

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	4271402010		
法人名	有限会社 セルフサポート有明		
事業所名	グループホーム暖A棟		
所在地	〒859-1216 雲仙市瑞穂町古部乙771番地8		
自己評価作成日	平成22年8月30日	評価結果市町村受理日	平成22年11月2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10月 15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)】

リビングから有明海や多良岳を望むことができ、季節の移り行く様を感じることができるホームです。近所にスーパーや理髪店があり、毎日徒歩で買い物に行くことが出来、地域の方との交流が日常的にできます。防災・安全の為前年オール電化にし、スプリンクラーも完備できました。今年の夏はとても暑かったので、居室とリビングの窓に遮光・遮熱フィルターを整備しました。随分と光が和らぎ、心地よく過ごすことができました。また利用者様スタッフの足のむくみ対策に、メドマーを各棟1台づつ購入しました。利用者様の筋力アップに毎日欠かさず、リハビリ体操を行っています。これは職員の腰痛防止にもなっています。

【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)】

開設から7年目を迎えるグループホーム暖は、利便性と共に環境に恵まれた場所に立地し、絵画や調度品を配置し、モダンな中にも落ち着いた雰囲気のあるホームである。運営者は、雲仙市のグループホーム連絡協議会の会長も努め、自ホームだけでなく他のグループホームの向上を願い奮闘している。また、全職員で自己評価後、目標チャレンジシートに取り組み、個々の課題とする項目を挙げ、自己研鑽に努めている。半年後に各自で自己評価した後、管理者と主任が再評価し、スキルアップにつなげている。利用者も職員も家族の一員としてかわり共に支え合っており、更なるサービスの充実と向上の期待できるホームである

・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 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+-) + (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	以前職員管理者と共に理念を作り上げた。毎日朝の申し送り時唱和している。	自分の住みたいホームはどんなホームなのか、管理者と職員で話し合い共に作っている。以前、おぼえにくいと指摘を受け、話し合った結果、今の理念が良いとの結論に達し、変更されていないが、共有を図る為、毎日唱和している。	
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	自治会に入り、区役にも極力参加している。	自治会に加入しており、清掃活動に参加したり、地域の相撲大会や弘法大師祭に利用者で見学に行っている。地元中学校の福祉体験の受け入れもあり、地域の一員として活動や交流に取り組んでいる。	
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	地域の方の来訪時、相談事等によっている。		
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2ヶ月に1度開催。	会議の担当者を決め、委員の選考を見直したことで、二ヶ月毎に開催でき幅広く意見が出るようになった。地域の方の協力がより一層得られる様になっている。	
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	解らないことは広域圏組合に連絡している。	権利擁護や公的扶助等で訪問の際ホームの現状を伝え、より向上に向け模索している。疑問に思うことはその都度問い合わせ、相談をしたり、指導を仰いでいる。	
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	施錠は、夜間のみしか行っていない。身体拘束とならないよう、	職員の見配りに加え、言葉かけにも注意し、昼間、玄関はチャイムにし、自由な暮らしを支えるようにしている。また、夜間の眠剤も極力避け、疑似薬にして様子を見守っている。	
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	今年度の研修会に参加予定。		

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	9月に研修会に参加。当施設を通して利用推進し、権利擁護利用者あり。		
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	書面を作成し報告。来訪時や電話での対応も個々に行った。		
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	運営推進会議時に、苦情報告等行っている。	家族会の意見交換の場、あるいは面会時等を利用し、どんな事でも言ってもらえる様に心がけている。頂いた意見、要望はミーティングで話し合い、運営推進会議で報告し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	個別面談や職員会議などで話し合いの場を設けている。また声掛けを頻繁に行い話す場を設けている。	管理者と職員が気付きノートで一日を振り返り意見交換を行っているが、今後は、管理者の業務の負担を軽減するため、主任と職員間での気づきノートのやりとりを行う予定で検討している。又、毎月の職員会議に加え、半年ごとに個別面談を行い、意見を運営に反映させている。	
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	介護職員処遇改善計画に基づき、各自目標設定行いやりがいに繋げている。		
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	研修の情報、シフトの考慮等行い参加しやすいようにしており、研修費用を負担している。		
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	雲仙市・島原半島・県の協議会を通し交流行われている。		

