

### 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	4372800799		
法人名	社会福祉法人恵寿会		
事業所名	グループホームグリーンヒルみふね1号館		
所在地	熊本県上益城郡御船町木倉1720-6		
自己評価作成日	平成31年2月25日	評価結果市町村受理日	2019年5月20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.kaigokennsaku.jp/43/inndex.php">http://www.kaigokennsaku.jp/43/inndex.php</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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成31年3月12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)】

グループホームグリーンヒルみふねでは、ベテラン職員が多く利用者の気持ちに寄り添い親身になって考えることができる。時には、利用者の子供になったり、妹になったり、母親になったり、悩みを聞き一緒に考えて解決でき、安心な生活環境を提供できている。また、アクティビティディレクター、インストラクター取得者がおり充実したレクリエーションが期待できる。その他にも、回想法が得意な職員や歌、踊りと得意なレクを利用者と一緒に活動することで職員の自信にもつながっている。食事や地産地消で地元の新鮮な食材を使い、毎回パランスがとれ美味しく食べれる工夫を行っている。誕生日会や、懇親会等の行事の調理も手作りでメニュー作成、盛り付けと職員の役割がありスムーズに、楽しく行えている。利用者も職員も、「楽しく、明るく、優しく」の理念を元に楽しいグループホーム作りを考えている。

【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)】

熊本地震の改修が済んだホームは、101歳を筆頭にほとんどが90歳代、及び長く入居されている方が多いという現状の中で、歩行の重要性を認識し車いすに頼らないケア等、職員のケア力や協力する高い意識が随所に表出している。職員同士意見が言い合える環境や良好なコミュニケーション、チームワークの良さは定着率の高さとして表れており、サービスの質の確保に向けた大きな要因の一つでもある。活発な委員会活動等も日々反映し、朝からの体操が元気の源として「明るく 楽しく 優しく」の理念を実現させている。地域貢献として地域活性化を見据えた多世代交流(保育園児との相互交流等)、住民との練習会から参加する木倉祭り、ランチミーティングを挟んだ長時間の運営推進会議、災害時避難者受け入れ訓練、家族会等ホームを取り巻く人的環境等を生かした運営は見事で、入居者18名と猫2匹・亀と職員とが大家族のように仲良く過ごされる姿に、温かいホームの形成であると確認された。

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 ↓該当する項目に○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、安心して暮らさせている (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

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	「明るく、楽しく、優しく」は全ての人との関係作りの基本として毎日の申し送り時にて唱和している。勉強会では、スタッフに周知している。	理念は掲示や唱和による意識付けとともにを理念を具体化したスローガンを職員のケア規範とし、四半期ごとに精査している。“その人らしい生活を作り、楽しく暮らす”のもと、“らしさ”を視点に置いた日常や、朝からのラジオ体操が元気の源に繋げる等レクリエーションの充実に力を注いだ一年である。10歳を筆頭に90歳代が殆どという現状や入居歴の長さ、歩行の重要性を認識し、車いすに頼らないケアに職員の持つスキルや入居者への思いが表出しており、理念およびスローガンを的確に捉え、ケアに直結させたホームである。	
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	地域の行事(どんどや、校区敬老会、木倉まつり)に参加し自治会に加入。組長として回覧配布、連絡調整を担っている。町道の大掃除、2回にも参加している。	地域とともに生きるホームは、地域の一員として清掃活動や組長としての役割を担う等地区の年間行事をリサーチしながら活動している。地域の祭りには練習から参加し、敬老会に出席したり、ピザ会や焼き芋会等を通じた保育園児との交流やや小学生との相互交流、高校生の体験実習受け入れ等世代を超えた交流に努めている。	
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	認知症介護研究所と称し、認知症についての理解を深めていただくためにシナリオ作成、出張での劇の披露を行っている。依頼をうければ認知症介護研究所のメンバーが動ける体制あり。		

