

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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(さつき棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	平成28年11月29日	評価結果市町村受理日	平成29年4月25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://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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 あすなろ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29年3月11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)】

ホームから隣接する町のグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山や海に囲まれたのどかな環境にあります。さつき棟・もみじ棟の2ユニットを併設しており理念である「家庭的な雰囲気」「個々のペース」「健康で安全」「地域との交流」「笑顔の絶えない」を基に日々利用者のペースや意向を尊重しながら共に暮らしています。事業所としても徐々にですが経験を重ねて職員個々も資格取得等スキルアップしています。

【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)】

ホームは行政や商業地にも近く、広々とした敷地には関連施設が立ち並ぶ好立地にある。運営推進会議も合同での開催となっており、本年度は議事録の見直しにより内容が一目でわかるような書式に変更する等工夫している。又、新たに高校生の体験学習の受け入れを行い、認知症高齢者への理解と福祉の人材育成の一旦になればとしている。管理者はユニットごとにリーダーやサブリーダーの職員を配置し、風通しのいい環境作りに努力しており、収集した意見や提案を検討し、個人面談にも応じている。昨年6月からスタートした行政主催のスーパーケア会議やグループホーム連絡協議会に参加しており、得た情報や経験を今後のホーム運営に反映させ、更なる質の向上に繋げていかれることに期待したい。

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、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	
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	理念はユニットなど目の届く所に掲示。「個々のペースに合わせる」など理念に基づき継続できている部分もあるが見直しが必要でもある	職員がいつでも目にする事が出来るよう、各ユニットごとに理念を掲示している。住み慣れた地で心豊かに過ごす事、職員の知識・技術の向上、地域との交流を盛り込み、入居者の支援にあつたている。管理者は入居者一人ひとりにゆっくり関わることは出来ているものの、今後、内容について見直しの時期でもあるとも語っている。	ケアの指針として開設時に掲げた理念であるが、6年の経過と共に今一度原点に返り、現状と照らし合わせながら変更の有無に限らず見直しの機会を持つことも必要と思われる。また、職員の入職時や地域へ向けても発信していまれる事を期待したい。	
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	地域行事(催し物など)には参加や見学しているが地域ボランティア活用など全体的には頻度が少なく課題でもある	町の行事(祭りやマラソン大会)には、入居者と共に見学や応援に出かけている。地域資源を活用しながら地元スーパーでの買い物や食材の配達により食への安全にも配慮している。ボランティアによる敬老会でのひよっとこ踊りや手品は、入居者にとても好評だったようで、記録物からも確認された。また、今年度新たに取り組んだ、高校生の体験学習の受け入れが、継続されることも希望したい。		
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(地区・企業・学校など)を対象に認知症サポーター養成講座(2名)の活動を年数回実施している			
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	二ヶ月毎に隣接施設と合同開催実施。今年度報告書変更や事故報告を毎回行うなど内容の見直しを実施	昨年同様、2ヶ月ごとに隣接施設と合同で開かれ、会場も施設の地域交流室で進められている。地域代表者(住民・老人会長・民生委員)や行政・社協・包括などをメンバーとし開催しているが、家族の参加は殆ど得られていないようである。入居者及び事業所関連報告の後、空き室状況や介護福祉士の在籍者数、外部評価についての質疑応答が行われているが、参加者の立場や専門性を活かした意見交換は少ないようである。	家族の参加がない事は残念であり、引き続き働きかけと会議の内容を家族へ報告することも必要と思われる。また、参加者の意見を引き出すような進捗と、会場が隣接施設でありこれまで会議後にホームをみてもらう機会は持たれたようだが、全員の立ち寄りにはなかったようである。会議の前に見学を入れることで、全員の見学が得られ会議での報告内容も伝わりやすいものと思われる。取り組みに期待したい。	

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
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	運営推進会議には行政職員も参加され状況報告行い町主催のスーパーケア会議にも定期的に管理者が出席している。必要時は都度出向いたり情報等の周知もメールなど活用している	運営推進会議には行政や社協・包括職員がメンバーとなっており、会議を中心にホームの状況を伝えている、また、必要があれば、直接役所を訪れ、質問をおこない適宜指導やアドバイスを受けている。今回の外部評価結果提出の後も、感想や質問を受けながら、サービスに反映させていきたいとしている。	
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	年1回関連項目の内部研修継続。基本認識はあり心がけているが状況によっては一部の利用者のみ安全面を考慮して施錠やスピーチロックの場面がある	年1回、身体拘束や虐待を含めたホーム内研修会を開催し、共有を図っている。運営推進会議の中でも、拘束廃止に向けた取り組みに関する項目を設け、報告を行っている。職員は入居者に気になる傷などを発見した場合は家族へ説明を行い、信頼関係を失うことないように丁寧に状況などを説明している。また、センサーマットの使用についても、家族へ了承と経過を報告している。管理者は職員の心身の健康も重要な点であり、個人面談でストレスケアについて確認を行っている。	安全を優先してのスピーチロックもあるが、馴れ合いで発する言葉もあり課題としている。今後も身近な事例をあげながら、振り返りの機会を持たれることを期待したい。
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	年1回関連項目の内部研修継続。		
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	全体的に認識不足。関連研修など機会が必要である。		
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	改定時など都度、書面で説明して対応している		

