

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	4571700493		
法人名	社会福祉法人あさぎり福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧	ユニット名	本館
所在地	都城市山田町中霧島2531番地7		
自己評価作成日	平成24年10月25日	評価結果市町村受理日	平成25年1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://www.kaijokensaku_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=4571700493-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【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24年11月20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)】

--

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、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	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

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	グループホーム独自の理念があり、毎朝、朝礼時に唱和して、再認識を図っている。			
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	地域の祭事、文化祭、運動会などを通じて交流を図っている。敬老会では、踊りのボランティアの慰問が毎年ある。また、2ヶ月に1回の運営推進会議の際に、地域の公民館や役場等からの参加があり、意見交換を行っている。			
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	運営推進会議の際に、実際にあった事例等をもとにした意見交換を行い、地域の方々への理解を深めたり、その後のケアに活かしたりしている。			
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、運営推進会議を開催し、地域の状況等を知ることでサービス向上のヒントを得ている。また、地域の方々から客観的な意見を聞くことで、新たな気づきがあり、その後の支援に活かせることもある。			
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	会議や行事等の際に随時、参加を呼び掛け、情報交換を行っている。また、敬老会では、地域の方々を来賓として招待し、協力を得ている。			
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	原則行っていないが、生命に危険がある場合のみ記録、市への報告を行いながら、実施したことはある。現在は行っていない。			
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	日頃からお互いに注意し合い、虐待防止に関する勉強会などで、再認識を図る取り組みを行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	制度については、研修や勉強会等で学ぶ機会があり、ある程度理解はしている。また、制度利用の際には、管理者が相談窓口となり、支援の為の説明を行っている。全スタッフが理解するまでには、到っていない。			
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	その都度、管理者が十分説明し、納得の上で契約、解約、改定等を行っている。また、必要に応じて、文書の送付や会議等を行って周知し、理解、納得を図っている。			
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	家族会があり、総会等の際に、意見交換や要望等についての話し合いを行い、運営に反映させている。			
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	会議等で意見を出し合い、運営の向上に向け努力している。また、年に1回、職員調書により、個別の意識調査が行われており、要望や異動等の希望について、伝える機会がある。			
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	やりがいのある職場となるよう、業務分掌や人事考課制度がある。また、就労内容や給与の変更等については、その都度、会議で詳しく説明される。			
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	法人全体での研修や各スタッフの勤続年数等を考慮した研修への参加、資質向上に向けた資格取得への呼び掛けがある。			
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	研修や職場実習等で同業者と交流する機会があり、顔なじみになることで、連携が図りやすくなることもある。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	初期プランの中に、なじみの関係作りを盛り込み、1日も早く安心して生活して頂けるよう支援している。また、利用者と個別に話す時間を多く設け、不安の軽減に努めている。			
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	これまでの生活歴やこれからのことについて相談に乗り、家族の負担の軽減まで考えた支援を行っている。また、家族が面会に来やすい雰囲気作りに努めている。			
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	面接調査等で得た情報をもとにケアプランを作成し、ニーズに添ったサービスの提供を行っている。また、当事業所のサービスで不十分と思われるケースについては、本人、家族の意向を尊重しながら、他のサービスの紹介等を行っている。			
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	共同生活の場であることを実感して頂けるよう、できること、できないことを見極めながら、本人の能力を活かせるよう支援している。しかし、時には一方的な立場から介護を行ってしまう場面もあり、その都度、スタッフ同士で声を掛け合ったり、会議等で再認識を図っている。			
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	預けっぱなしにならないよう、家族会の案内等で随時面会を呼び掛けたり、行事等への参加を促している。また、面会時に、家族の要望や苦情等についての相談を受けながら、一緒に利用者を支え合う関係を築けるよう努力している。			
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	家族や友人が面会に来られた際は、会話をゆっくり楽しんで頂けるような環境作りを行っている。また、本人の状態に合わせて、外出や交流の支援を随時行っている。			
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	利用者同士の関わりを大切に、トラブルに注意しながらも手を出し過ぎない介護を心掛けている。また、利用者同士の性格や関係について把握し、穏やかに生活出来るよう支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	入退院後など、色々な面でフォローされている。また、相談はいつでも受け入れており、他のサービスや制度等の紹介や案内を随時行っている。			
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	ケアプラン作成時は、本人の希望を反映し、困難な場合は、その方の目線に立って検討している。			
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	サマリー、基本情報、アセスメント、関係者からの情報提供、本人の希望等を収集し、ケアに活かしている。			
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	24hシート、毎日のバイタルチェック等をもとに、個々の状態把握に努め、ケアに活かしている。			