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
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	運営推進会議では、日々の活動や利用者様の事例検討をパワーポイントにて分かり易く見てもらっている。また、事故や苦情があった事も会議で報告している。同時に事故に対する検討も伝えている。	自分の家庭介護を聞いて欲しいとの意向が参加に繋がる住民や、家族の参加も多くなり充実した運営推進会議が開催されている。ホームの方針や行動計画等を基にした意見交換や近況及び活動報告による質疑応答等ランチミーティングを挟みながら長時間の会議はサービス向上へと反映させている。防災や虐待問題等議題を明確にした話し合いは、多くの意見等に繋がり、入居者を見ながらの進行も認知症ケア推進の一役を担っている。	
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	事故・苦情・感染症発生した際にも役場に報告し助言を仰いでいる。また、経過も定期的に報告している。ケアサービスについても気軽に質問ができる関係ができています。	運営推進会議開催時の案内状や事故報告等に出向きながら情報を得たり、介護認定更新手続きに出向く等機会を捉えてホームの現状を報告している。また、法改正や不明な事案等の相談、生活困難者のプラン提出や、身体拘束について相談する等何事も相談できる関係が築かれている。身体拘束適正に向けた指針も役場に提出し、開示によりホームの体制を明確にしている。	
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「介護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	ベッドからの転落の恐れがある方に対しては、畳に寝て頂くなど身体拘束のないケアを実施している。不適切なケアについての周知は、委員会により発信されており毎月の申し送りノートがある。	今年度は身体拘束廃止に向けた指針を見直し、身体拘束防止・虐待防止委員会により事例検討や意見交換を行っている。リスクと安全性については悩ましく優先することのあるとしているが、転倒リスクの高い方には和室の利用や、家族の意向により人感センサーが一部屋付けられている。身体拘束ゼロ委員会の新しい取り組みとして、“それではか？”と言える人が言える様に、カテゴリーリスト・その場の対応・何がもんだいか”等例で示し、お互いが言える環境としている。	ホームでの体制として、身体拘束及び虐待での指針により明確に指示されている。家族等外部者にも掲示により発信されることを望みたい。掲示することで更に抑止や、訪問者の安心につながるものと思われる。
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	身体拘束防止・虐待防止委員会が主になり、言葉使いや行為等、事例を通して全体勉強会を開催。身体にキズ、アザがあった場合には原因を追究し改善策を検討する。		

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	権利擁護については、当グループホームの社会福祉士に質疑応答できるようにしている。また、11月には権利擁護研修会にホーム長・主任が参加している。		
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	入所時に家族への十分な説明を行い納得された上で契約書を作成、理解を得ている。同時に特養課への入所申し込みについても検討の話も併せてしている。また、リスクの同意書も頂いている。		
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	玄関口にご意見箱を設置している。ご家族が来られたら、利用者様の様子をお伝えするようにしている。またご家族様からの要望も面会時に聞けるように雰囲気作りに配慮している。	家族の面会時や月1回の家族への手紙等による情報発信により意見や相談等を聞き取りしている。また、運営推進会議や家族会も問題提起の場としており、家族会の中で運営や活動・予定の等を開示し、ホームへの意見収集の場や、家族同士の意見交換及び顔みしりとなる機会として生かされ、会長と副会長も家族会のなかで決定している。家族からの相談として直接の申し出もあり、自宅で米寿を祝いたいとする家族の思いに職員が送迎する等家族の思いに応えている。	家族との良好な関係が築かれたホームであるが、言い出さないでおられるであろうという思いにも目を向け、家族に向けた満足度調査を行うことを検討いただきたい。
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	勉強会やイベントの話し合いには参加して職員の意見を聞き出来るだけ実施できるようにアドバイスをしている。勉強会報告書は提出し、代表者、管理者にも回覧している。	職員からの意見や提案等は、毎月の勉強会等を通じた意見交換や、何かあればその場で相談し解決させるという風通りの良い関係が築いている。また、職員向け満足度調査を行う等メンタルヘルスとして働きやすい環境を築いている。法人全体での委員会活動等全職員が責任や役割のある職場である事でやりがいのある職場環境にあり、チームワークや協力体制ができており、お互いに助け合う姿勢が見られるホームである。	
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	人事評価制度を用いて処遇改善等を行っている。また、年度の終わりには、職員満足度アンケート調査があり職場環境の整備に努めている。話しやすい環境作りを日々心がけている。		

