

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 1月 8日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4270201702		
法人名	特定非営利活動法人 おりおせ福祉の森		
事業所名	グループホーム あっとホーム黒髪		
所在地	長崎県佐世保市黒髪町 6515 番地 27		
自己評価作成日	平成 25年 11月 22日	評価結果市町受理日	平成 26年 1月 23日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 URL	
--------------	--

【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 25年 12月 18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)】

当事業所は民家を改造して作っており、こじんまりとした家庭的な事業所です。今年の7月からは夜勤が2名から1名になりました。夜が減った代わりに昼間の職員が充実し、きめ細やかなサービスが出来るようになったと思います。

【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)】

民家を改造した2階建ての事業所であり2階が玄関である。設備面で不都合な箇所を代表者、管理者、職員間で工夫し順次利用者にとって過ごし易い環境整備が行われている。理事長の法人設立趣旨である障害者雇用、低所得の高齢者支援の強い想いに管理者、職員全員が共鳴し、全職員が力をあわせ協力体制と良い意味での仲間意識を基に「アットホーム黒髪」の独自の理念を作成し、家庭的で安心した暮らしの中、利用者の支援が行われている。今後は地域の力を活用するためにも広報活動を含めた地域密着の活動に期待したい事業所である。

## 1 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所の理念を朝のミーティングで、法人の理念を研修時に唱和し実践につなげるように心がけている	毎朝のミーティング、毎月一度開催の管理者会議、法人全体研修等の機会に話し合い理念の共有化、支援活動への意識付けが行われている。	
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	自治会に所属しているが、資源回収の参加する程度に留まっている。	近隣小学校との手紙交換等の交流が行われており認知症サポーター養成講座の開催案内を行う等、交流の努力は為されている。	
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	認知症サポーター養成講座を小学校に呼びかけたが実現には至っていない。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議に於いて地域代表家族代表の意見をサービス向上に活かしている。	権利擁護の問題等メンバーの一員である地域包括支援センター職員との意見交換、民生委員の方より身寄りのない人への対応についての質問など活発な意見交換が行われている。	運営推進会議のメンバーに法人理事長、法人内他事業所の職員参加を検討戴き事業所の現状把握、活性化の検討をお願いしたい。
5	4	○市町との連携 市町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	民生委員や市の担当者との連携をとり交流を図っている。	各種報告、書類提出時の窓口訪問、管理者と市担当者との電話による情報交換等を通し連携を図りながら協力体制を構築している。	

6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	法人内の研修や職員会議で身体拘束にあたる行為は何かを随時話し合っている。	基本的に毎月20日の職員会議、日々の支援活動を通じ身体拘束ゼロの方針徹底を行い、職員間で意識付けを行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止マニュアルを準備し、また職員会議においても声掛けの仕方言葉の暴力になっていないか話し合い防止に努めている。		
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に支援している	運営推進会議において包括支援センター職員に話を伺ったりして学んでいる。		
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	利用者や家族にたいして理解や納得のいく説明を十分行っている。		
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並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	利用者には雑談の中で要望を聞き、家族からは来訪された時や、電話があった際に要望や意見を聞いている。	利用者個々に日々の支援活動を通じ意見の把握に努めている。利用料持参時、病院送迎時等で家族が来所時に意見、要望を把握し支援活動に役立てている。	
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	定期的に法人本部の役員が来訪し、会議を開いている。	法人副理事長、管理者、職員代表を交えた労働者会議を定期的開催し意見の交換を行っている。日々の気付き、要望については管理者が随時話し合い対応している。	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>労働時間等の意見、相談、苦情等の聞き取り表を通じて話し合いの場を設けている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>半年に一度自己評価を実施しスキルアップの意識の向上を進めている。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会を通じて同業者との交流を図っている。</p>		
<b>II 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>サービスの利用を開始する段階で、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>希望されていることに耳を傾け、不安感を与えないよう笑顔で接する事を心がけ、希望に添った援助をしている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>ご家族に本人の情報を出来るだけ多く聞き取り、訪問された際には更に希望をよく聞いて関係作りをしている</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>個々に合わせた支援を考え、必要であれば医療等のサービスの利用も検討している。</p>		

18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念にあるように「人格人権を尊重し一つの家族として安心して過ごせる」ように共に支えあい過ごしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族には面会時には近況報告を行っている。また、体調不良・不穏時には電話で連絡し本人の状態や希望を共に考えている。		
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う、支援に努めている	入居される前に通っておられたデイサービスと一緒にいき仲のよかった方と面会することで関係を保っている。	日頃の支援活動を通じ馴染みの場所、関係者の把握に努めている。昔いた場所に連れて行って欲しいとの希望で同行支援を行う等、継続の支援が行われている。	
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	利用者が孤立されることがない様に職員が話し相手になり利用者の関係に配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	長期入院で退所された方に退院後も同じ法人の施設を紹介し家族との関係を保っている。		
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。	雑談等で本人の意向を汲み取れるように努めている。	日々の支援活動の中で利用者個々の居室で意識的に30分程度の雑談時間を設け、思いの把握に努めている。又、家族の来所時に意向を尋ねる等多面的な取組を行っている。	

