

### 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	4270500764		
法人名	医療法人 牧山医院		
事業所名	グループホーム 虹		
所在地	長崎県大村市黒丸町1653-1		
自己評価作成日	平成 28年 1月 8日	評価結果市町村受理日	平成 28年 3月 30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.kaigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=4270500764-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=4270500764-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成 28年 2月 8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)】

毎日の食事に関しては、毎食 写真を撮り、一ヶ月毎の献立票を作成。法人内の管理栄養士により、彩りや栄養面でのバランス等、指摘や助言をいただくことで、今後の献立作成や調理に活かしています。また、医療面において同一敷地内に看護師が居ることや、急変時には併設した病院があるので安心感がある。

【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)】

大村市街地の閑静な場所にあり、母体の医療法人をはじめ、グループの各種福祉・サービス施設に囲まれている。併設のリハビリテーションセンターは看護師が勤務していることで、入居者も安心して暮らせる環境である。隣接のデイサービスとは、合同で花まつりや敬老会などの行事を開催し多くの地域の方が参加されている。職員の研修や避難訓練なども合同で開催している。「母体が診療所という安心感の下、地域の中で私らしく生きる。」という理念のもとで、高齢の入居者に対し、管理者・職員が父親、母親のように暖かく接している様子が窺えた。毎日の食事に留意し、管理栄養士の助言等を得ている。食事の際は入居者がお互いに声掛けして楽しく食事し、また、入居者から積極的に話しかけられたことが印象的であった。明るい雰囲気づくりに努めている様子が窺えたホームである。

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)	○	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

ユニット名 グループホーム 虹1

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	母体が医療という安心感の中、地域の中で私らしく生きるという理念のもと、利用者の方が安心して暮らせる環境作りに努めている	玄関フロアに理念を掲げ、日頃より職員が実践に活かすよう努められている。職員は入居者に対しお母さん、お父さんの感覚で暖かい対応で支援に取り組んでいる。	
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	運営推進会議を設け、毎月の行事内容やホーム内での様子を伝える。避難訓練や行事等の声掛けを行っている。	町内会に加入し、職員が地域清掃活動に参加するほか、敬老会やクリスマス会などの行事を通じた交流に努めている。同法人内に事業所内保育所を設置されていることで、子どもと交流する機会もある。敬老会では入居者へメッセージカードを渡されている。	
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	以前、介護教室を行っていたが、今年度は依頼もなく、実施していない。		
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	二ヶ月毎に開催し、行政との意見交換の場や地域の方との交流作りとなっている。	運営推進会議は奇数月の第4月曜日に実施し、民生委員・町内会長・老人会会長・家族代表が参加されている。直近の会議では、運営推進会議で避難訓練を実施し、参加した地域の方からの意見を改善につなげられた事例が窺えた。今後、茶会や食事会の開催も検討されている。ヒヤリハット・事故の報告は家族との信頼にも繋がっている。	
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	定期的に介護相談員が来訪され、意見交換やアドバイスをいただける。	市の担当職員へ困難事例についての相談等を行ったり、定期的に介護相談員が来訪され意見交換を行うなど、協力関係の構築に取り組んでいる。また、運営推進会議には消防署、消防団が参加されており、会議開催時に火災発生を想定した避難訓練を実施したこともある。	
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	院内での会議(安全対策委員会)においての報告、日中は玄関やドアの開放。室内に感知センサー使用の方がおられるが、御家族の希望もあり設置している。	身体拘束は、基本しない方針でケアに取り組むよう努めており、センサーの使用もない。また、歩行状態や排泄状況が不安定な為、家族より同意書を得て、夜間のみベット柵を使用している方が1名いるが、現在解除に向けて検討している。引き続き、職員間で検討を重ねると共に、同意書への必要最低限の期間を記載することをお願いしたい。	

