

# 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	4170300489		
法人名	NPO法人 菜々の会		
事業所名	グループホーム めぐみ		
所在地	鳥栖市儀徳町2907番地1		
自己評価作成日	平成21年10月5日	評価結果市町村受理日	平成22年6月17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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
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)】

昔ながらの住宅地の中に位置し、広い敷地内に建てられたグループホームである。医療面では協力医療機関と密に連携を図り、週1回往診していただいております。利用者様の状態の変化に早期に対応できるように配慮している。法人の基本理念としては「一人ひとりの命を尊いものとして受けとめ、真心こめてもてなします。」「支えあい、生かし合う人間本来の姿に生きる事が出来る様に支援します。」「日々のお会いと関わりを心から、喜び感謝します。」を掲げています。またマザーテレサの「大切な事は、どれだけの事を成し遂げたかではなく、それぞれの行いにどれだけの心を込めてしたかです。」という言葉も理念とともに大切にしており、日々の介護業務のなかで実践できるように職員個々が努力しております。

## 【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)】

協力医療機関と隣接した木造平屋建のグループホームである。地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を作り上げられ、管理者と職員は、毎朝唱和して確認し合い入居者の支援に当たられている。医療関係の支援については、看護師を中心にかかりつけ医及び協力医療機関との連携を密にし、日常的な健康管理や緊急時の対応が即時にできるよう協力関係が構築され、重度化や終末期におけるチーム支援体制もできている。運営推進会議については、メンバーが拡充されて、活発な話し合いがもたれており、地域との交流や協力関係が一段と深まり、サービスの質の向上に繋がっている。

## 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)	○	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	事業所理念及び運営規程で記載されている事項を管理者、職員ともに実践につなげている。	地域生活の継続支援とホームと地域との関係性を重視した理念を独自につくり上げられている。管理者と職員は毎朝理念を唱和して確認し合い、実践に反映させている。	
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	地域の方の日常的な面会はもちろんの事、行事に関しても、民生委員を招いての行事等につとめている。	地域のお祭りなどに参加したり、ホームの広場を地域行事に提供するなど積極的に地域との交流が図られている。また、近隣の人たちの立ち寄りも多い。	
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	地域の民生委員を通じて地域の人々に向けて活かしている。		
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度民生委員を招いての運営推進会議を実施している。また鳥栖市市役所社会福祉課にもできるだけ会議に出席していただけるように参加をうながしている。その会議で出た意見を業務に反映させている。	運営推進会議は、自治会長、市担当者等メンバーの拡充を図って、2ヶ月毎に開催されている。評価の取り組みについても話し合いが持たれ、地域との協力関係が深まるなどサービスの向上に活かされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への市の参加依頼を積極的に行っている。	市の担当者にホームの実情やケアサービスの取り組みについて折りに触れ伝え、ホームからの相談事項に対しても気軽に応じてもらえるなど協力関係ができています。	
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	取り組んでいる。	管理者及び職員は身体拘束の弊害や廃止に向けて研修を重ね理解されている。入居者の安全を第一に考え、やむを得ずベッド柵を使用されているが、家族への説明と同意はとられている。	入居者の安全を第一に考え検討を行い、拘束となる具体的な行為によらない方法での対応が期待される。
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	日々の業務の中で、管理者はじめ職員個々が意識を持ち、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	支援できている状況ではない。		
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	契約書、重要事項説明書にて十分に説明を行っている。		
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	常に利用者、家族とコミュニケーションを図り、意見・要望を運営に反映させている。	入居者や訪問時の家族に常に問いかけをし、気軽に意見や要望を表せるよう努められている。また、外部者に表せる場があることも説明されている。出された意見等は運営に反映されている。	
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	月に最低1回はカンファレンスを開催し、提案を聞き入れ、良い提案は運営に反映させている。	管理者は、運営に関する職員の意見や提案が得られるよう定期的に機会を設けて問いかけをし、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	現状でできるかぎりは努めている。		
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	OJTに取り組んでいる。また職員から行きたい研修の要望があれば、研修に参加させている。		
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	協力医療機関との往診時の交流で医療的知識を高める取り組みを行っている。		

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
<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	アセスメントを十分に収集し、不安な点、要望等を把握し、利用における安心の確保に努めている。		
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	入居前に十分話を行い、関係づくりに努めている。		
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	アセスメントで収集したものに優先順位をつけ、ケアプランに反映させている。		
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	常に利用者の思いに立ったケアを行うことで暮らしを共にする者同士の関係を築いていけるように努めている。		
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	家族面会時に必ず利用者様の現在の状況を報告する等して、家族との関係に努めている。		
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	面会の促しや、行事への参加を促して利用者との交流が図れるように努めている。	入居者の馴染みの関係を把握し、出身地域のお祭りに参加して知人や友人と交流したり、ホームにも気軽に訪問してもらって馴染みの関係が継続できるよう支援されている。	
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	職員が日々の業務の中で、利用者同士の関係を把握し、利用者が孤立することがないように努めている。		