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	アセスメントを行い、色々な意見を参考にしながら、モニタリングをもとに介護計画を作成している。			
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	毎日申し送りを行い、日中、夜間の状況を伝えあっている。また、その時の状況に合わせて、臨機応変にケアの見直しを行っている。			
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	その時の本人の状況やニーズに合わせて、他の事業所と連携を図り、サービスの提案や提供を柔軟に行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	周辺施設、スーパー、病院等とのつながりを大切にし、一緒に買い物を行うなど、本人の能力に合わせた支援を行っている。			
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	それぞれにかかりつけ医があり、定期受診を行いながら、必要に応じて上申書の提出を行っている。また、状況に合わせて、病院同士がスムーズに情報の交換、共有が出来るよう支援している。			
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	体調や状態の変化がみられたら、かかりつけ医に上申し、適切な支援を行っている。また、ケガ等の際に、併設事業所の看護師に処置を依頼することもある。			
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。	入院の際は、主治医や家族と連携を図り、スムーズに情報交換や相談を行えるよう努力している。また、日頃から主治医との関係を大切にし、なじみの関係作りを行っている。			
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	利用者のレベルに変化がみられたら、今後のケアの方向性について家族と話し合っている。また、早い段階から、終末期にどういったケアを希望されているか、随時確認している。			
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	医務研修や勉強会等で学ぶ時間を設けている。また、緊急時の対応マニュアルがある。			
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	毎月防災訓練を実施し、色々な場面を想定した避難訓練やビデオ鑑賞等で、知識や防災意識を深めている。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	人生の先輩であることを常に意識し、プライドを傷付けない言葉遣い、接し方、介護に努めている。しかし、時には慣れから、友達同士のような声掛けや触れ合いを行ってしまうことがあり、度が過ぎないようにスタッフ間で声を掛け合ったり、課題として取り組んだりしている。			
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	出来る限り、本人の希望が叶うよう対応している。また、衣類や食事の嗜好などの選択肢を設け、自己決定出来るような環境作りを行っている。			
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	個別に関わる機会を多く設け、寂しさや孤独感を出来るだけ感じないようなケアに取り組んでいる。また、一人で過ごせる時間も大切にしている。			
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	季節に合った服、若々しく見える服、本人の好みの服等を状況に合わせて着用して頂いており、出来る方には本人に選んでもらっている。			
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	利用者の能力に合わせて配膳、下膳、食事の号令掛け、片付けなどに取り組んで頂いている。また、状態に合わせた食事形態を検討し、食事が苦痛であることが無いよう支援している。			
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	チェック表を作成し、摂取量の把握を行うと共に、24hシートを活用して、1日の状態がわかるようにしている。			
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、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	毎食後歯磨き、うがい、義歯洗浄等を行い、口腔ケアを徹底している。また、夜間は義歯を預かり、消毒、管理している。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	利用者に合わせた排泄パターンを把握し、自立支援を行っている。また、オムツを使用されている方でも、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。			
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	こまめな水分補給、根菜類を多く使用した食事、適度な運動等により、スムーズな排泄を目指している。また、状況に応じて下剤での調整を行っている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週3回行っており、希望があれば随時、シャワー浴等を行っている。拒否された際は無理に行わず、時間をずらして再度声掛けしたり、清拭のみ行うなど工夫している。			
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	本人の希望に応じて、自由に休んで頂いている。居室以外にも、共同のソファや居間等で休むことができる。			
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	個々の薬の説明等の内容をこまめに確認しており、服薬の際は、他のスタッフと共に声に出して確認することで、誤薬の予防に努めている。			
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	三味線、踊り、歌、家事など、本人の得意としていることを披露してもらう機会を作り、楽しみを感じて頂いている。また、一人で過ごす時間、読書、アルコールの提供など、希望に合わせた支援を行っている。			
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	買い物に同行してもらったり、地域の行事等への参加を随時行っている。また、家族の協力のもと墓参り、食事、外泊等を随時行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	金銭管理が出来る方はおらず、常に事務所で管理している。買い物の際に本人に金銭を手渡し、会計してもらうなど工夫している。			
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	電話、手紙のやりとりが出来る方には、家族からの贈り物や手紙に返事を書いたり、電話で話をしてもらっている。			
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	温度計、湿度計をもとに空調管理を行い、快適な生活を支援している。また、季節を感じる掲示物や花を飾るなど工夫している。			
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	気の合う方同士をとなりの席に座ってもらっている。また、自由に居室や居間に行き来でき、思い思いに過ごして頂いている。			
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が以前使用していた家具など、なじみのあるものを持ってきてもらったり、家族の写真等を貼って、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。また、本人の好みでオブジェを選んでもらうこともある。			
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	ホーム内は手摺りを設置しており、ベッドの高さは本人の背丈に合わせ、トイレや浴室等の表示はわかりやすい言葉で掲示している。また、ホーム内は出来るだけ好きなように過ごして頂いており、転倒や排泄等で心配のある方は、随時付き添って支援している。			