることは利用している		
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	母体が医院のため、本人が納得し医療を受けている。他科受診は、家族が協力し付き添われている。	母体医院がかかりつけ医であり、他科に受診する際は、家族対応が主であるが、入居者の状況によっては職員が同行支援を行っている。	
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	訪問看護師と協働している。		
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。	入院中は、病院との情報交換に努め、退院後は情報提供をもらい関係づくりを行っている。		
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	ここでできることは説明している。本人、家族等の話し合いの上で支援するように努めている。	入居時に看取りについての指針を説明されている。入居者の身体状況を母体医院の医師に報告し、医療的措置が必要な場合の入院等の判断を医師へ指示を仰ぎ、ホームでの支援等についても検討されている。	
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、研修も受け、急変や事故対応も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	定期的に火災、地震、水害等の訓練を行い災害対策に努めている。地域にも協力をお願いしている。	消防計画、防災計画を作成し、昼夜双方想定火災避難訓練、近隣の川の氾濫想定等避難訓練を実施されている。有事の際の役割分担を職員が周知できるよう事務室のドアの外に貼付しているが、職員が認識しているかを今後明確にする意向が窺えた。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの尊重とプライバシーに気をつけ、声かけ対応している。	職員は、入居者の意思の尊重を大切にされ、入居者に対して尊重していないような言動や態度等が見受けられた際には管理者が個人的に指導し、修正するよう努められ、ケースによっては母体医院の上司に相談し、解決に向け取り組むよう努められている。	
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	日常の中で本人の希望や自己決定できるよう支援している。		
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、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わせ、職員都合を優先しないように努めている。		
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	美容室に行かれたり、行けない方は、訪問美容師をお願いしている。季節にあった服装ができ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	話の中から食べたい物を聞くことができメニューに取り入れている。毎日メニューを書き、分かるようにしている。	入居者との会話の中から食べたいもの等の聞き取りを行い、希望に沿った食事作りに努められている。朝食は当直、昼食は早出、夕食は遅出の職員が調理を担当されている。3食の食事には肉や魚等同じ食材が重複しないように工夫されている。	
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	食べやすいようカットしたり、水分、食べる量など気をつけている。		
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、その人に合った口腔ケアの方法で、清潔保持に努めている。		

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
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、誘導、介助、一人ひとりのパターンを把握して支援している。	排泄チェック表に個人の排泄内容を記録し、入居者の身体状況に合わせて自立、声掛け、介助を行い、入居者によってはポータブルトイレを使用すれば排泄の自立ができること等を把握して支援がなされている。	
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	水分の確保に努め、医師と相談した上で、薬で排便コントロールして便秘予防している。		
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2回にはしているが、その時の体調に合わせて入浴者の交代もしている。	週2回の入浴日を決めているが、入居者の気分や身体状況に応じて入浴日を変更したり、拒否があればしばらく時間をおいて再度声掛けする等の工夫を行い 入居者が気持ちよく入浴できる支援に努められている。	
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	いつでも居室で休めるようにし、日中の動きで安眠できるよう支援している。		
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	一人ひとりの薬を理解し、服用して頂き、様子をしっかりと見ている。まちがいのないよう確認作業している。		
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	洗濯物たたみ、新聞折りなど、お願いすると気分転換になられてる。		
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	家族の協力を得て外出できるように支援、行事に外出支援も計画している。	家族との外出や外泊、季節の花見、地域の祭り等の見学で外出を行っている。ホームが道路と線路の間に立っている環境にあり、外での外気浴が困難であるため、日当たりのよい居室の窓を開けたり、フロアで日光浴を行っている。	



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
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	手持ちの金が必要と言われる方には、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	子機を使用し居室で話せるようにしている。		
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	日差しの強い日はカーテンで調整し、テレビ等の音量も調整している。窓の外には、プランターに花植え季節感を感じられるように工夫している。	フロアは日当たりがよく、夏はカーテンを引いて日差しを遮り、冬は日差しを浴びて暖かく過ごすことができる。食卓テーブルとテレビを囲むようなソファの配置がなされ、食後にはフロアのソファでテレビを観たり、傾眠して寛ぐ入居者の姿がある。	
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	居室は一人部屋なので、いつでも一人になれる。時には、気の合った利用者の訪室もある。		
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	居心地よく過ごせるよう相談しながら配慮する工夫をしている。	日々の掃除は、その日勤務の職員が行っている。ベッド、たんす、床頭台はホームが設置し、入居時には持ち込み物等の説明を行い、入居者や家族は馴染みの物を持ち込まれている。	
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	Pトイレ、車イス、椅子、ベット、テレビ等、安全に使えるように、その時々により工夫している。		

