

### 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	4391600063		
法人名	株式会社WGS		
事業所名	グループホームかとれあ会		
所在地	熊本県合志市栄2325-1		
自己評価作成日	平成25年 3月7日	評価結果市町村受理日	平成25年4月16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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205号
訪問調査日	平成25年 3月17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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭的な環境の下もとで、利用者の『今』に添った介護を行っている</li> <li>○家族と栽培し食卓を飾るかとれあ農園の野菜</li> <li>○家族会OBの存在と毎週整備していただいている花壇</li> <li>○自ら活動し、イベント主催や会報発行までされる家族会</li> </ul>
--

【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)】

<p>住宅街の中にありながらも田畑の残る環境の中、入居者の『今』が大切に支援されている。敷地内にある広い農園は家族会OBの方により毎週管理が行われる他、ホーム行事の準備も積極的に家族や地域の方が手伝いを申し出るなどホームを支え続けてくれる家族会や地域の存在は『グループホームかとれあ会』の大きな特徴である。それに応えるべく管理者を中心にした職員に丸となった取り組みは、入居者が穏やかな表情で掲示された自身の絵画の説明をされたり、はつらつと職員と一緒に洗濯物を取り込まれる方など、個々に応じた『今』の時間が大切にされている日常の姿があった。職員は経験に関わらず一人の介護職員として認め合い、持ち味を活かすケアの姿に初めて訪れるものにも安心感を与えてくれる。今後も変わらぬ『カトレア会』ならではの温かな支援の継続が大いに期待される。</p>
--

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、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している (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
<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	かとれあの理念は職員が話しあい作成したものであり、理念の「か」は【家族会と職員と一緒に作るホットできる生活】となっている。かとれあの最大の特色は積極的な関わりがある家族会、OB会の存在である。地域の方も参加いただくイベントは利用者のレベルや現状に合わせ、企画段階から家族会の参加、協力により開催している、理念の共有では月1回の職員会議はもちろん、随時のミーティングで意見を出し合い、理念を共有したケアの実践に努めている。	職員間で意見を出し合い作成した理念は、ホーム名の『か・と・れ・あ』を頭文字にした4項目を定めている。理念はホーム内の掲示、会議やミーティングの中で共有を図り、自身のケアを振り返っている。新職員へは管理者より説明を行い、これから同じ志を持ってケアにあたるよう指導している。また、運営推進会議の中でも理念やホームの取り組みを伝えている。	
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	ホーム行事の際は、地域の方々にご案内し参加交流していただいている。地域の行事、催しの際もご案内があり、参加させていただいている。慰問の申し出にも積極的に受け入れている。又、家族会OBの農園長が毎週、農園や花壇の整備のボランティアに連れられ、地域の方々との交流を深められている。	理念の一つに掲げた、「と」・隣近所・地域とのホットな縁を大切にするとあるように、近隣・地域とホームの相互交流や地域貢献に努めていることが聞き取りや書類からも確認された。特に今年度はこれまでの夏祭りから変更した、『お月見の会』は、準備の段階から地域の方々も関わり十数名が参加し、あいにくの天候の為ホーム四階のホールでの開催となったが、楽しい交流の機会となったようである。	近隣者からホームの樹木に対して選定の依頼を受け、職員が早急に対応し説明を行なっている。今後も近隣・地域との友好な関係が保たれるよう日常的な交流に努められることに期待したい。
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	地域の中学校からの職場体験、高校生の福祉実習、民生委員からの研修依頼など積極的に受け入れる事で貢献するように努めている。		
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	運営推進会議のメンバーとして行政、区長、民生委員家族他に毎回参加いただき、評価結果その他の報告、利用者の状況報告や質疑応答をその都度行っている。又運営推進会議終了後、家族会幹事による会議も毎回開催されている。それぞれで出た意見やアドバイスをサービス向上に活かすよう努めている。	二ヶ月に一度開催されている会議は、家族・子育てサークルた地域代表者・行政などをメンバーとし、参加しやすい時間(18:30~17:30)に実施されている。スライドによるホームの活動報告は入居者の表情や取り組みが詳細に把握できメンバーからも好評である。会議の中でそれぞれの立場でホームへの協力を申し出るなど、家族・地域との連携が充分図られ運営されていることが窺える。会議録には毎回理念が記されており、家族へは文章で報告が行われている。	有意義な会議が開催されており、今後は普段から事業所と交流のある方や内容に応じた関係者に参加を依頼することで、更にホーム運営に活かせる会議になることが期待される。検討いただきたい。

