

### 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	4270103346		
法人名	社会福祉法人致遠会		
事業所名	グループホームサンハイツ青山 3丁目		
所在地	〒852-8036 長崎市青山町2-36		
自己評価作成日	平成22年10月11日	評価結果市町村受理日	平成22年11月25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	特定非営利活動法人 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 5 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)】

地域の中で、いかにその人らしく暮らしていただくか、法人の理念の追求にこだわった。地域の方との関わりを自治会への協力と参加を行なってきた。又利用者自身が行きたいところに行ける、利用者自身の思いに寄り添える事が、たった一日だけでも叶えようと「あなた一人のための一日」という企画を行った。すぐに実行に移され約3ヶ月で全利用者が終了した。又第二弾企画が希望されている。職員の質については前年度からチームケアについて会議や研修等で意識の向上を図ってきた。担当制の廃止や、業務改善の工夫を積極的に行なった。又前年度前期は事故件数が多くリスクマネジメントを行った。後期の件数が減少した。介護の面では、苦手な部分を表に出す事で、悩みを共有する事が出来、利用者への関わり方が積極的になった。又、事例発表にも繋がった。

【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)】

昔ながらの情緒ある商店街が近くにあり、利用者の暮らしが地域に密着し、豊かに、安らかに、自分らしい生活が送れるように日々の支援に努められている。サービス内容が利用者本位となっているかを一人ひとりの利用者に対して、全職員が気づきを出し合い検討に努められている。業務担当制を廃止する事で、全職員の臨機応変な対応が可能となり、利用者のその時の気持ちに寄り添う支援ができるようになり、管理者、職員のサービスの質の向上に反映されている。また利用者の趣味や得意分野をホームでの日常生活に取り入れながら、利用者を見守っているつもりが利用者からも見守って頂いているという事を学びながら、お互いが支え合い共同生活を営まれているホームである。前掛けのエプロンをして家事をされている利用者の姿が、役割を持ちこれまでの生活の延長線であることが感じられた微笑ましい光景もあった。

・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)	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、活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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>法人の理念とは別に、GH青山独自のケア方針を掲げている。また毎日申し送り時に理念の唱和を行っている。</p>	<p>地域の福祉拠点を目標として、独自の支援マニュアルの項目別理解の徹底学習会を定期開催している。又、地域の方と積極的に挨拶を交わすことを大切にしたり取り組みや公園清掃活動は、グループホームが地域に根付いた一端の成果でもある。今では、「何かあったらサンハイツさんへ」の言葉を聞けるまでの関係に成長している。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会に加入し、自治会の行事にも積極的に参加している。また週に1回、近隣の公園にご利用者と共に掃除をしに行っている。</p>	<p>自治会の行事の際には、利用者の座席を用意して下さり、職員が祭りの裏方をお手伝いすることもある。地域の方より無記名で善意の古新聞の寄付を頂いている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議において、認知症の勉強会を行っている。またホームで行っていることの事例発表もしている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>事業計画に基づいたケアを行う為に、計画の発表や報告を行い、事業所の取り組みを伝え意見交換をしている。</p>	<p>奇数月の第3土曜日に開催を予定する事で、年に6回の開催となるように計画している。案内文を自治会長と共同作業で作成する等の工夫も行っている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者や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</p>	<p>地域包括支援センター主催の研修になるべく参加するようにしている。また近隣の方が困った状況にある時は、地域包括支援センターに連絡を行ったりして連携を図っている。</p>	<p>管理者が長崎市介護支援専門員連絡協議会の施設ブロック長となり、市町村担当者との意見交換会に参加して現状を伝える良い機会となっている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「介指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</p>	<p>目に見える身体拘束は行っていないが、スピーチロック等言葉による拘束をしていることが時々ある。</p>	<p>会議の中で、日々のケアの中で、気づかないうちに言葉をさえぎっていないか等の振り返りを行い、利用者の気持ちを抑制しないように努めている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>日頃行っているケアが不適切なケア = 虐待となっていないか勉強会を行い、職員1人1人が注意して毎日のケアにあたっている。</p>		

