

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	4271601223		
法人名	有限会社 新上五島在宅ケアセンター		
事業所名	グループホームあいりん 一番館		
所在地	〒857-4402 長崎県南松浦郡新上五島町奈摩郷910-10		
自己評価作成日	平成 22 年 9 月 3 日	評価結果市町村受理日	平成 22 年 10 月 18 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	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 9 月 30 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)】

利用者様の笑顔が一番の宝物と考え、毎日の生活活動、季節ごとの行事に工夫を凝らし、手作り感を大切に、地域の住民、家族の参加とともに、職員が一致団結して取り組んでいます。

【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)】

ホームは島内の中心地より15分程の住宅地に所在している。ホーム内にデイサービス事業所もありホーム全体が賑やかな中にも落ち着いた雰囲気であり、入居者とデイサービス利用者との交流も盛んである。近隣には小規模多機能施設も併設している。入居者の大半の家族は近隣に居住し、家族の定期的な訪問も頻繁で差入れなども多く、災害訓練にも自主的に参加されるなど地域に密着した事業所である。ホーム職員も近在に5名で緊急時や夜間の対応も可能である。又、全職員の似顔絵をプロの漫画家に依頼しホーム内に貼り出し、職員一人一人を入居者が覚えやすい工夫もされている。敬老会、地域学校行事等積極的に交流を図り地域の中心的役割を担っており入居者にとっても安心して暮らせるホームである。

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)	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	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

(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
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	「心と心のつながりを、人と人とのふれあいを大切に」の基本理念に基づき、家族、地域の方々とのつながりを大切に、利用者様が地域の中で安心して暮らせるようコミュニケーションを多くはかり、信頼関係を築いている。	入居者、家族、地域の方々とのふれあいを大切にしながら理念の共有に努め、信頼関係作りを行っている。ホーム設立時の理念については毎日の朝礼、日常業務の中で職員への理解を深めている。	
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	地域行事への参加等を通じて地域の人との交流が途絶えないように心がけている。	ホームの会長は地区町議会議長の要職にあり近隣住民にも信望が厚く、又、事業所自体が地区の敬老会、ソフトボール、バスケットボール等地域行事にも積極的に関わりを持っている。	
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	見学や交流会等を通じて説明し理解を得ている。また、ボランティアの受け入れもしている。		
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回開催するようにし、行政、家族、民生委員からの意見や要望、意見交換等を行い、サービスの向上に生かしている。	地区民生委員は、利用者家族と事業所との仲介役として機能している。開催案内は全家族に行い欠席された家族については後日、DMにて報告を行っている。提案などがあつた事案については会議等を通じ職員、家族で共有し取組んでいる。	
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	役場担当者と定期的に行き来を行い、意見交換したり、行事へ参加していただき交流を深めている。	行政担当者とホームの管理者は同級生という事もあり、情報交換はスムーズに行われている。	
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	身体拘束しないのは当たり前のこと、言葉に対する拘束もしないよう全職員が理解し実践している。	言葉による拘束も含め全職員に対し朝礼時などの機会を通じ話し合っている。徘徊者の方には、声を掛け、職員同伴等見守りを徹底し身体拘束の排除を実践している。	
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	家族から大切な命をお預かりしているという意識を全職員が常に持って、利用者様に接している。笑顔で優しい言葉使いをするよう心がけている。		

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
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	研修や個々で学んでいる。対応が必要とされる利用者様は今のところいない。		
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	契約においての説明は、家族、利用者様を交えて行っている。不安や疑問点においても納得して頂くまで説明し、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	運営推進会議を定期的開催したり、玄関に投書箱の設置、民生委員も定期的に家族宅を訪問し意見を聞いている。	運営推進会議開催の案内は全家族に発送し、欠席者には後日会議録を配布して意見を求めている。入居者は近隣の方が多く、家族の来館も頻繁でその都度話し合っている。	
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	会議やアンケート、連絡ノートを活用し意見を聞き意見を反映している。	毎日の朝礼、連絡ノート、社長直々のアンケートを活用し職員意見を求めている。アンケートに対しての社長からの回答も行われ、経営者と職員間の意思疎通も図られている。希望により外部研修など勤務時間を使った自己研鑽の機会も設けている。	中間管理職でもある経営者は、社長と職員のパイプ役としての時間の確保が、日常業務が多い為難しい面が見られる。職員のレベルアップを図り、余裕のある時間作りを期待したい。
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	各職員の生活や現状をふまえた職場環境づくりが行われている。		
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、講習会に参加する機会を代表者は確保し職員のスキルアップにつなげている。		
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	一緒に研修を受ける機会を設け、その中で情報交換している。		

