

### 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	0970700431		
法人名	特定非営利活動法人かけはし		
事業所名	グループホーム かけはし		
所在地	栃木県日光市森友1509番地61 電話番号0288-23-0369		
自己評価作成日	平成22年1月31日	評価結果市町村受理日	平成22年3月31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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県宇都宮市大和2-12-27小牧ビル3F		
訪問調査日	平成22年3月9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)】**

ホームは、住宅街の一角にある学生寮を再活用した二階建ての民家風の家で、南側一面は田んぼで、民家が点在しています。  
方針として、地域密着型施設としての特性を充分認識し、自治会、他の友好関係のある施設と連携のうえ、地域の催事に参加している。年間計画に基づき、2ヶ月に一回、避難訓練をしており、さらに、夜間想定避難訓練並びに、地震避難訓練を計画しています。その際、消防署のご指導のもと、避難経路の注意点、消火器の使い方の指導を受けています。訓練には、近所の方にも参加していただき、避難時の介助をお願いしています。

**【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)】**

事業所として、10年のキャリアがあり、民家風の家が、周囲の住宅街に溶け込んでいる。室内は昨年課題であった、全室フローリング工事を行い、清潔感と安全性の向上が図られた。食事は、栄養バランスも良く、自家栽培と、地元からの食材提供もあり、味にも、満足している。利用者のおしゃれや、身だしなみにも、職員の配慮が見られ、衛生面でも目配りが行き届いているように、思われる。  
利用者家族会を年二回開催し、家族との連携を深め、信頼関係の向上を図っています。自治会との関係作りにも、職員の日頃の努力が見られる。

**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
<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	廊下の見やすいところに掲示し日々実践できるように取り組んでいる。	『その人らしく、ゆったりと安心して暮らせることを目的として、一人ひとりの個性を尊重し、能力を発揮できるよう支援します』の理念をあげ、スタッフ会議で確認し、実践につなげている。	訪問者にも、見やすい場所に掲示されることを期待します。
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	自治会に所属し近隣の方と挨拶を交わしたり、地域の活動や行事等に参加している。	管理者は自治会の一員として、地域の年間行事に利用者と一緒に参加し、地域の方々と交流を深めている。近所の方の連絡で早期に発見でき、徘徊の事故を未然に防ぐことができた。	さらに地域の方々との交流が深まり、見回りネットワークの輪が広がることを期待します。
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	近所に一緒に行き認知症の方が起こりえる行動について理解をいただいている		
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	会議の中で報告や話し合いをし問題事に対してアドバイスをもらっている。	運営推進会議開催を年二回開催し、事業所の近況報告や、意見交換を行っている。開催日、時間などが課題であり、見直しを検討している。	運営推進会議の意義、目的をさらに掘り下げ、年六回開催されることを期待します。
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	問題事項について、市の担当者に相談したり助言をもらっている。	必要に応じて、アドバイスを受けている。月例の状況報告の他に、勤務体制や困難な受け入れ事例について相談し、適切なアドバイスを受けている。	事業所からの情報発信を行ない、市担当者に、積極的に伝えながら、協力関係を築くことを期待します。
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	徘徊のおそれがある方がいるため玄関にはチェーンを掛けている。	何故、外出志向になるのかの原因掌握と合わせ、目配り、仕組みなどを検討している	運営推進会議の協力を得て、施錠の是非と、課題抽出、改善への取り組みについて、検討されることを期待します。
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	虐待が起きていないか注意を払っている。		

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
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	学ぶ機会は設けていないが、必要なときは活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約を結ぶ際家族の方が抱えている問題点に対し説明を行い理解を図っている。		
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	家族からの意見を参考にし運営に反映している。	毎月の利用者家族の訪問時と、利用者家族会などを通じて、年間行事、避難訓練などの意見を参考にして、運営に反映している。	
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	日々の仕事の中やスタッフ会議の際に、意見や提案を聞いている。	施設長は日常業務の中や、スタッフ会議、介護計画会議で、意見、提案を聴き、反映に努めている。	
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	把握している。		
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	研修への参加やホーム内での育成をしている。		
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	県のグループホーム協会の交流会に参加し情報交換をしている。		

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
<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	入所の際、本人に会いに行ったり見学に来ていただき直接意見を聞く機会を設けている。		
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	入所の際家族が抱えている問題や悩み事を要望について意見を聞いている。		
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	提供者の意見を聞き必要としているサービスを提供している。		
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	出来る事は、行ってもらい共に生活している関係をとっている。		
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	家族の方に外出や外泊等に協力して頂き共に支えていく関係を築いている。		
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	その方に合った関係性を維持できるように支援している。	個人毎に生活歴や、要望を聞いて掌握し、かかりつけ医を掌握するとともに、スタッフが共有化している。馴染みの病院や、お店での買い物ができるなどの支援をしている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事作りやゲーム、外出などを通じてかわり合うようにしているがお互い認知症の進行により攻撃的になりなかなか支えあう関係にはならない。		