### 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			
法人名			
事業所名			
所在地			
自己評価作成日	平成	年	月 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 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 年 月 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)】

--

【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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	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、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

ユニット名 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	常に理念を念頭に置き、実践に結びつけ、利用者が手作業などしながら、家庭的な共同生活が送れるように支援を行っている。		
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	近所にある「元気カフェ」へ出かけ、なじみの人と会話をしたり、朝の挨拶運動行っている。又、中学校の体験学習の受け入れ、他のグループホームの運営推進会議にも出席している。地域との交流を図っている。		
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	入居者の日頃の生活様子をホームだよりを通じてお知らせしたり、公民館まつりに入居者の作品を展示して頂き、見学にも参加している。		
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	市、地域の方や家族に参加して頂き、意見や助言を頂き、入居者にも出席して頂くことにより、サービスの理解、意見の反映を行い日々の生活に活かしている。		
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	日頃より、わからないこと、疑問に思う事を尋ね、相談も行い協力を頂いている。又、介護認定調査にて、状態報告等を行い適切なケアサービスを行え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	身体拘束しないケア(ベット柵等の設置)を行い、行動抑制の声かけを行わないように、スタッフ会議や職員間で注意しあって取り組んでいる。		
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	虐待が行われないよう、入居者の方々の行動に対して、否定的にならず、お互いの感情を尊重し接している。又、常日頃より、言葉による虐待にも職員間で注意を払い防止に努めている。		

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	成年後見制度等、学びの機会があれば参加し、理解を深め入居者、家族の相談があれば支援できるように努めたい。		
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	入所前、入居時に十分に説明を行うので、理解、納得して頂いて契約を行っている。		
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	運営推進会議録、事業所アンケートの結果報告等で、家族、外部者へ表せる機会があり、反映できている。		
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	毎月のスタッフ会議の中で意見や提案を出し合い反映できている。		
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、労働時間などの把握できている。職員個々の実績が生かされ反映している。		
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	研修を受ける機会の確保はできているが、遠い所への研修はあまり行く機会がない。近い所の研修へ行き、スキルアップを図っている。		
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	他のグループホームの会議に出席し、その内容等を会議の折に報告を聞き、サービス向上に反映できることは生かしている。又、同業者等の交流を持ち、情報交換を行って仕事に生かしている。		

## 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	本人が今、これからどのように暮らしたいと思っているのか、どのように生きてみたいと思っているのか、などを日々かかわりながら、したい生活が実現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	日頃から家族とのかかわりを大切にし、どんなことに困り、どんな手助けを求めているのか、しっかり取り、要望に添えるように努めている。		
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	本人と家族がどんな暮らしや生き方を望んでいるのかを見極め、本人の望む生活に結びつくようなサービス支援に努めている。		
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	職員は入居者とより良い関係を築き、日々の生活を一緒に過ごせるよう働きかけている。		
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	面会時等、日々困っていることや、なやみ、思いを家族に伝え、本人が望む暮らしが実現できるように絆を大切にしながら取り組んでいる。		
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	入居者の希望に対応している、行き付けの美容室に家族と一緒にいったり、職員と共に理容室に出かけている。知人の面会で楽しみ作りなどの支援に努めている。		
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	日頃から職員が仲立ち人となり、入居者同士の関わりが円滑にいくように支援している。居室に一人でおられる時は、フロアに誘い、会話やレクレーションなどでコミュニケーションが図れるように努めている。		

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	契約が終了しても、その後の関係を大切にし、必要に応じて、本人、家族の相談を受けたり、入院時などには、様子伺いに向向している。		
<b>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</b>					
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	その人らしさを大切にしながら日常生活を送って頂けるように努めている。今できることをして頂き、できないことを支援するといった、なじみの暮らしが続けられるように努めている。ケアプラン等作成時にも参考にしている。		
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	入居時に本人家族から、これまでの暮らしの情報を得て把握しその人らしく暮らせる様に努めている。		
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	自分のペースでの生活を尊重し、ケアプランや日課に従って、その人らしく生活できるように努めている。		
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	日々のかかわりの中でつかんだ本人や家族の思いや要望を踏まえ、その人を知る人達からの意見も参考にしながら、チームで計画を作成している。又、必ずモニタリング、カンファレンスを行い、目標達成に向けて支援が適切に行われているか確認を行っている。		
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	一人ひとりの生活の様子や変化、その日の訴え、楽しみなど、又、サービス実践内容等を記録し情報を共有しながら、ケアの振り返り、次のプランの手立てに行かしている。		
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	その時々本人、家族の状況、ニーズに対し、サービス支援の見直しを行うなどの柔軟な対応に取り組んでいる。		

