

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	4270202197		
法人名	有限会社シャローム		
事業所名	グループホーム 希望の家 広田		
所在地	長崎県佐世保市広田3丁目9番1号		
自己評価作成日	平成22年2月25日	評価結果市町村受理日	平成22年5月28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	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年3月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・血液がさらさらになる食生活 ・高校生の実習を受け入れている(5月～12月 2週に1回)

【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>事業所は民家の一軒屋を改装しており、共用空間であるリビングや居室などは、家庭的な雰囲気である。職員朝礼時には理念の再確認や理念をサービスに関連させる目的で書物の読み合わせをおこない、自己研鑽を行っている。また言葉遣いの確認についても行われ、実際のケアにも活かされている。地域の中学生の職場体験や専門課程の高校生の実習の受け入れも積極的に行われており、職員にとっても受け入れることによってケアのあり方について見直すよい機会となっている。職員の利用者に対する対応は尊厳を持って行われ、利用者の穏やかな表情が見られる。</p>

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	理念を事務所にはりミーティングでも理念に沿った読み物を読んでそれを共有している	夕暮れ時にも輝く人生という理念、安心、ゆっくり、自分らしくという生活標語をもとに地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスを目指している。理念は毎朝のミーティング時に確認し、意識されたケアが行われている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会などには積極的に参加し地域の人々と交流を持っている	自治会に加入し、夏祭りや敬老会などの地域行事に参加している。また、中学生の職場体験や、高校生の専門課程の授業の一環としての受け入れ等行っている。利用者散歩時には近所の方と挨拶を交わしている。	
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	運営推進会議に参加して下さる地域代表の方々に認知症について説明しており、参加者からは、支援の方法の質問がある。今後老人会長の参加も検討している		
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	会議の中の要望を職員ミーティングで話し合い取り組んでいる。利用者やサービスの実際評価への取り組みを話し合っている	2ヶ月に一回開催され参加メンバーは要件を満たしている。市にも報告が行われ、外部評価の結果報告と改善項目についての話し合いが行われている。意見がサービスに取り入れられた事例として、エレベーターの設置がある。	
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取り組んでいる	生活保護の方が多いため市役所の生活保護課と関わりが多く協力関係を持っている	市の担当課には新しい事業計画についての相談や、グループホームの状況についての報告を行っている。生活保護を受けている利用者に関しては逐一の報告が必要であり、密に連絡を取っている。	
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	取り組んでいる	法人に身体拘束防止委員会があり、委員は外部研修に参加し、研修報告を法人全体の勉強会にて行っている。玄関の施錠は行っておらず、見守りにて対応され、言葉による拘束については意識してケアを行うよう、毎朝注意事項を唱和している。	
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	虐待防止講演会に積極的に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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について社会福祉協議会などの説明会に出席し活用できるよう努力している		
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	十分な説明を心がけ、納得が得られるよう努力している		
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	運営推進会議に出席する家族数を増やして家族の意見や要望を述べやすいようにしている	苦情処理の流れや外部相談窓口の説明は利用開始時に行われている。利用者の日々のケアの中で出た要望は取り入れ、家族意見については意見箱を設置したり、運営推進会議や面会時に意見を聞き、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	運営に関する職員の意見はミーティングで聞くようにしている	月に1度のミーティングには管理者も参加し、職員と活発な意見交換が行われ、サービスや仕事についての再確認の場になっている。言葉遣いや調理の味付け、日々のケアの気づきなどが運営に取り入れられている。	
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	給与水準については税理士と話し合い年2回のボーナスと年1回の決算賞与をだしている。向上心を持って楽しく働けるよう代表者は職場環境整備に努めている		
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	研修委員が4人おり新人研修、社内研修、社外研修を行っている。また働きながらヘルパー2級がとれる制度を設けている		
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	グループホーム連絡協議会に参加し勉強会や交流会をしている		

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
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	早めに情報を共有するように努めている		
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	サービス導入以前に家族と面接して要望に耳を傾けている		
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	他のサービスも含め最善と一緒に考え情報を提供している		
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	暮らしを共にする同士の人間関係を考慮し仲良く暮らせるように援助している。		
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	家族の絆を大切にしながら入浴介助の協力をお願いすることもある		
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	本人の希望に沿ったプランを立てるようにしている	利用開始時には生活歴や人間関係の把握が行われている。利用者の以前からの習慣で仏様にお茶をあげることを手伝ったり、以前住んでいた地域の友人の面会などの支援を行っている。	
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	レクリエーション、行事などをとって関わり合いが持てるよう援助している。		