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
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	個々での勉強会へ参加している。		
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	現在、学ぶ機会もないが、スキルアップはしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時の契約書に基づき十分な説明を行い、日常生活の中で安易に尋ねられるような環境作りに努めている。		
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	事務所前に意見箱を設置。面会の際などに要望がないか会話の中で読み取るよう努めている。	ホーム玄関に意見箱を設置し、家族が訪問した際には声をかけて意見等を伺うよう努めている。本人・家族の希望に応じて、隣接リハビリテーションにて15時以降リハビリを受ける事が可能である。また、運営推進会議議事録を送付する等により、利用者や家族等の意見・要望を積極的に把握し、運営に反映させる工夫や仕組み作りをお願いしたい。	
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	月一回のセクション会議や毎朝の引継ぎの際に連携や連絡をとり意見交換ができています。	月に1回、職員会議を開催している。ホームの運営や行事などについて職員から意見が出されている。過去にセンサーの設置について個々の状態に応じた設置場所の改善等、現場からの率直な要望等が挙げられたこともある。	ヒヤリハット体験は介護者の観察の表れであり、入居者の状態や思いを知るツールであると考えます。ヒヤリハット体験を積極的に記録し情報共有にとどめず、記録から思いや意向の把握に繋がられるよう、入居者の状態について職員の意見・改善策等を出し合うような取組に期待します。
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	人間環境も良好で、今年度からは処遇改善加算が支給となる。		
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	院内研修(Q教育)や外部での研修の参加ができる機会を設けている。		
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の出席や各駅停車の参加をすることで情報交換を行っている。		

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	職員の積極的な声掛け、もしくは利用者の要望に対し、傾聴するよう努めている。		
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	本人の情報を御家族に伝えた上で、ホームに対しての要望をできる限り実現できるような支援づくりを行っている。		
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	情報を収集し、その利用者にあった生活スタイルを提供している。		
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	新聞折りや洗濯物たたみ等できることを共に行っている。時折、買い物にも同行していただく事もある。		
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	行事の際は御家族にも参加していただき、毎月虹新聞を発行している。		
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	近所の方や友人などが面会に来られている。また、訪れやすい環境に努めている。	これまでの関係性について、入居前に家族や本人から情報を得たり、入居後についても訪問する親族等から情報を得ている。得られた情報は申し送りや、必要な場合は介護計画に反映させている。入居者が近くに住んでいた方が多いこともあり、週に4～5件の訪問がある。福岡等からの訪問もあり、家族や知人と食事等へ行くケースもある。	
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の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士で、気の合う方や合わない方がおられるので、トラブルにならないよう職員が間に入り、支えあえるような支援を行っている。		
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	退所時など、御家族の要望があれば、その都度対応している。		

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
<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	一人ひとりの思いや希望を聞き、把握に努めている。利用者の目線で考え、行動するよう努めている。	アセスメントシート及びモニタリングシートを基に、3か月に1度は情報を見直し、介護計画と連動して対応している。頻繁に家族の訪問があり、職員との面識も深まり、お互いの情報交換(昔の話、思い出話等)ができています。また、家族の協力を得ながら、家族と共に散歩や自宅へ行ったり、外食をしに来る方もいます。	
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	本人や御家族に生活歴を伺い、どのような暮らしをしてきたかを把握し、その方に合った支援ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの状態を見極め、その人に合った時間の過ごし方やADLの向上に努めている。		
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	月一回のセクション会議において、課題等について話し合い、すぐに反映できるよう努めている。そのことに基づいた計画書の作成を行っている。	現在介護計画は3か月毎に見直しを実施されている。日々の業務日誌、申し送りノートを活用し、職員間で共有するよう努め、記録にはサインを残している。特別な気づきや重要事項等は口頭でも伝え、赤字で分かりやすいよう記録している。	面会時やヒアリング等で家族から得られた意見・要望をまとめたものが計画書のどこに・どのように反映されているのかを明確にし、家族の意見が反映されていることを分かりやすくする等の工夫が期待される。
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	日々の様子を各個人記録に記入し、申し送りの際、情報の共有を行い、利用者の心身の状態に合わせた介護を実践している。		
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	利用者や面会の際に御家族の希望や要望を伺い、そのことに対応できる支援を行っている。		
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	現状では支援できる機会が少ない為、もっと地域との関わりを行っていききたい。		