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
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	本人や家族が話しやすいよう自宅へ訪問したり、事前にホームの見学に来ていただいたりして安心感を持って頂いている。		
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	話しやすい環境は本人の自宅なのでそこに出向き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	ケアマネ、管理者、家族、利用者を変えて行っている。不安や疑問点においても納得して頂けるまで説明し理解、同意を得ている。		
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	職員は利用者様が目上の立場であるということをいつも心に持ち寄り添って生活し、お互いに信頼しあえる関係を築いている。		
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	ご家族とのコミュニケーションも十分にとり、利用者様が安心して生活できる環境づくりを、ともに考える姿勢を常に持っている。		
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	利用者様の今までの生活歴や関係性を損なわぬよう、いつでも来館できるような開かれた環境や対応を心がけている。	あらゆる機会を捉え、入居者の希望を聞き思い出の地への外出など積極的に支援している。家族、近隣の方からの差入れがあった場合は、社長へ報告し社長はその都度お礼の葉書を郵送し、関係の強化に努めている。	
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	ひとりひとりの性格を理解し、利用者同士が円滑に交流を持てるよう、介護員が間に入り、コミュニケーションをとっている。		

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	契約終了後も関係が途切れないう、お盆やお正月などには挨拶に回ったり、定期的にはハガキなどを送っている。		
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	普段の会話の中でさりげなく聞きだしたり、表情や言葉から気持ちを察している。また、家族にも協力を得ている。	入浴時や部屋にいる時間等を活用し入居者とのコミュニケーションを通じて思いや希望を把握している。	
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	普段の会話やコミュニケーションを深めることにより、利用者様について知る機会を多く持ち、その思いを受け止めるよう努力している。		
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	観察の必要性を大切にし、悩みや訴えなどがなければ変化に気づけるよう五感を使って観察している。		
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	定期的にケースカンファレンスを行い職員間で意見等を交換している。また、利用者や家族の意見も取り入れている。	担当者による随時のモニタリングは行っているが定期的見直しは日常業務に追われ時間的余裕がなくケアの方法などが必要な時は連絡ノート等にて対応している。	介護プランの定期的な見直しが時間的に困難である。管理者は職員に対し日々の業務を通じOJTを行い、職員のレベルアップによる時間作りに期待したい。
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	利用者様の日々の様子や気づきなど個別に記録作成し、職員が情報を共有している。		
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	状況により、臨機応変に対応できるよう、事業所内の他部署との連携とり、多機能化に取り組んでいる。		

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	町内の各種施設や学校、ボランティアなど本人が関わることでできる資源を見つけ出し、充実した生活ができるように努めている。		
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	本人の心身の変化や異常発生時にしっかり相談できる医療関係者を確保している。	病院については入居時に本人、家族の了解を得協力医である上五島病院に変更をお願いしている。又、歯科医は希望するかかりつけ医の受診支援を行っており随時口腔ケアも依頼している。	
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	職場内では、グループホームやデイサービスの看護士と連携し、利用者様に適切なケアが行われるよう努めている。また、受診機関の看護士にも相談し助言してもらえる体制をとっている。		
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。	入院した場合、早期退院のため、家族や医療機関と話し合い、協力できる体制づくりに努めている。また、職員は、こまめに病室に訪れ、状態の把握をしている。		
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	重度化した場合は、家族、主治医と話し合い、事業所全体で支援するよう取り組んでいる。	職員は日頃から対応を協議しており、家族の希望による看取りは可能であるとの説明を行っているが現在のところ対象者はいない。	
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	全体会議やミーティング時に急変時の対応についての確認がある。実践力が職員によって、まちまちであるため、訓練を重ね更に力をつけるようにしていく。		
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	年2回の避難訓練を消防署立会いのもと行い、指導を受けている。また、研修にも参加している。 近隣住民の協力を得られるよう声掛けも行っている。	隣接の駐車場を避難場所とし、近隣住民参加での災害を想定した訓練を年2回実施している。非常時の備蓄については長期保存可能な食料品を3日分確保している。	

