

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	4270201496		
法人名	株式会社サポート		
事業所名	サポート ピア花木(あすかユニット)		
所在地	長崎県佐世保市藤原町5-1		
自己評価作成日	平成21年9月18日	評価結果市町村受理日	平成21年12月24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)】

<p>動く、食べる、寝る、笑う、泣くといった自然な生活が、仲間の支えとスタッフの見守りの中で、穏やかに流れる環境作りを行い、「自然に生きるを助ける」という目標を、支援の折に触れ、立ち返り心掛けています。</p>

【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)】

<p>事業所は、利用者が生まれ育ってきた昔の日本の大家族構成を地域に拡大した地域づくりに求められており、その基盤が徐々に確立されている。背景には運営推進会議の開催が大きく貢献しており、特に、地域の民生委員や福祉部の方と事業所が「共に考え、共に取り組む」という双方向の連携が地域と事業所の架け橋となっている。今のところ利用者の年代層との関わりが大半を占めているので、若い世代との関わりも視野に入れた取り組みを検討されており、幅広い世代間との交流を目指されている。支え合う地域づくりから地域ネットワークへの継続・発展が期待されるグループホームである。</p>

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.jp/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 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2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成21年11月4日		

. 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、活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	ゆったりと楽しく、自由にありのままに、なじみの環境で、地域とともにをスローガんに、地域の方々の協力も十分うけている。	「自然に生きるを助ける」を平成20年度の援助目標に掲げ、今年度も引き続きの目標とされている。自然に近い形の「生活の場」の提供と実践を「利用者も職員も自然体で生きる」ことに求められており地域との関わりの中でも育まれている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣の方や、町内会の方々との交流は、運営推進会議や行事の参加など、以前より増していると思う。	事業所の駐車場を週2回の移動スーパーの場所に提供されたり、フリーマーケットの開催など地域の方と触れ合う機会を日常生活の中にも積極的に設けられており、共に助け合い、支え合っている。	
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	民生委員さんのお力で、様々な問題を抱えた方の相談を受けることがある。認知症は、本人より周りの家族が翻弄し悩みを抱えるので、少しでもお役に立てればと考えている。		
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	毎回テーマを決め、報告する内容を協議している。評価結果なども配布している。	運営推進会議メンバーである民生委員や福祉部の方が「自分たちで役に立つことはないか」と、真摯な態度で臨まれ、積極的にアイデアを提供し、地域と事業所の連携が功を奏して支え合いの輪が徐々に広がっている。	
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	職員の処遇や、入居者の退居の件などで、市の担当者に相談したケースもあった。アドバイスをいただいて、スムーズに事を運ぶことが出来た。	事業所からの相談等には対応・助言してもらえらるが、これまでの運営推進会議への参加は見送られている。運営推進会議メンバーからも、行政担当者の会議出席へ向けての働きかけをされている。	諦めることなく、継続して行政担当者等への運営推進会議出席要請の取り組みが期待される。
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	毎年、勉強会のテーマに身体拘束をあげ、職員が全員理解出来るようにしている。また、外部の勉強会にも参加させている。玄関ロックも可能な時は解除している。	会社の方針で「安全面の重視」から、玄関の施錠をされているが、換気目的や利用者の状況に応じて開錠されている。身体拘束については年に1回、外部研修を受けられており、受講した職員による伝達講習で他の職員にも情報提供され、身体拘束をしないケアの再確認につなげられている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についても、身体拘束とあわせて勉強会を必ず年に1回は、実施している。早目に気づくことが大切なため、職員間の連携を重視している。		

