

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	4271500821		
法人名	医療法人十全会		
事業所名	グループホームまさき(Aユニット)		
所在地	長崎県佐世保市江迎町猪調1062-3		
自己評価作成日	平成23年10月20日	評価結果市町村受理日	平成24年2月23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23年11月15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>家庭的な雰囲気の中で、穏やかな生活が送れるよう支援して利用者の思いや意向をくみ取り利用者中心の介護を目指している。</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>今年度、事業所は職員会議で数ヶ月協議した結果、法人理念と別に「親孝行」という理念を作成している。利用者を自分の親だと思って支援するというこの理念はわかりやすく全職員で共有しており、日々実践されている。職員は利用者の尊厳を重視し耳元で語りかけており、利用者が穏やかに過ごせるよう努めている。事業所内は掃除が行き届いており、換気もよく快適な空間となっている。リビングには季節感があり、家庭の温かさを思わせる雰囲気が作られている。また、複数ユニットである利点を活かしており、2ユニットそれぞれに個性がある中で互いにいいところを参考に支援につなげている。利用者ごとの細やかな支援はヒヤリングから得た生活歴を参考に工夫しており、「親孝行」の理念のもと、利用者にとって居心地のいい住まいとなっている事業所である。</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	独自の理念があり、介護の基本は理念に基づく事を意識し実践している。	今年度、職員会議で数ヶ月協議した結果、自分の親のつもりで支援するという思いを込めて「親孝行」という理念を新しく作成した。理念は地域交流、ケア項目検討時、利用者を支援する際に、全職員で共有しており日々実践されている。	
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	地域の行事に参加したり、敬老会にも招待され参加している。	地域全体がお互いに知人であり、利用者もほとんどが地域住民であることから、日常的な交流も密に行われている。地域の老人会からの招待で出掛けたり、事業所が開催する夏祭りに来てもらうなど、近隣の住民、保育園、小学校、地域の他の事業所などとの交流も頻繁に行われている。	
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	散歩時のあいさつ、声かけ等をしている。ホームの行事に参加して頂いている。		
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	サービス内容の報告、課題はミーティングを行いサービス向上に努めている	運営推進会議は、2ヶ月に1度規定のメンバーで実施されている。行事、職員異動、研修受講などの報告を行い、参加者との情報交換、アドバイスをもらうなどしている。具体例として、職員が希望の研修に参加できるよう勤務体制にゆとりを持ってはというアドバイスを反映させている。	
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取り組んでいる	運営推進会議、研修等に参加し連携はとれている。	市の職員とはなかなか連携がとりにくいが、包括支援センターの職員とは密な関係を築いている。福祉関連の会議に参加する等、積極的に取り組むことで市との連携も改善されつつある。	
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	研修にも参加し身体拘束の内容把握に努めケアに取り組んでいる。	玄関の施錠はなく、職員の見守りとセンサーで対応している。また、職員は利用者の耳元で会話し羞恥心に配慮している。職員間で利用者への対応で気づきがある場合には話し合いを行い、身体拘束についての新人研修も行われている。	
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	研修参加にて理解を深め職員全員が虐待防止に努めている。		

グループホームまさき(Aユニット)

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	研修会に参加し学んでいる。必要性があれば適切な時期に支援していきたい。		
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	十分に説明を行い理解を得ている。		
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	事業所独自のアンケートを実施し家族からの意見、要望をサービスに反映したいと思っているが現時点でできていない。	家族には面会時に意見や要望を聞く機会を設けている。利用者の整容に関する家族からの要望には、職員間で話し合い反映しており、他の意見、要望にも可能な限り反映できるよう努めている。事業所独自のアンケートも早期に実施予定である。	
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	毎日のミーティング、月1回の定例会を設け意見交換をしている。	毎日のミーティングの他、月1回の全体会議が行われている。全体会議での提案や要望は本部に報告され、トイレの改修やホワイトボードの購入などで業務の効率化に繋がる反映が行われている。	
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	やりがいのある職場作りを目指している。		
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	研修への参加は積極的にできているが、全員統一できていない。		
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	交流ができはじめたところであり、継続していけるよう取り組みたい。		

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
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	表情・しぐさ等、言葉以外でも気づけるよう、コミュニケーションをとるようにしている。		
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	家族・本人と会話の場を設け、信頼関係を築いている。		
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	個々に合わせたサービスを検討しケアに努めている。		
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	利用者と共存し、家族の様な雰囲気の中で支え合う関係を築いている。		
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	面会時は居室で家族だけの時間を設け本人—家族の絆を深めている。		
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	・行きつけの美容室、お寺、教会へつながりを絶つことなく、継続し援助している。 ・ドライブを兼ねて、自宅まで行っている。近所の方との会話がある。	利用者にとって馴染みの場所である寺、教会、美容院等へ職員が同行し、友人や遠方の親戚との手紙の交換などつながりが途切れないように支援している。また、家族とのつながりを大切にしており、家族との外出、外泊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	個々の人間関係の把握に努め、その都度対応している。		