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
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1人ひとりの性格、個性、今までの人生を尊重し、礼儀をわきまえ、さりげなく温かい声かけやケアを目指している。	入居者一人一人に対し、職員全員が目上の人に対する尊敬の念をモットーとし、個性、性格を尊重し毎日のケア実践を行っておりホーム全体が穏やかな雰囲気である。	
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	利用者様とのコミュニケーションを大切にし、本人の思いに寄り添えるよう、その人の感情を大切にする、自己決定を尊重している。		
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	業務優先にならないよう、利用者様のペースに合わせている。待つという心のゆとりを持ち支援している。		
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	行きつけの美容院に行ったり、ホームでも美容師の資格を持つ職員が散髪したり、利用者の親戚の理容師にも散髪してもらっている。着替える際の服選びも一緒に行っている。		
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	野菜の皮むき、刻み、味付け等一緒に行っている。献立は決まっているが、利用者様との会話の中で食べたいものがあれば、献立変更している。	毎日入居者の方々の能力に応じ下味つけ、皮むき食器洗いなどを職員と協力して行っている。家族や近隣住民の差し入れなども多く、随時献立も入居者との話し合いにより変更可能である。	
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	食事量、嚥下状態に合わせた食事を提供している。		
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、一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。		

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
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	おむつを使用しないで済むよう、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、トイレで排泄することの喜びを感じて頂けるように努めている。	できる限りポータブルトイレの使用をせず、個人個人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。夜間もパッド使用は行っているものの可能な限り声掛けを行い、自立支援に努めている。	
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	食生活の工夫、水分摂取、運動や腹部マッサージ等を行い、自然排便を促す工夫をしている。		
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	利用者の体調に合わせて、温度や長さ気をつけている。また楽しく入浴できるよう1対1での会話を大切にしている。	基本的に入浴時間は毎日13時より16時30分まで一人の平均入浴時間は30分程度である。希望による入浴時間の変更には担当者にて対応している。薬湯、菖蒲湯、柚子湯など変化を持たせている。入浴時の1対1のコミュニケーションを大切にしている。	
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	利用者様一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜眠れない方は日中の生活リズム作りを検討、工夫し安眠に努めている。		
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	職員は処方箋を熟読し、各利用者の内服について副作用等を把握している。服薬後の観察もしっかり行っている。		
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	利用者一人ひとりが楽しみごとや出番を見いだせるよう、それぞれの性格、趣味、力量を考慮し1日の生活の中での場面づくりを工夫している。		
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支援している	利用者が自分で決めたり、希望を表したりすることを大切にし、外出、散歩、買い物、等安心して出かけられるような体制づくりに努めている。	入居者の希望により近隣スーパー、100円均一へ職員と一緒に出かけ自分のお金を使い買物をされる。本人希望により家族協力のもと遠隔地への外出も支援している。	