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
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	ケース会議などで反映に努めている。意見箱や面会簿コメント記入欄など継続。今年度家族会予定も延期。以前より家族との会話や情報共有などの意識は見受けられる	入居者の要望などは普段の関わりの中で聞き入れるようにしている。家族については訪問時などに確認しており、以前よりコミュニケーションが増えてきていると語っている。また、毎月担当者より入居者の様子を発信し、情報を共有しながら意見や要望を引き出すきっかけとなるよう工夫している。入居時には外部の相談窓口についても説明を行っている。	管理者は今後、家族会を年間計画に入れ実施したいとしている。また、家族の要望や意見などを把握する手段として、職員間で内容を検討したアンケートも有効かと思われる。取り組みに期待したい。
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	今年度は運営全般や意見要望などの担い手としてユニット毎にサブリーダー設置して反映に努めており若干だが効果は見受けられるようになった	これまで管理者の判断で決定していたことを、今年度よりリーダーやサブリーダーの意見も取り入れながら運営を進めている。また、職員が意見や提案が出しやすい雰囲気や、希望休・資格取得時のシフト調整など働きやすい職場環境に努めている。法人代表者や創設者も頻回にホームを訪れ、入居者や職員と言葉を交わしている。	
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	各人の状況に合わせた就業環境や職務によるやりがい、向上など環境整備に努めた		
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	内部研修(2ヶ月に1回追加あり)実施。資格試験のためのシフト調整など取り組んでいる		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会地区ブロック会での定期的な研修会など継続		

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	サービス前には面談を設けており見学も進めている。状態把握や馴染みの関係づくりにも努めている		
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	サービス前には家族の意向も確認。以前より家族との関係づくりにも努めている姿勢は見受けられる		
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	事前面談や関係機関からの情報提供などで暫定的な状態把握に努めておりケース会議などで定期的に検討している		
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	意向や性格・機能を考慮して努めているが努力不足もある		
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	面会時や毎月の便りにて状況報告。面会時は居室にて家族の時間を設けている。面会が減っている家族の検討など意見もでようになっている。受診も協力して対応している		
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	お盆やお正月の外出・外泊促しやかかりつけ医の継続はできている。サービス時に地域との関係にも努めているが把握不足もある。知人面会はたまにあるが出かけることは減っており家族と外出されることはある	家族との関係が途切れないよう、盆・正月の帰省や外泊をはじめ、普段の面会を依頼している。馴染みの場所などについては、まだ情報収集が不十分であると語っている。理美容支援については、これまでの行きつけや地元理容店による定期的な訪問支援も馴染みの関係になっている。また、朝食時の納豆、黒酢の飲用などこれまで習慣にしてこれれた事も継続し個別で対応している。	

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
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	知人同士や性格なども配慮して状況に応じた環境に都度努めている		
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	サービス終了時も状況に応じて関係者への情報提供や相談など努めている		
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	定期的に意向の把握に努めているが困難な場合もありケース会議で検討している	本人の思いや意向がプランに繋がるよう、今望まれていることを定期的に確認している。ただ、明確に言われる方は少なくなっており、返答から収集することは難しくなっている。そのため、家族からの情報や本人の表情などから汲み取っている。	
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	サービス前に生活歴の把握や趣味など確認を行い調査票による把握にも努めている。また都度、本人や家族に尋ねたりしている		
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	ケース会議や経過記録などの確認にて定期的に把握に努めている		
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	情報収集にてアセスメントを行い本人・家族の要望を聞きながら作成。ケース会議、モニタリングにて現状把握している	介護計画作成担当者は、把握した本人・家族の要望や職員の意見や提案を活かしたプラン作成に努めている。また、現状に即したプランであることが重要であり、自身も共に業務にあたり昼・夜のそれぞれの状態を把握している。家族へ説明を行う際は、わかりやすく、また、質問がないか確認しながら進めている。	

