

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	4271402150		
法人名	有限会社高原		
事業所名	グループホームあすなる クローバー棟		
所在地	長崎県雲仙市吾妻町馬場名277番地		
自己評価作成日	平成 22 年 11 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成 22年 12月 7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 11月 19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)】

周りにはお米、野菜、果物の収穫をまじかで見れる風景が見られ、ホーム横を流れる小川を見たりできる長閑な場所に「あすなる」はあります。日々の生活はゆったりと流れ、その中で毎週水曜日には、音楽レクレーションを行いピアノの演奏を聞いたり、歌を歌ったり、演奏などしながらゆったりとした中でも刺激のある活動を行っています。また、屋外では規模は本当に小さいですが菜園があり、農作業がお好きな方は四季に応じた野菜を育て、収穫し皆さんで食しています。

【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)】

ホーム周辺には田園が多く、初夏には、ホームの横を流れる川に、ホタルが沢山飛び交い、利用者も楽しみにされている。ホームに入っすぐの多目的ホールには利用者さんの家族が描かれた季節ごとの花の絵や、施設長の奥様の書かれた理念のタペストリーも飾られ心を和ませる。また、施設長は雲仙市連絡協議会の中で、接遇マナーの研修会の講師を務められ好評であった。そして利用者の下肢筋力を維持するために、毎日昼食前には体操と嚥下訓練を30分を行っている。食材には菜園で育てられた野菜が食卓に上がる事により会話が弾んでおり、利用者のこれまでの生活や趣味を活かした支援がなされています。

. 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+) + (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	
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	ミーティングで毎回理念について話し合っており、職員全体がその理念を把握し、実践に取り組んでいる。	理念の「穏やかに生き生きと自分らしく」は開設当初から変わっていない。月1回のミーティングでもそれぞれの意見を出し合い、日々のケアに取り組んでいる。	
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	散歩や買い物などに出かけ地域の人達と挨拶を交わしたり話をしている。	福祉体験の受け入れ等努力されているが、自治会への加入がなく、地域との連携が取られていない。	災害時等にも地域との連携協力が必要であるので、自治会への加入が望まれる。また、ホームの事をより広く知ってもらう為に、地域の協力を期待したい。
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	地元の中学生の福祉体験学習など依頼があれば介護研修の受け入れなど行っている。		
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	運営推進会議では利用者の状況、活動内容などを報告し意見など頂いている。	運営推進会議は人選にも努力され開催されている。内容も事業所からの報告にとどまらず、活発な意見交換の場となっている。	
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に取り組んでいる	地域行事等の情報を市役所、商工会などから頂き、入居者の体調を考慮しながら参加している。	市役所へは歩いていける距離にある。また、公的扶助が必要な利用者があり、市役所に出向き、手続きや相談事など何でも相談できる関係が築かれている。	
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	身体拘束についてのマニュアル、資料を作成し、全職員が正しく把握できるようにしている。日中は自由に戸外へも行けるようにしている。	言葉の暴力、気持ちの汲み取りなど両ユニットで利用者さんの把握ができており、協力体制が築かれている。	
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	研修に参加し、スタッフミーティングの時に他の職員に伝え、学ぶ機会を持っている。		

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
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	パンフレットやチラシなど回覧し、出来るだけ理解できるよう努めている。		
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	時間をとって丁寧に説明している。利用料や起こりうる。リスクなども詳しく説明し、同意を得ている。		
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	意見箱を設置し、いつでも記入して頂けるようにしている。面会時は要望や気付きなどあれば話して頂けるような雰囲気作りを心がけている。	意見箱は設置されているが意見は入らない。事業所独自でもアンケート調査を行い、努力されている。良い意見はあるが、本音の意見が入っていない。	意見が引き出せるようなアンケートの取り方を工夫され、意見をホーム向上につなげられることを期待したい。
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	月に1度ミーティングを行い日頃からコミュニケーションを図るように心がけている。	日頃から意見の言える関係が築かれ、納得のいく返事がもらえる。ミーティングで話し合い介護車を購入してもらった事例もある。	
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	職員の健康状態を把握し、配慮している。職員の資格取得にむけた支援を行ったり、職員間の人間関係を把握したりしている。		
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	研修に参加し、スタッフミーティングの時に研修レポートを発表し、皆で情報の共有に努めている。		
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	他のサービス事業所のイベントに参加し、サービスやケアなど見たり聞いたり感じたりして活かしている。		