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	入院の為に退所後も、入院先へ出向き、家族との関係性を大切にしている。		
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	・利用者の思いや思考を常に考え利用者本位のケアを心掛けている。 ・ケアをしている時とか夜間帯に1対1での会話の中から把握するように努めている。	職員は担当制であり、利用者と一対一で時間をかけて生活歴や出来事を聞いており、半年かけて要望を聞き取れた事例がある。職員が把握したことは記録して職員間で情報の共有を図っている。表出困難な場合は家族の協力を得て対応している。	
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	家族、前事業所からの情報を得て、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	個々に把握し、状況に合わせた支援をしている。		
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	・常に意見交換し検討している。 ・状況変化がある場合は、その都度見直ししているが、家族の意見が反映されていない。	利用開始時に利用者や家族の要望を聞き、介護計画を作成している。日々の様子を基に利用者の状態に応じて3か月から6か月で介護計画の見直しを行なっている。介護計画は家族に文書で報告されているが、見直し段階では利用者や家族の意見を聞いていない。	介護計画の見直し時には、現状を利用者本人や家族に説明し、支援に対する意見や要望を聞き介護計画書に反映するよう検討することを期待したい。
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	日々の記録をもとに職員間で情報を共有している。その都度状況に応じ対応している。		
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	その都度状況に応じ対応している。		

グループホームまさき(Aユニット)

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	運営推進委員会で情報交換しているが、家族以外の地域資源の活用が少ない。		
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	・継続的に受診介助している。状況に応じ他科受診もしている。 ・主治医が母体であり、緊急時は24時間体制で支援している。ほとんどの職員が同行し、受診介助している。	母体医療機関を主治医とする利用者が多いが、他のかかりつけ医も継続できるよう支援している。内科以外の専門医へは職員が同行しており、受診結果は家族に報告している。緊急時には母体医療機関は24時間体制であるため、利用者、家族の安心に繋がっている。	
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	看護師を配置しており、健康管理や急変時にも対応している。		
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。	医療機関との連携はとれている。主治医と常に相談し家族や本人が安心できるように対応している。		
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	・終末ケアについて研修出の知識を得、対応できるよう取り組んでいる。 ・適切な時期に家族との話し合いの場を設け、今後の方向性について検討している。	これまでに看取りの事例はない。重度化の段階に入った時点で、主治医、家族と話し合い方向性を決めている。ただし、契約時に終末期について話をするのではなく、重度化、終末期に向けた指針の作成もまだである。	事業所としての重度化、終末期の指針を作成し、家族に説明し同意を得ることで方針を共有することに繋がる。早期の検討を期待したい。
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	定期的に訓練を受け、知識を深めている。		
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	・定期的に通報、避難訓練、消火訓練を受けている。 ・年に2回の避難訓練を実施している。隣近所の協力要請をしている。	年2回、夜間訓練で実施している。避難経路の確認、消火器の使い方、AEDの訓練など行っており、近隣の参加もある。災害時に備え、食料の備蓄、寝具も準備している。ただし、年2回では訓練に参加していない職員もあり、避難誘導への不安がある。	火災や災害時に利用者を安全に避難させるためには、訓練の回数を増やすなど全職員が参加できる工夫が望まれる。

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	・利用者に対しての言葉づかいには特に気をつけている。尊敬の念を持つ事を意識している。 ・利用者の人格を尊重し対応している。守秘義務は会議等で確認している。写真掲載における家族の同意は得ている。	トイレへの誘導は、耳元でさりげなく行っている。写真掲載は家族の同意を得ており、守秘義務の誓約書は職員から取っている。職員は利用者の生活歴などから声掛けや対応など個々に合わせ、尊厳を損なわない支援に努めている。	
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	利用者との会話を大切にし、思いを傾聴している。		
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	職員の業務を優先することなく、利用者のペースに合わせて支援している。		
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	個々により、化粧もしている。衣服選びも職員と一緒にしたり、必要に応じ買物動向もしている。		
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	1人1人の好みに合わせ提供している。準備から後片付けまで職員と一緒にしている。みんなでテーブルを囲み楽しく食事している。 献立は母体の栄養士が立てて職員が手づくりしている。外食や、外庭での昼食。	母体医療機関の栄養士が立てた献立を基に、利用者の好みを反映して旬の食材を入れて調理している。利用者に合わせて粥、トロミ、キザミなど対応しており、外食は車椅子の利用者も一緒に楽しんでいる。おやつのぜんざい、誕生日のケーキなど食事を楽しむ支援に努めている。	
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	1人1人に合わせて量や、形態を調整している。特に水分補給は欠かさず摂取して頂いている。		
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	食後の口腔ケアで清潔保持できている。		

