

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	1274000213		
法人名	特定非営利活動法人 おたがいさま		
事業所名	グループホーム おたがいさま		
所在地	千葉県富里市御料694番地3		
自己評価作成日	平成22年2月19日	評価結果市町村受理日	平成22年3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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成22年3月6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)】

一人ひとりの個性を生かせるような日常生活が出来るように工夫すると共に職員皆で考え出来る限り理想へと近づける工夫をしています。

【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)】

当ホームの優れている点、工夫している点は次の4点です。
 ①毎日の介護記録を丹念にパソコンで作成して読みやすく、家族来訪時にこの記録を読んで貰って、毎日の様子が家族にも良く分かるようにしている他、職員が髪のカットをする時は写真を撮っておいて家族に見てもらえるようにするなど工夫を凝らしています。
 ②2、3ヶ月に1回理学療法士が訪れその指導の下、毎日職員のリードでリハビリ体操を行っています。
 ③ベテラン職員を中心に、力を合わせて明るくやさしい介護を実践しています。
 ④市の委託を受け介護教室を開く等地域に貢献する他、町内会や商店街の行事に参加、公民館でのサークルの発表会に出かる、逆に傾聴等のボランティアを受け入れる等地域との交流が進んでいます。

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、生き活きと働けている (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キー)+(Enterキー)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
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	パンフレットなどにも掲載しているが、職員一人ひとりが誰にでも説明できる介護を目指し日々精進しています。	「職員が誰にでも説明できる介護」「利用者の意思を最大限尊重」「地域に溶け込む」とグループホームに求められていることを巧くまとめた理念を掲げ、職員もその趣旨を良く理解して実践につなげるよう努めています。	
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	地域の一員として地区に所属している。回覧板などを通してかかわりを持っています。	初午行事やごみゼロ運動といった、町内会や商店街の行事、公民館で行われるサークルの発表会等に参加したり、傾聴や歌と一緒に唄ってくれるボランティアを受け入れる等の形で交流が進んでいます。	
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	家族介護者教室など委託を受けて本年度実施しました。		
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	本年度は1回しか開催できませんでした。が、時間調整をして開催回数を増やしていきます	市の担当者、介護相談員、民生委員の出席を得ていますが、管理者の交代や職員の離職等で、会議の開催はこの1年で1回だけ、内容も実績・収支決算状況その他についての報告だけで終始してしまっています。	運営推進会議は2カ月に1回以上の開催が望ましいとされています。せめて年3～4回程度開催し、単に報告に止まらず活発に意見の交換が行われる場となるよう努めることが望まれます。
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取り組んでいる	部屋の空室情報等必要に応じて行っています。	空室ができた時に相談したり、制度的な問題で話を聞いたり、助成金の申請時等交流の機会が十分あり、多忙な中運営推進会議にも出席してもらっています。	
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	日中は玄関等開放して。自由に行き来できる環境です。研修会へ参加し研修報告等を通して自己研鑽しています。	身体拘束廃止や虐待防止に関する外部研修に職員を参加させ、研修報告を職員で共有するようにして、職員の意識を高めています。日中は玄関の鍵をかけず、併設のデイサービスの利用者と自由に交流する方もいます。	
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	穏やかな環境になるよう日々創意工夫しています。		

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
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	会議などを利用して勉強会を設けています。		
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	契約時には十分な説明を心がけ、必要に応じて家族から質問があった場合にはその都度納得がいくまで説明しています。		
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	訪問時にケース記録を見てもらい家族からの要望や意見をいただけるようにしています	家族とは訪問時に意見・要望等を聞くようにしています。また、年1回親睦会を開催、バーベキューを楽しんだ後話し合いをしたりしています。今回の家族アンケートも原則手渡しで依頼しており、回答率が高くなっています。	
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	全体会や会議を中心に話し合いが出来る場を設けています。	利用者の担当職員制を敷いており、担当者会議で情報交換しています。職員たちは何でも話し合える雰囲気があると話しており、会議の場だけではなく、職員同士で話し合っ改善を試みたりしているとのことです。	
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	個々の職員の頑張りを基に働きやすい環境になるよう努力しています。		
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	随時研修などに職員を派遣し質の向上に努めています。		
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	同業者との交流は貴重な情報交換の場と考えていますので、出来る限り参加しています。		

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
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	些細な事でもご本人が思っている事を受け止め不安解消できるように努めています。		
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	本人以上に家族は、不安に思っていると思うので、出来る限り情報を頂き自宅での状況に近い環境作りや状況報告を行っています		
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	優先順位を見定めまずは、生活場所が変わったことによりどのような変化があるのか観察しながら何が出来るのかを手探りで探しています。		
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	家族とまでは行かないにしろ 食事など同じものをたべたり作ったりしています。		
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	日々の状況を来訪時に報告しています。		
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	行きつけの床屋や友人の方が来た時など本人の思い出を大切にしています。	元気な方は近くの美容院、床屋に出かけて行きますが、行けない方に対してはスタッフがカットをしています。またそれを家族に見ていただく為に写真に撮る等しており、工夫が感じられます。	
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	時には、仲裁もありますが、利用者同士が、和気あいあいと過ごしています。		