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
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	御船町、又は他の研修会には多くの職員に参加を促している。学びたいという職員には、出来る限りの機会を与え、情報を提供している。アセッサー、初任者実践者が取得されている。		
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	グループホームの上益城ブロック会議、その他の認知症実践者研修、アクティビティディレクター等の研修を受けサービスの向上に努めている。		
<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	本人や家族に要望を聞くことにより、自宅により近いような暮らしを続けて頂くよう努めている。また、他のサービスを利用されていた場合には情報収集をして安心される環境を提供するようにしている。		
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、家族にケアマネと事前に訪問し、困っていること、不安、要望など十分に傾聴し安心して頂ける対応を行い信頼ある関係作りに努めている。		
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	利用者、家族の希望を傾聴し、今、必要なサービスを見極め、検討し対応に努めたい。		
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	認知症の進行により徐々に機能が低下していく中でも同じ生活者として心を寄せ合い、日常生活の様々なことを共に行うことで関係性を深めていきたいと思っている。		

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
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	敬老会、家族会、誕生会など様々な場面でご家族の参加を呼びかけ、担当職員からは1ヶ月に一度は手紙で近況報告をしている。面会時には様子をお知らせして、いつでも立ち寄れる雰囲気ของกลุ่มホームであるように努めている。		
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	ご家族や親戚、友人の訪問がある。また、同じ敷地内にある特養課やディサービスへ出掛けて友人と話したりできる環境を作っている。	毎日訪問される家族や、家族との墓参やデイサービス利用からの入居によりデイでの催しに参加することで友達との再会に繋がったケース、高齢してもホームに来てくださる姉妹、若宮神社の知恵の輪くぐりに出かけたリ、入居者同士の仲の良い関係等人・場所との関係継続に家族の協力も得ながら支援している。	
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	利用者が一人にならないように職員が中に入り友達作りを支援している。		
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	契約が終了してもいつでも相談してよいとお伝えしている。		
<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	勉強会やミーティングで一人ひとりの過ごし方や様子など皆で検討している。その後、家族にも伝えている。	職員は日々の関わりの中で入居者に意向を聞き対応するとし、入居者同士の会話から把握し買い物に出かける等常に寄り添っている。発語困難や意思疎通も難しい状況もある中で、表情や行動から推察したり、家族の情報をもとに買い物支援に繋がったり、落ち着きがない状況に在宅時に状況を再リサーチする等家族の情報をプランニングに反映させている。	

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
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、家族との会話の中で一人一人の生活歴や馴染みの暮らし方を把握し、他事業所との連携を取りながら把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、日常の生活上で本人の表情や心身の状態の把握に努め、有する力を発揮できるケアを目指したい。		
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	サービス担当者会議や毎朝の申し送り、随時のミーティング、家族の面会時に話し合いを行い意向に添ったプランを作成している。	課題整理総括表(町が推奨)により、個々のニーズを引き出し、変化があれば再度作り直し、3ヶ月毎のモニタリングや疾病発生や転倒防止に向けたカンファレンスにより新たにプランを作成する等現状に即した個別的なプランを作成している。申し送りノートにより職員の気づきを共有し、プラン作成に反映させている。	
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	日勤、夜勤帯で個別に記録を記入し情報の共有を行い介護計画の見直しに役立てている。また、職員の申し送りノートに気づきを記入、情報の共有に努めている。		
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	地域住民として、運営推進会議の中で行政や区長、民生委員さんと防災について話し合ったり、地域の保育園、小学校との世代間交流を通してグループホームの事を理解して頂いている。		
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	傾聴ボランティア、音楽演奏ボランティアの訪問で活気ある楽しい時間を過ごしている。		