グループホームまさき(Aユニット)

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	個々の排泄パターンを把握し、時間誘導している。個々に合ったオムツを使用し常に検討している。排泄チェック表を作り、排泄パターンの把握に努めている。排泄習慣がつくようにトイレでの排泄も促している。	職員は排泄チェック表に記録しながら、パターンの把握に努めている。利用者の介護度が高くなり、布パンツにパッドで対応したり、オムツ利用や夜間のポータブルトイレ利用など、個々に合わせた排泄の支援に努めている。	
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	食事・運動・水分補給に心がけている。必要に応じ下剤を使用している。		
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	週に3回入浴支援をしている。行事等により入浴日を変更することもある。午前午後、日にちを分散することでゆとりある入浴が出来ている。	週3回を原則として入浴支援に努めている。菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤なども工夫し、また同性介助も対応している。個々に好みの湯温に設定し、車椅子利用の方も全員浴槽に入って入浴を楽しめるよう支援している。	
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	昼食後の休息を取り、心身を休めている。個々に合った環境整備をし、空調にも気をつけている。		
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	職員全員が理解し、服薬管理を支援している。		
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	レクリエーション、買物、ドライブ、日光浴と気分転換を図っている。		
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	外出頻度を増やし、利用者と楽しめる事を第1に考えている。ホームの外庭に気軽に出、昼食を楽しんでいる。遠方のドライブも年に数回であるが実施している。	敷地内に出て、外気浴を楽しむよう昼食を取ったり、近くを散歩して野花を摘んでリビングに飾っている。土日はドライブの日として、車椅子の利用者も一緒に近隣や時には遠方までドライブに出かけ、外出する楽しみを支援している。	

グループホームまさき(Aユニット)

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	買物へ同行し、本人が好きな物を買っている。		
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	自由にできる様支援し、家族の絆を大切にしている。		
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	日当たりの良いフロアで日光浴を楽しんでいる。季節感のあるディスプレイをしている。フロアの壁面には、手作りの作品や写真などの掲載もしている。利用者は思い出にくつろいでいる。	開放感のあるフロアには、季節を感じる装飾があり、利用者は好きな場所で思い思いに過ごしている。掃除は毎朝、職員が行い、手すりなどは消毒剤を使って拭いている。温度や換気も管理されており、快適な共有空間となっている。	
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	フロアにはソファやいすを置き自由に過ごせるスペースがある。		
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	馴染みのある家具、思いでのある物を持ちこんで居心地の良い工夫をしている。家族との写真、手紙を貼り、個々に工夫している。	居室にはダンス、テレビ、習字道具、新聞、週刊誌、ハーモニカなど利用者の馴染みの物がある。朝からの自身で掃除している方もおられ、裁縫が趣味の方には職員が管理している裁縫道具を渡して自室で楽しんでもらうなど一人ひとりに合った居室となっている。	
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	環境を整備し、利用者に合わせた工夫をしている。ヒアリハットも参考にし未然に防いでいる。		

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	4271500821		
法人名	医療法人十全会		
事業所名	グループホームまさき(Bユニット)		
所在地	長崎県佐世保市江迎町猪調1062-3		
自己評価作成日	平成23年10月30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>穏やかな日々の中で家庭的な関係を保ち笑顔で過ごしていけることを目指している。</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)】

--

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	・「良く笑いよく語るまさきの和 地域の輪を大切に」の理念を見直し、「親孝行」として実践につなげる努力をしている。 ・ケアに悩みが生じた時に理念にもどり、実践につなげている。理念を基に向上したい。		
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	・案内をだして交流に努めている。 ・地域の方の時間が合えば協力的に参加して頂いている。 ・交流をもっと広げていきたい。		
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	家族会を通して理解を深めていく努力をしている。		
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	・2ヶ月に1回の会議に問題を出し少しずつ解決の方向へ努力している。 ・運営推進委員さんが真剣に問題解決に取り組んでいただいている。 ・現状を継続していく。		
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	・日常的に連絡が乏しい。 ・佐世保市と合併して1年7ヶ月、少しずつ関係を良好に取り組んでいる。 ・より良い関係を築き担当者とスムーズに伝える事が出来るようになりたい。		
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	・全員が理解し取り組み継続している。 ・支援時、これは？ これは？ と確認しケアにあたっている。 ・より一層向上を目指す。		
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	見落としのないように注意してケアに務めている。		

グループホームまさき(Bユニット)

