

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	4270201918		
法人名	医療法人 社団 真友会 藤井医院		
事業所名	グループホームことひら	ユニット名	わかば
所在地	長崎県佐世保市御船町411-3		
自己評価作成日	平成29年5月26日	評価結果市町村受理日	平成年月日

※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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成29年6月5日	評価確定日	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)】

佐世保湾が一望できる高台に位置する当ホームは、理事長である母体医院の院長が、長年「地域に根ざした医療を」と取り組んできた地域に、感謝の意を込め設立された。その意思を前施設長が受け、理念に掲げ、職員に丁寧に伝えていった結果、施設長交代があった今でも、全職員にその思いが浸透している。私たちは「最後までその人らしさを大切に」という思いを胸に、入居者様ご家族が「ここで過ごせて良かった」と言っていたいただけるような介護を目指し、日々支援させて頂いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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)
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、活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)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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	毎朝の朝礼時に、その日の職員全員で唱和しています。また、各階の入り口に「理念」を皆さんに分かってもらえるように掲示しています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事へ参加したり、出展依頼等にも応え、出展しています。また、今年は地域の方々の展示作業の準備やサロンの企画、運営にも参加しています。		
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	問い合わせや見学等は随時受付、各専門員が適切に対応しています。		
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	ケアの状況や入居者様のご様子を地域の方等に知っていただく事で、その時々に応じ、様々な助言をいただくと共に、地域での出来事などを知る機会になっています。		
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	市主催の研修や会議に参加したり、窓口を訪れた際に、市職員に現状報告を行っています。また市より空床状況の問い合わせがあった際、情報交換を行い出来るだけ連携をとるよう努力しています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員による勉強会を開催し、具体的な行為を正しく理解して、ケアに取り組んでいます。		
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	毎年1回内部研修を実施又、外部研修に参加して学んだ事を都度、ホーム内の勉強会で発表し、他の職員の虐待防止の意識を高めるようにしています。		

自己	外部	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	3F入居者様に、成年後見人を立てておられる方がおり、ミーティングの時に管理者が勉強会を開き、職員の理解を深めました。		
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	契約や解約の際には、利用者・ご家族様の様々な不安や疑問に対し、適切に答えられるようにしています。改定時には、その都度書類を準備し、説明と同意を得ています。		
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	建物の入り口に意見箱を設け、常に意見を受け付けています。また家族会に出席できず直接言えない方は、家族会会長・副会長を通して意見を出して頂き対応しています。		
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	月に1度の定例会・各階のミーティングにおいて、職員間での意見交換、提案等を話し合う機会を設けるほか、随時意見を受け付けています。		
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	職員が意欲的に、ケアマネージャーや介護福祉士の資格を取得するよう、各種手当を整備しています。また、4週8休を守り希望時には有給も取れるようにしています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員にあった外部研修に参加させており、時に研修案内を見て、自ら研修を希望する職員もいます。研修で学んだ事を、定例会で発表しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会・勉強会に参加し、外部ホームの職員との交流を持つよう心掛けています。		

自己	外部	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	職員が、1～2名の入居者様を受け持つ担当制をとって、お一人お一人にあったプランを作成し、寄り添ったケアの向上に努めています。		
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	面会時に、近況報告を行うとともに、ご家族からの要望等を傾聴しています。		
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	得た情報、本人様・ご家族様の意見を元に、より良いサービスを検討し提供出来るようにしています。		
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	一家庭として、ご本人が出来る事はして頂き、楽しくお手伝い出来る環境を築くと共に、人生の先輩として、職員が出来ないこと・解らない事を教えて頂いています。		
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	ご家族様も一緒に参加できる行事等を設けており、可能な範囲で病院受診や買い物、外食等をお願いし、入居者様を職員と一緒に支援して頂いています。		
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	ご家族・友人・近所の方など、いつでも訪問して頂けるよう、雰囲気作りに努めています。		
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	フロアー・居室とそれぞれにおいて、入居者様同士の会話や行動を見守り、必要に応じて支援しています。		

自己	外部		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	利用を終了されても、「いつでもお手伝いしますから、声をかけて下さいね」などのお言葉も頂いています。また、相談を持ち込まれる事があれば、できる範囲で対応しています。		
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	入居者様との会話を多く持ち、少しでも気持ちを表出して頂くと同時に、表情や行動の変化を見落とさないように努めています。		
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	入居者様自身よりお話して頂くほか、ご家族や入所前に利用されていた介護事業所や主治医から情報を頂き、可能な範囲で把握できるようにしています。		
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	入居者様の日常生活行動を通し、状態観察を行うと共に、その情報を職員間でも意見交換し、現状の把握に努めます。		
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	担当の職員が主となって動き、本人やご家族の方へ意向を伺い、入居者様にどのようなサービスが必要なのかを、職員全員で話し合いながら計画を作成しています。		
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	申し送りノートを作成しており、日々の情報を職員全員で共有できるようにしています。		
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	様々なニーズに可能な限り対応したいと考えており、ホーム内サービスで対応できない場合はホーム外サービスと連携し、対応出来るように日々取り組んでいます。		