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	成年後見制度を利用されているご利用者が居られるが、中々制度の深い所までは理解できていない。		
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	管理者任せとなっているが、現場のことなどはなるべくリーダーが説明できるようにしている。		
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	ご利用者や家族が気軽に話しかけられる雰囲気作りをし、意見・要望があった場合は、リーダーから管理者へ報告し、すぐに改善できるよう都度話し合いを行っている。	「あなた一人のための一日」という企画を行う中で、家族アンケート調査を行ったり、家族との話し合いの機会を随所に設け、利用者の幼い頃の話等も聞く事ができ、ケアに反映している。	
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	管理者が行っている。	申し送り時や、ユニット会議の中で、積極的に話を聞くようにしている。職員の気持ちをチーム全体で共有することにより、苦手意識の克服にも繋げている。	
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	管理者が行っている。		
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	管理者が行っている。		

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
<b>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	安心して頂くため、まずはしっかりとコミュニケーションを図るようにしている。共用デイにおいては、ご本人の様子をみながら利用時間を短縮したり等臨機応変に対応している。		
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	ご家族の気持ちをしっかりと受け止めるよう努めている。また些細なことでも相談し、信頼関係作りを行っている。		
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	今ご利用者が何を必要としているのか、介護職だけでなく、管理者・看護師とも話し合いながらその方に合った支援を行っている。		
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	ご利用者に対しては最低限の介助、ご利用者からは生活の知恵を授けてもらい、一方通行にならないように努めている。		
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	来所された時は、可能な限りホームでの様子をお伝えし、時にはケアを手伝ってもらったりと共にご利用者を支えるよう努めている。		
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	生活暦を大切に、可能な限りなじみの場所に出かけたりしている。だが家族以外の人との関わりが希薄である。	利用者の心の拠り所を大切に、月に数回、神父様が尋ねてきて下さる機会を設けている。昔の友人に会いに行かれる利用者の同行をすることもある。	
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	利用者同士がけんかを始めても、すぐには仲裁に入らずご利用者同士の解決の力を信じるように努めている。だが状況によっては間に入る等対応している。		

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	ご利用が終了しても、施設の行事に参加して頂いている方もいらっしゃる。また必要に応じて、相談に乗ったりして関係を断ち切らないように努めている。		
<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	本人、家族より今までの生活歴を尋ね、なるべく在宅での生活と同じように暮らせるよう努めている。	日々の生活の中での声掛けや聞き方を工夫した意向の把握や意思疎通が困難な方には、触れ合いの中で気持ちを予測したり、観察を通して本人の気持ちに添えるよう努めている。	
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	入所時や入所後、ご利用者・ご家族としっかりコミュニケーションを図れるようになってきたから、生活歴を聞くようにしている。		
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	表情、言動等からやその日の体調に応じて臨機応変に対応している。		
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	本人の意向が反映されていることが少なく、職員・家族の思いでのケアプランとなっている。	計画作成を担当者が行い、モニタリングを全体で行っている。チームで利用者本位のケアになるように常に試行錯誤しながら取り組んでいる。	現在、取組まれているチームケアを確固たるものにするためにも、ケース記録の様式改善とケアプラン提供内容の実施状況と利用者の様子、職員の対応など、職員間の情報の共有につながる記載法について職員間でアイデアを出し合い、利用者の現状を意識したサービス提供に繋がる、ケアプランとモニタリングに期待したい。
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	ケース記録、連絡帳を活用し、何か気づきや変更があったら職員間で話し合いプランの見直しへと繋げている。		
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	ご利用者のその方らしい生活を支援するために、必要と判断された時は、職員・ご家族としっかりと話し合いを行い、サービスが提供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	近隣の美容室や商店街を利用し、青山のご利用者のことを少しでも理解してもらえるよう、職員もしっかりと挨拶を交わし、ご利用者にとって住みよい街へとなるよう努めている。		
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	ほとんどの方が協力病院のみどり病院から往診をして頂いているが、以前からのかかりつけ医にお願いしている方もおられる。	月に2回協力病院からの往診があり、家族からの安心にも繋がっている。認知症疾患医療センターとの連携もっており、適切なケアが行えるように努めている。	
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	小さな気づきでも看護師に連絡し、ご利用者の負担が最小限に抑えられるよう努めている。		
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。	細めに訪問し、病院側と蜜にコミュニケーションを図るよう努めている。また退院後のことも念頭におき、早い段階からかかりつけ医への報告・相談を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時の段階で、重度化、終末期についての意向を尋ねている。またご利用者の状態の変化のたびに、今後の方針を話し合っている。	一度方針を決めても、その都度揺れ動く家族の気持ちに寄り添い、変化の度に家族、医師、職員が話し合いを行い、一体となって取り組んでいる。	
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	簡単な傷の手当等はできているが、心肺停止等の急変に対しては、全職員がしっかり対応できるかは図りかねる。		
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	定期的に防災訓練を行い、なるべく全職員が対応できるよう同じ人が訓練を行わないようにしている。	地域住民の参加や協力を得ながら、訓練を行っている。自治会や運営推進会議でも協力を呼びかけている。	