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
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	本人や御家族の意思を尊重し、各医療機関関係と適切な医療を受けられるようにしています。	入居者の状態に合わせ、月のスケジュールに基づいて往診が2回ある。協力医以外の受診については家族の協力を得ながら受診している。服薬管理については、セットから与薬まで3名が確認し、服薬した後にチェック表に記録している。また、協力医と他病院とはお薬手帳で服薬状況を共有し、入居者の状態を把握できるように取り組んでいる。	
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	母体が病院ということもあり、体調不良時には看護職との連携を重視し、介護職との互いの専門性を活かし、チーム内での信頼関係に努めている。		
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。	常に情報交換や相談できる状態であり、院長や管理職、御家族間において治療方針を決めている。		
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	御家族の意向を聞き、終末期において、看取りができることを説明し、支援していく方針である。	前回の目標達成計画に基づき看取りの指針を作成し、本人や家族の意向を踏まえた対応ができるよう努め、終末期には家族が宿泊もできるよう配慮している。看取りを経験された職員もいる。職員の不安感については、いつでも管理者へ連絡できる体制を整えると共に、協力医との連携を密にし、取り組むよう努めている。	
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	医療関係者が来るまでの応急処置を行っている。院内での勉強会にも参加している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年二回の避難訓練をおこなっており、自主点検表に沿って避難経路の確認を徹底している。	年2回の避難訓練が実施されている。訓練実施に当たって、前もって地域住民に回覧版等で参加を呼び掛けている。消防署・消防団も毎回参加されている。	緊急持ち出し情報には、利用者の写真(顔 全身)を添付して緊急時の照会等を容易にし、第三者にも確認できるようにすることが期待される。また、作成された防災マニュアルは「大村市洪水ハザードマップ(郡川)」等を反映した水害想定訓練を実施することを期待したい。

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
<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	接遇の勉強会を行っており、一人ひとりに合わせた声掛けや、時には方言も交えながら会話している。	その時々で声のかけ方を工夫するなど配慮している。7月に接遇に関する内部研修を実施し、全職員が振り返りを行い言葉かけ(ソフトな話しかけ)や対応に気を付けるよう努めている。	
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	利用者とのコミュニケーションを多くもてるよう努めている。一人ひとりの意思を尊重し、声掛けを行っている。		
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	外気浴や買い物などの気分転換他、できる要望は対応している。		
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	起床時の更衣や入浴時、本人の訴えができる方は要望に応じている。		
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	野菜の皮むきなど手伝ってもらったり、彩りや食事のバランスに気を付けている。	1ヶ月毎の献立表を作成し、法人内の管理栄養士より、栄養面でのバランス等の指摘・助言を得ている。毎食のメニューを写真付で分りやすくし、職員のコメントを記載している。買い物の時にリクエストを聞くことや誕生会等は嬉しく食べられるように、本人の希望等に配慮している。また、食事時は車椅子から普通の椅子に変え、食事時の座位を保ちやすくなるよう配慮している。	
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	硬い食材については、利用者の身体の状態に応じてキザミやミキサーなどの形態へ変更している。		
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	毎食後に口腔ケアを行うよう声掛けを行っており、必要なときは介助を実施。口腔内の様子にも気を付けている。		