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	アセスメントを確実にやっている。		
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	契約時に話し合いを行なっている。		
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	問い合わせがあった時、いろんな施設介護サービス等の情報も話している。		
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	できることを手伝っていただいたり、料理法等教えてもらったりしている。		
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	法事やお葬式に参列されている。また一緒に外出されたりしている。そのための自宅への送迎の手伝いもしている。		
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	なかなか面談が難しい家族へ電話や手紙での連絡を取ったりしている。	入居前からの行きつけの美容室へ行ったり友達の訪問がある。又、手紙や年賀状の交換もあり、電話はいつでもかける事ができる。地域との接点を持ちながら、関係を継続できる様に支援がされている。	
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	食卓やソファでの席を考慮している。また職員が仲介して改善に繋げている。		

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	連絡あった時は、支援しているが、4月からはない。今も野菜等のお届けあり、交流は続いている。		
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	Cシート利用し把握に努めている。	どうしたいのか、どの様に思っているのか、ヒヤリング、しぐさ、家族との話し合いの中で把握し、その人らしく暮らし続ける事ができる様に支援が行われている。	
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	契約時等に家族からも聞きとり行っている。		
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	ケア記録に記載し、職員が共通の確認ができるようにしている。		
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	定期的にカンファレンスを行い作成している。	実践可能な支援内容にする事で無理のないプランになっている。担当者会議で全職員が意見を出し合い、プランの作成に至っており、モニタリングは毎月行われている。	
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	ケア一覧表に記載。		
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	病院受診の支援や買い物の支援等行っている。		

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	スーパーや理髪店、衣料品店など近隣のお店へ出かけている。以前は温泉施設も利用していたが、現在はADLの低下もあり利用できていない。		
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	定期的に往診に来ていただいている病院1件あり。緊急の場合の往診していただける病院3件あり。	かかりつけ医の継続も可能である。地域の医療機関や協力医療機関の往診もあり、密な連携がとられている。受診の結果は記録し職員間で共有しており、家族へは、随時のみ連絡している。	
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	指示指導適切にてもらっている。非番の時は電話で連絡。指示・応援を買っている。		
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。	情報提供行っている。病院ソーシャルワーカーや医師と連絡を取り施設の意向を伝え病院の意向を聞いている。		
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、事業所の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	入居時に説明行っている。	昨年度二件の看取りを経験している。職員として看護師の配置があり、協力医と密な連携を構築し、本人、家族の意向にそった支援を実現している。家族の宿泊も可能で、終末期に入ったら、シフトを変更し、日、夜勤共に職員を増やし対応している。	
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	北分署にお願いし、救命措置法等今年度11月に実施予定。		
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	4月と10月に避難訓練を実施している。次回の運営推進会議時に北分署へお願いし参加していただき、地域との連携についてお聞きする。	毎年二回消防署立会いの下、昼夜を想定した避難訓練を実施している。今年度は、消防学校での研修や救命講習を予定している。両ユニット共スプリンクラーを設置し、オール電化にしている。非常災害発生に備えるための対応マニュアルも作成されている。	

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	家族からの苦情あり。笑顔が少ない・声掛けがきついと指摘。	管理者は言葉使い、お茶や菓子の出し方、出迎えや見送り等研修会で指導している。家族からの指摘により職員会議を開き、検討した。プライバシーの保護に関するマニュアルは作成されているが研修はされていない。	ケアの基本である“人権を守る”という事を念頭に入れ、利用者の誇りを傷つける言葉かけや対応になっていないか日常的な確認と改善に向けた取り組みと研修に期待したい。
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	声掛けに工夫し、極力自分で選択できるように働きかけるよう努力している。		
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	レベルに合わせてレク誘導行ったり支援行っているが、体調にも対応して食事時間や入浴等も希望にそって支援に努めている。		
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	行きつけの美容室にお連れしたり、家族が連れて行かれている。また一緒に洋服の買い物にも行っている。		
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	皮むき・お茶の準備・下膳・皿拭き等できることを探し、してもらっている。	献立は、その日に利用者で決める。調理師の免許を持った職員の配置がある。昨年、管理栄養士を招き研修を開催、バランスを考え提供する様に心がけている。利用者と職員は同じテーブルを囲み同じものを食べ準備や後片付けに利用者は、個々の残存能力に応じて参加している。	
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	午前と午後のお茶の時間を確保。嚥下が難しい方はとろみを付けて提供している。おかゆ・ミキサー食対応あり。		
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	起床時・毎食後に全員歯磨き行っている。		