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
<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	常に尊敬の念を持ちながら接し、言葉かけも気をつけている。だが時折馴れ合いで話かけていることがある。	利用者のプライバシーを損ねないようにユニット会議のなかでも、研修を行ったり、業務を振り返り一人ひとりを尊重する意識付け等に努められているが、全職員に浸透するまでには至っていない。	職員の目線・都合が優先した業務の見直しや、全職員に浸透したゆとりのあるサービスの提供につながる為にも、定期的な業務の点検や意識付けの取り組みが望まれる。
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	衣類を選ぶ時など、なるべくご利用者に選択してもらおうよう心がけている。		
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	その日のご利用者の動きに沿ってケアを行っているが、職員数が少ない時は、職員都合になりがちである。		
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	目やにや衣類の汚れに細心の注意を払っている。髪形もその人らしくあるように心がけている。		
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	ご利用者の重度化や時間の都合などで、ご利用者と一緒に作ることが少なくなってきた。野菜を切ったり等は時折一緒に行っている。	利用者と職員が同じ食卓を囲んで会話をしながら、さりげない支援をしている。食事の始まりも利用者のペースに合わせ、その方の食事を楽しむ気持ちを大事に支援している。	
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	栄養が偏らないよう調理を担当する職員は心がけている。また1日1,300cc以上水分摂取を目標とし取り組んでいる。		
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	毎食後の口腔ケアは徹底されているが、拒否がある方もおり、訪問できて頂いている歯科衛生士と連携を図るよう努めている。		

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
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	無駄なおむつの使用をなくすため、排泄パターンを把握し、トイレ誘導を心かけている。	トイレでの自立した排泄を大切に考え、支援されている。一例ではあるが足の不自由な方が車椅子から降りられるまでは職員が見守り、壁ながらトイレに向い自力での排泄を支援されている。	
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	繊維質の多い食品の提供や乳製品の摂取等心かけているが、運動が足りていないこともあり、下剤に頼らないといけない現状もある。		
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	入りたくない時は無理強いせず、時間をずらしたり別の日に対応するなどしている。	入浴したい日や、好みに合わせ入浴剤を利用したり、声掛けの工夫を行いながら、臨機応変に対応している。近くの銭湯に職員と一緒に出かけ、一緒に入湯される方もいる。	
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	日中の様子や睡眠状態をみて、休んでもらったりとしっかりと対応している。		
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	全職員が薬の副作用までは理解しているかは疑問である。		
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	食事の準備、食器洗い、洗濯物たたみ・干し等役割を持っておられる利用者がおられる。ご自分で意思を伝えられない方への支援が課題である。		
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	希望を言われる方に対しては、希望に沿って支援している。近くの商店街に出かけた、車で遠出したりと、頻りに外出は行っている。	利用者のその日の気分に合わせて、買い物に行っている。状況に応じて、ユニット間で外出支援の協力体制ができている。	



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	お金に対し、理解のある方は所持されている。		
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	利用者から希望があった際は、電話を掛けたりしている。手紙のやり取りをされている方はいらっしゃらない。		
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	共用部分は、季節に合った花を飾ったり行事ごとの写真を飾ったりしている。においや不快な音にも気をつけている。	リビングに利用者が懐かしく感じることができる年代物のタンスや家具が置かれ、独り居や集いが自由に選べるようにソファや畳の腰掛を工夫して配置している。利用者が活けた花が大切に飾られていた。	
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	リビングのソファが憩いの場となっており、ご利用者同士、時には喧嘩しながらも語り合っている。また少し離れた位置にもソファを置いて、一人になれる空間を設けている。		
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	ご家族の写真を飾ったり、昔のご利用者自身の写真をかざったりしている方もおられる。ご利用者によっては使い慣れた物をまったく置いていない方もおられるので、今後もご家族としっかり話し合いながら居心地よい居室づくりを行っていきたい。	家族の写真、仏壇、鏡台等思い出の品が持ち込まれ、居心地の良さに繋がっている。その人らしさが伝わってく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	トイレの場所が分からないご利用者に対しては、日中ではあるがトイレ内の電気をつけ、ご自分で場所がわかるようにしている。		