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	前もって生活環境や身体状態、性格など出来る限り把握し、その方の考えや求めている事に向き合って話している。		
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	家族の要望や困っている事などを聞きどのように対応していくか職員全員で相談しながらすすめるようしている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況等を確認し柔軟な対応を行い、必要なサービスにつなげていけるよう努めている。		
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	常に利用者は人生の先輩として尊敬し声かけする。不安や喜びなど分かち合い共にささえあう関係につとめている。		
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	利用者の様子や職員の思いを月に1度手紙に書き郵送している。特変時には電話連絡をしている。		
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	地域に暮らすご家族や知人宅へ遊びに行ったり馴染みの美容室へ通っている。	近所の知人が見えたり、買い物、墓参り(月1回の方もある)や法事等の支援をしている。家族支援で結婚式への参加もある。	
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	気の合う利用者さん同士で座る位置をセッティングしたり職員が間に入るなど工夫している。ミーティングで利用者さん同士の関係性についても話し合っている。		

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	他のサービス事業所や医療機関へ移られた場合、アセスメント、ケアプランなどの支援状況の情報提供をしている。		
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	ご本人の話しに耳を傾け、辛さや淋しさを共感し、ミーティングで話し合いを行っている。	利用者からの意向を聞きヒヤリングし、家族との話し合いの中で把握している。また、新任の職員は経験の長い職員からケアの仕方の指導を受けながら、ケアを行っている。	
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	本人やご家族の方からバックグラウンドに関する情報を聞き、小さな事柄でも情報を伝えてもらい利用者さんへの理解を深めと事を継続的にやっている。		
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	利用者さん一人ひとりのリズムを理解し、食事の時間を延ばしたり工夫しながら把握に努めている。		
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	ご本人やご家族にご意見を聞き、反映させるようにしている。また、ミーティング時に意見交換やモニタリングを行っている。	サービス担当者会議で職員に気づきを記入してもらい反映させている。変化がある時はすぐに見直し、臨機応変に行っている。	
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	利用者さんそれぞれの暮らしの様子、ご本人の言葉や会話を記録し、ファイルに綴じている。気づきや利用者さんの状態変化は、申し送りの欄に記載し情報の共有をしている。		
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	ご本人やご家族の要望に応じ、送迎や書類作成提出などに取り組んでいる。		

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	利用者さんが安心できる暮らしを続けられるよう地域の消防署にご協力を頂きながら訓練指導を頂いている。また、行きつけの美容院などを現在も利用して頂いている。		
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	かかりつけの医院の他、利用者さんの状態により専門の医療機関への受診、付添いを支援している。	希望があれば、かかりつけ医の受診を支援している。遠方の方は家族との話し合いで協力し、医療機関への変更になった方もいる。	
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	受診の際には、利用者さんの状態と変化を職員皆で共有でき医師への相談などできるように受診ノートを用いて適切な支援ができるよう努めている。		
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。	入院時には出来るだけ職員がお見舞いにいき、医療機関との情報交換を行い早期退院や入院中安心して過ごして頂けるよう努めている。		
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	ご本人やご家族が安心した生活を過ごして頂けるように相談しながら事業所としての方向性を伝え支援している。	事業所として看取りは行っていない。家族と話し合い、急変があれば医療機関にお願いしている。	
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	マニュアルを作成し全職員が把握できるよう努めているが、専門機関による訓練を受けていない職員もあり今後実施する必要がある。		
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	マニュアルを作成し、年に2回利用者とともに通報、避難、消火訓練を実施している。天災における対応としては完全ではないが、水、食料の備蓄等整備している。	年2回消防署立ち会いのもと、夜間を想定しての火災避難訓練が行われている。消火器の使い方も指導して頂いた。	