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
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	管理者は成年後見人制度の研修に参加しており、会議の際に話合うこともある。		
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	契約書は丁寧に十分理解していただけるように、説明している。また、時が経てば契約内容等も忘れてしまう方もあるので、必要な時や家族会を通してや文章などでも、伝えている。		
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	家族会などでは、施設への要望はなかなか出にくいことが多いが、運営推進会議に参加されるご家族は(2名)、積極的に家族の意見を反映させていただいている。	「ご意見箱」の設置はされているが殆ど利用されていないのが現状である。 事業所のサービス向上の意欲は強く、利用者・家族の本音やニーズの把握につながる取り組みを模索されている。	利用者の満足度を測り知ると同時にニーズの把握や事業所・職員の評価につながる取り組みが期待される。
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	人員確保や賃金の問題が世間一般に問題として取り上げられ、改善される期待もあることから、職員の事業所の運営に関する意識も高くなっている。協力も含めて良い機会だと思っている。	職員の性格やニーズ、目標等を踏まえた職員の育成を目指されていることもあり、職員の気構えも向上的であり、双方向の意思の疎通がなされている。	
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	年に1回の個人評価を出し更新を行っているが、本人の要望や目標などを聞き、やりがいのある職場作りに心がけている。		
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	事業所での研修は、積極的に行っている。研修費が高い場合は、代表者へ稟議を出し許可が出た場合、参加している。また、自ら学ぶ意識が必要なため、自費研修も参加している。		
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の地区別勉強会には、積極的に参加している。また、職員個人でも同業者とのつながりがあり交流している。		

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	ケアマネや家族の情報だけでなく、ご本人の意思を知る事ができるよう、努力している。面会ができて、話しが聞ければ一番だが、それができない場合でもケアプランの初期計画には、ご本人のニーズを知ることが最優先している			
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	家族の混乱は、入居する事で一応治まる事が多いが、それまでの経緯などから不安を抱えていることもあるので、耳を傾けるようにしている。			
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	最初の段階で予想していたことより、大きくそれることもある。必要な支援はその都度プラスし、そのうちおのずと解ることもある、あせらないでじっくり支援したい。			
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	ピア花水木のスローガンは「自然に生きるを助ける」ですが、泣くも笑うも、怒るも慰めあうも、仲間同士という関係を築いてるのではないかと思う。			
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	何より家族の関係が良ければ、ご本人にとってもこれ以上の幸はないと思います。そこは、ご家族に協力いただけるよう支援している。			
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	思い出の場所への訪問や外出は、個別の援助でできるだけ行なえるよう努力しています。職員の支援だけでは無理があるので、ご家族にお願いする事もあります。	利用者の親族等の年忌法要や墓参り、盆・正月の日帰り帰省など縁(えにし)を大事にした支援もされている。		
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	一番の援助者は、仲の良い仲間です。仲の良い友達作りにお手伝いをしています。			

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
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	現状では、ホームでお亡くなりになる方が多く、その後の支援はなかなか出来ないが、ご家族にホームへ立ち寄りいただけるよう、常々お願いしている。		
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	たとへば、食べる時間や寝る時間は、今まで暮らしてこられたタイムを維持し、ご本人の好まれることは、出来る限り支援しようと考えている。困難な場合は、代替のサービスを検討している。	偏ったアセスメントにならないよう、3ヶ月に1回担当職員を変えて、利用者の意向や希望の把握に努められている。困難な場合は、職員の気づきや利用者の日常生活を通じた言動から推測するなど、その人らしさに重点を置いて検討されている。	
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	入居前に、ご本人やご家族やケアマネと面会し、情報を得るようにしている。		
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	日々発見が多く、これも出来るこんな事に興味があるなどと、新たな発見に気がつかされる。		
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	アセスメントと介護計画と評価の一連の作業を、3ヵ月ごとの担当制にして、誰もがケアプラン実施に参加するようにしている。	全ての職員が利用者一人ひとりのケアプランに精通したサービスの提供ができるように、ケアプラン作成サイクルの手順に多くの職員が関わりをもつように工夫された取り組みをされていると同時に職員の育成にもつなげられている。	
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	日常の事や、ケアプランに沿ったことを、ケース記録の中で分かりやすく分けて記録し、情報を共有できるようにしている。		
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	サービス内容に含まれない事も、時と場合によっては実施する事もある。ベットや車椅子の施設の貸し出しや、遠くに居られる家族の代わりに、書類の整理や手続きなど依頼を受けて行っている。		