### 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	4270103346		
法人名	社会福祉法人致遠会		
事業所名	グループホームサンハイツ青山 2丁目		
所在地	〒852-8036 長崎市青山町2-36		
自己評価作成日	平成22年10月11日	評価結果市町村受理日	平成22年11月25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)】

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.jp/">http://ngs-kaigo-kohyo.jp/</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 5 日

【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)】

・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)	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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-) + (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)	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	事業所の理念を目の付く場所に掲示し、唱和するようにしており、職員全員で共有し実践している。		
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	自治会への参加を行っており、季節毎の行事や催し物、公園清掃などに参加し交流をしている。		
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	自治会の夏祭りや餅つきなどに参加し、認知症への理解や支援に繋げている。		
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	2か月に1度、運営委推進鍵を開催し、取り組み状況の報告や意見交換、認知症の勉強会などを行いサービスの向上に努めている。		
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	事故報告やサービス状況の報告など、積極的に行い、協力関係を築くように努めている。		
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	玄関の施錠は夜間のみ行っており、ご利用者には自由に行動してもらうようにしており、身体拘束についての認識は正しく理解し、マニュアルに沿って対応している。又、スピーチロックを行わないように努めている。		
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	研修や勉強会を行っており、尊厳の保持を意図して対応しながら注意を払い防止に努めている。		

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	この制度を利用されている方も多いので、勉強会などに参加し学ぶようにしている。		
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	管理者が行っている。		
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	家族会を行い意見や要望等を聞き、反映させるように努めている。又、ご家族が面会された折に、ご利用者の日々の様子を伝えるようにしている。		
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	管理者が行っている。		
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	研修への参加を促し、学ぶ為の環境作りを作ってもらっている。		
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	管理者が行っている。		
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	管理者が行っている。		

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
<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>	<p>ご利用者の想いを受け止め、傍に寄り添い傾聴に努めている。又、笑顔での対応を心掛け、安心感を持って頂くようにしている。</p>		
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>	<p>普段から家族とのコミュニケーションを図り、関わりを多く持つようにする。その中で不満や要望を前向きに言える雰囲気作りに努めている。</p>		
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>	<p>情報収集を行い、出来る出来ない部分を見極め、今までの生活スタイルを維持していける様に支援していく。</p>		
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>	<p>ご利用者の出来ない部分を補い、ご利用者のやる気を奪わないケアを行う。</p>		
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>	<p>ご家族との情報交換をこまめに行い、ご利用者の状況を共有しながら、共に支援していくように努めている。</p>		
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>	<p>ご利用者にとっての馴染みの場所を訪れたり、年始の挨拶状を出すなどして、これまでの関係を維持していけるように支援している。</p>		
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</p>	<p>ご利用者同士の関係性を見極め、トラブルになりそうな時は職員が間に入り、橋渡しを行う。ご利用者が孤立する事のないように心掛けている。</p>		

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	入院した時は見舞いに行ったり、退所後も近況報告などを行いながら関係作りに努めている。		
<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	ご利用者の日々の様子観察を行い、ご家族からの情報収集を行ったりアセスメントしながら1人一人の思いに応えるようにしている。		
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	ご利用者のこれまでの生活歴を知り、スタッフ全員で把握し、その人らしく生きて頂く為に常に意識して関わる。		
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	日々の様子観察に努め、変化を見逃さない様にする。ご利用者の心身の状況を見極めながら対応していく。		
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	ご家族、関係者からの情報をもとにケアプラン作りを行い、現場からの意見をモニタリングとして新規のケアプランを作成していく。事例検討を行いながらケアの改善に努める。		
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	ケアプランに添った記録が出来る様に工夫している。変化が生じた時はその都度モニタリングを行い、よりよいケアの実践を目指している。		
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	その都度生まれるニーズに対し、今、必要なケアは何かを職員、ご家族と情報を共有しながら支援していく。		