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
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	契約終了後は経過のフォローができていないが施設入所の方は時々訪問している		
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	思いや意向があればきずきのノートに記録してケアプランに反映できるように努めている	居室に入ったときや入浴時間などに一対一で話す機会を設けている。意向、希望が出た場合には、申し送りノートに記され、全職員が確認している。把握が困難な場合には、表情、笑い声、動きなどで汲み取り把握している。	
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	情報提供書、家族の話からこれまでの暮らし方や生活環境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	バイタルチェック、食事の摂取量、排便の状態を観察している。また表情や訴えから心身の状態把握に努めている		
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	十分できていないので今後介護計画、モニタリングを行っていきたい	介護計画の見直し期間は3ヶ月に設定され、変化があるたびに随時見直しが行われている。計画については担当者と計画作成担当者のみで作成されており、家族意見、他の職員意見が十分に反映されていない。	本人、家族や本人をよく知る関係者が気づきや意見やアイデアを出し合い、話し合った結果をもとに作成されることに期待したい。
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	個人ファイル、申し送り帳などを利用して職員間の情報を共有している		
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	柔軟なサービス、多機能化にはこれからの課題としてと取り組みたい		

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
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	自治会などには積極的に参加し地域の人々と交流を持っているがまだ十分に地域資源を把握していない現況である		
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	本人の状態にいつも注意異常がある場合にはかかりつけ医に連絡し適切な処置が受けられるようにしている	本人、家族の希望を第一に優先し、以前から利用されていたかかりつけ医の受診支援を行っている。事業所の提携医療機関に移る場合には、本人、家族の同意をとっている。家族が同行する場合には受診結果の報告を得ている。	
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	変化があれば看護師に相談している。受診前、受信後の報告をしている		
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。	入院するときはつきそい病院関係者と情報交換している。早期に退院できるよう時々面会に行き、医師、看護師との情報交換に努めている		
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	ターミナルケアに積極的に取り組んでいるが細かい部分までは充分でないので今後の課題である	系列の事業所ではターミナルケアの実績があり、積極的に取り組んでいるが、すべての利用者、家族とは意思確認書がとれていない状況である。	早い段階から重度化した場合や終末期支援のあり方や事業所の対応について家族、医師など関係者と意向を確認しながら対応方針の共有を図り、ケアについての研修会、勉強会を行い支援体制を確立することを期待したい。
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	救急法の講習会に積極的に参加するよう努めている		
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	今後取り組んでいきたい	火災を想定した避難訓練や救命救急法の訓練、夜間想定訓練についても行われているが、風水害について想定したものは行われておらず、地域との連携体制についても確立されていない。	職員だけの誘導の限界を踏まえ、地域の人々の協力が実際に得られるように日頃から話し合いを行い、一緒に訓練を行うなど実践的などりくみを期待したい。

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
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	心がけているが充分といえないので今後の課題とする	自己評価では、十分とはいえないとあるが、朝礼時には言葉かけの注意事項について確認され、尊厳を持った言葉かけや対応が行われている。職員採用時には守秘義務に関する誓約書を取っている。	
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	どんなおやつが食べたいですかどんなおかずがいいですかとか今日はなにがしたいですかとかを聞くようにしている		
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	努めていきたい		
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	こころがけている		
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	餃子を一緒に作ったり野菜の皮むきをしていただいている	職員は利用者と同じテーブルで、交代で介助をし、楽しく会話をしながら同じ食事をとっている。また利用者は簡単な下準備や後片付けを行い、利用者の嗜好については日々の会話において把握し、献立に反映されている。	
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	水分の摂取量をチェックし脱水にならないようにしている。野菜、豆、海藻、イモ類、魚など血液さらさら食に気を配っている。		
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	毎食後口腔ケアをしている		

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
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	排泄パターンの把握を行っている。努力はしているが自立は難しいのが現状である	自己評価では、自立は難しいとあるが、排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援を行っており、自立に向けた支援を行っている。日中はなるべくリハビリパンツ等は使わないようにしている。	
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	食物繊維の摂取には心がけている。水分摂取量にも気を配っている		
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	できている	入浴日は曜日で決まっているが、時間や入浴の順番などは本人の希望を聞いている。拒否する方には、時間や日にちを変えて声かけを行い、個々に沿った入浴支援を行っている。	
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	できている		
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	できている		
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	考えているが充分におこなわれていない。今後の課題である		
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	グループホーム4ユニットが合同行事を年に5回行っておりその時は家族や地域の人々の協力をいただいている	お花見など法人内の他事業所と合同の行事の際には、車いす使用の利用者を含め全員が外出している。本人が希望したら、気候のよい日などは、散歩をしている。買い物に出かけたり、近く美容院の利用などの外出支援を行っている。	

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
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	定期的に買い物に行くことを検討している		
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	できている		
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	季節感のある花や置物で工夫している	温度や湿度に関しては、温度計、湿度計を見ながら、空調や加湿器を使用し適正に保たれている。光についてもカーテンで調整されている。共用空間は一戸建てのリビングを改装して使用しており、生活感にあふれている。	
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	共用空間の中で工夫している		
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	できている	居室の掃除は、毎朝職員が行っている。居室への持込は制限されておらず、家族は泊まる事もできる。なじみのものの持込がされており、個性のある居室となっている。	
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	安全に過ごせるよう見守り、介助を行っている		