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	催し物のお知らせ等をし継続してお付き合いが出来るようにしている。		
<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	日々思いや希望を把握できるよう心がけている。	聴きやすい声のトーンに合わせた「声かけ」、「表現力」や「しぐさ」などからも、感じ取り、利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	入所する際、家族やケアマネージャーから情報を収集しこれまでの経過について把握している。		
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	毎日バイタルチェックをおこない心身の状況を把握している。		
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	家族に希望を聞き、計画に取り入れている。	利用者本位のケアの在り方について、家族の意見を踏まえ、ケアマネージャーとスタッフ全員の意見やアイデアを反映し、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	昼間・夜間の様子を個人記録し情報を共有している。また、介護計画の見直し等に生かしている。		
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	本人や家族の状況を理解し必要に応じた対応やサービスを提供できるように努めている。		

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
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	地域の中で暮らしている事を大切にし、地域の催し物等に参加し楽しく暮らせるように支援している。		
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	かかりつけ医を希望する家族に対しては、継続して受けられるように支援している。	かかりつけ医に、必要に応じて、事業所での暮らしぶりを伝えたり、かかりつけ医からの医療情報、服薬情報の提供を受けるなど、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。	
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	ホーム内に看護職員は配置していない。		
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。	病院関係者の方と情報交換や相談をし早期に退院できるよう働きかける。		
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	重度化した場合には、家族に対して終末期のあり方について話し合いをしている。家族に対しては、ホーム側が出来る事出来ない事を明確にし伝えている。	入所契約時に、本人・家族と認識を共有している。変化に応じて、月二回往診の事業所の協力医と連携し、対応している。毎月の家族訪問時にも、都度、再確認している。重度化については、明文化されている。	
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	急変した場合主治医に連絡を入れる。		
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	地域の方に協力をしてもらい避難訓練を2ヶ月に1回の割合でおこなっている。	防災計画書、防災マニュアルは作成されており、2ヶ月に一度の割合で、夜、昼、各発生場所を想定した避難訓練を、地域連携で行っている。地震対策は急務と考えており、その対策を開始している。	地震対策を考えておられるようなので、利用者手作りの防災頭巾の活用を期待します。

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
<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	個々に合った言葉掛けや対応をしている。	一人ひとりの名前を呼び、トイレのタイミングを早めに予知し、呼びかけ方の工夫で、対応している。	
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	会話の中で思いや希望をあらわせるよう支援している。		
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	出来る限り個々の希望に添っている。		
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	個々に合ったおしゃれを支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	同じものをスタッフと一緒に食べている。また、配膳や片づけも行っている。	食事は、利用者とスタッフが一緒になって、作り、食べ、後片付けをして、楽しんでいる。近所の方々の野菜の提供も受けている。	
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	個々の状態に合わせた食べる量や水分量を把握しながら支援している。		
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	食後歯磨きをしている。個々の状態に合わせて支援している。		

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
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	個々の排泄習慣に合わせて、見守り・介助をしている。	一人ひとりの排泄習慣に合わせて、見守り、介助をし、排泄の失敗を減らすために、サインを事前に察知し、呼びかけに工夫をするなどして、トイレ排泄の支援をしている。	
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	食事に注意したり水分の摂取や薬により便秘を予防している。		
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	時間帯は、だいたい決まっているが入浴する時間は、本人が満足できるまで入っている。また、入浴剤を使用している。	週二回のシャワーを含めた入浴を進めている。入浴時には、職員が介助している。好みの湯加減で納得いくまで、ゆっくりと入浴できるよう支援している。	
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	状況に応じて居室やソファで休息している。夜間寝付けない方には眠剤を使用している。		
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	内服している薬についてのファイルを作りいつでも見て確認する事が出来るようにしている。		
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	自分の部屋やホーム内を掃除したり、洗濯物たたみ等を役割としておこなっている。		
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	本人の希望をにそっておこなっている	暖かい日には、毎日近所を一時間ぐらいかけて、スタッフ共々、散歩をしている。年間行事に基づき、近所の友好関係のある施設の催事に協力、参加し、双方の利用者の楽しみになっている。	



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	現在お金を所持している事はないがその人の能力に応じて対応していきたい。		
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	随時家族と連絡が取れるように電話使用を許可している。		
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	室内に花や植物を置き季節を感じる事が出来るようにつとめている。	個室及び、共有の部屋については、フローリング工事を行って、生活空間の改善を行った。室内には、庭で育てた彩り豊かな花々を置き、和みを感じるようにしている。	
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	ソファやコタツを置き思いのまま過ごすことが出来るようにしている。		
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	今まで使い慣れた物をそのまま使用できるように支援している	使い慣れたタンス、ベッド、椅子に囲まれ、好みの飾り付けなどで、居心地の良い部屋作りがされている。	
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	一人一人の力を把握し生活の中で生かせるように支援している		