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	警察、消防とは連絡がすぐにとれるようにしており、町内の方にもボランティアの協力をお願いしながら、地域の中で安心して暮らして頂け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	ご家族やご本人の希望を尊重し、かかりつけ医との連携を図りながら適切な受診が出来る様に支援している。		
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	細かい変化もその都度報告、相談し、医療面での知識も学ぶように努めている。ケース記録の中に受診、往診、特変時の状況を記入し看護師が見ても分かるようにしている。		
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。	入院時の様子や、退院時のケアについても医療機関との情報交換を行いご利用者が安心して過ごせる様に支援している。		
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	ご家族との話し合いの場を多く持ち、終末に向けた方針を共有する。重度化した場合における対応の指針による文書の同意も得るようにしている。		
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	9の付く日に緊急物品の点検を行っている。又、研修や勉強会、緊急時のマニュアルを作成し対応していく。骨折などの緊急時の応急手当の仕方も学んでおく。		
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	運営推進鍵のメンバーや自治会長の参加も受け入れながら、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
<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	ご利用者が傷つく事がないように配慮しながらの声掛けを心掛けている。又プライバシーの確保と人権の尊重に努めている。		
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	ご利用者自らが自己決定出来るように、待つ姿勢をとり、思いを受け止める。ケアプランに1人一人の能力を見極め組み入れて実践していく。		
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	ご利用者のペースに合わせた暮らしが出来る様に心掛け、その人らしい生活を行っていくように支援する。		
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	季節に合った服装、お洒落が出来る様にご利用者と一緒を考え、選ぶ様にしている。理、美容も馴染みの場所に行くなどし、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	出来る事での参加を促しながら、一緒に食事づくりや片付けなどをして頂くようにしている。		
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	ご利用者のその日の状況に合わせて食事量の加減を行っている。又、水分チェックシートを作成し、一日の水分量を把握するようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底し、清潔保持に努めている。定期的に歯科衛生士による口腔ケアも行っている。		



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	排泄チェックシートを作成しご利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い自立に向けた支援を行っている。		
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	排泄チェックシートを作成しご利用者の排泄パターンを把握し、状態に合わせ飲食物へ寒天や食物繊維を入れ、便秘予防に取り組んでいる。		
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	ご利用者の体調に合わせて声掛けを行い、希望に添う時間帯での入浴も行うように努めている。		
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	個々のペースに合わせ必要なら昼間でも夜間に影響しない程度に横になってもらう。室温調整を行い快適な睡眠をとってもらっている。		
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	処方せんをファイルし、薬の目的や副作用、用法、用量などについて理解し、飲み残しや誤薬がないように注意するようにしている。		
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	地域への外出や買い物などで気分転換を図ってもらう。又、あなた一人の為の一日を実施している。		
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	ご利用者のその日の体調に合わせて近場の散歩や週1回の外出、季節毎の遠出外出などを行っている。		

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	買い物時にはご利用者にお金を払って頂き、支払いができるようお手伝いしている。		
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	電話を掛ける事が出来ないご利用者には、番号を押してやるなどして出来ない部分のみお手伝いし、自立にむけた支援を行っている。		
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	四季折々の花を楽しんで頂くようにしており、ご利用者に飾って頂くようにしている。定期的に換気を行い空気の入替えを行うよう努めている。安全に配慮し不要な物を廊下などにおかないようにして安全確保を行っている。		
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	玄関や廊下にソファを置くなどして、思い思いにくつろいでもらうように配慮している。		
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	馴染みの家具などを持ち込んで頂き、居心地の良い空間作りを行うようにしている。		
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	居室入り口に表札を掛けたり、トイレや浴室には張り紙などの表示をしており、自立した生活が送れるように支援している。		

# 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	4270103346		
法人名	社会福祉法人致遠会		
事業所名	グループホームサンハイツ青山 4丁目		
所在地	〒852-8036 長崎市青山町2-36		
自己評価作成日	平成22年10月11日	評価結果市町村受理日	平成22年11月25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 5 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)】