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
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	個別に日々の状態を記録してケース会議などで共有を図っている。介護計画に沿っての記録もしている		
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	臨機応変な支援はできていると思うが多機能化の取り組みは不十分である		
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	運営推進会議議員には民生委員がおり消防機関にも訓練時は出向してもらい特性把握に努めている。理美容院の活用などできているが、まだまだ不十分だと思う		
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	基本的にサービス前のかかりつけ医を継続しており受診はホームと家族と協力して対応している。夜間や休日、緊急時などの医療機関の希望も確認している。また状況に応じた診療科も紹介状など依頼しながら努めている	これまでのかかりつけ医を継続して支援しており、受診は家族へも依頼しているが、現在は8ヶ所ほどの医療機関へホームが対応している。1名の方は往診を受けられている。結果は薬の変更など何かあれば家族へ報告している。職員はバイタルチェックや表情、食事摂取、排泄など日々の状態観察から異常の早期発見に努めている。体重測定はホームまたは、関連施設の車椅子対応の測定器を利用している。	
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	毎日のバイタルチェックや状態観察にて確認。状態変化時はかかりつけ医など状況に応じて相談できおり指示を仰いでいる。必要時は情報提供も行っている		
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。	入院時の情報提供と必要に応じて医療機関や家族を交えての話し合いも行っている。定期的に面会に出向き情報交換をしている		

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
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	サービス前に重度化や終末期に関する指針を説明して同意を得ている。体制上での対応力など検討は課題である。困難な場合でも後の支援などできる限りの協力はしている	入居時に重度化や終末期に関する指針を説明し、納得された家族より了承を得ている。経口摂取が可能な限りホームで対応しているが、継続した医療支援や入院1ヶ月を退所の目安としている。この一年看取りは行われていないが、ギリギリまでホームで過ごされ、入院先で最期を迎えられた方はおられる。	新職員もおおり今後は重度化・終末期に関する研修会の必要性を管理者は語っている。今後も高齢の方を支えるホームとして、今できる最良の支援に努めていただきたい。
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	年1回関連項目の内部研修継続。救命講習受講者も多く技術習得に励んでいるが実践の場が少なく不安に感じることはある		
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	年2回の消防訓練や災害に関する内部研修は実施している。日々の点検も点検表に沿って行い役割分担もボードにて明示している。備蓄管理や災害に備え隣接施設との協定も継続。細かい部分の詰めや実践的な訓練は必要課題である	年2回の消防避難訓練を実施している他、業者による消防用設備点検、日々安全チェックを行っている。今回の熊本地震発生後は地域の避難所へ避難する訓練にも入居者数名と参加し、ブロック研修会で地震対策や簡易担架の作り方などを習得している。隣接施設とは備蓄や災害協定も継続している。	災害備蓄についてはリストなどにより職員への周知が必要と思われる。また、火災は先ずは火を出さないこと、自然災害については今後も様々な想定を行い、有事に備えていただきたい。
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	職員には個人情報誓約書、利用者の個人情報同意書や写真掲示の同意など書面で行っている。接遇研修も取り入れ努めているが言葉かけなど気を付ける部分もある	写真の掲載など個人情報の使用については、本人・家族の了承を得ている。また、職員の守秘義務についても入職時や研修の中で指導や徹底が図られている。呼称は苗字にさん付けを基本としており、言葉かけや対応など接遇研修を通して共有に努めているが、馴れ合いなど十分な周知には至っていない部分もあるようである。	居室へ入る際は、その方の家でもあり在室の有無に関わらず、ノックの徹底を望みたい。また、職員用トイレに貼られている、「入居者の言葉」の文章は、自身のケアを振り返るために大いに活用できるものと思われる。研修会の中などに取り入れてみるのも一案と思われる。

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
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	自己決定を尊重して支援しているが思いを引き出す取り組みは不十分だと思う		
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	基本的には食事時間の決まりや日課も無く本人のペースで過ごして頂いていると思うが業務に合わせたり希望に沿えないことはある		
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	服装選びや床屋出張、白髪染めの対応など支援できていると思うが職員の都合で合わせていることもある		
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	基本的に職員も同じ料理と一緒に食べている。誕生日者には希望食や季節の料理の提供などしており片付け、台ふきなど利用者個々に合わせた支援をしているが、ともに作業が減っている	献立は季節感や地元の業者から配達される肉・魚をメインにしながら汁物などバランスを考え職員が作成し輪番で調理している。おやつは下駄菓子やもなか・らくがん・唐芋など懐かしい物を多く提供している。また、希望を取り入れた誕生会食やイベント食も季節を味わえるようにしている。入居者には食材切りや台ふきなどできることで食への関わりを持ってもらっている。	職員は基本的に入居者と同じ物を摂っている。今後は毎日3食をホームで食べる入居者の気持ちや感想などを代弁して、味付けや食材の硬さなど次回に活かした食事支援に努めていきたい。また、こぼしがちな方に使用するエプロンについては、今後も首に負担がないか、メニューによってはタオルで対応できないかなど、検討しながら進めていかれることを期待したい。
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	メニューはある程度バランスを考えて個々により食べ易いようにカットしたりしている。食事・水分量は毎回チェックしており水分摂取の場合は5回は設けている。ミキサーなどの専門食は依頼して対応している		
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	週1回義歯消毒実施。対応困難でできていない時もあり工夫が必要。		