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	年長者として敬意を払い、誘導の声かけに配慮している。ご本人の意思を大切に、さりげないケアを心がけている。	居室への出入りはノックして言葉掛けをし、さんづけで対応する等、職員への徹底を図っている。	
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	その日に着る衣類などの意思表示が難しい方には、いくつかの選択肢を設けたりしている。利用者さんの思いを否定せずに話して頂けるような心がけに接している。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、体調に配慮しながら希望にそえるよう努力しているが、入浴や行事等はスタッフの都合で決めている場合がある。		
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	ご本人の馴染みの美容室に行き、希望合わせたカットやパーマなどして頂いている。ご本人こだわりのスタイルを把握し、その方らしさを保てるような手伝いをしている。		
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	天気の良い日はウッドデッキで皆さんとテーブルを囲んだり、食器を新調したりして日常で変化を加え、食欲を高めてもらえればと工夫している。また、食事の下ごしらえのお手伝いや、好物をメニューに反映などしている。	食事の形態は高カロリー食やミキサー食(ストロー使用)荒刻み食の方もいる。各棟でメニューは違っているが、職員さんも同じテーブルで利用者さんと同じ食事を食べられ、会話が弾んでいる。	
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	食事量は各利用者さんに合わせて確認し、好きな物、食べやすいもの、形態の工夫に努めている。水分、食事摂取量の記録も行っている。		
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	ご自分で出来る方には声かけ、見守りを行い、困難な方には介助にて毎食後の口腔ケアを行っている。また、嚥下障害による肺炎の防止策として嚥下体操を行っている。		

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	時間帯や習慣を把握し、チェック表を見ながら声かけなど行っている。また、なるべくトイレでの排泄を大切にしている。	排泄チェック表を見ながら声かけをし、トイレ誘導を心がけている。昼間は、リハビリパンツやショーツにパットを使用し、夜にリハビリパンツを使用している。事例としてリハビリパンツからショーツになられた方もいる。	
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	排泄パターンを記録し、便秘の方には牛乳や清涼飲料水など水分補給など行っている。また、腸の動きを良くする為、散歩やマッサージを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが時間帯はなるべく希望にそえるよう対応している。また、入浴日でない日であっても、希望があればすぐに入ってもらえるようにしている。	入浴は週3回支援している。朝から入浴される方もおり、希望があれば毎日でもシャワー浴ができる。入浴拒否者には時間を変えたり、職員を変えて対応している。	
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	日中でもソファやベッドで自由に休んで頂いたり、疲れが見られたら声をかけを行っている。睡眠薬を服用されている方は医師と相談しながら支援している。また、空調整備にも気を配っている。		
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	薬剤の説明など必ず確認把握をしている。日付・氏名・服薬時間など個別で間違えないようにスタッフ同士の確認をしている。		
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	歌・草むしり・畑作業・風船バレー・その他レク、買い物等個人の要望をできるだけ尊重している。		
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	天気の良い日は駐車場に出たり、散歩したり、ドライブに出掛けたりし、利用者さんからの希望があれば、希望地へ行けるようスタッフ同士で連携しながら支援している。	花見(コスモス、サルビア)やドライブに出かけている。入居者さんとスタッフとの話し合いで入院以外全員で外出に出かけたり、買い物に同伴して、利用者さんが自分で支払う支援もある。	