--

・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) 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、活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+)- + (Enter+)-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)	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	グループホーム青山の理念がある。ご利用者と歩いていける距離にあるお店は積極的に利用しているが毎日の食品の買い物にはお店が近づくにいきけていない。運営推進会議にて情報の共有を行っている。		
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人として日常的に交流している	地域の美容室、クリーニング店などを積極的に利用している。また、ご利用者がお店の人と話しやすいよう会話の橋渡しをしている。自治会の夏祭りに参加している。		
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	運営推進会議などで認知症については話したり、グループホームでの状況を話したりしている。		
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	認知症について話したり、グループホームでの状況を話したりして会議の中で意見をもらいサービスの向上に活かしている。		
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取り組んでいる	管理者が行っている。		
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	具体的な行為は理解できていないが拘束と思われる事は考えて行動している。玄関の施錠は18時に外鍵、21時から翌朝7時まで内鍵を閉めている。		
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	高齢者虐待についての研修会に参加したりインターネットなどで情報を得ている。スピーチロックをしない、身体的虐待が起こらないように全員で努めている。また、体に打撲などがあつた場合どうしてついたのか原因を必ず追究する。		

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	研修などで学んでいる。実際に活用されているご利用者もいらっしゃるの、後見人の方と蜜に連絡を取れるようにしている。		
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	管理者が行っている。		
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	家族会を開いたり、来所時には意見を聞けるように話をする時間を作るようにしている。意見は業務に反映できるように努めている。		
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	職員一人ひとりと話す機会を作り、意見や悩みなどを聞いてくれ改善に努めてくれる。		
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	研修の案内などはこまめに回覧し必要だと思ふ研修には行かせてもらっている。職員同士でも月1回勉強会を開きお互い学ぶ機会を作っている。		
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	グループホーム連絡協議会などの研修、交流会、ボーリング大会などに参加して同業者との交流を行う機会を作っている。		

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
<b>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	入所前に面接を行い、ご利用者やご家族の状況に合わせて対応するようにしている。 (居室の雰囲気作りなど)入所前にいた病院や施設での情報提供所を見てご利用者の把握に努めている。		
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	入所前よりご家族の状況などを聞き対応などを一緒に考えて理している。		
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	入所当日にご家族、ご利用者と話し、必要とするものを把握する。また、往診のある連携病院などサービスをすすめたりしている。		
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	ご利用者のできる事、できない事を見極めてできる事はご利用者に頼り、できないと思われる事は補っている。特に食事・洗濯物は毎日ご利用者が行っている。		
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	ご利用者の生活歴などを尋ねたり、ご利用者が必要とする時はご家族に来てもらったり電話をしていただくなどの支援を行っている。		
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	ご利用者が住んでいた町の自治会の夏祭りなどの行事に参加している。昔の話などを聞く時は、ご利用者と少しでも同じ気持ちになって聞くように心がけている。		
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	ご利用者同士、衝突が起きることがあるが、その時は職員が間に入り橋渡しをする。ご利用者同士が同じ仕事をしていてトラブルになりそうな時はひとりに他の仕事を頼んだりしている。		

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
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	入院で退所になったご利用者のお見舞いに行ったりご家族と話をしたりしている。		
<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	ご利用者の日常生活の中での希望を聞き、外食や一泊旅行などに行ったりしている。いつも希望に添えるわけではないがご利用者本位に考えられるように努めている。		
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	入所されて早い段階でご家族やご利用者より生活歴などを聞き、職員で共有している。また、生活している中で、ご家族やご利用者にお話を聞くなどしてその方に合ったサービスができていくか考える機会を設けている。		
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	できる限り充実した毎日を過ごしていただけるようご利用者のできる事できない事を見極めながら支援に努めている。心身の状態については申し送り不足などで全職員の把握が遅れることがある。		
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	ターミナルケア時やご利用者の体調が悪い時などは話し合いをしている。共用型デイサービスは担当者会議をしている。ケアプランには意見を反映するようにしている。		
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	分かりやすいケース記録を書いているために様式などを変えたりしている。介護計画の見直しにつながるようには努めているが努力不足である。		
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	共用型デーサービスで日曜日にご家族が用事があるときなどはデイサービスの受け入れを行っている。		