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	内容は理解している。該当者はいない。		
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	十分時間を取り説明して不明な点などを確認している。		
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	・家族の要望などは可能な限り実践し運営に反映できる努力ををしている。 ・アンケート用紙を作成し家族へ送付する。		
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	・毎日のミーティングで意見を出し合う。 ・時間を要する事案は定例会にて十分話し合う機会を設け反映に努めている。 ・細かいことまで全員納得周知出来るように継続している。		
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	状況を把握してやりがいと向上心を持って働く環境作りに努める。		
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	勉強会、研修への参加、意欲が出る取り組みや、案内を出している。		
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	特に同町同業者との交流は大切に親睦を深めている。		

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
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	安心の確保には日々努力し信頼関係に努めている。		
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	初期の対応には十分気をつけて家族の不安、要望には傾聴に努めている。		
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	希望していること、必要としていること、必要と思うことを見極めながら対応に努めている。		
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	共に暮らしている、家族であるという本人を認識をもち関係を築いている。		
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	本人を支え、本人が安定することで家族も安心し、絆が深まっていく思いで努力している。		
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	時に触れ過去に話を傾け笑顔を引き出す。個々の生活背景を把握し、側で話をしたり、全員共通な話題で楽しんでいる。ゆっくり話を傾聴して笑顔を引き出していく。		
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	利用者同士で関わっているので、それをもっと深めていきたい。		

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
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	長期入院して契約が終了しても、必要に応じて関係を継続している。		
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	・本人本位に努めている。 ・家に帰ってみたい、おいしいものが食べたい、ドライブしたい等時間の許す限り努めている。 ・(次のステップ)行動の手段。		
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	日々の生活を把握しサービス提供に努めている。		
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	心身の状態や現状の把握に努めている。		
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	・課題やケアについて話し合い介護計画を作る努力をしている。 ・家族の協力を得ながらより良く暮らしていけるよう努力をしている。日々変わる状態に対応できるよう努めて行く。		
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	ケアの記録、情報の共有をして、見直しに活かしている。		
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	柔軟な支援サービスに努めている。		

グループホームまさき(Bユニット)

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	安全に楽しみながら穏やかな生活を送れるよう努力している。		
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	・希望に添うよう柔軟な対応を心掛けている。 ・家族が指定する病院へ主治医からの情報提供書がスムーズに提出出来ている。今後も継続したい。		
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	いつでも相談出来る体制が出来ている。		
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。	良好に出来ている。		
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	・現在該当者はない。 ・主治医の指示で終末ケアの受け入れを検討したい。		
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	・事故発生時の連携や、AED手法の実践で身につけている。		
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	・近隣の応援を依頼し、避難経路を把握している。 ・年2回の消化避難訓練、AED訓練、水害時火災時の避難方法の話し合い。		

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
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	・人格や情状を理解し、プライバシーの保護、言葉遣い、等努力している。 ・繰り返しの暴言の対応に困難が生じている。心にゆとりを持って対応できるようにしたい。		
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	自己表出が出来るように慌てずゆっくり待つようにしている。		
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	今日をどのように過ごすか、どのようにすごしたか、…等対話の中で見出している。		
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	寒暖時や外出時、その人らしさなど希望を入れながら利用者が喜ぶよう努力している。		
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	・食事が一番の楽しみである。利用者との対話しながら、切り込みや後片付けをしている。 ・野菜の皮剥き、材料確認、茶碗ふき、テーブルふきなど日々生活を一緒にしている。		
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	栄養士管理の下出来ている		
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	毎日出来ている。		

グループホームまさき(Bユニット)

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	・習慣を生かし自立に向けた支援に努めている。 ・プライバシーを守りながら、個々の気持ちを理解して現状を維持していく。		
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	水分補給や運動等に注意を払っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	・希望に添いゆつくりと気持ち良い入浴を支援している。 ・個々の湯加減に対応している。 ・午前午後、週3回1を維持したい。		
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	希望に添って支援している。		
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	慎重に対応している。		
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	楽しみや気分転換に心かけている。		
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	・希望に添って外出の支援をしている。 ・定期的な専科受診の外出や銀行、郵便局、土日のドライブ等を計画し、支援している。		

グループホームまさき(Bユニット)

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	一部希望通りに支援出来ている。		
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	自由にできるように支援出来ている。		
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	・四季の感じをとりいれ壁飾りにも気配りしている。 ・生花をしたり本を読んだりして穏やかな心で過ごせるように努めている。 ・トラブル発生時の正しい対応を学んでいく。		
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	椅子の位置やテーブルの配置にも気配り居場所に工夫している。		
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	居室の中の物の配置は変えず、緑の鉢物を置いたりしている。思い出の品を持ち込んでいる。		
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	案内をしたり説明等の貼髪をしている。		