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	時々すれ違うサービス利用者終了者の家族と世間話することもあります。		
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	会議を中心に話し合いの場を設けている	一人ひとりの意向を聞き、ホームの理念に沿って意思を尊重した支援を行っています。例えば、特定の祭りに執心している人に、二人のスタッフが付き添ってタクシーで出かける等配慮をしています。	
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	お茶の時間などのんびりしている時に情報収集しています。		
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	日々変化する状況に合わせて対応しています。		
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	会議での話し合いを基に作成しています。	介護計画は、家族からの要望やスタッフ間での打ち合わせ等から3か月プランを作成しています。見直しはかなり細やかに行われています。	
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	日誌を参照に情報の共有化を行っています。		
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、その時々にも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	思ったこと考えた事が出来るよう日々工夫しています。		

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
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	季節ごとに行事を考え、出かけてみたり、参加しています。		
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	定期的に受診しています。	利用者それぞれにかかりつけ医があり、1か月に1回は定期的を受診しています。人によっては医師の判断に従い2か月に1回の方もあります。	
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	必要に応じて情報交換や指示をもらっています。		
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。	協力病院と連携し早期退院できるよう随時情報交換に努めています。		
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	いつかは訪れる旅立ちに向け、状況に応じて実情と家族の考えを聞く機会を持っています。	ホームとしても、今後の終末期の看取り迄を検討しており、数人の家族からの要望もあるということです。家族会での同意を得たら検討していこうとの姿勢がみられます。	最初に延命処置及び看取りに関するご家族全員からのアンケートを取って意思確認書を作成し、体制を確立しておくことが望まれます。
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	会議等を利用し行っています。		
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	定期的に避難誘導訓練を中心に行っています。	避難訓練は3ヶ月に1回程度行っています。消防署を呼んでの訓練は4月に行う予定になっています。熱・煙探知機が設置されており、スプリンクラーは助成金の認可が下りたので近々設置する予定です。	年1回は夜間を想定した対応訓練を実施すると共に、いざという時に地域から協力を貰えるよういろいろな方法で働きかけておくことが望まれます。

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
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	一人ひとりその人にあつた声かけ等を行っています。	声かけも姓で呼ぶか名前か男女によって違う傾向があるようですが、親しみを感じる呼びかけで対応しています。「さん」づけで呼び、「チャン」づけは禁止しています。	
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	出来る事得意な事を中心に行っています。		
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、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	意見を言える利用者中心になってしましますが、出来る限り希望に沿った対応を心がけています。		
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	美容室や床屋など要望があれば随時対応しています。		
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	役割分担ごとに行っています。	毎日、一日分の食材の買い物にでかけ、調理担当者が自分の得意料理で対応しています。利用者も盛りつけを手伝ったり、同じ席でスタッフと一緒に食事をしたりと家族的雰囲気を感じられます。	
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	一人ひとりに沿った対応を心がけています。		
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	食後の口腔ケアを行っています。		

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
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	オムツ類の工夫や排泄習慣を考慮して対応しています。	比較的元気な方に対しては、通常はトイレへの誘導で自立支援を大切にしていますが、夜間はオムツでの対応をしている方もあります。	
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	野菜類を中心とした食生活を心がけています		
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	個室でのんびりとしています	スタッフの都合で曜日は決めることはせず、毎日午後にお湯を入れ、入浴したい時にゆっくり入浴できるように配慮しています。実際には通常週2回1日2人のペースになっています。また同性介助を実施しています。	
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	眠い時は、部屋で休んだり、ソファでうたた寝をしています。		
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	必要に応じて薬の変化を見極め 医師に報告しています。		
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	お互いに協力し合い楽しく過ごせるよう工夫しています。		
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	要望があれば可能な限り支援しています。	外出支援に努め、行ける人はドライブに行ったり、近所に散歩に行ったりしていますが、もう少し回数を増やすことも検討しています。	元気な方に限らず歩行困難な方も外出の機会が持てるように、また、外出支援ボランティア等工夫して、何とか回数を増やしていくことが利用者にとって望ましいことと思われます。

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
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	預かり金はあるものの金銭のやり取りは行っていません。		
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	年賀状を作成し送付しています。		
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	時々模様替えを行い使いやすい空間作り等を行っています	階段や廊下は広くゆったりしており、移動しやすくなっています。居間・食堂部分は明るく、気になる臭いもなく、テレビの音量も調節されています。ソファが沢山ありくつろいで過ごしている方が多いようです。1階は吹き抜け部分があって開放感があります。	
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	歌会を中心に気のあった同士の交流を随時行っています。		
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	各利用者ごとに部屋の模様が違い 思い 思いの生活空間になっています。	ベッドを使用するか布団で寝るかは、好みで自由に選択出来ます。馴染みの物の持ち込みは自由で、写真や塗り絵、カレンダーで飾ったりしていますが、全般的に簡素な居室が多いようです。	
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	館内バリアフリーになっており安全面に配慮しています。		