

# 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	4590700011		
法人名	医療法人 秀英会		
事業所名	グループホーム長寿	ユニット名	Bユニット
所在地	宮崎県串間市大字奈留5333		
自己評価作成日	平成25年 9月30日	評価結果市町村受理日	平成25年12月10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://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4590700011-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4590700011-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成25年10月22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)】

かかりつけ医の併設医院が歩いて行ける距離にあり、常に連携を取り、必要な時は迅速に対応し、利用者様も、御家族様も安心して利用できる体制を整備している。又、併設の介護老人保健施設が渡り廊下にて繋がっており、いつでも行き来でき、利用者様の交流の場も増えています。必要に応じて看護師の応援を呼ぶこともできます。開所より1年が過ぎ、今ようやく理念を全職員で共有し、利用者様の処遇にあたっている所です。

## 【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)】

--

## 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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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>I. 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	グループホーム開設後に職員間で話し合い、独自の理念作成し、朝の申し送り時に1日の目標を掲げて、利用者様と触れ合っている。			
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員として日常的に交流している	散歩や買い物、市内清掃活動等に参加している。毎月、併設の介護老人保健施設で行われている誕生会や年1回の法人の納涼祭に参加している。また、地域の保育園、小中学生、ボランティア活動グループ、近隣住民の方との交流が図れている。			
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	毎月グループホーム新聞を作成し、民生委員、運営推進会議に出席された方、利用者家族に配布。法人グループ施設に添付し、来客者が観覧できるように掲示している。			
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カ月に1回実施している。事業所の取り組み内容等の報告や2カ月分のグループホーム新聞添付。家族の代表、利用者代表、地区の民生委員、行政の担当者等と情報意見交換を行っている。			
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	市の医療介護課及び、社会福祉協議会を月1回訪問し、利用者様の動向を報告行い、運営上の問題点を聴いたり相談をしている。			
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「介護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	日中は玄関の施錠はしておらず、身体拘束も行っていない。また、職員の言動で行動を制限することがないよう、声掛けに配慮し、拘束にならないかを、その都度、職員間で確かめ合っている。			
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	法人である職員会議の中での勉強会や各研修にて職員の意識を高め、虐待防止・予防に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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	研修会に職員を出席させ、グループホームの定例会にて報告し、学んでいる。今後も、定例会を活用し学習していく。			
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	契約時に、家族への説明を十分行い契約、署名捺印頂いている。また、新たに加算などが増える場合には、その都度説明し、重要事項説明書の署名捺印を取り直している。			
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	御家族様が面会等で来居された際には、施設への要望や御意見を伺うようにしている。意見箱の設置を考えている。			
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	毎月、定例会を設けており意見交換や、起案書にて管理者に提案している。また、直接、管理者に意見を言う場合もある。			
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	コミュニケーションを図り、悩みや相談がしやすい環境作りに努めている。			
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	県の主催する認知症実践者、リーダー研修や医師会主催の研修、研究会、及び職員会議での勉強会に積極参加を促している。			
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	開所前より施設訪問を行い、グループホームの運営を学んだ。開所後も、各施設にお願いして訪問し、学習している。急な疑問点があった場合は、電話にて問い合わせをしている。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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>Ⅱ.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	入居前に訪問し、本人、家族様に事前面接し、アセスメント行っている。また、入居後にサービス担当者会議を開催し、本人、家族様の意向を踏まえサービス支援に努めている。			
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	困りごと等で相談に来られた時から、入居、入居後も御家族、御本人の思いが違っている事があるので、その立場に立って話を聞き、両者の不安や心配事が徐々に軽減するように努めている。			
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	相談を受ける中で、本人様と御家族様が必要と言われる支援内容に加え、かかりつけ医や今までの担当ケアマネ等の情報をもとに、必要なサービス提供をしている。			
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	日常生活の行為の声掛けを一緒に行い、散歩や買い物、行事等に一緒に参加し、共に笑い、語らい同じ環境の中で生活することにより人間関係を築いている。			
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	面会時には、日常生活状況を報告し、情報交換を行っている。緊急時や体調不良時、通院等の状況報告等、電話にて利用者様の状況を共有し信頼関係を築いている。			
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	本人様の意向にて、故郷訪問を行い、なじみの人や場所との関係が途切れ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	性格や相性等にて、利用者同士の関係を把握し、食堂での座る位置の配慮や、レクリエーション等行う時は、皆で参加できる物を選んで行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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	現在までにサービス終了された方は、入院や施設入所されている方に対しては、訪問時に挨拶や体調を伺っている。			
<b>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</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	本人や御家族様との対話にて意向の確認を行い、利用者様、御家族様の要望等を取り入れ、利用者様本位の生活が送れるよう努めている。			
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	入所者状況票、基本情報、課題分析表活用し、利用者様、御家族様から聞き取りを行い、意向、生活歴、既往歴、家族状況、ADL、IADL等の情報収集に努めている。			
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	入所者状況票、基本情報、課題分析表活用し、利用者様、御家族様から聞き取りを行い、意向、生活歴、既往歴、家族状況、ADL、IADL等の情報収集に努めている。日々の記録やモニタリングを行い、ケアプラン実施状況の確認を行い、現状に合わせた対応をしている。			