自己	外部		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	地域の行事への参加や、作品出展が出来るように支援しています。		
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	本人やご家族の希望があれば、他の医療関係の受診も行っており、当医院では2週間に1回の往診があり、3ヶ月に1回定期受診を行っています。また毎朝の状態を、主治医に報告しています。		
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	月曜から土曜の昼間は、常勤の看護師に診てもらっています。夜間緊急時には、同一法人である医院へ連絡し状態報告を行い、指示を受けています。		
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。	入院先との情報交換を行い、入居者様が安心して入院生活を送り、早期に退院する事が出来るようにしています。		
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	当ホームは母体が医院である為、医師・看護師との協力体制が十分にとられています。入居者様・ご家族様の意見を第一に、最期までその人らしく過ごして頂けるよう、支援しています。		
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	定例会での勉強会において、看護師より初期対応の訓練を学んでいます。		
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	年2回消防署より来所していただき、避難訓練の指導を受けています。また防災委員が主となり、2ヶ月に1回のペースで職員と入居者様で避難訓練を実施しています。また、4月の運営推進会議での勉強会において、「火災避難について」の講義を、消防署の方よりしていただきました。		

自己	外部		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	居室に入るときはノックをし、トイレでは膝にタオルをかけるなど、プライバシー確保に努めています。		
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	食事・入浴・行事等において提案をし、入居者様の希望を確認しています。		
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	ある程度の1日の流れがホームで決まっていますが、全てにおいて強要せず、入居者様のペースに合わせて過ごしていただいています。		
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	口紅やお化粧等入居者様が自由にされています。ご自分で出来ない方は、その方にあった服を準備しています。2ヶ月に1度散髪ボランティアを利用されたり、ご希望があれば外部の美容室の利用支援を行っています。		
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	入居者様の体調を見て、またその人が得意なことを(野菜の皮むき・食器洗いなど)手伝って下さっています。		
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	食事や水分量の少ない方には、水分摂取の声掛けをすると共に、栄養補助食品等を提供して栄養バランスが崩れないようにしています。また、同一法人内の栄養士のアドバイスも得ています。		
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	口腔ケア時には同行して、歯ブラシ・舌ブラシにて介助を行っています。定期的に、歯科衛生士の協力も得ています。		

自己	外部		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	排泄表をつけることで、1日を通した排泄パターンを把握し排泄の失敗の回数を軽減できるよう支援しています。		
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	その方に合わせて起床時間に牛乳にバナナやオリーブオイルをミックスしたものを提供したり、食物繊維をとるために、お料理にも気を配ったり、ココア・ヤクルトを毎日摂取していただくよう準備しています。		
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	入浴は週2回入られています。シャワー浴が良い方はシャワー浴で、湯船につかりたい方は二人介助でも対応したりと、入居者様の状態に応じて臨機応変に対応しています。		
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	状況に応じて、休息を取っていただいています。また日中はレクリエーションやドライブなどにお誘いし、夜に安眠できるように支援しています。		
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	服薬時には、飲み間違えのないように二人の職員で名前・日付け等を確認しています。症状の変化の確認に努め、異常時には看護師・病院へと報告を行っています。		
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	ホーム内でのお手伝いをして頂いたり、天気の良い日は外へと散歩に出たり、ドライブへと出かけています。また、レクリエーションで皆さんと楽しくゲームをして、気分転換になるように支援しています。		
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	買い物や食事外出・ドライブなどを行っています。地域の方々のお声掛けで、公民館祭りや町内の運動会・お茶話会等にも、参加できるように支援しています。		

自己	外部	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	事務所で預かり金として管理し、外出時・移動パン屋・ヤクルト屋さんから、欲しい物を職員の介助のもと、購入されています。所持を希望される時は、ご家族に相談し、了承を得て、お渡しをしています。		
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	事前に、ご家族様には了承を得ており、入居者様の希望があった場合は対応しています。また、ご家族様より、定期的に手紙を送られたりもされます。		
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	温度・湿度に気を配り、冬は加湿器を使用して、快適な環境を提供できるよう工夫しています。		
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	玄関ホールの窓の側に椅子を設置し、外を眺めながらゆっくり過ごせる空間造りを工夫しています。		
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	ご自分の馴染みの物や好きな物を置いたりする事で、心地よく過ごせるよう工夫しています。		
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	施設内はバリアフリーであり、安全な環境作りに努めています。また、トイレ・洗面所・居室には、わかりやすいように名称を記載しています。		