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	家族との関係が中心にはなるが、ボランティア活動も増えてきている。ご本人も、活気を取り戻すきっかけにもなっている。		
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、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	入居前の説明時に、嘱託医のフジイ先生に移行していただくようお願いしているが、内科以外の専門医が必要な場合は、適切な医療を受けられるように支援している。	ユニット別に週1回の嘱託医による往診で利用者の健康管理等がされており、必要に応じた検査や健康診断の受診支援を通して適切な医療が受けられるように紹介状や情報提供表の活用もされている。	
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	協力医院の看護師より毎日午前中に状況確認の電話をもらい、日々の様子で変化などあった場合は、上申している。何かにつけ、すぐに見に来てもらえるし、頼りにしている。		
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。	最近の入院依頼に対して「積極的な治療が出来ないのであれば入院は出来ない」と、受け入れ先の病院より言われるケースが多いため、施設内での治療になっているが、入院となった時は、医師や家族と相談し早期退院につながるように努めている。		
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	最近終末期をホームでお願いされるご家族が、増えている。8名の方の看取りを行ったが、誰でも良いというわけではないので、事前にご家族や協力医と話し合いを持っている。	基本的に看取りのケアは推進されていないが、要望があればその都度、関係者と話し合いの場を持たれその時々に応じた対応をされている。	
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	緊急時の対応は、勉強会を行なっている。また、新人であっても事故やケガの応急処置は、実践でも積極的に経験させている。		
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	避難訓練は、年に3回は行なっている。また、地域の方より災害につながりそうな情報なども、いただいている。	地形的な面で水害としての土砂災害危険地域等の把握もされている。突発的な竜巻、地震などの自然災害に対しては必要性を感じられ検討中である。	行政等のガイドラインを参考に事業所に適応した対策の取り組みが期待される。

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	尊厳を持った気持ちで接すれば、ケア事態がスムーズに行くし、また、見せ掛けの尊厳は、見破られる。言葉掛けや接し方など気配りを行っている。	時間をかけ、利用者の様子を観察しながらタイミングを見計らった支援をされており、スローな介護で本人の人格を遵守されている。	
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	希望の中には実現できない事も多いが、希望がかなう時は、自己決定して行動に移し、喜びを感じてもらっている。		
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	寝る事や食べる事に関しては、ほぼ自由にその人のペースを大切にしている。すべてのケアを一人ひとりのペースに合わせるのは、不可能なので、優先順位により希望に添え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	自分でおしゃれできる方もいるが、その方の影響もあっておしゃれに目覚める方もいる。		
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	皆さん食事の時間を楽しみにされるので、食べたいメニューを一緒に考えたり、調理が大好きな方には、すすんで調理や配膳や後片付けなども手伝ってもらっている。	利用者の能力や、やる気を引き出す声かけ等で食生活への関心に向けた支援をされている。また、気のお合った利用者間での会話や隣席の方へのさりげないお世話など利用者間に役割関係が構築されており、職員の穏やかな見守りの中、食事を楽しまれている。	
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	水分摂取量は、必要な量はもとより積極的に提供している。栄養面でも、おおよそのカロリー摂取量を把握している。		
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	口腔ケアについては、ケアの基本として1人ひとりの状態に応じて必ず支援するようにしている。また、訪問歯科医の協力も得ている。		