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	スーパーや通信販売で希望の品の購入依頼など代理で購入したり、ご本人の満足に向け支援している。買い物への同行も行っている。		
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	家族との連絡は自由で居室など静かな場所で会話して頂いている。手紙を書きたいと希望があればハガキ又は便箋、封筒を準備し、投函まで支援している。		
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	インテリアは自然な雰囲気にし、季節の花を飾ったり馴染みの音楽を流したりしている。空調は入居者の皆さん目線で調整を行い、室内温度のはどうか利用者さんに尋ねながら調整している。感染予防の面からはプラスマクラスターを設置している。	リビングの天窗には、直接陽が入らないように工夫されており、利用者さんの作品や誕生会の写真が飾られ、明るく落ち着いた雰囲気できつろげる場になっている。	
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	ソファや椅子を随所に配置し、気分に合わせて移動して頂いている。ローテーブルでお茶を飲んだり、本棚を置き、ゆっくり読書して頂いている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具を使って頂いたり、ご家族と一緒に季節の飾り付けをされる方もいらっしゃる。居室の環境は、ベット、布団、畳かフローリングなどこれまでに近い環境や好みに合わせて対応している。	利用者それぞれで持ち込み量に違いがある。思い思いの品(タンス、テレビ、趣味の物等)が居室内に置かれ、その人らしい落ちつける工夫がある。	
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	必要に応じて、手摺りを設置したり、タンスには見えやすいラベルを貼り、整理して頂きやすいようにしている。		

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	4271402150		
法人名	有限会社高原		
事業所名	グループホームあすなる さくら棟		
所在地	長崎県雲仙市吾妻町馬場名277番地		
自己評価作成日	平成 22 年 11 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成 22年 12月 7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 11月 19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、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. 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+) + (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
.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	穏やかに、生き生きと、自分らしくを理念に掲げ、利用者さんの発言、行動などを受け止め取り組んでいる。		
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	ご近所のかたからお米を購入し、ご近所の精米所を利用したり、ご近所での買い物をし、世間話をしたりしながら常に地域の方達と交流している。		
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	吾妻中学校生徒の福祉体験学習の受け入れを行い、肌で感じてもらえるようにしている。		
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	利用者さんの状況、ホームの様子、行事など取組を報告し、質問やアドバイスを頂き、サービス向上に努めている。		
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に取り組んでいる	認定更新や毎月の福祉医療費支給申請書提出などを利用し、色々な情報を頂きながら協力関係を保っている。		
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	マニュアルを作成し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。施錠は夜間帯のみ行い、日中は施錠していない。		
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	高齢者虐待防止に関する書類を作成し、いつでも見る事ができるようにし、日常生活における支援に細心の注意を払っている。		

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
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	成年後見制度が必要な利用者のご家族に情報提供を行い、地域包括支援センターへの橋渡しをしている。		
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	十分な時間をとり、説明している。事業所のケアに関する考え方や方針等を伝え、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	意見箱の設置や期限を設けないアンケート（気付き）などの依頼を行い、運営に反映するよう努めている。また、面会時などにうかがったりしている。		
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	職員提案書を利用したり、会議時に意見や要望を聞き、ホーム全体の環境が向上できるようにしている。		
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	健康診断の実施など職員の心身の健康を保つため、対応し各自が向上心をもって働けるよう配慮している。		
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	外部からの講師を招き、研修会を開いたり、外部の研修会に積極的に参加し、資質向上を目指している。		
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	グループホーム協議会で意見交換を行ったり、研修会を開き、交流を深めている。		

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	
.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	相談時から、お困りになっている事、不安な事、要望などをうかがい、ご本人から受け入れて頂けるよう努めている。		
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	ご家族が苦勞された事や、どのような対応をされてこられたのかをうかがい、ご家族と共に方向性を模索している。		
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	ご本人、ご家族、ホームで話し合い、そのかたに合ったサービスに繋げている。		
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	個人を尊重しながらも、職員はもとより他の利用者さんと共に協働しながら日常を過ごしている。		
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	日常生活で気になる点など、ご家族と相談しながら支援している。		
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	行きつけの美容院や、ご自宅、お墓参りなどに付添いを行い、以前の生活環境との関係継続をできるだけ切らさないようにしている。		
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	気の合う利用者さん同士、そうでない利用者さんの関係を理解し、場面づくりをしている。		