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
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	運営推進会議にも毎回参加依頼し伝えているが、行事の際にも参加依頼しサービスの取り組みを伝えている。又、その他の相談や連絡を行い協力関係を築くよう取り組んでいる	毎回の推進会議では遅い時間にも拘らず参加協力が得られている。管理者は日頃から行政との連携に努め、役所を訪れたり、電話でホームの現況を伝えアドバイスや指導を受けている。今後も引き続き連携を図りながら協力関係を深めていきたいと語っている。	
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	1階の玄関以外(不法進入を防ぐ)施錠行わず入居者の意志や行動を尊重したケアを心がけており、その為の定期的な入居者の所在確認を行っている。又、毎年の研修計画に取り入れ定期的に勉強会を行っていくことで職員の理解と意識の継続を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する研修会や会議の中でもスピーチロックを含め、拘束のないケアの実践について共有を図っている。ホームが二・三階にあり安全上一階玄関のみ施錠を行っているが、各ユニットは自由に入出りが可能であり、日々交流が行われている。また、入居者が職員と一緒に四階ホールへ移動し、洗濯物干しや取り込みを行う姿も確認された。拘束についてのホームの方針や取り組みは家族へも説明を行っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年の研修計画に取り入れ、定期的な勉強会を行うことで知識、意識の向上を図っている。又、職員同士で日々のケアを確認したり、悩みを相談したりしてストレスを溜めない環境作りをすること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	権利擁護や成年後見制度については勉強会にて取り上げ、知識の向上に努めている。家族からの相談や制度活用の必要がある時に速やかに対応できるように今後も職員の知識、理解の向上に努めていきたい。		
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	契約時には十分な説明を行っている。質疑があった場合は速やかに対応し、ご理解、納得いただけたら書面に署名捺印いただいている。解約や改定時も同様に行い疑問や不安の解消に努めている。		

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
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	利用者や家族にはケアプラン作成時や担当者会議、行事開催時、日々の面会時等に思いやご意見を頂いている。又、運営推進会議にて家族に参加頂き、意見、要望等を聴取することで運営に反映させている。	入居者とは日常の関わりの中で思いや希望を確認している。家族からは推進会議や面会時をはじめ、家族の書き込みノート(二階ユニットで活用しているホットNOTE)や来訪時に近況を伝えながら意見や要望を確認している。また、遠方の家族へは電話や帰省された際に尋ねている。職員は家族が訪問しやすい環境を作り、日頃からコミュニケーションを図り、公的機関の窓口についても説明を行っている。入居者は自宅への帰宅を要望される方も多く家族との連携や健康状態にも配慮しながら、日帰りの帰省や外泊を支援している。	
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	普段の会話や毎月開催の職員会議、ミーティングにて職員から意見や提案を聞いている。管理者は運営・業務改善について話す機会を設け、職員の意見や提案内容が急ぎの案件かどうか、現場で対応できるかどうかを見極め、可能な限り対応するように心掛けている。	管理者は会議やミーティングに限らず、日頃の会話の中でも意見や要望を確認し、運営者と連携を図りながら職員が資格や特技を活かし働きやすい職場環境の整備に努めている。今年度休憩時間についての要望を受け、休息できるスペースを四階に設けるなど早急な対応が行われた。	
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	ヘルパーや介護福祉士の資格取得を勧め、資格取得や、研修参加を希望する職員がいる場合には勤務調整などで支援している。他、休みについては利用者様の介護を優先し可能な限り希望を叶えている。処遇改善交付金の制度反映や、非常勤から常勤への任用など職員が向上心を持って働けるように環境、条件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	職員の年齢、経験もさまざまであり職員間で気軽に話せる関係作りを心掛けている。経験を積んだ年長者が多いことでOJTも出来ている、現任研修や新人研修も年間計画をたておこなう事でスキルアップに努めている。		

