

### 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	0871900445		
法人名	株式会社 ほむけあいしやま		
事業所名	グループホーム 惑感		
所在地	茨城県牛久市東大和田312-2		
自己評価作成日	平成 29 年 6 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成29年9月19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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=0871900445-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=0871900445-00&amp;PrefCd=08&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 認知症ケア研究所		
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2		
訪問調査日	平成 29 年 7 月 1 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)】**

ご利用者様お一人おひとりのホーム入居以前の生活内容を確認し、その確認内容に基づきホームでの生活に支障がきたすことの無いよう、最初の取り組み方として職員全員にて話し合いを持ち、不適切ケアにならぬよう努めている。  
また、毎月の職員会議には全ご利用者様に対しての生活全般の評価を行い、「ホームで生活をしている」ということをご利用者様が見失わないよう、利用者への傾聴と共感に重きを置き、お一人おひとりの個性を大切に、ご利用者様の居場所づくりや役割づくり心掛けています。

**【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)】**

**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. 全くいない
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、活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
<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	毎朝の申し送り時に職員心得とホーム内に掲示されている理念を復唱し、全職員はその内容をより深く理解することに努めている		
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	地域密着という立場の理解に努め、地域に溶け込むという姿勢を常に失わず、また、職員はご利用者様と一緒に地域において生活しているという、自覚を深めることに努めている		
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	地域居住者において、認知症という事象が発生し、その戸惑い等が発生した場合等、職員は蓄積した知識・技術等を駆使して良き相談相手になるよう努めている		
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	平素のホーム運営や利用者の様子等の報告と共に、運営推進会議の開催時期に合わせた項目を年間予定として提示し、有効な運営推進会議になるよう努めている		
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	市の介護相談員派遣事業を受け入れ、その派遣職員との接触を大切に、介護上の問題点等相談させていただく等、情報共有が行えるよう、その関係性を大切にしている		
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	常に不適切ケアに繋がるような行為・行動を考察し、事業所内研修等々を利用し不適切ケアの問題点を話し合い、その取り組みを高位優先順序に置いている		

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
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	事業所内研修等々を利用し、高齢者虐待等介護現場において絶対に出る事の無いよう、また、高齢者虐待等誤解を生むような行為・行動についての話し合いを深めている		
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	本部に制度について専門的に勉強した職員が配置されており、事業所会議等を利用し全職員がその指導の下で知識習得に努め、その制度を必要としているご利用者様に対して十分な活用に努めている		
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	重要事項の確認をいただき、その上での契約の締結を進める。この流れを代表者及び管理者は誠意を持って十分に説明し、一項目一項目ごとの確実な確認を取りながらの説明に努めている		
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	ホーム内に設置してあるアンケート用紙、あるいは直接職員への意見発信等々を大切に、これらの貴重な意見を職員会議等にて検討し、ホーム運営の反映に努めている		
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	日常業務にて発信された職員の忌憚のない意見を職員会議等にて検討し、その検討が適切ケアに繋がるよう努めている		
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	代表者サイドに届く全職員面談を設定して、その面談から出た問題点を、管理者会議等にて検討し、就業環境の整備に努めている		
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	全職員を対象に、勤続年数やスキル保持状態を把握し、全職員に対して平等で最適な研修受講の機会が設けられている		

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	地域交流会等の機会を活用し、同業者との職員間の交流を進め、その中において有効な情報をお互いの問題として検討しあう等々の取り組みを進めている		
<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	アセスメントによるご本人の聞き取りなどで、不安や要望、そして求めておられる事を理解し、安心の確保できる関係づくりに努めている		
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	事前訪問時はもちろんの事、契約時にもご家族の意向や要望をうかがって信頼していただける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	ご家族の意見をうかがいながら、入居前に担当していた介護支援専門員と連携して、必要な支援を見極め、信頼づくりに努めている		
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	買い物に同行していただいたり、新聞紙たたみやおしぼりの準備などお手伝いしていただき、職員との関係が「近い関係」となるよう努めている		
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	ご家族とご利用者様との関係を把握して、外出機会には同行していただけるような、家族の絆を大切にしたい関係を築けるようにしている		
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	その人にとっての馴染みの人や場所を理解・把握して、ご本人に回想していただけるような支援に努めている		

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
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	リビング等ご利用者様皆様がつろいで過ごせる環境を提供して、食事や会話の時間が楽しく関われるよう努めている		
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	サービス利用を終了しても、必要に応じて情報を交換して支援や相談に努めている		
<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	日々の会話や表情・様子などからご利用者様本位に検討し、ご本人の希望に沿った支援に努めている		
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	入所される前の実態調査から、その人の生活歴をご家族やご本人から伺って把握に努めている		
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	ご利用者様に受容・傾聴の姿勢で接し、観察・見守りの中から現状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	事業所会議における各ご利用者様のケアカンファレンスにおいて情報の共有を促し、ご本人ファーストのケアプランとニーズの変化をチーム全体で統一したものとしている		
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	日常での気づきや些細な変化も個別記録に記入し、職員間での情報交換と共有に努めている		

