

### 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	4292400035		
法人名	医療法人NANOグループ		
事業所名	グループホーム なずな		
所在地	〒854-0407 長崎県雲仙市千々石町庚1297-1		
自己評価作成日	平成22年 10月 15日	評価結果市町村受理日	平成22年 11月 26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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階
訪問調査日	平成 22 年 11 月 11 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)】

経営が医療法人の為、日中は併設の施設に看護師が常駐し夜間はクリニックに24時間看護師が常駐しているため、医療面での緊急は素早く対応できるようになっており、又、週1回医師が往診に来られる。

【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)】

地域に唯一あるホームとして開設してから4年を経過し、ディサービス、高齢者専用賃貸住宅等、関連施設の職員相互の協力で、日中は賃貸住宅に看護師常駐・夜間は母体の看護師に連絡する等、医療の連携により、地域貢献に努められている。地域性豊かで環境も良く、利用者が培ってきた野菜作りを職員と共に、ゆったりと収穫を楽しみ食膳に取り入れられている。家族の意見や要望を得られるようにアンケートの取り組みや、広報誌による利用者の状況を家族に送付して家族との関係継続の支援や利用者本位の穏やかな関わりを大切に、職員のチームワークでケアに努めている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>理念の共有と実践</b> 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	事業所独自の理念は無いが、法人全体の理念を職員が心掛け実践できるよう心がけている。	法人理念である「一人一人の意志及び人格を尊重し、自由に安全に生活できる」という理念に沿って、職員は共有した意識を持ち、利用者本位のケアに努めている。	
2	(2)	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	行事への参加を呼びかけたり地域の行事へこちらから参加も行えていない。	地域との交流に取り組めていない状況ではあるが、運営推進会議において情報を得ることに努め、地域の行事等に利用者と共に参加できるように考慮されている。近隣への散歩で挨拶を交わしたり、野菜を頂くこともある。	
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	地域の方々に向けては行ってないが、家族の方々に向けて活かしている。	/	/
4	(3)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	2ヶ月に1回行っているが、あまり意見がない。	運営推進会議は、市職員・民生委員・家族・職員2名で構成されており、状況報告や研修報告をされているが、情報を得るための意見があまりない状況である。	理解と協力を得るために、地域の消防団や派出所・子供会の役員等、地域に貢献されている方々への参加の働きかけで会議の内容の充実や行事後の会議開催等の工夫を期待したい。
5	(4)	<b>市町村との連携</b> 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	情報交換できるよう取り組んでいきたいが、現在はまだ取り組んでいない。	利用者の介護保険更新手続きや生活保護の手続きで支所へ相談に出向かされている。担当者は運営推進会議にも参加頂いているので、地域の行事の案内等も教えてもらっている。	
6	(5)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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	全職員が理解し夜間以外の鍵の施錠は行ってない。利用者の行動に合わせて職員が付き添っている。	職員相互の話し合いにより、身体拘束をしないケアに努められている。やむを得ない理由で身体拘束に至る場合は、家族に説明をして同意を得て行うが、出来る限り身体拘束をしない方針である。	
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 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	虐待防止の研修など積極的に参加し、事業所内では虐待がないよう努めている。	/	/

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
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	取り組んでいない。		
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	できている。		
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	機会は設けていないが苦情や要望があれば職員へ報告し解決できるよう話し合いを行っている。また玄関に意見箱を設置している。	家族に向けてのアンケートを作成して、送付されている。まだ意見・要望は集約できていないが、前向きな取り組みをされている。また、なずな便りやケアプランを複写して送付し、家族へ状況を報告している。	
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	その都度管理者が報告したり、会議などで報告している。職員からの意見や提案もその都度受け運営に活かせるようにしている。	8月に職員の異動があったが、管理者と職員のチームワークをもって相互に相談しやすい関係で、穏やかに努められている。毎月、法人において研修があり、研修内容の報告を実施され、研鑽に努めている。	
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	管理者が職員の努力・実績・勤務状況を随時報告している。職員全員に責任ある仕事を振り分け責任感を持って働けるよう努めている。		
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	研修などがある時は、積極的に参加するようにしている。		
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	GH連絡協議会に入会しており、職員が研修や交流会に参加している。		

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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	利用者本人からの要望は少なく、家族からの要望や相談が主である。		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	希望や要望があればその都度相談を受け、できる限り要望に沿うように努めている。場合によっては何度も話し合いを行っている。		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	家族は入所を前提に相談に来られるが、利用者の状態を把握した上で併設のデイサービスの利用も勧めている。		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	職員と一緒に作業をし、利用者ができる限りの力を発揮してもらえよう支援している。		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	面会や来所された際、近状や状態など随時説明報告を行っている。		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	近状の方や、付き合いのあった方など面会に来て下さったり、墓参りなどできるよう、家族の方に協力を仰いでいる。	家族の協力のもと、法事など親戚が集まる機会には外出の許可を得て、馴染みの人との関係継続の支援に努めている。	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	利用者が孤立しないよう職員が配慮し支援している。利用者同士が助け合えるよう会議などで話し合っている。		

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
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	現在、取り組んでいない。		
<b>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	生活していく中で把握し、職員全体で共有していくようにしている。	利用者が共に野菜の収穫の手作業をされている時や、入浴時等の職員との会話の中で思いや意向の把握に努めている。職員は、利用者の楽しい時間を得られるように考慮されている。	
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	入所前に本人や家族から情報を得るようにしている。又、職員が新たな情報を得られるよう心がけている。		
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	職員一人一人で得られる情報が違うのでカンファレンスや申し送りで情報交換を行うようにしている。		
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	介護計画は職員全員で立てているが、利用者や家族の意見をもう少し聴きだせるような取り組みを行うことが必要。	担当制によりおおまかに計画を作成して、職員ミーティングで意見を集約して追記、添削をされている。家族には郵送して、訪問時に持参された計画書の説明している。また利用者の状況の変化を問わず、見直しをしている。	
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	個々の記録はあるが、気づきや工夫の記載はない。		
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	外出や外泊などで要望があれば送迎を行っている。訪問看護ステーションが同法人の為、連携は整っている。		