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
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（鹿本・菊池ブロック）の研修参加や情報交換を積極的に行っている。 宅老所・グループホーム連絡会主催の研修会には努めて出席し、サービスの質を向上させるために必要な他の外部研修にも参加機会を積極的に与えることで職員の資質向上にも役立っている		
<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	『利用者の今』に添った対応で本人の思いを聞き、感じ取りながら安心できる会話で信頼関係を作り上げている。又、ケアプランの短期目標は本人の意見を毎回聞き取り入れたものにしていく。		
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	面会、担当者会議等で家族が不安に思っていること要望等が伝えやすい雰囲気作りに努め、利用者のその人らしさ、主体性を家族と共に考えながらケアを行うことにより信頼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	家族からの情報提供を受け、本人や家族の希望を伺い必要と思われる支援内容についてその都度、家族、職員とで相談し見極め（必要か）検討している。移動美容室、訪問歯科、定期クリニック受診等必要となるサービスは他との連携取っている。		
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	ご本人の生活歴や家族からの情報、ホームで共に過ごす事による関わりの中で利用者の喜びや不安、こだわりを知り、生きがい、やり甲斐に続く様な支援行っている。利用者の超高齢化や重度化で全面支援になる方も多くなったが本人の要望をくみながら援助し生き生きと暮らせるように支援に努めている。		

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
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	家族と職員で本人を支えることの協力関係を築ける事が多くなっている、行事の企画から参加していただき利用者の重度化や現状に合わせた無理のない行事開催の提案や外出支援、食事作りのお手伝いの申し出もある。今後も益々、共に支える関係づくりの構築に努めていきたい。		
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	自宅に帰りたいとおっしゃる方には出来るだけお連れしたり、入居者の馴染みの方の面会の際には「いつでも来て下さい、本人さんも楽しみにしていますので」等、気軽に来れる声かけを心がけている。	入居者の友人・知人が来訪した際はゆっくり面会できる環境を心がけ、次回の訪問に繋げる声かけを行っている。また、食後必ず義歯を洗浄される方の支援や、洗濯物干しやたたみ等の家事、菜園の収穫、日記を付けられる方の家族がいつでも筆記できるよう鉛筆を研ぎ準備されるなど家族の協力も得ながら、馴染みの生活を支援している。	
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	利用者同士の相性の把握をしている。日常生活での入居者の関わり合いを観察し、トラブルになりそうな場合は早めに声かけ、場所移動することで回避している。孤独感を感じやすい方には談話の場への誘導を行い交流を促している。その場面々に合わせた利用者同士の関係が上手くいくように努めている。		
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	管理者にて時々お電話さしあげ近況をお尋ねしている。登録ボランティアとしてホームの行事、農園や環境美化に毎週来られる家族様もあり、関係を断ち切らない取組みが出来ているので今後も継続していきたい。		
<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	利用者のその時々々の要望や意向を尊重した支援に努めている。意思表示が困難な方は暮らしの中で表情や動きを観察し、その人の思い感じ取り、引き出している。	入居者の今・その時の思いや要望に応えることができるよう、職員は常に寄りそいや表情から把握し、対応している。また、会議の中で出された職員の気づきや家族からの情報も大切に本人・本位に検討している。	