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	定期的に声掛けし、熱計表を用いて排泄パターンの把握に努めている。	日中はできる限り布パンツで過ごせるよう支援に取り組んでいる。排便についてはパターン表に記録して残食や服薬等と共に把握し、声掛け誘導を行っている。また、入居者の意思を尊重し、本人ができる範囲・やりたい事はして頂き、職員は見守るよう支援に努めている。	
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	水分補給時にホットミルクや食後のデザートにヨーグルトを提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の体調や意思に合わせて入浴の支援を行っている。	入浴日は週に2回としている。同性介助を希望される方にも配慮している。バイタルチェックは、朝、夕と入浴前に行っている。入浴剤(入居者の好みによる)を使用し、一緒に会話をしながら入居者に楽しんで頂くように工夫している。脱衣室はカーテンで仕切り、暖房がきくように配慮している。	
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	居室内の空調・寝具の調節をこまめに行っている。		
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	薬のセットや服用についてはトリプルチェックを行い、薬の効能などは処方の際、把握している。		
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	新聞折りや、パズル、囲碁等、その人が楽しめることを一緒に行い、日々楽しくできるようにしています。		
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	利用者の状況を見て施設の外周を散歩したり職員同行にて買い物へ行っている。	家族の訪問時に一緒に外出されたり、職員が買い物へ出る際に「パンを買いに行くので一緒に～」等声掛けし、買い物や散歩などの外出を促している。天気の良い日には施設外周(施設内)の散歩をしたり、受診帰りに同法人のGHライフへ立ち寄ることもある。	

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	本人所有の現金は、御家族同意のもと、自らが管理されているが、それ以外の金銭管理規定に基づきホームで管理しています。		
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	携帯電話を所有している方もいる。希望があれば電話代行も行うようにしている。		
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	居心地の良いよう常に見直しに努め、季節ごとの飾りつけをし、季節感を取り入れている	共用フロアには写真や季節の飾り付けなどがあり、入居者が居心地良く過ごせるよう努められている。清掃も行き届き、清潔感が感じられる。廊下は広く、側面には手摺が設けられ、自立を促し、車椅子の方が自走できるように配慮している。訪問時も2～3名の方が自走されている様子が窺えた。	
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	フローリングにはソファを、畳には座椅子等を置き、いつでもくつろげる空間作りを行っている。		
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	各居室ごとに個性があり、ぬいぐるみや花、使い慣れた品を持ち込み利用されている。	居室には、本人の馴染みの物などが持ち込まれ、持ち込み品についても特に制限等は設けていない。本人が寂しくないようにと家族からのぬいぐるみや、好きな鉢植え等が置いてあり、訪問時に水をやる家族もいて、本人・家族の意向が取り入れられた居室となっている様子が窺えた。居室に設置しているクーラーも定期的に清掃している。	
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	転倒防止として段差をなくし、動線部分には物を置かないようバリアフリーに努めている。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 グループホーム 虹2

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	母体が医療という安心感の中、地域の中で私らしく生きるという理念のもと、利用者の方が安心して暮らせる環境作りに努めている		
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	運営推進会議を設け、毎月の行事内容やホーム内での様子を伝える。避難訓練や行事等の声掛けを行っている。		
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	以前、介護教室を行っていたが、今年度は依頼もなく、実施していない。		
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	二ヶ月毎に開催し、行政との意見交換の場や地域の方との交流作りとなっている。		
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	定期的に介護相談員が来訪され、意見交換やアドバイスをいただける。		
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	院内での会議(安全対策委員会)においての報告、日中は玄関やドアの開放。室内に感知センサー使用の方がおられるが、御家族の希望もあり設置している。		
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	個々での勉強会へ参加している。		

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	現在、学ぶ機会もないが、スキルアップはしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時の契約書に基づき十分な説明を行い、日常生活の中で安易に尋ねられるような環境作りに努めている。		
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	事務所前に意見箱を設置。面会の際などに要望がないか会話の中で読み取るよう努めている。		
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	月一回のセクション会議や毎朝の引継ぎの際に連携や連絡をとり意見交換ができています。		
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	人間環境も良好で、今年度からは処遇改善加算が支給となる。		
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	院内研修(Q教育)や外部での研修の参加ができる機会を設けている。		
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の出席や各駅停車の参加をすることで情報交換を行っている。		