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
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	施設の協力病院の定期的な回診、往診、他の専門病院が必要な時には、紹介状を発行して頂いたり、緊急時には、医師の指示にて救急搬送を行うなどを行い支援している。	入居時以前のかかりつけ医からの情報提供により、協力医療機関の存在を説明し、同意のもと変更されている。月1回の定期受診や、専門医への紹介等により適切な医療を支援している。ホームでも日々のバイタルチェックや関わりから異常の早期発見に努め、熱発など随時家族に連絡を取りながら対応している。	
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	身体の状態に少しでも変化がある場合は、看護職員が、主治医に報告し、指示を仰ぎ介護職員に伝えている。		
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。	空所機関が1か月と規定されており、安心して治療ができるよう情報交換を行い早期退院に向けて、主治医、家族、施設による話し合いや相談を行い連携に努める。		
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	利用者の状態変化に応じ、家族の希望に添いながら、主治医との3者で検討を重ね、事業者で出来る事を家族に説明し方針を共有している。施設にて看取りを希望される利用者の場合は、急変時には家族へ連絡し相談の上、対応を行っている。	入居時に指針をもとに重度化した場合の対応について説明し、その後の入居者の状態を見ながら必要な時点で終末期ケアの同意書を交わしている。100歳以上の入居者が2名もおられる現状にあっても、職員のケア力や看護師の専門性が日々の支援に活かされ、リビング内で生き生きと過ごされている。	医療的支援が低ければ、ホームで最終までみる事を謳っており、この一年も一例の看取りを支援している。今後は支援後のカンファレンスにより、入居者を偲ぶ時間や対応を振り返ることも必要と思われる。
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	事故やヒヤリハットの発生時につき、再発防止に向けた対応策を検討している。また、勉強会では消防士OBによる緊急時の対応、AEDの使い方等、知識や技術を身につけるようにしている。		



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
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	事業所全体の訓練や、年2回の避難訓練を実施し、訓練後の反省や改善に努めている。地域との協力体制については運営推進会議で話しているが、まだ話し合いが必要な状況である。	法人の「BCP委員会」=事業継続計画をもとに本年度は火災中心の訓練にとどまらず、地震後発生した火災により建物破壊や人が倒れている状況をシュミレーションして実践的な訓練を実施している。備蓄は法人とホームでも準備し、入居者と職員用に分けリストを整備している。日々の火元チェックや、法人宿直者による夜間帯のホーム周辺の見回りなど、安全対策がとられている。	
<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	個人の生活歴や、人格を尊重した言葉掛けや、プライバシーに配慮、一人ひとりにあった対応、判断、返答能力に応じた会話に努めている。	入居者への呼称は基本的に苗字にさん付けとしているが、本人や家族にも尋ねながら対応するようにしている。職員は法人に属する各委員会の目標(接遇マナー委員会-1日1善、いいね~を探そう)を心にとめケアにあたっている。守秘義務の徹底や、家族からの個人情報への要望に応じ、情報漏洩に努めている。	
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	意思の伝達が困難な利用者に対しては、本人の行動を把握したり、会話や関わりを通し、思いに添い、納得して頂けるような対応を行っている。		
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	日々の関わりの中で、心身の状態を察知し本人の希望を大切に自分の自由な時間を過ごして頂けるよう支援している。		
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	色合いや、バランスに配慮したおしゃれの支援を行っている。傷みが出やすい素材については、手洗いをし劣化を防いでいる。散髪は、地域の訪問散髪を利用し、ヘアスタイルを保っている。		