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	高齢者の排泄は、これが正しいと排泄の自立にがむしゃらになるのではなく、その人の毎日が楽しいものである為に、排泄支援を行なっている。	事業所の排泄援助の根幹を「安心・安全」に求められており、利用者の意向・希望があればオムツ等の使用も検討・支援されている。また、ポータブルトイレについても同等の考えで、ポータブル使用が可能であればトイレでの排泄を支援され、プライドや自立も考慮されている。	
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	便秘の問題は頭を悩ませる事が多い、散歩や運動や食べ物飲み物など、どんなに気を配っても、便秘は解消しないケースがある。薬に頼る事があるが、本人の負担にならないよう心がけている。		
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、おおよそ誰を入浴させるか計画しているが、その日の都合や状態で臨機応変に替わることもある。	基本的には入浴支援計画があるが、利用者の希望やタイミングも取り入れた支援をされている。日帰りの温泉浴も、利用者の状態が安定している今なら可能なので検討されている。	
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	昼寝をする方も、夜寝られない方も様々なので、寝たい時や休みたい時に自由に休息できるように支援している。		
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	服薬の管理は特に力を入れている。服薬の保管、服薬、服薬後のチェックまで管理している。また、薬の副作用についても、処方時に確認するようにしている。		
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	最近では、俳句の会に参加して、日々の変化を歌にしたり、散歩や縫い物など好きな事や自身のあることに積極的に行なってもらっている。		
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	近隣を散歩するというのが多いが、近くの福石観音様へお参りに行かれる事も増えた。家族の方が、外出に連れ出して下さることもあるが、新型インフルエンザの影響があり、人の集まる所へは外出を控えている。	散歩の帰り道喫茶店へ立ち寄りられたり、利用者の希望のものを買いに出かけられるなど、外出が楽しみになる支援も心がけられている。	

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
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	自身で買い物を楽しまれる方には、お金を持って買い物を楽しんでもらったりする。		
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	電話口に出てお話しができる方には、ご家族より電話をかけてもらうようお願いしている。手紙も書くことは、ほぼ出来られないが、ご家族の手紙や葉書を読んで喜んでおられる。		
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	季節の感覚が無くなることが多いので、ディスプレイで季節感を出している。排便後の臭いに、不快な時もあるが出来るだけ消臭するように心がけている。	人の声や気配が感じられる廊下に椅子が配置されており、利用者が一人になりたい時や気のあった仲間と会話を楽しみたい時、一休みしたい時に気軽に利用でき、心身の休息にも配慮された共用空間である。	
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	お元気な方は、仲間同士でそれぞれの居室に集まり話し込んでおられる。ホームの椅子を提供したりして、環境作りをしている。		
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	ご家族が、使い慣れたものを持ち込まれることが多かったが、最近では、新しい生活に切り替える為に、新しくそろえられる方もいるので、ご本人の好みのものを選ぶようにしている。	馴染みの品や趣味以外にも居心地よく過ごせる個別の工夫として、居室入り口に立つと入居者の目線にドレッサーが配置されており、鏡に映るご自分の姿が妹に見え、手をふりながら居室に入られ落ち着ける場所になっているなど設置の工夫で環境づくりもされている。	
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	洗面所やトイレには、大きな表示で示したり、暗くなると足元を照らす明かりがついたりする。休憩のための椅子を廊下のところどころに置いたり、歩きやすいように手すりも設置している。		

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	4270201496		
法人名	株式会社サポート		
事業所名	サポート ピア花水木(はるかユニット)		
所在地	長崎県佐世保市藤原町5-1		
自己評価作成日	平成21年9月18日	評価結果市町村受理日	平成21年12月24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.jp/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 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2丁目7217 島原商工会議所1階
訪問調査日	平成21年11月4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 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)
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)
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)
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)	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
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
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

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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	管理者と職員はゆったりと楽しく、自由にありのままに、なじみの環境で、地域と共にの理念を念頭に、日々の介護を心掛けている。		
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人として日常的に交流している	運営推進会議を活用しながら、ホームが行う行事の情報を案内している。地域の方々とのあいさつ・付き合いも増えたように感じる。		
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	運営推進会議に参加される地域の代表へ、認知症の方々への関わり方の現状を伝えている。		
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	出席者にも事業所の行事を始め、活動内容が浸透するようになった。地域の意見・情報も返していただけており、サービスに活かすよう努めている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議への参加はないが、困難事例などの相談に対応していただくなど、連携がとれている。		
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	一人ひとりを見守り、サインや気持ちを受け止めて、不安・不快を少しでも緩和できるような関わりを持つよう話し合いを持っている。状況をみて、玄関のロックも解除している。		
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	身体拘束廃止と合わせて、虐待の防止に努めている。		