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
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	能力に応じて、お金の所持、買い物支援を行っている。利用者の中にはお金を持つ事で安心される気持ちも理解している。		
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	希望があれば、電話の支援、手紙の代筆など行っている。		
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	居心地良く過ごせるよう、こまめに換気したり、カーテンで光の調整をし、聞きなれた音楽をながしている。	共用空間には大きな窓があり海山の自然に恵まれた景観が一望でき開放感がある。室内は定期的な換気を行い、ブラインド、カーテン使用による光の取り入れにも気掛け住み良い環境作りを心掛けている。各ユニット入居者各々の好きな音楽を交替で流し和やかな雰囲気作りを行っている。	
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	リビングや廊下には椅子やソファを設置し気の合う人同士で話をしたり独りになりたいときは居室で休んでいる。		
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	自宅で使い慣れたタンスや鏡台、布団などを使用している。また本人や家族の置きたいものを置いている。	愛着のある箆笥、寝具、テレビ、ラジオ等本人や家族が希望する物を持ちこまれ居心地の良い居室となっている。各部屋の入口には、本人の写真や大きく名前を掲示され間違えて入室する事が少なくなるように工夫されている。	
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	一人ひとりに合った環境づくり、安全な生活ができるよう工夫している。個人の特徴を把握し自立した生活ができるよう、見守り、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	4271601223		
法人名	有限会社 新上五島在宅ケアセンター		
事業所名	グループホームあいりん 二番館		
所在地	〒857-44402 長崎県南松浦郡新上五島町奈摩郷910-10		
自己評価作成日	平成 22 年 9 月 3 日	評価結果市町村受理日	平成 22 年 10 月 18 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	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 9 月 30 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	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くらいの			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいの			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. 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、活き活きと働けている (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-) + (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
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	「心と心のつながりを、人と人とのかけあいを大切に」の基本理念に基づき、家族、地域の方々とのつながりを大切に、利用者様が地域の中で安心して暮らせるようコミュニケーションを多くはかり、信頼関係を築いている		
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	地域行事への参加等を通じて地域の人との交流が途絶えないように心がけている。		
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	見学や交流会等を通じて説明し理解を得ている。また、ボランティアの受け入れも行っている。		
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回開催するようにし、行政、家族、民生委員からの意見や要望、意見交換等を行い、サービスの向上に生かしている。		
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に取り組んでいる	役場担当者とは定期的に行き来を行い、意見交換したり、行事へ参加していただき交流を深めている。		
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	身体拘束しないのは当たり前のこと、言葉に対する拘束もしないよう全職員が理解し実践している。		
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注意を払い、防止に努めている	家族から大切な命をお預かりしているという意識を全職員が常に持って、利用者様に接している。笑顔で優しい言葉使いをするよう心がけている。		

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
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	研修や個々で学んでいる。対応が必要とされる利用者様は今のところいない。		
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	契約においての説明は、家族、利用者様を交えて行っている。不安や疑問点においても納得して頂くまで説明し、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	運営推進会議を定期的で開催したり、玄関に投書箱の設置、民生委員も定期的に家族宅を訪問し意見を聞いている。		
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	会議やアンケート、連絡ノートを活用し意見を聞き意見を反映している。		
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	各職員の生活や現状をふまえた職場環境づくりが行われている。		
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、講習会に参加する機会を代表者は確保し職員のスキルアップにつなげている。		
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	一緒に研修を受ける機会を設け、その中で情報交換している。		

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
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	本人や家族が話しやすいよう自宅へ訪問したり、事前にホームの見学に来ていただいたりして安心感を持って頂いている。		
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	話しやすい環境は本人の自宅なのでそこに出向き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	ケアマネ、管理者、家族、利用者を交えて行っている。不安や疑問点においても納得して頂けるまで説明し理解、同意を得ている。		
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	職員は利用者様が目上の立場であるということをいつも心に持ち寄り添って生活し、お互いに信頼しあえる関係を築いている。		
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	ご家族とのコミュニケーションも十分にとり、利用者様が安心して生活できる環境づくりを、ともに考える姿勢を常に持っている。		
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	利用者様の今までの生活歴や関係性を損なわぬよう、いつでも来館できるような開かれた環境や対応を心がけている。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ひとりひとりの性格を理解し、利用者同士が円滑に交流を持てるよう、介護員が間に入り、コミュニケーションをとっている。		

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	契約終了後も関係が途切れないよう、お盆やお正月などには挨拶に回ったり、定期的にハガキなどを送っている。		
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	普段の会話の中でさりげなく聞きだしたり、表情や言葉から気持ちを察している。また、家族にも協力を得ている。		
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	普段の会話やコミュニケーションを深めることにより、利用者様について知る機会を多く持ち、その思いを受け止めるよう努力している。		
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	観察の必要性を大切に、悩みや訴えなどがないか変化に気づけるよう五感を使って観察している。		
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	定期的にケースカンファレンスを行い職員間で意見等を交換している。また、利用者や家族の意見も取り入れている。		
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	利用者様の日々の様子や気づきなど個別に記録作成し、職員が情報を共有している。		
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、その時々にも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	状況により、臨機応変に対応できるよう、事業所内の他部署との連携とり、多機能化に取り組んでいる。		

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	町内の各種施設や学校、ボランティアなど本人が関わることのできる資源を見つけ出し、充実した生活ができるように努めている。		
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	本人の心身の変化や異常発生時にしっかり相談できる医療関係者を確保している。		
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	職場内では、グループホームやデイサービスの看護師と連携し、利用者様に適切なケアが行われるよう努めている。また、受診機関の看護師にも相談し助言してもらえる体制をとっている。		
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。	入院した場合、早期退院のため、家族や医療機関と話し合い、協力できる体制づくりに努めている。また、職員は、こまめに病室に訪れ、状態の把握をしている。		
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	重度化した場合は、家族、主治医と話し合い、事業所全体で支援するよう取り組んでいる。		
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	全体会議やミーティング時に急変時の対応についての確認がある。実践力が職員によって、まちまちであるため、訓練を重ね更に力をつけるようにしていく。		
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	年2回の避難訓練を消防署立会いのもと行い、指導を受けている。また、研修にも参加している。 近隣住民の協力を得られるよう声掛けも行っている。		

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
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1人ひとりの性格、個性、これまでの人生を尊重し、礼儀をわきまえ、さりげなく温かい声かけやケアを目指している。		
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	利用者様とのコミュニケーションを大切に、本人の思いに寄り添えるよう、その人の感情を大切にする、自己決定を尊重している。		
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	業務優先にならないよう、利用者様のペースに合わせている。待つという心のゆとりを持ち支援している。		
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	行きつけの美容院に行ったり、ホームでも美容師の資格を持つ職員が散髪したり、利用者の親戚の理容師にも散髪してもらっている。着替える際の服選びも一緒に行っている。		
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	野菜の皮むき、刻み、味付け等一緒に行っている。献立は決まっているが、利用者様との会話の中で食べたいものがあれば、献立変更している。		
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	食事量、嚥下状態に合わせた食事を提供している。		
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、一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っている。		

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
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	おむつを使用しないで済むよう、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、トイレで排泄することの喜びを感じて頂けるように努めている。		
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	食生活の工夫、水分摂取、運動や腹部マッサージ等を行い、自然排便を促す工夫をしている。		
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	利用者の体調に合わせて、温度や長さに気をつけている。また楽しく入浴できるよう1対1での会話を大切にしている。		
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	利用者様一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜眠れない方は日中の生活リズム作りを検討、工夫し安眠に努めている。		
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	職員は処方箋を熟読し、各利用者の内服について副作用等を把握している。服薬後の観察もしっかり行っている。		
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	利用者一人ひとりが楽しみごとや出番を見いだせるよう、それぞれの性格、趣味、力量を考慮し1日の生活の中での場面づくりを工夫している。		
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	利用者が自分で決めたり、希望を表したりすることを大切にし、外出、散歩、買い物、等安心して出かけられるような体制づくりに努めている。		

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
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	能力に応じて、お金の所持、買い物支援を行っている。利用者の中にはお金を持つ事で安心される気持ちも理解している。		
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	希望があれば、電話の支援、手紙の代筆など行っている。		
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	居心地良く過ごせるよう、こまめに換気したり、カーテンで光の調整をし、聞きなれた音楽をながしている。		
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	リビングや廊下には椅子やソファを設置し気の合う人同士で話をしたり独りになりたいときは居室で休んでいる。		
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	自宅で使い慣れたタンスや鏡台、布団などを使用して頂いている。また本人や家族の置きたいものを置いている。		
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	一人ひとりに合った環境づくり、安全な生活ができるよう工夫している。 個人の特徴を把握し自立した生活ができるよう、見守り、支援している。		