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
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	外出や行事の際には、手作りの料理を作っている。その際に、利用者にお手伝いをしてもらいながら、一緒に作っている。最近では、あんぱん作りに挑戦中であり自分で作ったものを食べる楽しさは格別なものである様子が伺える。	事前に献立を作成せず、旬の野菜や冷蔵庫の材料を見ながら、調理担当者が決定している。食事時間は入居者に好きな料理を尋ねたり、希望すれば職員も同じものを摂れるようにしている。お盆や茶わん拭き、野菜のごしらえなどで入居者も調理に関わり、広い庭では季節ごとに焼き芋やパン、ピザ作りなど入居者に楽しみな食を支援している。	
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	一汁三菜を基本に調理し、肉や魚、野菜、果物など偏らないように、栄養バランスを考えて調理をしている。また、その人に合った食事形態を考え提供している。嚥下状態が悪い方に対しては、トロミ剤の量から考えて提供している。		
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、口腔ケアを実施している。必要に応じての磨き直しや、毎晩義歯洗浄液につける支援も行っている。		
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	トイレでの排泄を基本とし、尿意のない利用者の方については、さりげない個別対応を行っている。	殆どの入居者が日中は紙パンツと尿取りを併用し、トイレでの排泄を基本としている。尿意がない方へも時間を見ながらトイレへ誘導し、自尿に繋いでいる。夜間帯はテープ式おむつの方もおられるが、トイレへ誘導したり、ポータブルトイレを使用する方もおられる。ポータブルトイレは日中の洗浄、消毒により清潔に管理し臭いの無い環境としている。	
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	一汁三菜を基本に野菜は毎日使い、水分補給(乳製品を含む)確実に摂取している。排泄や入浴時に腹部マッサージを行っている。		

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
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	入浴時間は、午前中から行っている。以前は午後からだったが、ゆっくり入って頂くために改善を行った。希望があれば、毎日入浴してもらっている。	基本的に週2回の入浴となっているが、要望があれば個別に対応したり、汚染時にはその都度支援している。手足を伸ばしゆっくり入ってもらうことや、温泉を利用していることをホームの特徴として、病状によっては入居者の負担を考え、シャワー浴で対応している。	
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	日中は、軽い運動やレクリエーションを実施し、夜間は、ゆっくり寝て頂くようにしている。疲れているときは、自室にて休んでもらうこともある。		
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	個人ケースに処方箋を綴じ、用法容量を把握している。症状の変化時は看護職員により主治医への報告を行い、指示を仰いでいる。		
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	洗濯物たたみや台所作業など行って頂いたり、創作レクのお好きな方には、一緒に行き、それぞれの役割や趣味活動の実施で活性化を図っている。動物の好きな利用者には猫、カメの餌やりをお願いしている。		
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に支援している	百歳の祝賀会に近くの宴会場に車椅子で送迎する。ご家族様からの希望にて付き添いを依頼され支援する。また、物産館に行きたいという利用者には、おこずかいを持って付き添い買い物される。	個別支援により法人入居者と一緒に嗜好品の買い物に出たり、塚原古墳見学や神社参拝に出かけている。また、法人に入所する家族と面会したり、ボランティア行事に出向くなど法人との交流も一つの外出の機会となっている。	全員での外出は難しい状態にあるとともに、あまり希望も出されない状況にはあるが、天草へ出かける等個別支援に取り組まれている。今後も少数人数での出かけたいたいの希望に応じた個別的な外出支援に期待したい。

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
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	お金の所持はありません。		
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	いつでも希望があれば電話をしたり、取り次いだり支援している。		
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	スペースが広すぎるのでアロマを炊いて、利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。又、花や置物を置いています。季節を感じてもらえるように、季節のタペストリーで壁を飾ってます。	各ユニットからは広大な敷地の木々や季節ごとの草花を楽しむことができる。入居者はリビングに居ながらにして自然を目にし、会話の中にも桜の話題で盛り上がるなど、ホームならではの光景が見られる。入居者の身体状況などに合わせたテーブルのレイアウトや、流し台と作業台を分離した使い勝手を考えた台所家具の配置により、スムーズな作業が行われている。	
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	ソファや椅子の位置を考え、窓際であったり廊下の途中に二つの椅子を用意したりしている。また、1号館と2号館の通路にベンチとテーブルを置くことで日光浴ができる工夫をしている。		
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	使い慣れた家具を置くことにより心地良く、安心できる空間にしていかなければならないと思っている。住み慣れた家の様子、ベッドの位置等をご家族より聞き、家の延長のような部屋作りをしている。	入居時に持ち込みの品について説明を行い、新たに購入する必要がないことや、入居者に使い慣れた品の必要性を説明している。テーブルや仏壇、衣類や布団、馴染みの化粧品などが置かれた部屋には洗面台が備え付けられている。熊本地震より1号館の居室はリホームされたものの以前の環境と変わりなく、入居者にとってはこれまでの自分の部屋となっている。	