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
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	定期の勉強会を活用し、個人情報の保護についてなど、テーマを挙げて学び、活用につなげている。		
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	もろもろの契約・改定の際は、書面など配布し同意を得ている。不明な点は随時尋ねて下さるよう声掛けを行っている。		
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	面会時には声掛けし、意見・要望も話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	日頃から、また月一回のユニット会議を利用し、職員の意見に耳を傾けるよう努めている。		
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	グループホーム2ユニットを一体的にとらえ、サービスの均一と互いのユニットの理解、雇用の安定を図るよう、環境の整備に努めている。		
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	一人ひとりの資格や経験年数などに応じた事業所外での研修参加の機会を確保している。		
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	各種協議会に入会し、テーマごとにスタッフを派遣することで、交流する機会を作っている。		

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
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	入居前情報収集を行い、本人から不安や要望などを聞き、出来るだけ安心して入居されるよう配慮している。落ち着かれるまでは、見守り・気配りを優先し、信頼関係が築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	入居時よりすぐにサービス提供を行えるよう、家族の要望も伺いケアプランを作成している。説明を行い、意思疎通に努めている。		
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	ケアプラン説明時、ホームで実施しているサービスやマッサージ、訪問歯科診療など多岐選択肢の説明も行っている。		
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	個々の生活歴に合った出来ること(洗濯物干し・取入れ、食事盛付けなど)を一緒に行いながら、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	日々の生活の中で、家族でなければ出来ない支援を投げかけ、本人を支えていく関係に繋がるよう努めている。		
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	普段の会話の中に、家族の名前や住んでいた地名を交え、関係の継続に努めている。		
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、気の合う人は行動を共にして頂き、意見の違いがあっても間に入り、孤立させぬような支援に努めている。		

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
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	サービス終了後も、必要に応じて家族の相談を受けるなど、配慮している。		
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	定期的にあセスメントを行いながら、その時々希望されることは出来るだけ取り入れている。困難な場合も本人に説明し、必要に応じて家族も交え検討している。		
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	入居時の情報以外に、本人が話した事柄を家族にも伝達・共有し、暮らしの把握に努めている。		
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	心身状態、気付いたことは個人記録や日誌、口頭で伝達し把握・共有に努めている。定期的なアセスメント・ケアプランを立案し、有する力の支援に努めている。		
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	定期的にあセスメントを行い本人の状況・変化を確認。必要なときは家族へも相談し、現状に即したケアプランを作成するよう努めている。また、毎月モニタリングを行い、プランの実施状況を振り返っている。		
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	食事摂取状況や排泄状況をはじめ、日々の様子や変化を記録や申し送り共有し、実践・計画の見直しに活かせる様努めている。		
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	離床が難しいご利用者にも行事に参加して頂けるよう、単発的に車椅子の貸し出しを行うなど、事業所として柔軟に対応している。		

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	藤原2組の町内会に入会し、町内会の方々の運営推進会議への参加も受けながら、地域資源の把握に努めている。		
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	各者との関係を築きながら、必要に応じてかかりつけ医の連絡・調整のもと、適切な医療が受けられている。		
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	往診・受診の前に、看護職を介しての状況報告を伝達・相談できるような関係作りに努めている。伝達・相談に対して速やかな返信を受け、ご利用者へも出来るだけ不安を持たせぬよう支援している。		
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。	制度の変化に対応し、かかりつけ医との情報交換や相談に努めている。入院した際も、家族の理解・協力のもと、速やかに治療計画を頂くよう、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	ご本人の状況変化に応じて、出来るだけ早い段階から家族に対し、施設で出来ることを説明し、医療機関の協力も得ながら、今後の方針の共有に努めている。		
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	定期的な勉強会を活用し、変化を見逃さぬよう意識付けを行っている。		
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	年3回、内1回は夜間想定での避難訓練を実施している。消防署からの総評を受けながら、予防・対策に取り組んでいる。		