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
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	家族の面会時や電話等にて日々の関わりの中で疑問に思った事や細かい生活歴をお聞きしたりして情報の提供を受けている。重度化にて出来る事が少なくなって来ているが、本人らしい生活の支援を努力している。		
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	画一的なタイムスケジュールを作らず、利用者一人ひとりの心身状況に応じた支援に努めている。日々のミーティングで意見交換し合い、その人の出来る能力の把握と力を引き出すケアに努め、体調、気分で積極性が見られない場合は無理をしないように配慮している。		
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	本人、家族の意向を重視し、計画書作成前はフロアミーティングで意見やアイデアを出し合い、本人らしい生活の援助に努めている。プランの評価は1ヶ月、3ヶ月のモニタリングにて本人、家族の満足度を達成状況と併せて記録化している。	計画作成担当者はプラン作成にあたり、本人・家族の思いや意向をあらたまった機会ではなく、普段の会話や関わりの中から引き出すように努めている。職員の意見や提案を活かしたプランは、モニタリングで本人・家族の満足度も記入することで、現状に即した思いに応えるプランに繋げている。また、担当者は家族への説明にあたっては、確認を行いながら話を進め、了承を得ている。	
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	申し送りノート(日記)に利用者の毎日の様子や気づき等の記入を行い情報共有、交換のみにミーティングを行っている、ディリー記録には目標に連携した記録方法で記入、職員もプランの目標や個別の援助法が理解でき、ケアの実践に反映できている。		
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	畑(かとれあ農園)、4階フロアを利用しての地域交流、協力医療機関の森の里CLにユニット隔月受診を継続している。又、訪問歯科の介入継続によりケアや治療を定期的に行ってもらっている。		

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
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	近隣の方による花の種や食材のお裾分け、ハーモニカ演奏、地元中学生の歌の慰問、オカリナ慰問、民生委員のボランティア、職場体験の受け入れ、移動美容室の活用や地元開催の行事参加、近くの公園への花見、消防署による防火救命訓練等、資源を活用し安全で豊かな暮らしが出来るよう支援している。		
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	利用者家族が希望されるかかりつけ医へはご家族にも受診協力いただき、その際には利用者様の状態を職員が伝え、状態変化、医療面で相談等ある場合は電話、書面にて連携している。又、協力医療機関の森の里CLへ毎月の受診(ユニット隔月で)継続し同様に連携している。専門医受診が必要な際は家族と相談し近くの病院へ受診するなどの支援行っている。訪問歯科も継続し必要性がある時治療を行っている。	本人、家族に從來からのかかりつけ医を支援することを説明しており、数名の方が入居前からの医療機関を受診し、入居者の情報提供により家族による受診がスムーズに出来ている。協力医へ移行された入居者へは外出支援を兼ねユニットごとに月交代で受診に出かけている。職員は日々のミーティングや看護記録で一人ひとりの状態を共有し、異常があれば担当医師への早期の対応が出来ている。	
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	毎日の日誌、ディリー、ミーティング、看護記録等でホーム看護師と情報を共有している。状態の変化や異常に気づいた際はその都度、医療面で連携している森の里CL看護師に報告し、Dr指示をもらうようにしている。別のかかりつけ医の方も同様に報告、相談して指示いただき、ご家族と共に適切な医療を受けられるよう支援に努めている。		
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。	入院状況と状態の把握は家族との面会や相談員との電話連絡で情報提供受けている。入院先の主治医、看護師、相談員とも情報交換や相談をしながら早期退院と退院後の再受入がスムーズに出来るよう努めている。		