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
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	町内の広報誌など定期的にもらい利用者が自由に目を通せるようにしている。行事など行う時は、地域住民にも参加していただけるよう促している。		
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	経営主体が医療法人の為、入所時に主治医を代わっていただくよう説明している。歯科・眼科などは、かかりつけを受診していただいている。	夜間の容態急変時の対応が迅速に取り組みめるように、契約時に利用者・家族に説明と同意の上で、かかりつけ医の変更を行い、医療連携での利用者の健康保持に努められている。	
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	訪問看護ステーションと契約を結んでおり、週1回訪問していただき処置や指導など受けている。職員が利用者の状態など細かく伝えるようにしている。		
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。	入院時は入院先へ情報を提供し、職員の面会を行い、看護師から状態を聞いて家族へ報告している。退院後の支援についても医療機関から指導を受けている。		
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	入所時に説明し、家族、医師、事業所が話し合いの場を設けるようにしているが、地域の関係者と共には取り組んでいない。	見取りの経緯があり、重度化した場合における看取り指針も作成されている。医療との連携により、利用者の容態の変化に伴い、家族との話し合いを重ね要望に応じて、職員の連携をもって対応されている。	
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	定期的に法人で緊急時や初期対応について研修、勉強会を行っており職員は技術など勉強している。		
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	避難訓練は行っているが、災害時訓練は行っていない。地域住民には、火災などの時は協力していただくようにしている。	消防署立会いのもと、夜間想定避難訓練を年2回実施され、今年は、初期消火操作走法大会に参加されたり、消防学校の訓練に参加予定である。他に、スプリンクラーも設置予定である。	マニュアルに沿った、緊急時に関する研修の実施・検討会議の記録の整備及び、非常時の持ち出し利用者個人ファイル(顔写真入り)の作成や備蓄に期待したい。

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
<b>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	言葉の対応が場合によっては身体拘束や虐待になることを職員に説明し、個人情報についても入社時に書面にて説明し、書類も漏れないよう管理している。	排泄の失敗時の声かけや誘導は、他の利用者に気づかれないような声かけを心がけられている。利用者への言葉掛けやプライバシーには、職員相互に話し合いに注意して取り組まれている。	
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	利用者と話すなかで希望を聞いたりしている。		
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	希望に沿って支援していくようにしているが、職員の業務に合わせてもらっている部分がある。		
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	利用者と職員と一緒に衣類など選んでいる。		
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	食事は利用者と別々に取っているが、準備など個々の能力に合わせてできる事は職員と一緒にしている。	利用者もごぼうそぎ等、できることで調理に参加されている。また、ホームの畑で取れた枝豆や胡瓜等収穫の喜びを楽しまれている。	
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	栄養士に食事内容を見てもらい栄養・水分をその人の病気になどふまえた上で調整している。		
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	口腔ケアを毎食後促し、出来る限り本人にしているが、不十分な部分は職員が介助している。		

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
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	ウロシートを作成し職員が時間を見ながら排尿・排泄を促している。オムツは極力使わず誘導するよう心がけている。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄時間を把握して、夜間時はポータブルトイレに誘導されている。日中は、布パンツ使用で職員が声かけをして、自立に向けた排泄支援に努めている。	
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	消化の良い食事の提供や腹部マッサージなど行っている。		
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	時間は特に決めていないが利用者の希望で現在は午後から行っている。入浴したほうが良いと思われる時は、説明し入浴していただいている。	夏場は毎日、冬場は1日おき週3回程度で入浴剤をいれたお湯で入浴されると、満足した言葉も得られる。入浴拒否をされる利用者には足浴などで促して清潔保持に努められている。	
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	昼夜逆転されないよう日中は活動を促している。希望に沿って休憩も入れている。		
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	利用者ごとに薬の情報を作成し、服薬時は直接手渡し、服薬できない方は、職員が介助している。		
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・炊事・庭の手入れなど出来る範囲で支援している。活動を通して趣味を持っていただくよう支援も行っている。		
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	行事などの外出は少ないが、天気の良い日などは、散歩など行っている。家族の方にも外出など連れて行っていただくよう促している。	利用者の希望に沿って、外出の機会を持つように考慮されている。利用者の状況に応じて、近所の散歩や家族の協力で親戚の集まりなどの外出を楽しまれている。	

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	本人・家族の同意を得て事業所で管理している。		
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	いつでも電話できるよう支援している。年賀状など職員が付き添い本人に書いていただいている。		
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	食堂の席は利用者の関係に合わせ、常に職員が季節に合った食材の工夫をし、居心地よく過ごしていただくよう支援している。	一人で過ごせるソファを設けられ、対面式のキッチンから職員が見守りのできる共有スペースである。季節感を取り入れた飾り付けをされており、ゆったりとした程よい明るさで落ち着いた雰囲気である。	
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	廊下に椅子を置いたり、玄関先にベンチを置くなどして工夫している。		
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	入居時に馴染みのある家具など持って来ていただくよう説明しているが、持ち込みはほとんどない。	利用者の状況に合わせて、ベッド又は畳に馴染みの寝具やテレビの持込で、食後に居室でテレビをゆったりと見られている。収納場所がないので積み重ねになるが、安全に配慮して整理されている。	
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	手すりを設置したり、テーブルの位置など利用者に合わせ変更したりしている。		