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	日中は、トイレでの排泄を全員行っている。夜間は、下肢筋力低下もあり、PWCやおむつ利用の方もいる。排泄チェック表あり。	排泄チェック表を基にパターンを把握し、自立に向けての排泄支援が行われている。利用者の様子から察知しトイレ誘導を行って、布パンツのみになられた事例がある。	
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	毎日リハビリ体操行っている。食物繊維を食卓に出すよう心がけ調理行っている。		
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	毎日9名入浴させるのは、難しい面があるが、希望者やタイミングで朝からの入浴もある。	週に3回午後から入浴しているが希望に応じ毎日でも可能である。拒否者には、清拭で対応し、無理強いほしない。羞恥心への配慮も行い、要介護度の重い方は2人で介助している。	
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	自分の部屋で眠れない方は、スタッフの近くの和室での利用もある。ホットミルクでの対応も行っている。眠剤利用者ふらつき予防の為なし。		
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	薬の説明書必ず確認し、理解に努め状態を看護師に報告し、指示を得ている。		
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	気分転換に外食をしたり、ドライブに行ったり、好きな物をメニューに取り入れている。		
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	買い物に個々にお連れしたり、季節を感じられる花見やソーメン流し等支援行っている。家族との外出もあまりない方は、病院受診等を利用し手でかけられるよう声掛け行っている。	歩行困難な利用者でも車や車イスを利用し外出支援がなされソーメン流し、花見、外食等に加え、風船バレー大会にも全員で参加している。又、すぐ近くにスーパーがあり、車いすのまま買い物に行くこともでき、店の方も顔馴染みとなっている。	

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
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	自分でお金を持っている方1名のみ。個々の預かり金あり、支援している。		
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	手紙を見つからかけたいとの申し出2名のみ。スタッフが声掛けし電話されたりしているが、全ての方ができられることは難しい。		
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	玄関には季節の生け花をかざっている。また8月には西側リビング・居室・南側居室窓に遮光・遮熱フィルターを整備した。	リビングの広い窓からは、雄大な有明海、干拓堤防が望め、眼下には稲刈りの済んだ田圃が見える。季節の移ろいを肌で感じることができ、利用者が寛げる場所が確保されている。	
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	和室や玄関内に椅子を設置している。		
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	ゆったりと動けるように、ベッド位置レベルに合わせて移動した。持ち物が多い方と少ない方との差がある。	仏壇、タンス、テレビ等思い出の品々、使い慣れたものを持ち込まれ、慣れ親しんだ生活様式が守られ、安心して暮らしている様子がうかがえた。	
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	表札を利用している。		

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	4271402010		
法人名	有限会社セルフサポート有明		
事業所名	グループホーム暖B棟		
所在地	雲仙市瑞穂町古部乙771番地8		
自己評価作成日	平成 22年 10月 15日	評価結果市町村受理日	平成22年11月2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10月 15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)	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)
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)	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

[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	理念を全員で作り毎日朝から唱和している。		
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	自治会に参加。区役等参加している。		
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	運営推進会議等を利用して話している。		
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度開催している。アドバイスいただいて職員に報告している。		
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	権利擁護・生活保護に関することなど担当者と光に連絡取り合っている。		
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	身体拘束にならないよう代替の方法を模索し対応している。		
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	今年度の身体拘束ゼロ研修会に参加予定。		