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
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	連携している病院、地域の美容室、クリーニング店、地域の保育園の子供たち、ボランティア、職員の子供など色々な人と関わる機会があり、ご利用者の豊かな生活を支えていると思う。		
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	2週間に1度、往診が定期的であり、ご利用者が体調が悪い時には連絡が取れる病院がある。希望があれば他の病院を受診できるようにしている。		
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	ご利用者の変化を看護師へと伝えようとしているが内容が伝わらない時がある。今はケース記録の様式を変えたりして改善に努めている。		
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。	救急搬送で病院に運ばれ入院したとしてもできるだけ早い段階で毎週往診に来てもらえる地域協働病院への店員をすすめ、更に連絡を取りやすくしてご利用者の状況を見ながら早めに退院できるように相談している。		
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	入所時やご利用者が、重度ではない段階から意見を聞いている。ターミナル時は特に地域病院との連携を密にしている。		
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	看護師による研修会や外部の研修会に参加している。吸引器の使い方の確認を毎週行っている。急変時の対応に関しては手順書を見えるところに貼ったりしている。		
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。		



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	職員はご利用者に対し、敬語で話している。ご利用者に馴染みのある方言なども使っている。ご利用者一人ひとりに合った声の大きさ、トーン、話す速度なども考えて話している。優しさと思いやりのある声かけに努めている。		
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	軽度の方には「～されますか？」など意見を聞けるような声かけをしている。重度の方に対してはあまりできていないように思う。		
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	職員がバタバタしているときにはご利用者のペースを考えず行動してしまっている時がある。ご利用者が外出したいと言われた時は、時間をおかず外出できるようにしている。		
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	ご利用者の昔の写真などを見て好みの服装を知るように努めているが、目やにがついたり、髪がボサボサだったりするので改善していきたい。毎食後、口腔ケアはできている。ご利用者同士、身だしなみを気にしている姿が見られる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者に何を食べたいか聞き、時々であるが実現できるようにしている。ご利用者に合わせ食器や配膳の工夫も行っている。また、食べ残しをチェックしてご利用者の苦手な食べ物などを把握できるようにしている。		
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	食事形態(トロミ食、刻み食、軟菜食など)をご利用者の状況によって変えている。水分はゼリーを摂っていただくなど工夫して最低1300cc摂れるように努めている。		
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	事情により口腔ケアができない方以外のご利用者は毎食後口腔ケアを行っている。歯科衛生士に指導を受けたり研修会を行ってもらっている。		

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	パットやオムツの使用量が多く改善しているところである。		
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	排泄のチェック表により排便の確認を毎朝行い対応している。便秘については勉強会などで理解し、水分補給、必要ならば下剤の服薬などをすすめ3日以上便秘にならないようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	タイミングは考えるようにはしているが14時頃より入浴をすすめて入っていただいている方が多い。入浴剤などを使い入浴が気持ちのいいものになるように心がけている。		
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	リビングで過ごして疲れたり居室のベッドで休んでいただいたり、ソファに座って過ごしたりされている。居室のベッドで休まれる時には、昼夜逆転傾向にならないように考え関わっている。		
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	処方箋に目を通すようにはしているが、全てのご利用者の分は理解できていない。頓服薬が出た時は状態の変化をケース記録するように努めている。		
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	生活歴を知ることにより、趣味・役割を忘れないように努め本人の希望があれば行きたい場所にでかけるなどして、気分転換をしていただいている。		
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	子供が好きなご利用者に対し、近所の保育園の誕生日会に参加したりしている。レストランで外食したり、花を見に行ったりしている。		

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
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	自らお金を管理されている方もいて買い物に出かけたりしている。管理が不可能な方は必要なものや欲しいと思われるものを考え一緒に買いに行ったり職員が買ってくるように支援している。		
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	ご家族の了解を得て行い、ご利用者からの要求があればすぐに電話をして安心していただけるようにしてある。		
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	共用の空間にはゆっくりと過ごしていただけるように清掃を心がけ、不要なものを置かないようにしている。また、季節の花を置くなどして心の安らぎも忘れないように心がけている。居室やリビングの温度や湿度を快適な物にできるよう努めている。		
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	共同空間と居室との移動は本人の意思に任せ自由に過ごしていただいている。		
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	今まで暮らした生活の場にできるだけ近づけるように使い慣れた物、大切な物を持って来ていただき少しでも居心地よく過ごしていただけるようにしている。		
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	安全に生活していただくためにも通路に物を置かず、「できること」はそっと見守りながら生活していただいている。各居室に個人名を表札にして書いたり、トイレや浴室なども表示をしている。		