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	パッド使用者はいるが日中は全員トイレ誘導にて対応できている。夜間帯もパッドのサイズ変更やポータブルトイレ設置にて極力オムツは避けるよう心がけており費用軽減にも努めている	日中は布やりハビリパンツを使用し全員トイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレやトイレ誘導を行い、現在オムツの使用の方はおられない。昼・夜で排泄用品を使い分け、可能な限りトイレでの排泄を支援することは、本人の尊厳や家族の負担軽減にも繋がっている。排泄用品は個々に応じたものをホームで準備している。また、トイレ内は清潔を心がけ、気持ちよく使用できるようにしている。	夜間のみ使用するポータブルトイレについて、日中はクロスをかけるなど職員のひと工夫に期待したい。
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	毎朝状態に応じてヨーグルトを提供している。必要時はかかりつけ医に相談したりして緩下剤の調整など取り組んでいる		
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	日中主体化しており職員の都合に合わせているのが現状であるが検討不足でもある。また拒否ある方の対応や努力が不足していることもある。	入浴は毎日準備を行い基本的に午後から取り組んでいるが、希望や状況によっては午前にも行い、週2～3回の支援に努めている。拒否の方には職員2名で工夫しながら間隔が空かないようにしているが、管理者は取り組み不足も語っている。浴室は掃除を徹底し、日中は窓を開け十分な換気に努めている。また、シャンプーなどは個別のカゴで管理している。	菖蒲やゆず湯などの季節湯は日本ならではの楽しみであり、取り組みを期待したい。また、浴室の棚に置かれた洗剤は、安全面や採光の面からも別の場所に置かれることを望みたい。
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	布団はチェック表にて定期的に干したりしている。個々により日中はできるだけ起床を促しながらも意図的に昼寝の時間も設けている。基本的には本人のペースに合わせている		
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	服薬管理は検討を重ね改善傾向にある。状態によりかかりつけ医に相談など都度対応もある程度できている。		

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
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	本人のペースに合わせた暮らしを心がけながら個々の役割を促しているが全体的に楽しみや張り合いは少ないように感じる		
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	都合に合わせることが多々あり全体的には希望に沿うことは少なく課題である	庭先に出たり、ホーム周辺の散歩など身近な外出を季節や個々の状況に応じ支援している。また、散髪や買い物、コスモスや紫陽花などの花見学には個別で取り組んでる。地域の催し(敬老会・ふれあい祭りなど)には可能な限りお連れし、交流の機会を持つようになっている。ホーム周辺は桜並木があり、開花の時期には花見を兼ねた外出を予定している。	入居者の外出の機会にも繋がっていた菜園活動を再度検討したいとしている。食材への活用など楽しみの幅も広がるものであり、実現に期待したい。また、家族にも早目に連絡を行い、一緒に外出の機会を持たれることも入居者にとって喜びになると思われる。
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	小口金としてホーム管理しており必要時の買い物や利用者と一緒に買い物に行く時もある。購入物によっては家族相談など行い明細は毎月報告している		
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	あまり機会がないが年賀状や手紙、郵便物が届くことは、たまにある		
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	温度調整や換気などで空間に努めておりトイレ掃除は当番で実施。居室は不足だと感じている	入居者が食事をはじめテレビ視聴など活動の場所として使用するリビング食堂は、特に季節や状況に応じて小まめな室温管理を行っている。テーブル配置も入居者の身体状況や相性などに配慮しながら検討している。玄関から入り左右にユニットが配置されており、入居者は双方をお隣さんとして行き来しており、歩行訓練やメリハリのある日常生活に繋がっている。	身体状況から外出の機会が少なくなった方にとっては、ホーム内の掲示物や身近な草花のある環境から季節を味わえるものと思われる。今後も職員がアイディアを出しながら居心地のよい共用空間を作っていただきたい。また、職員自身も大切な環境の一つとして入居者の支援にあたっていけ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
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	テーブルの分散配置や状況に応じての配置転換など都度対応している。ユニット間にはソファも置いており自由に行き来もしている		
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	入居時には馴染みの物の持ち込みなど説明している。個々に応じた環境整備にも努めている。	馴染みの品の持ち込みについては、使い込まれたタンスや椅子、仏壇など事例をあげての説明や本人にとっての家であることを伝えている。家族が搬送に困難な場合は、ホームでも荷物を自宅へ取りに行くなど協力を行っている。テレビや作業用のテーブル、雑誌、加湿器など個々に応じて必要な品が持ち込まれているが、収納については、タンス等よりプラスチックケースの方が多くなっているようである。	
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	ホーム内は全体バリアフリーとなっている。個々に合わせた環境や場所の明示など努めている		

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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(もみじ棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	平成28年11月30日	評価結果市町村受理日	平成29年4月25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://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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 あすなろ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29年3月11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)】