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	権利擁護利用者B棟1名。		
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	十分な時間を取っている。		
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	苦情受付箱ある。だが直接話せるような雰囲気作りを行なっている。苦情あった時は会議等や運営推進会議時に報告行っておりアドバイス等頂いている。		
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	会議や直接の面談等で話す機会を多く持っている。		
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	キャリアパス要件による。		
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	費用がかかる研修にも会者負担で参加させており、全員に研修の機会をもうけている。		
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	雲仙市・県等の協議会等に参加させている。		

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	入院先に訪問したりして話す機会をもうけている。		
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	十分な時間を作っている。		
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	担当ケアマネとも連絡を取り最善のサービスを話し合っている。		
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	できることへのサポートを常に考え行動している。皿拭きの手伝い洗濯物たたみや調理法など教えていただいている。		
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	病院受診を共にいってもらえるよう声かけ行なっている。結婚式や葬式への出席のお手伝いも行なった。		
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	電話をかけていただいたりしている。以前は友人宅への訪問支援もしていたが、レベルに伴い難しくなっている。		
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ご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	気持ちよく食事ができたり話ができればという座る位置に気を付けている。		

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
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	新しい入居先へ訪問したり、ご家族とあった時は近況報告していただいている。		
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	ケアプランに反映している。		
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	十分に教えてくださるまでは、時間がかかるが担当ケアマネからの情報を基に、早く信頼につながるよう関係を作る努力をしている。		
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	毎日のケア記録に反映している。		
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	大体3ヶ月に1度見直し行なっている。		
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	個人ケア記録簿有		
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	買い物や病院受診・自宅への送迎など必要に応じ実施している。		

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
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	理・美容室や公園・衣料品店など利用している。		
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	協力医・掛かり付け医と洗濯していただき受診につなげている。		
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	気づきは必ず看護職に連絡を取っている。また指示を仰いでいる。非番でも必要ある時は、来てもらっている。		
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。	病院ソーシャルワーカー等と情報交換行なっている。		
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、事業所の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	契約時方針等を説明。そのような状態になられた時は、主治医を含め今後の支援方法を相談している。		
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	年計画に救命措置法の研修を入れている。10月に2名県消防学校での講習会に参加する。		
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	避難訓練を消防立会いの下年2回行なっている。		

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	気をつけ対応しているが、自分では気づかない部分あり、忙しい時はそうとも限らない時もあると思う。		
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	そうなるように心がけはなしている。		
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	レク等のお誘いはするが、無理強いはしない様になっている。そのような方には話しかけを心がけ孤立しない様になっている。		
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	イキつけの美容室からの送り迎えや付き添いを行なっている。洋服も会にお連れして選んでいただいている方もいる。		
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	皿拭きや盛り付け・下膳等で着ることをしてもらっている。		
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	水分摂取が少ないと思われる方は、アクエリをゼリーにしたり、工夫している。		
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	毎食後歯磨きの手を頂いている。		

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	排泄チェック表記入し誘導行なっている。		
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	野菜の切り方を工夫し、噛みやすいようにして提供している。食事前の体操口腔体操行なっている。		
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	どうしても今の身体レベルでは、日中の入浴となる。必ず1日起きに葉入浴していただくようにしているが、希望者は、毎日入浴入浴されている。		
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	リビングは、遅番が帰る19:30には閉めているが、スタッフルームで一緒に過ごしたりして就寝までの時間を一緒に過ごされている。		
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	薬説明書をいつでも見れるようにしており、状態の報告を主治医に報告し、改善につなげている。薬は全て職員で管理している。		
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	ドライブやレクに希望を入れている。		
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	法事や葬式に出かけられた。買い物や美容室に出かけられるよう支援している。		

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	自分で財布を持たれている方2名。他の方は、預かり金で対応している。		
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	暑中お見舞いを皆さん家族の方や主治医に出されている。電話は自由にかけられる様にしているが、自ら掛けられる方はいない。		
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	今年の夏は暑かったので、リビング等のサッシ窓に遮光・遮熱フィルターを整備した。季節の花を飾っている。リビングなどから見る風景が季節の移ろいを見せてくれている。		
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	和室や廊下つきあたりにイスを設置して居場所作りをしている。		
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	ご位牌を持って来ていらっしゃる方もいる。		
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	場所が分かるような表札を付けている。		