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	担当者会議や、カンファレンス、モニタリング等にて情報の共有を行い施設サービス計画書(2)に表示し、現状に応じた支援を行っている。			
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	介護計画に沿った記録を、支援内容ごとに記録し、日常生活の様子等は、日中と記載し記入し、気づきの点等あった場合は申し送り帳活用し、情報の共有や計画の見直しの際に活用している。			
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	併設の介護老人保健施設で行われる各種行事等に参加し、地域の方との交流や気分転換を図っている。また、併設病院も近隣にある為、医療等の連携も図れ、利用者様、御家族様の意向に応じ、継続した利用が出来るようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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	地域の商店に買い物や、病院受診、地域の方の避難訓練参加、行事等に來られる地域ボランティア団体や幼稚園、小中学生等の慰問活動等を通して心身の活性化が図れ、人との交流を大切にしている。			
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し、納得が得られたか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	併設病院2週間に1回受診し、他科受診が必要な状態にある時は、Drの指示のもと本人様、御家族様の希望される医療機関を受診している。			
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	日常生活を共にする上での情報収集や介護職からの情報提供にて連携は図れており、随時、体調不良時は併設病院に状態報告行っており医療との連携も図れている。週1回併設病院の看護師が来居され利用者様のバイタルチェック及び利用者様とのなじみの関係を作っている。			
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	状況確認や状況報告等、お互いが連絡しあい医療機関との連携は図れている。			
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	入居時に、重度化対応・終末期ケア対応指針の説明を行い、同意書を頂いている。			
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	急変時の連絡手順はある。応急手当や初期対応の訓練は受けているスタッフもいるが、スタッフ全員が実践力を身に付けてはいない。			
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回以上の避難訓練の実施と運営推進会議にて、地区民生委員、自治会長へ協力を呼び掛け、近隣住民の参加を頂き夜間訓練を実施した。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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>IV. 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	行事や入浴、散歩等、本人様の意思を尊重し、行っている。入浴や排泄においても、羞恥心やプライバシーに配慮しているが、まだまだ徹底されていないので、職員同士で確認しあうように努めている。			
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	日常生活において、声掛け頻回に行い、本人様の意向を尊重している。御自分の表現がしづらい入居者については、選択掲示を行い、御本人の意向を組み取っています。			
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	利用者様が一人ひとりのペースにて日常生活を送っておられる。居室で過ごされる方、食堂で過ごされる方、色塗りやカラオケに参加される方、利用者様が自分の意思で決められ穏やかに過ごされている反面、食事時間や行事の時は職員側の都合を優先してしまう事がある。			
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	入浴時は、声掛けを行い、自分で選んでもらうよう支援している。髭剃りや爪切り等の整容については、声掛けや必要な援助をしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	依頼業者による食事提供であるが、治療食、行事食、選択食等で変化にとんだ食事をいただいている。栄養士による嗜好調査が行われ、個々の好みも配慮している。動ける利用者様は台拭き、食器洗い等の手伝いをされている。			
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(主食・副食・汁)、水分摂取量の記録をしている。病状に応じDrからのカロリー、水分摂取量等の指示が出ている方もおられたり体調に応じ、Drの指示のもと、食事形態の変更もしている。			
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	食後の声掛けや介助、確認、洗い直しなど、利用者様の状況に応じ支援している。義歯ケースもハイター消毒を行い、衛生管理を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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	日中は全利用者様トイレで排泄されている。夜間、トイレまでの移動が儘ならない方はPTイレを使用されている。排泄パターンで汚染が多い時はその時だけリハビリパンツを使っている。			
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	朝はラジオ体操を行い、天気、気候に応じ屋外散歩や機能訓練にて腸の運動促している。便秘の方に関しては、医師の指示のもと下剤調整し、排便コントロール行っている。			
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	入浴は毎日入れるようにしている。連日入られる方もいらっしゃる。本人様の声掛け意向にて入浴おこなっている。			
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	就寝や起床時間は決まっておらず、個別のペースに合わせている。日中、自室にて傾眠されている方もおられる。随時、居室訪問し様子観察、安全確認行っている(夜間は2時間毎に巡視)。			
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	内服薬の説明書は事務所にあり、誰でも常時確認できるようになっている。症状の変化に対しては、主治医に状況報告し指示を貰っている。臨時処方や服薬内容の変更時は、申し送りや申し送り帳を活用し、職員皆が分かるようにしている。			
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	家事が出来る利用者様は、洗濯物干しやたたみ方、掃除等することで施設の役割を担っておられる。生活歴や趣味等を生かし、花植えや手芸、読書、散歩、カラオケ等の支援行っている。			
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	ドライブに出かけ屋外にて、おやつを食べたり、海や花をみたりし気分転換の支援行っている。市のイベントへの参加も行っている。家族との外出は希望により自由にできる。			



自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	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	おやつ代や必需品代としてお金を預かり管理している方とご本人が持っていらっしゃる方もいらっしゃる。散歩のときにおやつを買ったり、必要な物の買い物依頼をされることもある。			
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	家族からの電話を取り次いだり、ご自分でかけられることもある。公衆電話を使うからと隣接施設まで行かれる利用者様もいらっしゃる。			
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	一般家庭にあるような物を使用し、家庭的な生活環境を提供している。玄関には利用者様、職員とで作った手芸品を飾り、玄関や中庭には利用者様が植えた花が飾られ、台所には散歩時に採取された花が季節ごとに変わり飾られる。			
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	居室にて一人で過ごされたり、食堂のテーブル、廊下のベンチ、玄関前にて椅子に腰かけ他者との談笑楽しませている。			
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	入居時、又は、入居後に使い慣れた物の持ち込みを促しているが、持ち込まれている方は少ない。今後も家族には推奨していく。			
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	トイレや居室に場所を表示している。また、本人、家族の了承のもと、居室に名札の設置や動物の絵を貼り、居室が分かるよう配慮している。			