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	地域の方々の理解と協力を得ながら、入居者が安全で豊かな安心した生活が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	医院系列のホームであるため、定期、臨時受診等は円滑に受けることができている。他の専門医療受診は家族対応、支援が必要な場合は通院支援を行っている。		
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	訪問看護師等との情報提供や相談を行い、入居者が適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	入居者が入院された時は、様子伺いに出向き状態の把握と病院関係者との情報交換に努め、病院関との関係作りにも努めている。		
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	重度化、終末期に至った場合は、担当Drの診断により、その後、方針が決定され、家族との話し合いを十分に行い、要望を取り入れ、方針を共有した支援を行っている。		
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	急変や事故発生時の対応ができるようにしている。講習等がある時は、参加し、応急手当等を学んでいる。		
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	災害対策のマニュアルを作成し、2ヶ月1回の避難訓練を実施している。地域との協力体制を築いている。又、備蓄の確保もしている。		

**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	入居者の人間としての尊敬を重視し、気持ち良く生活できるよう、態度、言葉使い、声の大きさ、配慮不足など対応に十分な注意を払い支援している。		
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	日頃からより良いコミュニケーションを図りながら、本人がどうしたいのかという視点に立ち、本人の思いや希望が実現できるように働きかけている。		
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	その人にあったペースで生活をして頂く、又、希望や思いに添いながら、日々を穏やかに過ごして頂け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	本人と一緒に、その日の服を選んだり、整髪、髪型など、その人らしい身だしなみやおしゃれで生活に張りや活力を持って頂け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	好みのものを聞きながら、メニューに取り入れている。メニューがマンネリ化しないように工夫を行い、盛り付け、美観に配慮している。又、後片付け、テーブル拭きなど出来る事をして頂いている。		
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	一人ひとりの食事状態を把握し、栄養バランス等に配慮し、食事を提供している。夜間も水分補給ができるようにそれぞれにお茶を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。歯磨き、義歯洗浄、口腔内の観察(食物残差の有無、舌苔の有無など)磨き残しがないかなど、チェックして、できていない部分を介助している。		



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	排泄チェックシートを用いて、個々の排泄パターンを把握し、トイレの声かけ、誘導見守り等を行っている。入居者の尿意、便意を尊重した支援を行うよう努めている。		
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	食事内容の検討、及び摂取量の観察、水分促し適度な運動の働きかけ、排泄時の姿勢(できる限り座位保持)など工夫し、便秘予防に努めている。又、頑固な便秘に対しては、医師に相談している。		
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	個々の希望に合わせた時間帯にしたいが、職員が揃っている昼間に入浴の支援を行っている。体調が悪い時は、入浴日を変更し対応している。		
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	自立度、状態が安定している方に対しては、プライバシーを尊重し、眠りを妨げないように、又は、落ち着いて休めるように巡視方法など考慮している。		
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	個々の服薬情報及び副作用を把握し服薬により身体に異常を来していないか、細やかな配慮に努めている。投薬時は、二人でチェックを行い服薬の間違いをなくすと共に飲み忘れがないように努めている。		
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	一人ひとりにあった役割を支援し、レクリエーションによる気分転換等で生活に張りや活力を与えることができるように支援している。		
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	数人ずつによる戸外への外出(散歩、花見)を行っている。家族によっては、食事、美容室、自宅などの外出支援がある。地域交流として、元気カフェへ出かけるなどの支援を行っている。		

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	本人の希望と家族の承諾により、入居者が所持し使えるように支援している。管理ができない方は、事務所金庫に預かっている。希望される方には、いつでも使えるように対応している。		
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	電話の希望には、すぐに対応できるようにしている。又、御家族様からも電話をして頂けるようお願いしている。携帯電話を所持されている方もおられる。		
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	フロアで心地良く過ごして頂けるよう、ソファの位置の工夫や室温調整、光による刺激対策、音等に配慮している。又、季節の花を飾るなど、四季を感じて頂けるように工夫している。		
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	入居者が自分の座りたいソファの位置に座り、テレビ観賞、他の方との会話など楽しく過ごせるように工夫している。居室で過ごす時間も自由に自分のペースを保てるようにしている。		
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	居室のベット、家具の配置はできるだけ入居者の希望に添う様にしている。又、身体的状況を考慮した工夫を行い安全に努めている。		
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、風呂場の表示、居室の前に氏名を付けるなどわかりやすい工夫をしている。入居者の身体状況に合わせ、ポータブルトイレ、視力低下の方には、室内の環境整備など安全面にも工夫している。		