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	職員の積極的な声掛け、もしくは利用者の要望に対し、傾聴するよう努めている。	
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	本人の情報を御家族に伝えた上で、ホームに対しての要望をできる限り実現できるように支援づくりを行っている。	
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	情報を収集し、その利用者に合った生活スタイルを提供している。	
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	新聞折りや洗濯物たたみ等できることを共に行っている。時折、買い物にも同行していただく事もある。	
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	行事の際は御家族にも参加していただき、毎月虹新聞を発行している。	
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	近所の方や友人などが面会に来られている。また、訪れやすい環境に努めている。	
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	利用者同士で、気の合う方や合わない方がおられるので、トラブルにならないよう職員が間に入り、支えあえるような支援を行っている。	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所時など、御家族の要望があれば、その都度対応している。	

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	一人ひとりの思いや希望を聞き、把握に努めている。利用者の目線で考え、行動するよう努めている。		
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	本人や御家族に生活歴を伺い、どのような暮らしをしてきたかを把握し、その方に合った支援ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの状態を見極め、その人に合った時間の過ごし方やADLの向上に努めている。		
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	月一回のセクション会議において、課題等について話し合い、すぐに反映できるよう努めている。そのことに基づいた計画書の作成を行っている。		
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	日々の様子を各個人記録に記入し、申し送りの際、情報の共有を行い、利用者の心身の状態に合わせた介護を実践している。		
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	利用者や面会の際に御家族の希望や要望を伺い、そのことに対応できる支援を行っている。		

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	現状では支援できる機会が少ない為、もっと地域との関わりを行っていききたい。		
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	本人や御家族の意思を尊重し、各医療機関関係と適切な医療を受けられるようにしています。		
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	母体が病院ということもあり、体調不良時には看護職との連携を重視し、介護職との互いの専門性を活かし、チーム内での信頼関係に努めている。		
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。	常に情報交換や相談できる状態であり、院長や管理職、御家族間において治療方針を決めている。		
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	御家族の意向を聞き、終末期において、看取りができることを説明し、支援していく方針である。		
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	医療関係者が来るまでの応急処置を行っている。院内での勉強会にも参加している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年二回の避難訓練をおこなっており、自主点検表に沿って避難経路の確認を徹底している。		

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	接遇の勉強会を行っており、一人ひとりに合わせた声掛けや、時には方言も交えながら会話している。		
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	利用者とのコミュニケーションを多くもてるよう努めている。一人ひとりの意思を尊重し、声掛けを行っている。		
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	外気浴や買い物などの気分転換他、できる要望は対応している。		
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	起床時の更衣や入浴時、本人の訴えができる方は要望に応えている。		
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	野菜の皮むきなど手伝ってもらったり、彩りや食事のバランスに気をつけている。		
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	硬い食材については、利用者の身体の状態に応じてキザミやミキサーなどの形態へ変更している。		
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	毎食後に口腔ケアを行うよう声掛けを行っており、必要なときは介助を実施。口腔内の様子にも気をつけている。		

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	定期的に声掛けし、熱計表を用いて排泄パターンの把握に努めている。		
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	水分補給時にホットミルクや食後のデザートにヨーグルトを提供している。		
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	本人の体調や意思に合わせて入浴の支援を行っている。		
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	居室内の空調・寝具の調節をこまめに行っている。		
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	薬のセットや服用についてはトリプルチェックを行い、薬の効能などは処方の際、把握している。		
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	新聞折りや、パズル、囲碁等、その人が楽しめることを一緒に行い、日々楽しくできるようにしています。		
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	利用者の状況を見て施設の外周を散歩したり職員同行にて買い物へ行っている。		

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	本人所有の現金は、御家族同意のもと、自らが管理されているが、それ以外の金銭管理規定に基づきホームで管理しています。		
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	携帯電話を所有している方もいる。希望があれば電話代行も行うようにしている。		
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	居心地の良いうちに見直しに努め、季節ごとの飾りつけをし、季節感を取り入れている		
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	フローリングにはソファを、畳には座椅子等を置き、いつでもくつろげる空間作りを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室ごとに個性があり、ぬいぐるみや花、使い慣れた品を持ち込み利用されている。		
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	転倒防止として段差をなくし、動線部分には物を置かないようバリアフリーに努めている。		