ホームから隣接する町のグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山や海に囲まれたのどかな環境にあります。さつき棟・もみじ棟の2ユニットを併設しており理念である「家庭的な雰囲気」「個々のペース」「健康で安全」「地域との交流」「笑顔の絶えない」を基に日々利用者のペースや意向を尊重しながら共に暮らしています。事業所としても徐々にですが経験を重ねて職員個々も資格取得等スキルアップしています。

【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)】

ホームは行政や商業地にも近く、広々とした敷地には関連施設が立ち並び好立地にある。運営推進会議も合同での開催となっており、本年度は議事録の見直しにより内容が一目でわかるような書式に変更する等工夫している。又、新たに高校生の体験学習の受け入れを行い、認知症高齢者への理解と福祉の人材育成の一旦になればとしている。管理者はユニットごとにリーダーやサブリーダーの職員を配置し、風通しのいい環境作りに努力しており、収集した意見や提案を検討し、個人面談にも応じている。昨年6月からスタートした行政主催のスーパーケア会議やグループホーム連絡協議会に参加しており、得た情報や経験を今後のホーム運営に反映させ、更なる質の向上に繋げていかれることに期待したい。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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				

事業所名: グループホームつなぎ(もみじ棟)

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
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	理念はユニットなど目の届く所に掲示。「個々のペースに合わせる」など理念に基づき継続できている部分もあるが見直しが必要でもある	職員がいつでも目にする事が出来るよう、各ユニットごとに理念を掲示している。住み慣れた地で心豊かに過ごす事、職員の知識・技術の向上、地域との交流を盛り込み、入居者の支援にあっている。管理者は入居者一人ひとりにゆっくり関わることは出来ているものの、今後、内容について見直しの時期でもあるとも語っている。	ケアの指針として開設時に掲げた理念であるが、6年の経過と共に今一度原点に戻り、現状と照らし合わせながら変更の有無に限らず見直しの機会を持つことも必要と思われる。また、職員の入職時や地域へ向けても発信していまれる事を期待したい。
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	地域行事(催し物など)には参加や見学しているが地域ボランティア活用など全体的には頻度が少なく課題でもある	町の行事(祭りやマラソン大会)には、入居者と共に見学や応援に出かけている。地域資源を活用しながら地元スーパーでの買い物や食材の配達により食への安全にも配慮している。ボランティアによる敬老会でのひよっこ踊りや手品は、入居者にとっても好評だったようで、記録物からも確認された。また、今年度新たに取組んだ、高校生の体験学習の受け入れが、継続されることも希望したい。	
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(地区・企業・学校など)を対象に認知症サポーター養成講座(2名)の活動を年数回実施している		
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	二ヶ月毎に隣接施設と合同開催実施。今年度報告書変更や事故報告を毎回行うなど内容の見直しを実施	昨年同様、2ヶ月ごとに隣接施設と合同で開かれ、会場も施設の地域交流室に進められている。地域代表者(住民・老人会長・民生委員)や行政・社協・包括などをメンバーとし開催しているが、家族の参加は殆ど得られていないようである。入居者及び事業所関連報告の後、空き室状況や介護福祉士の在籍者数、外部評価についての質疑応答が行われているが、参加者の立場や専門性を活かした意見交換は少ないようである。	家族の参加がない事は残念であり、引き続き働きかけと会議の内容を家族へ報告することも必要と思われる。また、参加者の意見を引き出すような進捗と、会場が隣接施設でありこれまで会議後にホームをみてもらう機会は持たれたようだが、全員の立ち寄りにはなかったようである。会議の前に見学を入れることで、全員の見学が得られ会議での報告内容も伝わりやすいものと思われる。取り組みに期待したい。

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
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	運営推進会議には行政職員も参加され状況報告行い町主催のスーパーケア会議にも定期的に管理者が出席している。必要時は都度出向いたり情報等の周知もメールなど活用している	運営推進会議には行政や社協・包括職員がメンバーとなっており、会議を中心にホームの状況を伝えている、また、必要があれば、直接役所を訪れ、質問をおこない適宜指導やアドバイスを受けている。今回の外部評価結果提出の後も、感想や質問を受けながら、サービスに反映させていきたいとしている。	
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	年1回関連項目の内部研修継続。離設の方に対しては付添いながら対応して安心して暮らせるよう努めている。ケース会議などにて随時対応方法の検討も行っている。	年1回、身体拘束や虐待を含めたホーム内研修会を開催し、共有を図っている。運営推進会議の中でも、拘束廃止に向けた取り組みに関する項目を設け、報告を行っている。職員は入居者に気になる傷などを発見した場合は家族へ説明を行い、信頼関係を失うことないよう丁寧に状況などを説明している。また、センサーマットの使用についても、家族へ了承と経過を報告している。管理者は職員の心身の健康も重要な点であり、個人面談でストレスケアについて確認を行っている。	安全を優先してのスピーチロックもあるが、馴れ合いで発する言葉もあり課題としている。今後も身近な事例をあげながら、振り返りの機会を持たれることを期待したい。
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	年1回関連項目の内部研修継続。振り返る機会を持ち防止に努めている		
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	全体的に認識不足。関連研修など機会が必要である		
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	改定時など都度、書面で説明して対応している		