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
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	退去されたかたの在宅での様子や介護保険更新時期等の情報のお知らせ等を行っている。		
<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	本人、家族より生活における希望や意向を聞き取り、ケアプランに反映させている。また困難な場合は直接話しを行い、理解を求めている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向の把握に努め、言葉の不自由な入居者にはゆっくり話しかけて表情やしぐさによって確認し、入居者本位に検討されている。	
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	アセスメントを行う時点で把握に努めている。		
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	日々の業務の中で、管理者はじめ職員個々が意識を持ち、状態の把握に努めている。		
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	担当者会議及びモニタリングの内容を十分把握した上で、介護計画を作成している。	入居者がよりよく暮らすための課題とケアのあり方について入居者や家族から希望や意向を聞き、職員でよく話し合い、その意見やアイデアを反映した個別かつ具体的な介護計画が作成されている。	
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	記録を通してその方の状態が把握できるような細かな記録を心がけている。介護計画を作成する上でも日々の記録を活かしている。		
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	現状でできるかぎりには努めている。		

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	地域資源を十分把握できている状況ではないが、家族の意見等を通して利用者が安全で豊かな暮らしが出来る様に配慮している。		
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	十分家族に説明をしたうえで、かかりつけ医の往診、受診を実施している。	入居者や家族の希望で、かかりつけ医への通院受診と訪問診療にきてもらうケースがあり、看護師が中心となって複数の医療機関と連携を密にし、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	日々の介護業務の中で利用者の身体状態の変化等の気づきを看護師に報告している。		
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。	看護師、介護支援専門員を中心として行っている。		
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	看取り指針を家族に説明し、取り組んでいる。	契約時に指針の説明をし、入居者や家族の意向を把握し、状況の変化に応じて家族との話し合いを重ね、医師、職員が連携をとって安心して終末を迎えられるようチーム支援に取り組んでいる。	
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	月1回のカンファレンスで緊急時の対応等を看護師が説明している。		
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	民生委員を中心として協力体制を築いている。	消防署の協力を得て年2回防災訓練、避難訓練を実施されている。緊急時の通報体制や近隣の人々の協力体制も築かれている。	

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
<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	カンファレンスで常に課題に挙げて取り組んでいる。	入居者一人ひとりの気持ちを大切にしたり、さりげないケアが行われている。また、個人情報については、責任ある取り扱いと管理がなされている。	
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	できるだけ本人の思いに沿ったケアが提供できるように本人に聞きながらケアを行っている。		
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	出来る限りそのように努めている。		
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	介護職員が常に気を配り、身だしなみの介助を行っている。		
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	可能な利用者様に関しては実施している。	入居者それぞれの好みや力を行かして職員と一緒に調理下ごしらえ、配膳、後片付けができるよう努められている。また、職員は入居者と同じテーブルで食事を楽しみながらさりげない介助が行われている。	
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	食事摂取量及び水分摂取量の記録を通して支援している。		
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	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
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	実施している。	入居者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、トイレでの排泄を大切にされた支援が行われている。また、プライドを傷つけないようさりげない支援が実践されている。	
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	食事の内容を通して取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	週間入浴予定で入浴を実施している状況である。	週3回の入浴が予定されているが、入居者の希望に合わせて好きな時間に入浴できる。それぞれの体調やプライバシーに配慮した支援が行われている。	
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	生活習慣及び体力的なものを勘案して支援している。		
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	看護師管理のもと努めている。		
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	家族からの聞き取りを中心として支援している。		
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	主に家族と協力しながら、支援している。	入居者の高齢化に伴い、外出や遠出を希望されない方が増えてきている。しかし、入居者一人ひとりの希望に応じて、墓参りや法事で家族と外出したり、天気の良い日に園庭で散歩や日光浴をされている。	



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
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	管理能力のある利用者様に関しては、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	主に電話を活用して支援している。		
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	外の景色がみえるように席を配置し、季節感を楽しんでいただいている。また温度、湿度の管理を行い、快適に過ごせる空間の提供に努めている。	居間は自然の光を十分に取り込んで明るい。窓越しに外の景色が眺望でき四季の移ろいを感じることができる。室内は季節の花々や手作りの品が飾られ、静かでゆったりと居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	行っている。		
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	本人が使い慣れた家具等をもちこんでいただき、居心地よく暮らせるように配慮している。	各居室には、入居者の使い慣れた家具や馴染みの品が持ち込まれ、入居者がそれぞれに居心地よく過ごせるようレイアウトされており、暖かい雰囲気をかもしだすよう工夫されている。	
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	居室には表札をつけ、トイレには張り紙をつけたりして、利用者様が迷われることがないように配慮している。		