茨城県 グループホーム感感

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
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	ご利用者様の要望に沿える柔軟な支援、サービスの向上に努めている		
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	地域資源を把握し、ご本人が心身の力を発揮し安全に楽しく生活していただけるよう、尊厳を保ちながら自立支援している		
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、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	隔週のユニット受診以外にも、他ユニット受診時等かかりつけ医と連携を取りながら、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	訪問看護等に伝え相談し適切な受診看護を受けられるよう連絡ファイル等を作り、日常の中で捉えた情報・気づきを記入し、伝えるようにしている		
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。	入院時はケアマネ・担当職員は病院関係者と密に連絡を取り、情報交換し早期に退院し、元の生活を送っていただけるよう努めている		
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	ターミナルケアについて、ご家族との話し合いで事業所で出来る事を説明し、共有し、支援に努めている		
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	急変、事故発生時に備え、緊急時マニュアルにより社長・管理者に連絡をし、指示を受け、行動できるように職員は定期的な訓練をしている		

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
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	常に火災・地震・水害に備え、昼夜を問わず起きる事を想定し、地域運営推進会議等を利用し消防署の方々の協力をいただきながら、訓練をしている		
<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	お一人おひとりの感情的なものを十分に把握し、また、馴れ馴れしい声掛け等に対して最大限注意を払い、ご利用者様に対して常に共感している姿での対応に努めている		
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	お一人おひとりがご自分の希望や自己決定が出来るよう、感情表出等に対して制約等加える事の無いよう、その行為・行動を尊重した支援を心掛けている		
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し、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	ご利用者様自身が日常生活の中で求めたい希望・目標的なものを十分に把握し、それらが日々の生活の中で十分に発揮され、充実した日常生活が送れるよ心掛けている		
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	ご利用者様の自己選択・自己決定を最優先し、ご利用者様の意思が損なわれることの無いよう支援に努めている		
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	お一人おひとりの嗜好を聞き、献立等に出来る限りその嗜好が反映されるよう、また、その嗜好に偏りすぎることのないよう食事準備や食後の片付けのお手伝いをお願いしている		
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	医療関係者の指示の下、お一人おひとりの健康状態把握から、摂取形態・摂取量に変化を持たせ、適切な飲食物量になるよう心掛けている		

茨城県 グループホーム感感

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
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	歯科衛生士の確認検査や、ご自分での口腔ケア後、更に職員がご利用者様に合った口腔ケアを実施し、夜間において義歯については洗浄剤にて洗浄している		
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	ご本人の要求に応じ適切に介助を行いながら、個人一人一人のサイクルを排泄チェックシートにて把握し、失禁を少なくするよう声掛け誘導を行っている		
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	食物繊維や乳酸菌等便秘解消に役立つ食材を使ったり、便通に良さそうな野菜中心の献立に動物性タンパク質を取り入れるよう献立にも工夫し、軽い運動を促し一緒に実践している		
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	本人の希望に合わせ毎日入浴可能としている。また、体調に留意しながら見守りを行い、職員との会話を楽しみ、のんびりと入浴を行っていただいております。時には季節の湯の提供も行っている		
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	一人一人の生活習慣に合った睡眠時間を提供し、寝具の清潔に気を配り、取り替え乾燥を行っている。また、安眠できるよう空間作りにも配慮している		
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	薬の目的や副作用・用法・用量については薬剤師の指導を受け、理解した上で服薬支援を行っている。また、症状の変化に対しては伝達を徹底し、医師や薬剤師からの指示により対応している		
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	日常生活における家事等のお手伝いや出来る事への参加を促し、役割を感じることで、楽しみごとや、気分転換等の支援を行っている		



茨城県 グループホーム感感

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
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	本人の希望を把握し、天気の良い日には近くの公園等への散歩を楽しめるよう支援し、季節の移り変わりをドライブ等で体感していただいたり、希望に沿って買い物も支援している		
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	職員がご本人の代わりに金銭管理を行い、金銭の使用については、スーパー等買い物に同行していただき、レジでの支払いから釣銭の受取り等々において、生活上の金銭のやり取りを実体験していただいている		
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	電話連絡・手紙の差出等の可否についてご家族の了承を得て、可能な場合においてはご利用者様のその行為・行動を尊重し、実感を得ていただくよう支援している		
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	生活環境から影響を受ける感情的なものに最大限配慮し、常にご利用者様が安全で安心と感じられる心地よさが漂う空間づくりに取り組んでいる		
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	時には皆様と一緒に、時には皆の声等聞きながらも一人になりたい等のご利用者の感情的なものへ配慮した「生活場所づくり」を常に職員間で検討している		
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	馴染みのある使い慣れた物品等を持参していただく等、入居時やホーム生活が長期になった場合等、ご家族と連絡を取り合い、ご本人が心地よさを感じる事の出来る居室づくりに努めている		
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	ご利用者様の自立生活を妨げる障害物や使いづらい物品等について、その排除や改善を常に職員間において検討している		