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
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	ケース会議などで反映に努めている。意見箱や面会簿コメント記入欄など継続。今年度家族会予定も延期。以前より家族との会話や情報共有などの意識は見受けられる	入居者の要望などは普段の関わりの中で聞き入れるようにしている。家族については訪問時などに確認しており、以前よりコミュニケーションが増えてきていると語っている。また、毎月担当者より入居者の様子を発信し、情報を共有しながら意見や要望を引き出すきっかけとなるよう工夫している。入居時には外部の相談窓口についても説明を行っている。	管理者は今後、家族会を年間計画に入れ実施したいとしている。また、家族の要望や意見などを把握する手段として、職員間で内容を検討したアンケートも有効かと思われる。取り組みに期待したい。
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	今年度は運営全般や意見要望などの担い手としてユニット毎にサブリーダー設置して反映に努めており若干だが効果は見受けられるようになった	これまで管理者の判断で決定していたことを、今年度よりリーダーやサブリーダーの意見も取り入れながら運営を進めている。また、職員が意見や提案が出しやすい雰囲気や、希望休・資格取得時のシフト調整など働きやすい職場環境に努めている。法人代表者や創設者も頻回にホームを訪れ、入居者や職員と言葉を交わしている。	
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	各人の状況に合わせた就業環境や職務によるやりがい、向上など環境整備に努めた		
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	内部研修(2ヶ月に1回追加あり)実施。資格試験のためのシフト調整など取り組んでいる。社会福祉主事取得の研修にも参加した		
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	熊本県地域密着型サービス連絡会地区ブロック会での定期的な研修会など継続		
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	サービス前には面談を設けており見学も進めている。状態把握や馴染みの関係づくりにも努めて本人、家族へ要望などにも耳を傾けている		

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
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	サービス前には家族の意向も確認。以前より家族との関係づくりにも努めている姿勢は見受けられる		
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	事前面談や関係機関からの情報提供などで暫定的な状態把握に努めておりケース会議などで定期的に検討している		
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	意向や性格・機能を考慮して努めているが努力不足もある。調理方法を利用者にたずねながら調理している		
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	面会時や毎月の便りにて状況報告。面会時は居室にて家族の時間を設けている。		
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	お盆やお正月の外出・外泊促しやかかりつけ医の継続はできている。サービス時に地域との関係にも努めているが把握不足もある。知人面会はたまにある	家族との関係が途切れないよう、盆・正月の帰省や外泊をはじめ、普段の面会を依頼している。馴染みの場所などについては、まだ情報収集が不十分であると語っている。理美容支援については、これまでの行きつけや地元理容店による定期的な訪問支援も馴染みの関係になっている。また、朝食時の納豆、黒酢の飲用などこれまで習慣にしてこれれた事も継続し個別で対応している。	
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	テーブルの分散配置により利用者同士の関係性を配慮した対応を行う		

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	サービス終了時も状況に応じて関係者への情報提供や相談など努めている		
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	その人が今何を望まれているかを都度確認を行いながらできる限り意向に沿った対応に努めている	本人の思いや意向がプランに繋がるよう、今望まれていることを定期的に確認している。ただ、明確に言われる方は少なくなっており、返答から収集することは難しくなっている。そのため、家族からの情報や本人の表情などから汲み取っている。	
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	サービス前に生活歴の把握や趣味など確認を行い調査票による把握にも努めている。また都度、本人や家族に尋ねたりしている		
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	ケース会議や経過記録などの確認にて定期的に把握に努めている		
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	情報収集にてアセスメントを行い本人・家族の要望を聞きながら作成。ケース会議、モニタリングにて現状把握している	介護計画作成担当者は、把握した本人・家族の要望や職員の意見や提案を活かしたプラン作成に努めている。また、現状に即したプランであることが重要であり、自身も共に業務にあたり昼・夜のそれぞれの状態を把握している。家族へ説明を行う際は、わかりやすく、また、質問がないか確認しながら進めている。	
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	個別に日々の状態を記録してケース会議などで共有を図っている。介護計画に沿っての記録もしている		

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
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	臨機応変な支援はできていると思うが多機能化の取り組みは不十分である		
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	運営推進会議議員には民生委員がおり消防機関にも訓練時は出向してもらい特性把握に努めている。理美容院の活用などできているが、まだまだ不十分だと思う		
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	基本的にサービス前のかかりつけ医を継続しており受診はホームと家族と協力して対応している。夜間や休日、緊急時などの医療機関の希望も確認している。また状況に応じた診療科も紹介状など依頼しながら努めている	これまでのかかりつけ医を継続して支援しており、受診は家族へも依頼しているが、現在は8ヶ所ほどの医療機関へホームが対応している。1名の方は往診を受けられている。結果は薬の変更など何かあれば家族へ報告している。職員はバイタルチェックや表情、食事摂取、排泄など日々の状態観察から異常の早期発見に努めている。体重測定はホームまたは、関連施設の車椅子対応の測定器を利用している。	
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	毎日のバイタルチェックや状態観察にて確認。状態変化時はかかりつけ医など状況に応じて相談できおり指示を仰いでいる。必要時は情報提供も行っている		
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。	入院時の情報提供と必要に応じて医療機関や家族を交えての話し合いも行っている。定期的に面会に出向き情報交換をしている		
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、事業所の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	サービス前に重度化や終末期に関する指針を説明して同意を得ている。体制上での対応力など検討は課題である。困難な場合でも後の支援などできる限りの協力はしている	入居時に重度化や終末期に関する指針を説明し、納得された家族より了承を得ている。経口摂取が可能な限りホームで対応しているが、継続した医療支援や入院1ヶ月を退所の目安としている。この一年看取りは行われていないが、ギリギリまでホームで過ごされ、入院先で最期を迎えられた方はおられる。	新職員もおり今後は重度化・終末期に関する研修会の必要性を管理者は語っている。今後も高齢の方を支えるホームとして、今できる最良の支援に努めていただきたい。

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
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	年1回関連項目の内部研修継続。救命講習受講者も多く技術習得に励んでいるが実践の場が少なく不安に感じることはある		
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	年2回の消防訓練や災害に関する内部研修は実施している。日々の点検も点検表に沿って行い役割分担もボードにて明示している。備蓄管理や災害に備え隣接施設との協定も継続。細かい部分の詰めや実践的な訓練は必要課題である	年2回の消防避難訓練を実施している他、業者による消防用設備点検、日々安全チェックを行っている。今回の熊本地震発生後は地域の避難所へ避難する訓練にも入居者数名と参加し、ブロック研修会で地震対策や簡易担架の作り方などを習得している。隣接施設とは備蓄や災害協定も継続している。	災害備蓄についてはリストなどにより職員への周知が必要と思われる。また、火災は先ずは火を出さないこと、自然災害については今後も様々な想定を行い、有事に備えていただきたい。
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	職員には個人情報誓約書、利用者の個人情報同意書や写真掲示の同意など書面で行っている。接遇研修も取り入れ努めている。本人の性格などに配慮しながら言葉かけや対応を実施している	写真の掲載など個人情報の使用については、本人・家族の了承を得ている。また、職員の守秘義務についても入職時や研修の中で指導や徹底が図られている。呼称は苗字にさん付けを基本としており、言葉かけや対応など接遇研修を通して共有に努めているが、馴れ合いなど十分な周知には至っていない部分もあるようである。	居室へ入る際は、その方の家でもあり在室の有無に関わらず、ノックの徹底を望みたい。また、職員用トイレに貼られている、「入居者の言葉」の文章は、自身のケアを振り返るために大いに活用できるものと思われる。研修会の中などに取り入れてみるのも一案と思われる。
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	自己決定を尊重して支援しているが思いを引き出す取り組みは不十分だと思う		
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	基本的には食事時間の決まりや日課も無く本人のペースで過ごして頂いていると思う。起床時も職員主体の離床ではなく睡眠状況など考慮しながら生活リズムに努めている		
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	服装選びや床屋出張など支援できていると思う。化粧品など今まで使用されていた物を継続していることもある		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	基本的に職員も同じ料理と一緒に食べている。誕生日者には希望食や季節の料理の提供などしており野菜切りや茶碗洗い、片付け、台ふきなど利用者個々に合わせた支援をしている。	献立は季節感や地元の業者から配達される肉・魚をメインにしながら汁物などバランスを考え職員が作成し輪番で調理している。おやつは下駄菓子やもなか・らくがん・唐芋など懐かしい物を多く提供している。また、希望を取り入れた誕生会食やイベント食も季節を味わえるようにしている。入居者には食材切りや台ふきなどできることで食への関わりを持ってもらっている。	職員は基本的に入居者と同じ物を摂っている。今後は毎日3食をホームで食べる入居者の気持ちや感想などを代弁して、味付けや食材の硬さなどを次回に活かした食事支援に努めていきたい。また、こぼしがちな方に使用するエプロンについては、今後も首に負担がないか、メニューによってはタオルで対応できないかなど、検討しながら進めていかれることを期待したい。
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	メニューはある程度バランスを考えて個々により食べ易いようにカットしたりしている。食事・水分量は毎回チェックしており水分摂取の場は5回は設けている。好みの調理や水分確保のため甘い飲み物の提供など対応している		
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	週1回義歯消毒実施。対応困難でできていない時もあり工夫が必要。		
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	パッド使用者はいるが日中は全員トイレ誘導にて対応できている。夜間帯もパッドのサイズ変更やポータブルトイレ設置にて極力オムツは避けるよう心がけており費用軽減にも努めている	日中は布やリハビリパンツを使用し全員トイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレやトイレ誘導を行い、現在オムツの使用の方はおられない。昼・夜で排泄用品を使い分け、可能な限りトイレでの排泄を支援することは、本人の尊厳や家族の負担軽減にも繋がっている。排泄用品は個々に応じたものをホームで準備している。また、トイレ内は清潔を心がけ、気持ちよく使用できるようにしている。	夜間のみ使用するポータブルトイレについて、日中はクロスをかけるなど職員のひと工夫に期待したい。
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	毎朝状態に応じてヨーグルトを提供している。必要時はかかりつけ医に相談したりして緩下剤の調整など取り組んでいる。水分・排便チェック表にて状況確認して腹部マッサージなども実施している		

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
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	日中主体化しており職員の都合に合わせているのが現状であるが検討不足でもある。また拒否ある方の対応や努力が不足していることもあるが二人介助など努めている	入浴は毎日準備を行い基本的に午後から取り組んでいるが、希望や状況によっては午前にも行い、週2～3回の支援に努めている。拒否の方には職員2名で工夫しながら間隔が空かないようにしているが、管理者は取り組み不足も語っている。浴室は掃除を徹底し、日中は窓を開け十分な換気に努めている。また、シャンプーなどは個別のカゴで管理している。	菖蒲やゆず湯などの季節湯は日本ならではの楽しみであり、取り組みを期待したい。また、浴室の棚に置かれた洗剤は、安全面や採光の面からも別の場所に置かれることを望みたい。
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	布団はチェック表にて定期的に干したりしている。個々により日中はできるだけ起床を促しながらも意図的に昼寝の時間も設けている。基本的には本人のペースに合わせている		
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	服薬管理は検討を重ね改善傾向にある。状態によりかかりつけ医に相談など都度対応もある程度できている。薬変更の際は送りなど周知している		
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	本人のペースに合わせた暮らしを心がけながら個々の役割を促しているが全体的に楽しみや張り合いは少ないように感じる		
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	地域の催し物など参加を心がけている。散髪など馴染みの場所に出かけることもある	庭先に出たり、ホーム周辺の散歩など身近な外出を季節や個々の状況に応じ支援している。また、散髪や買い物、コスモスや紫陽花などの花見学には個別で取り組んでる。地域の催し(敬老会・ふれあい祭りなど)には可能な限りお連れし、交流の機会を持つようにしている。ホーム周辺は桜並木があり、開花の時期には花見を兼ねた外出を予定している。	入居者の外出の機会にも繋がっていた菜園活動を再度検討したいとしている。食材への活用など楽しみの幅も広がるものであり、実現に期待したい。また、家族にも早目に連絡を行い、一緒に外出の機会を持たれることも入居者にとって喜びになると思われる。
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	小口金としてホーム管理しており必要時の買い物や利用者と一緒に買い物に行く時もある。購入物によっては家族相談など行い明細は毎月報告している		

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
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	あまり機会がないが年賀状や手紙、郵便物が届くことは、たまにある		
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	温度調整や加湿器、換気などで空間に努めておりトイレ掃除は当番で実施。リビングは季節感を取り入れている	入居者が食事をはじめテレビ視聴など活動の場所として使用するリビング食堂は、特に季節や状況に応じて小まめな室温管理を行っている。テーブル配置も入居者の身体状況や相性などに配慮しながら検討している。玄関から入り左右にユニットが配置されており、入居者は双方をお隣さんとして行き来しており、歩行訓練やメリハリのある日常生活に繋がっている。	身体状況から外出の機会が少なくなった方にとっては、ホーム内の掲示物や身近な草花のある環境から季節を味わえるものと思われる。今後も職員がアイディアを出しながら居心地のよい共用空間を作っていただきたい。また、職員自身も大切な環境の一つとして入居者の支援にあたっていかなることを期待したい。
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	テーブルの分散配置や状況に応じての配置転換など都度対応している。ユニット間にはソファも置いており自由に行き来もしている		
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	入居時には馴染みの物の持ち込みなど説明している。個々に応じた環境整備にも努めており自宅の雰囲気にならぶよう支援している	馴染みの品の持ち込みについては、使い込まれたタンスや椅子、仏壇など事例をあげての説明や本人にとっての家であることを伝えている。家族が搬送に困難な場合は、ホームでも荷物を自宅へ取りに行くなど協力を行っている。テレビや作業用のテーブル、雑誌、加湿器など個々に応じて必要な品が持ち込まれているが、収納については、タンス等よりプラスチックケースの方が多くなっているようである。	
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	ホーム内は全体バリアフリーとなっている。個々に合わせた環境や場所の明示など努めている。福祉用具の相談などもしている		