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
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	おむつ交換・トイレ使用時など、誇りやプライバシーに配慮し、声掛けや戸締りを行っている。		
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	食べ物・飲み物については、基礎疾患への配慮もしながら、訴えられた希望に応える様、声掛け・働きかけを行っている。		
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、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	定期的なアセスメントを行うことで、個々の移り変わる生活状況の把握・共有に努めている。近づいたり離れたりし、その時の気分にも配慮している。		
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	髪はビューティーヘルパーを利用し、日頃から身だしなみへの配慮を少しでも失われぬよう、声掛けしている。着衣の清潔に心掛けており、食べこぼしや汚れがある時は、都度更衣して頂いている。		
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	一人ひとりの力に応じた食事準備を支援している。自分から手伝いの声が聞かれる時には感謝を伝え、また盛付け時につまむ事があっても笑顔で過ごせるよう支援している。		
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	献立作成時は肉・魚料理などバランスを考え、その人の状態に応じた食事量・トロミ形態での提供を心掛けている。水分摂取量が少ない人は好みの飲み物や一日の摂取量を記録するなど状態の共有に努めている。		
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	個々の行動力や口腔状態に応じた支援を心掛けている。義歯の不調や普段の手入れなど、歯科医とも連携しながら清潔保持に努めている。		

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
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	個々のパターンに合った排泄誘導を行っている。昼間は布・リハビリパンツ、夜間はオムツを使用するなど、一人ひとりの力に応じて使い分けている。		
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	水分補給や繊維のある食物利用、散歩を行うなど働きかけを行っている。また主治医へも相談し下剤の処方を受けている。		
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	一人ひとりの意思確認を行いながら支援している。拒否がある方は、いつなら入浴できるのか相談し、または足浴を行うなど配慮している。		
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	日中も一人ひとりに合った休息时间・場所(ベッド・ソファ等)を選び、気持ちよく休めるよう配慮している。		
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	一人ひとりの薬の説明書はいつでも確認できるよう保存し、また薬が処方された時・セット時は必ず見ながら行っている。与薬者の記録を残すなど確認に努めている。日々の状態の変化にも気を配っている。		
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	一人ひとりの生活歴や力に合った炊事・洗濯などの役割を引き出すよう努めている。楽しみごと、気分転換のタイミングを見極め、支援につなげている。		
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	家事をきっかけに戸外に出掛け、景色や物音など五感を働かせられるよう支援している。定期的に外出行事も予定し、ご家族とのつながりを持てるよう配慮している。		

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	日常的に支払いの心配をする方には、「支払いを心配する気持ちの維持」を尊重した声掛けに努めている。小銭を所持して頂き、買い物を楽しめるよう支援している。		
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	自ら電話をする方には仲介を行い、出来ない方にも電話の側に座っていただくなど配慮している。手紙を書かれる時や代読の手助けも行っている。		
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	観葉植物や入居者の絵・書道を飾ったり、季節に応じてタペストリーやスタッフの手作り作品を差し替えている。室温にも気を配り、玄関を開放し風を取り込んだり、スクリーンを上げ下げし、まぶしさや暑さの調節にも配慮している。		
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	リビング横の和室を利用し、ひと時を一人で過ごしたり、ソファーに並んで気の合う方と語り合えるよう配慮している。		
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	家具・寝具・日用品など、出来るだけ使い慣れたものや好みものを配置し、居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	一人ひとりの「できること」「わかること」をスタッフ間でもすり合わせ、安全かつ自立した生活が送れるよう、変化に応じて環境の見直しに努めている。		