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	契約終了後もご本人とお会いし、様子をうかがったりしながら関係を継続している。		
、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	ささいな変化や言葉を流さずに、利用者さんの身になり、意向をくみ取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	ご家族やその他関係者より、情報を頂き把握に努め、共に生活していく中で、ご本人から知りえた情報なども加えながら把握に努めている。		
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	場面、場面でその利用者さんの「力」を発揮できる支援を行っている。		
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	ご家族を含めた大事な決定ごとは、ミーティングで議論しながらアセスメント、モニタリングを繰り返し作成している。		
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	利用者さんのごとのファイルを作成し、日々の様子や気づきを記載(データ)し、支援に向けた計画の実践を行い見直しをしている。		
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	一人一人の状況変化に対応して安心して頂けるよう支援している。ご家族からの依頼などで市町村への書類提出、作成など代行業務を行っている。		

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	近隣の派出所に、利用者さんのリストをお渡しし協力を得たり、近所の商店やスーパーなど利用している。		
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	今まで利用された医療機関を大切に、ドクター、ご家族、ホームとの連携を大切にしている。		
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	各利用者さんのかかりつけ医、看護師さんと密に連携をとっている。受診時には「受診ノート」を持参し、問題点やドクターからの指示等記入し、全スタッフに周知するようにしている。		
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。	入院による環境変化におけるストレスを出来るだけ軽減できるように職員が面会し、ドクター・看護師さんと連携をとっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化があるごとに、ご家族の変化や本人の思いに注意を払い、医療関係者と連携を図りながらチームで支援している。		
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	いつでも見れるようにマニュアルを作成し、急変時の対応に備えている。		
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	年2回の通報、避難、消火訓練を近隣の消防署と消防設備点検業者と共に行っている。		

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	利用者さんのプライドやこだわり等を尊重して、新たな発見などあればミーティング時にスタッフ全員で情報の共有をして日々の生活に活かしている。		
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	各利用者さんごとの場面にあった意向や雰囲気気を大切にしている。		
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	散歩、買い物、テレビを見たり、利用者さん同士の会話、就寝時間など流れにまかせて過ごして頂いている。		
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	利用者さんごとに配慮した支援を行っている。		
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	食事量や形態、好き嫌いを伺いながら、食事の下ごしらえや片づけなどをスタッフと共にしている。		
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	食事量、水分量を記録し、医師・ご家族へ報告、相談しながら支援している。		
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	毎食後の口腔ケアや義歯洗浄など各利用者さんにあった支援を行っている。		

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	排泄チェック表を利用し、パターンを把握予測し、事前に誘導を行い、不快な気分になせないよう努めている。		
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	散歩や家事活動など身体を動かす機会を適度に設けている。また、利用者さんによってはゼリーや健康補助飲料など水分に変化を加えて摂取頂いている。		
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	各利用者さんの体調や気分に合わせて、なるべく気分のよい時間になるようにし、入浴を嫌がられる方には、時間や対話をするスタッフを変えたりしながら支援している。		
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	体調を見ながら、日中を過ごして頂いている。寝つきが悪い時は、ゆっくりとお茶やミルクを飲みながら話をしたりテレビを見たりしながら支援している。		
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	全スタッフが処方薬の作用、副作用を把握している。服薬時には、スタッフ同士で確認をとり介助している。		
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	日常生活でそれぞれの利用者さんにあった作業を分担して頂き、役割の意識や気分転換になることを日々行って頂いている。		
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	企画した外出や、その日に行う散歩の行き先など利用者さんを交えて段取りし、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	ご本人の希望により、買い物へ同行し好みの物を購入して頂いている。		
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	利用者さんが希望される時間に環境に対応できるように子機を使用して頂いたり、手紙が届いた場合には返信の対応も支援している。		
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	家具などの配置は、ご本人又はご家族の意向を大事にしている。また、自分本位で動ける部屋を作っている。		
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	リビングにはテーブル、ソファ、テレビを置き、気の合う利用者さん同士で会話等できる空間を作っている。		
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	写真や使い慣れた家具を居室へ持参頂き、安らぎを与えられる環境を作り、個人の居室である事を示し、個別化、プライバシーの配慮に努めている。		
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	利用者さんの状態に合わせ、手摺りを設置したり、床やトイレ等の環境が整っているかをスタッフ間、利用者さんのADLを考慮して安全確保と自立への工夫をしている。		