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	入居前に本人、家族、ケアマネから生活環境、生活歴などの情報を把握できるように努めている。		
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	日々の様子観察や生活日誌及び申し送りで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	ケア会議にて担当者を中心に職員が意見を出し合い介護計画を作成している	利用者毎の担当職員をメインに職員全員で話し合いを行い、ケアプランを作成している。事前に利用者、家族、必要時は医師の意見を聴取している。定期見直しは3ヶ月後である。	
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	生活日誌や業務日誌を職員間で確認し情報を共有するようにしている。		
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、その時々に見え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	日々の様子観察や利用者とのコミュニケーションを通して希望に沿った支援を心掛けている。		
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	近隣の小学校の児童との手紙のやりとりを行っている。		
30	11 ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入居前からのかかりつけ医に通えるように支援している	利用者、家族希望のかかりつけ医受診である。その場合基本的に家族対応であるが事情により受診同行も行っている。協力医より定期的往診も行われている。	

31	○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護職員は気づきを医療連携表に書き、看護師に伝え医療につなげている		
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、また、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。又は、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。	入院された際には入居時のアセスメント等を提供し情報交換に努めている		
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	終末期の方が居られ、主治医とも話し合い、実際に看取りを行った。	家族等の希望で看取り対応は可能であり、事業所の指針、同意書は契約時に説明し署名を頂いている。以後、随時家族とは話し合いを継続しており、協力医とは緊急時対応について事前に話し合い、連絡体制も確立している。	
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	法人全体研修の中で行っている。		
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	今年の台風では法人本部に災害対策本部を設け、事業所からの報告を基に本部からの指示で事にあたった。	毎年2回消防訓練を実施している。訓練時は不定期に地区民生委員の参加はあるが地域住民への案内及び参加はない。緊急時持出ファイル、備蓄については本部にて準備中との事である。	事業所内での備蓄、備蓄一覧表の作成と管理、職員役割分担、地域の協力体制確立に向け案内方法の検討に期待したい。

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重しそれぞれに合わせた言葉かけ、対応を心掛けている	個人情報、支援時使用の各種ファイルは適正な場所に保管されている。トイレ誘導等の各場面の声掛け時もプライバシーに配慮した声掛けに心がけている。	
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	コミュニケーションを大切にし、先ず本人の意向を伺うことから始めている		
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	本人の生活リズムを考え、ゆったりと自由に過ごせるように支援している。		
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	整髪や、男性利用者には髭剃りの支援を行っている。また定期的に美容師に訪問してもらっている。		
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	料理の下ごしらえやおやつ作りをを一緒に行っている。	基本的に調理担当職員が食事を作っている。利用者の出来る範囲でもやしヒゲ取り、たこ焼き作り等職員と楽しみながらの食事風景である。	
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	毎食の食事量、水分量を生活日誌に記録し、場合によっては栄養補助食品等で補うようにしている。		
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に、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	本人のレベルに応じ磨き残しがあれば職員が介助している。		



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向けた支援を行っている	生活日誌に排泄時間を記載し、トイレの間隔を把握し、行っていない人には声掛けをしている。	日中は排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている自立の支援を行っている。夜間は定期見回り、随時の支援により入居者に合わせた対応を行っている。	
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	毎日健康体操を行い、ヨーグルトを提供し便秘の予防に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	決まった入浴日を無しにしようとしたが結局今までの入浴日以外に入る方が居らず元に戻ってしまった。	毎日、入浴体制を模索したものの現在は週2回の入浴であり利用者の体調に併せ臨機応変に対応している。入浴拒否の方は清拭への変更等、清潔保持に努めている。	
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	ソファや居室で本人の希望する形で休息しておられる。居室で過ごされる方には様子を見に行ったりしている。		
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	各自、薬情の把握し、変更があったときにはそのつど申し送りを行い把握している		

48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>歌の時間に歌の好きな人には中心的な役割を担ってもらったり、作品作り等ではその方の出来ることに合わせた作業をしてもらっている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>本人の希望があれば外出や、買い物に出かけ気分転換転換になるようにしている。</p>	<p>花見等行事の一環として季節ごとに外出機会を設け、実施している。利用者の希望を受け近隣商店への買物等随時外出の機会を設けている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に応じ所持したり買い物をすることにより意欲を引き出せるようにしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族等に手紙を出したい人には代筆投函したり。電話をかけた人には代わりにかけてあげたりしている。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共有空間には季節の絵や作品などを飾り各居室には温湿度計を置き過ごしやすい環境作りに努めている。</p>	<p>1ユニット2階建てのホームの構造上限られた空間の中でソファ、テーブルを有効に配置し壁面には季節感ある絵画等が掲示してあり利便性、快適性に優れた共用空間である。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファを設置し利用者同士の会話の場になったり、独りで落ち着けたり出来るようにしている。</p>		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	机や仏壇等なじみのもの自由に持ってきていただいている。	清掃、室温湿度の管理が行き届いた居室には利用者の思い出の品や仏壇、記念の写真が貼ってあり吐き出し窓からの採光もあり明るく居心地良い居室である。	
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	廊下、居室の一部に手摺を設置、希望があれば増設して安全に歩けるようにしている。また廊下には白い線を施しパーキンソン病の方も歩きやすくしている。		
V アウトカム項目					
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
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
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
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
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
61		利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (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
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
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ます。 (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

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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない