

### 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	4670105081		
法人名	医療法人 尚文会		
事業所名	グループホーム 竹山苑		
所在地	鹿児島市郡山町2570-1		
自己評価作成日	平成22年9月20日	評価結果市町村受理日	平成23年1月23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.kagoshima-kaigonet.com">http://www.kagoshima-kaigonet.com</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 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成22年10月14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)】**

初めて、竹山苑を訪れた方々が言われるのが「田んぼ、山々の景色のよさ、昔を思い出します」といってくださいます。その環境のよさを利用し、職員と利用者とのんびり、ゆっくり、時には弁当をもって散歩をしています。毎日ゆっくりと又のんびりと気持ちの良い風を受けながら毎日を通していただける環境が誇れる1つです。職員と利用者ができるだけ一緒にいられる時間をもち、さりげない日常生活の中で、その人らしい生活を送っていただけるよう支援しています。

**【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)】**

事業所の周辺は、田園風景の四季を感じられ、利用者は景色を眺めながらゆったりとした時間を過ごしている。  
事業所は地域との交流を大切と考え、いかにたくさんの地域の方々を苑にお誘いできるか、工夫を重ねている。  
施設長・管理者・職員は、話しやすい雰囲気でも何でも話せる関係を作り、利用者一つの家族のようにケアに努めている。

**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 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、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	スタッフみんなで分かり易い理念を作りあげ、玄関、居間の見やすい所に掲示し、会議の時に理念を確認し、職員が共有してケアに取り組んでいる。	家族や地域のふれあいを大切にするという地域密着型サービスの意義を踏まえた理念が作成され、職員は散歩など地域に出かける際に、利用者と地域の方々と交流をもてるように支援し、理念を実践している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の文化祭や保育園、小学校の行事に参加し、地域住人との交流に努めている。町内会に加入している。	今年の4月より町内会に加入し、地域の清掃活動・苑だよりを回覧板で回覧するなど、地域の一員として交流に努めている。	
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	中学生などの職業体験や、外部から来られた方などに、認知症についてのお話をおこなっている。		
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	家族代表、地域住民、市担当者など、多くの参加者を得て開催し、防災などについて話し合い具体的に活かす取り組みを行なっている。	年6回定期的に開催され、事業所の状況報告や地域の情報の入手に役立っている。運営推進会議を開催したことにより町内会に加入でき、地域との交流が広がっている。	
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取り組んでいる	市担当者とは手続きをとおして、又苑便りをとどけたりして、相談やアドバイスをうけ協力関係を築いている。	包括支援センターの職員に運営推進会議に参加してもらい、苑の情報を報告し、地域の情報やサービスについてのアドバイスをもらうなど、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	身体拘束についての勉強会をおこない、職員みんなが拘束について理解し、鍵をかける工夫をおこなっている。	竹山苑の身体拘束のマニュアルは、作成されているが、身体拘束を行う場合のマニュアルになっている。日中は、玄関の施錠をしないケアに取り組んでいる。	グループホームの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できるマニュアルを作成され、身体拘束をしないケアの研修に取り組むことを希望します。
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	勉強会やミーティング等で高齢者虐待についてとりあげ、正しく理解し防止している。		

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
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	機会あるごとに職員に説明を行なっている。必要ある利用者がおられるときには、職員全員で話し合う。		
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	面会時や、家族会時声を掛け疑問点などお尋ねしその都度納得いただけるよう説明している。		
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	意見箱をもうけ、意見要望を下さるよう家族会などで呼びかけをおこなっている。利用者の方には担当者にて「独り言」として聞いている。	花見・敬老会時に家族会を開催して、話しを聞く機会を作っている。意見要望の呼びかけを行っているが、家族からの要望は少ない。	今回の調査機関の無記名アンケートには、多くの家族の意見が寄せられていることから、呼びかけだけでなく、要望を聞く工夫をされ、家族の意見を運営に反映できることを期待します。
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	月に一度スタッフのカンファレンスを行い意見交換を行なっている。	施設長・管理者は、毎月の職員会議にて職員の意見・アイデアを聞く機会を設け、運営に反映している。また、普段も管理者に話せる雰囲気であり、個人的な考えを聞く機会を設けるように努めている。	
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	職員が向上心をもって働けるように能力評価を行っている。職員の資格取得に向けた支援を行っている。		
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	毎月施設内、外での研修を実施している。		
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	グループホーム協議会加入し、研修での交流を図るなどサービスの向上を目指した取り組みをしている。		

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
<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	入所される前に本人、家族とお会いし本人の思い、家族の思い・要望をよく聞き、把握し個々の意向に添える様支援している。		
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	初回アセスメントによりご本人はもちろんのこと、ご家族の困ったこと、不安なこと、求めていること等の意向をよく聴きプランに反映している。又随時ご家族と話す機会を設けニーズを受け止める努力をしている。		
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、相談を繰り返し行なっていく。その時他のサービスも考え相談する。		
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	職員の仕事のお手伝いをしていただいたり、得意分野を発揮してもらう工夫をしている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ることにも努めている。又人生の先輩である利用者より教えていただく機会をつくっている。		
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	地域の馴染みのある美容院、病院を利用していただく。	利用者の馴染みの美容院を利用して、馴染みの関係が途絶えないように支援している。墓参り・実家・友人宅に同行し、関係が途切れない支援をしている。	
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、職員とも会話ができる時間をもうけている。		

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
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	他施設に行かれてから面会に行ったり、家族と情報の交換をおこなっている。		
<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	日々の係わり合いの中で声を掛け把握に努めている。ご家族から情報を得ることもある。	利用者に日々声かけして、思いの把握に努めている。家族にも家族の意向を聞いている。職員の気づき等個人記録に記録して職員会議で検討している。	
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	利用時にご本人ご家族、関係者から聞き取るようにしている。入所されてからも機会を作り昔のお話をさせていただく。		
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	利用者一人一人の生活リズムを理解すると共に行動や小さな動作から感じ取ると共に記録をする		
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	ご本人や、ご家族には日ごろの係わり合いのなかで、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。職員全員でカンファレンス、意見交換をし、介護計画の作成に活かしている。	毎月のケアカンファレンスにて、利用者一人ひとりのケアの問題点を話し合い、6ヶ月毎のモニタリングを行い介護計画の見直しをしている。家族からは、面会時・電話にて意向を聞き、主治医からは受診時に指示を仰ぎ介護計画を作成している。	
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	職員の気づきや利用者の状態の変化は、個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。個々の記録を基に介護計画のみなおし、評価を実施している。		
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	ご本人や家族のその時に応じ、柔軟な支援やサービスが出来るよう検討を行い実施している。		

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
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	必要に応じ、地域の民生委員、近所のボランティアの消防、文化、教育機関等と協力しながら支援している。		
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、家族の方の希望に応じかかりつけ医を選び、又事業所との関係も築いている。	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。基本的に家族が定期受診に同行しているが、要望があれば、事業所に対応している。専門医への紹介状にて、適切な医療を受けられるように支援している。受診後は家族との情報交換をしている。	
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	協力医療期間の看護師や、施設内の看護師と連携体制を取りながら日常の健康管理や医療活用の支援をおこなっている。		
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。	利用者が入院された際には詳しく且つ細かく情報の提供を行なうと共に、できるだけ早期に退院できるように、常に病院関係者、本人、ご家族との情報交換を蜜に行なっている。		
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、事業所ですることが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	重度化した場合や終末期のあり方については、ご本人、ご家族、かかりつけ医と話し合い、必要に応じては書面にて同意を頂き、全員で方針を共有している。	利用者の高齢化に伴い、事業所としては、看とりに向き合える体制にもって行きたいと考え、対応方針について指針を作成・検討中である。	入所時に、事業所で出来ること出来ないことを説明し、重度化した場合は、家族・主治医と話し合っ方針を共有する指針を作られることを勧めます。また、重度化した利用者の個々の緊急時対応を作成し、職員が安心して支援できるよう望みます。
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	救急法の研修を行なったり、普通救命講習の受講を計画、実施している。		
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	緊急通報システムを整備し、避難経路、避難場所の確認を行なうと共に、地域の方々に呼びかけをおこなっている。	年2回の火災想定避難訓練を行っている。地域の方々に呼びかけはしているが、地域住民の避難訓練時の参加はまだ達成されていない。災害時の備蓄の準備はない。	地震・水害等、いろいろな想定での避難誘導訓練を重ね、職員が自信をもって対応できるようになる事を望みます。備蓄を準備し、地域の協力体制を築き、訓練に参加がもらえるように努めることを勧めます。

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>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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーをそこねない言葉や声掛けの研修を行い、実施している。	事業所内研修に、講師を招き倫理・認知症ケアと一緒にプライバシーについても研修を行った。家族から職員の声かけが気になるとのアンケートからの声が聞かれた。居室のドアが開放され、居室にオムツが積まれている光景が入口から見える。	認知症の方々に対する人格の尊重・プライバシーの確保の正しい理解をするために充実したマニュアルを作り、研修を実施して職員のケアの共有と向上に努めることを望みます。居室の整理の工夫を望みます
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	結論を急がすような言葉掛けをさけ、常に傾聴の姿勢で支援している。個々に合わせた理解できる言葉で説明を行なっている。		
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	一人ひとりの体調に考慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して出来るだけ個別性のある支援を行なっている。散歩、ドライブなど一人ひとりの状態や思いに配慮し対応している。		
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	ご本人の意向を聞きながら、更衣などおこなっている。理容、美容にしても本人の希望をきいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みを聞いたり、食後味の評価をしていただいたりし食後も楽しんでいる。	焼きそば・そば打ち・サンドイッチ・餃子など、レクリエーションの一環として、利用者と一緒に作り、利用者の楽しみとなっている。職員も一緒に食事をして、声かけしながら家庭的な雰囲気作りに努めている。	
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	食事量や水分量の把握をおこない、水分をとりにくい方には、工夫して飲んでいただいている。		
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	毎食後口腔ケアの支援を行い、週に一度のポリドントを実施している。歯科医師への相談受診を行なっている。		

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
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	各ご利用者様の排泄パターンを把握し、おむつ、紙パンツの使用をへらし、気持ちの良い毎日を過ごしていただく工夫をしている。	利用者の排泄パターンを把握して、日中はトイレ誘導にてトイレでの排泄に心がけている。利用者の自立に向けて介護計画を作成し、入所時より改善が見られている。	
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	毎食の食材に繊維質を含んだ野菜を使用し、散歩など運動を行い困難な場合はマッサージ、オリゴ糖を服用している。		
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	施設では時間帯、曜日を決めた入浴をいただいているが、状況に応じては一人ひとりの希望、タイミングにて入浴していただいている。	月曜日から土曜日の午後から入浴の時間を予定している。週2～3回の入浴を勧めている。入浴を好む方は連続して入浴してる。拒否される方は、言葉掛け・タイミングの工夫で入浴しているが、無理強いせず清拭に変更している時もある。	
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	一人ひとりの生活習慣や、体調にあわせ休息したり、休んでいただいている。		
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	処方された投薬の説明書は綴りいつでも確認できるようにし、処方箋以外でも薬の本を準備しており副作用や服用するうえでの注意事項等を理解しながら、服薬の支援と状態の変化の確認に努めている。		
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	日々のケアの中から、得意分野、出来ること、したいことを見つけ張り合いのある日々を過ごしていただけるよう支援している。散歩、ドライブなど。		
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	日常のスタッフと利用者の会話の中から、本人の希望を受けとり、ドライブ、お見舞いなど外出できるよう、努力をしている。	気分転換に郡山の周辺・入来峠方面へドライブしている。晴天時は、田園風景の中を散歩したり、事業所の玄関前の広場で食事やお茶を飲み日光浴・外気浴に努めている。	



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
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	利用者の希望、状況により所持していただき楽しみを持っていただくよう支援している。		
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	遠くに離れている家族や親戚に電話や手紙でご本人より状況の報告が出来るよう支援している。		
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	共用の空間に季節の花や皆さんで作った折り紙などを貼り季節を感じていただくよう工夫をしている。又テレビの回りにソファなどを置きくつろいでいただく空間作りに配慮している。	居間兼食堂の空間は、天井が高く天窓からは明るい光が差し込んでいる。折り紙で作った季節の花を壁に飾っている。台所からは、料理を作る音・匂いがして、生活感があり、利用者は居心地よく過ごしている。	
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	玄関入り口や、窓辺に思い思い過せる場所を作っている		
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	ご本人、ご家族とのお話の中でなじみの品々が安心につながるお話をさせていただき、用意していただくようお願いしている。又職員も楽しく安心できる居室作りを行なっている。	ベッドと洋服ダンスが備え付けになっている。仏壇・位牌・椅子・テレビ等、利用者の持ち物が持ち込まれている。開放された入り口から未使用のオムツの袋が積み重なっているのが見えている。	利用者の居室でのプライバシーの配慮を望みます。
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を送れるように工夫している	身体機能の現在の状況に応じ、安全で自分で出来る環境づくりを行なっている。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	住み慣れた地域の中でグループホームのあり方を探り、作り上げた理念のもと、機会ある毎に職員間で確認しあい実践につなげている。
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人として日常的に交流している	
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	中学生の体験学習や、実習生の受け入れ、シルバーサービス、ボランティアの受け入れをおこなっている。
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	地域、行政、民生委員、家族代表の方に連絡を取り、運営推進会議を開催し、状況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。
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	運営推進会議等地域包括センターの協力をいただき、実情を知ってアドバイスをいただいている外、グループホームの広報にも協力いただいている。
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	代表者及び全ての職員はカンファレンスや、日々の申し送りで、お互い確認しあっている。特に玄関や居室に鍵をかけないケアに努めている。そのことに伴うリスクについては、家族と相談している。
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逃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	虐待防止法に関する研修に参加するほか、勉強会やカンファレンスを実施し、虐待に関心を持ち、日々の介護の中で虐待防止に努めている。
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	研修等に参加し、学んだことは資料をもとに職員の理解を深めていくようにしている。
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	契約時には、可能な限り契約内容について説明をしている。また利用者様の状況により、やむをえず解約に至る場合には、誠意を持って説明し、御理解いただけるよう努めている。
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	運営推進委員会や家族会、日常の面会等の機会を通じて、利用者や家族の方からいただいた意見、要望を、その後の運営に活かすようにしている。またいつでも気軽に御意見をいただけるよう、玄関に御意見箱を設置している。

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	職員のミーティングの機会を通じて、意見、要望を聞くように努めている。また、個別にも話を聞く機会を持つよう努力している。
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	代表者は、管理者や職員が、意欲を持って仕事に取り組めるよう職場環境、条件の整備に努めている。また、年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるようにしている。
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	代表者は、管理者や職員のケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修参加を積極的にすすめている。また、カンファ等を通じて研修報告し、他の職員の資質向上を図っている。
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	グループホーム協会に加入し、研修や、勉強会、親睦会に参加している。相互訪問等を進めることで、サービス向上を目指したい。

## 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	事前面談で、御本人の希望や生活歴、生活状況を把握するよう努め、不安を取り除くように努めている。また、入所されてからも、環境に慣れていただくための配慮をしている。
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	事前面談の時に、家族としての希望や、これまでの経緯を充分聞くようにしている。また、入所されてからも、状況に応じて相談をしていくようにしている。
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	相談時、御本人や御家族の思い、状況を把握して、今必要なサービスにつなげている。
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	全ての職員は、利用者様が人生の先輩であるという考えを共有している。また、日常生活の中で、できることは一緒に行いお互い学びあえる機会としている。
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	機会あるごとに、利用者の状況や思いを伝えて、家族と相談しながら御本人を支えていくようお互い協力しあっている。
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	馴染みの方の面会をはじめとして、自宅、実家への帰省、墓参り等機会をとらえて家族にお願いしている。また、事業所でも努力して支援している。
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活の中で、利用者同士自由に会話出来るようにしている。また、行事やレクレーション等でお互いコミュニケーションを図り、理解しあえるように職員が支援している。
22		○関係を断ち切らない取り組み	サービスが終了されてからも、電話や面会

		サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	等で、御本人、御家族ともに関係を持ち続けられるよう、相談や支援を続けている。また、他の事業所へ移られた場合も、情報提供すると共に機会を作って訪問に行くようにしている。
<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	日々の関わりの中で、本人の話を聞き、思いを把握し、希望がかなうよう努力している。本人にとってどこで、誰と、どのように暮らすのが最良なのかを家族を交えて検討しているが、難しいケースがある。
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	入所時に御本人、御家族から聞き取りを行い、これまでの生活状況の把握に努めている。また、入所前の事業所、病院からも情報をいただいている。
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	職員は、日々の申し送り等情報交換の中で、生活リズム、心身状態、残存能力を理解し支援している。
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	利用者様が笑顔で自分らしく暮らせるように、御本人、御家族の要望を聞き、職員間でカンファレンスをおこなっている。それをもとに、計画を作成している。
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	利用者様の日々の状況変化や、職員の気づき、工夫を、個人ケース記録に記載し、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。
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	本人や、家族の状況に応じて、受診・リハビリ・整髪の送迎を行っている。又、必要に応じて、往診・移動美容室等のサービスも受けていただいている。
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	運営推進会議等を通じて、本人と地域との接点を見出し、周辺施設(消防、警察、支所、小・中学校)への働きかけを行っている。
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	受診は、本人、家族が希望するかかりつけ医になっている。また、かかりつけ医と綿密に連絡をとり、相談し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	看護職を配置しており、介護職はそのつど看護の情報を得て、日常の健康管理や受診につなげている。また、受診時かかりつけ医院の看護職にも情報を得ている。
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。	入院時には、本人への支援方法の情報を医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。入院中は、家族や病院関係者と連携をとりながら早期の退院に結び付けている。また、退院時には看護サマリーの提供を受け、その後の支援を続けている。
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	ターミナルケアの研修を受け、終末期のあり方について検討している。入所時、事業所でできることについての説明を行い、理解を求めている。現在は、そのつど家庭や医師と連携し対応している。
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	消防署に依頼して、応急手当、救急避難訓練、消防訓練を行っている。また、緊急時対応についてマニュアルを作成し、自主勉強会でもとりあげている。
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	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に避難訓練、消防訓練を行っている。また、地域の方々への御協力依頼は、運営推進委員を通じてお願いしている。
<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	一人一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけている。また、職員間でもカンファ等で、お互い話しあっている。
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	職員は、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、いくつかの選択肢を提案するよう心がけ、声かけしている。
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	毎日の職員間の情報交換の中で一人一人の生活リズム、心身状態、残存能力を理解し、その日をどのように過ごしたいか、できるだけ希望にそって支援している。
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	日常生活の中で、その人らしい服装や身だしなみ、おしゃれが出来るよう声かけし、支援している。整髪は、本人や家族と相談して決めている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立に利用者の好みの物を取り入れると共に、一緒に出来る下ごしらえや調理は、レクレーションとして取り入れている。メニューを掲示し、嚥下体操や挨拶等、準備や後片付け等、できる場所は利用者にも参加していただいている。
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	高齢者に合う栄養バランスのとれた食事をさしあげ、食事や水分の摂取量を毎日把握し、職員間で確認しつつ支援している。
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、その人に応じた介助をしている。また、週1回のコップ、歯ブラシ、義歯等の消毒を実施している。
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	毎日排泄チェックを行い、排泄の時間や習慣を把握し、声かけて支援している。排泄の失敗や成功等の情報を職員間で共有し、トイレでの排泄をめざし支援している。
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	食事やおやつに食物繊維の食材を取り入れたり、朝食前の水分補給、オリゴ糖使用する等自然排便を促すよう工夫している。
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	本人の希望を尊重しているが、時間帯は決めてある。入浴されない方は、清拭や足浴で対応している。その他、尿・便失禁時は、随時シャワー浴を実施している。
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人一人の体調や表情を観察し、ゆっくり休んでいただけるよう支援している。御本人の希望により、安眠のための薬を差し上げている方もある。
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	医師からの処方箋を整理し、職員が内容を把握できるようにしている。また、処方の変更があった時は、申し送りで伝え、様子観察し記録をとり、確認し合いながら支援している。
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	利用者の能力に合った仕事(野菜づくり、料理、裁縫等)をお願いしたり、役割、楽しみを探す努力をしている。また、レクリエーション、散歩、ドライブ、買い物等で気晴らし出来るように支援している。
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に支援している	利用者の気分や体調に応じて、散歩、ドライブ、買い物に出かけている。また、地域の行事への参加や、家族との交流(帰省、墓参り等)を積極的に勧めている。
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	お金をもつことで、不安を取り除ける方には、家族と相談して、少額のお金を持っていただいている。時々しますぎて探すこともあるが、職員はそのことを理解し、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	本人の希望があれば、いつでも家族や大切な人に電話して声を聞き安心していただいている。また、月1回、担当者から家族へのお便りの中で、本人の思いを代弁するような形でお伝えしている。
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	共有空間は、皆さんが落ち着いて過ごせるよう常に気配りしている。また、玄関やフロアには、季節の花を飾り、壁の飾りつけも工夫している。家具等の配置は、利用者の方々と一緒に考えて工夫している。
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	皆さんで過ごすフロアではあるが、テーブル、ソファとそれぞれの気分で利用していただけのように工夫している。
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	安心して過ごしていただけるように、家族の写真、家具、好みの物を持って来ていただくようにしている。また、各担当者は、居心地良く過ごしていただけるよう常に整理整頓に努めている。
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を送れるように工夫している

利用者の状態に合わせた環境作りに努めている。居室をはじめ、共有空間等居住環境が適しているか、観察し見直し工夫している。