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
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	自立支援を目標に一人ひとりが出来る事を把握し、それぞれの支援目標を設定し、自立に向けた行動計画を実施している。		

### 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	4372800799		
法人名	社会福祉法人恵寿会		
事業所名	グループホームグリーンヒルみふね2号館		
所在地	熊本県上益城郡御船町木倉1720-6		
自己評価作成日	平成31年2月25日	評価結果市町村受理日	2019年5月20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.kaigokennsaku.jp/43/inndex.php">http://www.kaigokennsaku.jp/43/inndex.php</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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成31年3月12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)】

グループホームグリーンヒルみふねでは、ベテラン職員が多く利用者の気持ちに寄り添い親身になって考えることができる。時には、利用者の子供になったり、妹になったり、母親になったり、悩みを聞き一緒に考えて解決でき、安心な生活環境を提供できている。また、アクティビティディレクター、インストラクター取得者がおり充実したレクレーションが期待できる。その他にも、回想法が得意な職員や歌、踊りと得意なレクを利用者と一緒に活動することで職員の自信にもつながっている。食事も地産地消で地元の新鮮な食材を使い、毎回バランスがとれ美味しく食べれる工夫を行っている。誕生日会や、懇親会等の行事の調理も手作りでメニュー作成、盛り付けと職員の役割がありスムーズに、楽しく行えている。利用者も職員も、「楽しく、明るく、優しく」の理念を元に楽しいグループホーム作りを考えている。

【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)】

--

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 ↓該当する項目に○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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

### 自己評価および外部評価結果

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	「明るく、楽しく、優しく」は全ての人との関係作りの基本として毎日の申し送り時にて唱和している。勉強会では、スタッフに周知している。		
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	地域の行事(どんどや、校区敬老会、木倉まつり)に参加し自治会に加入。組長として回覧配布、連絡調整を担っている。町道の大掃除、2回にも参加している。		
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	認知症介護研究所と称し、認知症についての理解を深めていただくためにシナリオ作成、出張での劇の披露を行っている。依頼をうければ認知症介護研究所のメンバーが動ける体制あり。		
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	運営推進会議では、日々の活動や利用者様の事例検討をパワーポイントにて分かり易く見せてもらっている。また、事故や苦情があった事も会議で報告している。同時に事故に対する検討も伝えている。		
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	事故・苦情・感染症発生した際にも役場に報告し助言を仰いでいる。また、経過も定期的に報告している。ケアサービスについても気軽に質問ができる関係ができています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	ベッドからの転落の恐れがある方に対しては、畳に寝て頂くなど身体拘束のないケアを実施している。不適切なケアについての周知は、委員会により発信されており毎月の申し送りノートがある。		

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
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	身体拘束防止・虐待防止委員会が主になり、言葉使いや行為等、事例を通して全体勉強会を開催。身体にキズ、アザがあった場合には原因を追究し改善策を検討する。		
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	権利擁護については、当グループホームの社会福祉士に質疑応答できるようにしている。また、11月には権利擁護研修会にホーム長・主任が参加している。		
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	入所時に家族への十分な説明を行い納得された上で契約書を作成、理解を得ている。同時に特養課への入所申し込みについても検討の話も併せてしている。また、リスクの同意書も頂いている。		
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	玄関口にご意見箱を設置している。ご家族が来られたら、利用者様の様子をお伝えするようにしている。またご家族様からの要望も面会時に聞けるように雰囲気作りに配慮している。		
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	勉強会やイベントの話し合いには参加して職員の意見を聞き出来るだけ実施できるようにアドバイスをしている。勉強会報告書は提出し、代表者、管理者にも回覧している。		
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	人事評価制度を用いて処遇改善等を行っている。また、年度の終わりには、職員満足度アンケート調査があり職場環境の整備に努めている。話しやすい環境作りを日々心がけている。		
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	御船町、又は他の研修会には多くの職員に参加を促している。学びたいという職員には、出来る限りの機会を与え、情報を提供している。アセッサー、初任者実践者が取得されている。		



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
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	グループホームの上益城ブロック会議、その他の認知症実践者研修、アクティビティディレクター等の研修を受けサービスの向上に努めている。		
<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	本人や家族に要望を聞くことにより、自宅により近いような暮らしを続けて頂くよう努めている。また、他のサービスを利用されていた場合には情報収集をして安心される環境を提供するようにしている。		
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、家族にケアマネと事前に訪問し、困っていること、不安、要望など十分に傾聴し安心して頂ける対応を行い信頼ある関係作りに努めている。		
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	利用者、家族の希望を傾聴し、今、必要なサービスを見極め、検討し対応に努めている。		
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	認知症の進行により徐々に機能が低下していく中でも同じ生活者として心を寄せ合い、日常生活の様々なことを共に行うことで関係性を深めていきたいと思っている。		
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	敬老会、家族会、誕生会など様々な場面でご家族の参加を呼びかけ、担当職員からは1ヶ月に一度は手紙で近況報告をしている。面会時には様子をお知らせして、いつでも立ち寄れる雰囲気ของกลุ่มホームであるように努めている。		
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	ご家族や親戚、友人の訪問がある。また、同じ敷地内にある特養課やディサービスへ出掛けて友人と話したりできる環境を作っている。		
21		○利用者同士の関係の支援			

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
		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	利用者が一人にならないように職員が中に入り友達作りを支援している。		
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	契約が終了してもいつでも相談してよいとお伝えしている。		
<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	勉強会やミーティングで一人ひとりの過ごし方や様子など皆で検討している。その後、家族にも伝えている。		
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、家族との会話の中で一人一人の生活歴や馴染みの暮らし方を把握し、他事業所との連携を取りながら把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、日常の生活上で本人の表情や心身の状態の把握に努め、有する力を発揮できるケアを目指したい。		
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	サービス担当者会議や毎朝の申し送り、随時のミーティング、家族の面会時に話し合いを行い意向に添ったプランを作成している。		
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	日勤、夜勤帯で個別に記録を記入し情報の共有を行い介護計画の見直しに役立てている。また、職員の申し送りノートに気づきを記入、情報の共有に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	地域住民として、運営推進会議の中で行政		

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
		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	や区長、民生委員さんと防災について話し合ったり、地域の保育園、小学校との世代間交流を通してグループホームの事を理解して頂いている。		
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	傾聴ボランティア、音楽演奏ボランティアの訪問で活気ある楽しい時間を過ごしている。		
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	施設の協力病院の定期的な回診、往診、他の専門病院が必要な時には、紹介状を発行して頂いたり、緊急時には、医師の指示にて救急搬送を行うなどを行い支援している。		
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	身体状況に少しでも変化がある場合は、看護職員が、主治医に報告し、指示を仰ぎ介護職員に伝えている。		
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。	空所機関が1か月と規定されており、安心して治療ができるよう情報交換を行い早期退院に向けて、主治医、家族、施設による話し合いや相談を行い連携に努める。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の状態変化に応じ、家族の希望に添いながら、主治医との3者で検討を重ね、事業者で出来る事を家族に説明し方針を共有している。施設にて看取りを希望される利用者の場合は、急変時には家族へ連絡し相談の上、対応を行っている。		
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	事故やヒヤリハットの発生時につき、再発防止に向けた対応策を検討している。また、勉強会では消防士OBによる緊急時の対応、AEDの使い方等、知識や技術を身につけるようにしている。		
35	(13)	○災害対策	事業所全体の訓練や、年2回の避難訓練を		

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
		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	実施し、訓練後の反省や改善に努めている。地域との協力体制については運営推進会議で話しているが、まだ話し合いが必要な状況である。		
<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	個人の生活歴や、人格を尊重した言葉掛けや、プライバシーに配慮、一人ひとりにあった対応、判断、返答能力に応じた会話に努めている。		
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	意思の伝達が困難な利用者に対しては、本人の行動を把握したり、会話や関わりを通し、思いに添い、納得して頂けるような対応を行っている。		
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	日々の関わりの中で、心身の状態を察知し本人の希望を大切に自分の自由な時間を過ごして頂けるよう支援している。		
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	色合いや、バランスに配慮したおしゃれの支援を行っている。傷みが出やすい素材については、手洗いをし劣化を防いでいる。散髪は、地域の訪問散髪を利用し、ヘアスタイルを保っている。		
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	外出や行事の際には、手作りの料理を作っている。その際に、利用者にお手伝いをしてもらいながら、一緒に作っている。最近では、あんぱん作りに挑戦中であり自分で作ったものを食べる楽しさは格別なものである様子が伺える。		
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	一汁三菜を基本に調理し、肉や魚、野菜、果物など偏らないように、栄養バランスを考えて調理をしている。また、その人に合った食事形態を考え提供している。嚥下状態が悪い方に対しては、トロミ剤の量から考えて提供している。		
42		○口腔内の清潔保持			

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
		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、口腔ケアを実施している。必要に応じての磨き直しや、毎晩義歯洗浄液につける支援も行っている。		
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	トイレでの排泄を基本とし、尿意のない利用者の方については、さりげない個別対応を行っている。		
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	一汁三菜を基本に野菜は毎日使い、水分補給(乳製品を含む)確実に摂取している。排泄や入浴時に腹部マッサージを行っている。		
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	入浴時間は、午前中から行っている。以前は午後からだったが、ゆっくり入って頂くために改善を行った。希望があれば、毎日入浴してもらっている。		
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	日中は、軽い運動やレクリエーションを実施し、夜間は、ゆっくり寝て頂くようにしている。疲れているときは、自室にて休んでもらうこともある。		
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	個人ケースに処方箋を綴じ、用法容量を把握している。症状の変化時は看護職員により主治医への報告を行い、指示を仰いでいる。		
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	洗濯物たたみや台所作業など行って頂いたり、創作レクのお好きな方には、一緒に行い、それぞれの役割や趣味活動の実施で活性化を図っている。動物の好きな利用者には猫、カメの餌やりをお願いしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援			

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
		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	百歳の祝賀会に近くの宴会場に車椅子で送迎する。ご家族様からの希望にて付き添いを依頼され支援する。また、物産館に行きたいという利用者には、おこずかいを持って付き添い買い物される。		
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	お金の所持はありません。		
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	いつでも希望があれば電話をしたり、取り次いだし支援している。		
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	スペースが広すぎるのでアロマを炊いて、利用者が心地よく過ごせるよう工夫している。又、花や置物を置いています。季節を感じてもらえるように、季節のタペストリーで壁を飾ってます。		
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	ソファや椅子の位置を考え、窓際であったり廊下の途中に二つの椅子を用意したりしている。また、1号館と2号館の通路にベンチとテーブルを置くことで日光浴ができる工夫をしている。		
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	使い慣れた家具を置くことにより心地良く、安心できる空間にしていかなければならないと思っている。住み慣れた家の様子、ベッドの位置等をご家族より聞き、家の延長のような部屋作りをしている。		
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	自立支援を目標に一人ひとりが出来る事を把握し、それぞれの支援目標を設定し、自立に向けた行動計画を実施している。		