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
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	施設指針を作成して契約時や重度化の際に説明し、家族には事前に終末期の意向を文章で頂いている。重度化した場合は家族、主治医、職員と話し合いの場を持ちホームで出来ること、出来ないことを説明しご理解いただいた上で終末期の方針を共有するように努めている。又、状態の変化に応じてこまめに家族に説明し意思の再確認を行い方針のズレが起きないようにしている。	入居時に重度化や終末期についての指針を基に本人・家族へ説明し文章で意向を確認している。管理者は記入に当たって、この文章が最終確認ではなく必要な時点でその都度、話し合うことを伝えている。ホームで出来る支援内容を十分理解してもらいながら、入居者や家族の意向に添い、ホーム内研修で看取りへ向けた体制強化を図っている。	管理者は過去の看取りの経験から職員のメンタルへの配慮や、継続して研修を積む必要があるとしており、今後も一つひとつチームを決めながら職員の意思統一へ向けた研修の開催を期待したい。
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	急変時のマニュアルを作成しており定期的な勉強会を年間研修に取り入れている。消防訓練の際に通報訓練、ADEの取り扱い方法や応急手当、心肺蘇生法を繰り返し学ぶことで急変時の対応力を身につけるように努めている。		
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	年2回の防火訓練で消化器の使い方、避難誘導訓練、連絡通報訓練を行い、訓練の後に反省会を兼ね非常災害時の研修は毎年継続している。火災時は消防署が近く、通報すれば2分程度で到着する距離にある。地区の災害時の避難受入施設として市に登録して協力体制を築いている。	消防署の指導による年二回の総合訓練では夜間を想定し、各ユニットの職員が入居者の代わりとなって実施している。防災対策が施された建物ではあるが、一酸化炭素の発生や二・三階のユニットからの避難に時間がかかる事等の指摘を受け、反省会を兼ねた研修を行い対応策を検討している。消防署が徒歩圏内といった好立地であることや、広い敷地は緊急車両の乗り入れがスムーズであり、まずは火を出さないことを念頭においている。	職員が火元や非常口の安全確認を日誌に記録しており、今後は定期的に建物周りやコンセントなどのチェックを実施したり、備蓄についても職員で内容を検討されることを期待したい。
<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	各居室の出入りの際は必ずノックし、本人に確認を行うようにしている。失禁時はさりげない声かけを行い、他の利用者に分からないような対応を心がけている。常に人生の先輩として尊敬の気持を忘れないように対応している。年度の研修計画に個人情報とプライバシーの保護を入れ常に意識の向上に努めている。	接遇を盛り込んだ研修を実施し、日頃の対応にも個々を尊重した支援を心がけている。入居者の繰り返しの言葉にも耳を傾け、逆に話しを引き出しながら喜ばれる表情を嬉しそうに眺める職員の姿に日々の関わりが見て取れる。写真掲載や書類保管に家族の同意や十分な注意を払い、入室時のノックを徹底して、排泄の失敗による入居者の尊厳を損なうことなく対応している。	入浴時に同姓介助を希望される入居者は現在の所居られないが、今後も意向を確認しながら支援されることを望みたい。

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
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	なかなか上手く言葉に出来ない方は生活パターンやちょっとした動きや表情をキャッチしその思いを汲み取る様に心掛けている。外出、入浴、行事参加の際も意思表示出来る方は自己決定できるように働きかけ意思を尊重している。		
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	食事や入浴、起床、外出、行事参加など利用者それぞれのペース優先の支援を行っている。居室や他スペースでのんびり過ごされている時には必要以上の声かけはせず、所在確認をしながらさりげなく見守り介助している。		
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	移動美容室ではご自分で希望を言われカットやパーマをしていただいている。買い物が必要な時は職員と一緒に掛かっていたき必要なものを見て選んでいただいている。又、洗面所の鏡が低い位置にあったほうが良い方(車椅子)は低い位置に設置しご自分で髪を整えたり等していただくよう様支援している。		
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	食事は食事介助が必要な方がいても一緒に食べるように努めている(介助が終わってから職員が食事というのではなく)又、準備や後片付けを利用者の意思を確認しながら各個人の能力にあった準備や片付けを出来る範囲で一緒に行う支援をしている。	リビングで入居者の意見を聞きながらその日のメニューを決めている。食材の買出しに入居者も同行し、購入した品に農園で採れた野菜を活用して、季節感ある食事を提供している。下ごしらえや味見、盛り付けや食器洗いなどに入居者の力が発揮されている。職員も入居者の間に入り同じものを摂り会話の弾む賑やかな食卓である。	
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	要求があればもちろんのこと、水分は毎食事、おやつ時、入浴後等こまめに摂取出来るよう心掛け促している。時には甘いものや生姜湯等好まれるものの提供もしている、栄養について細かくは行っていないが乳製品や野菜を多めにしたり肉魚のバランスよく提供できるように心掛けている。		

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
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	定期的な訪問歯科往診や就寝時(起床時)の歯磨き、ポリデントでの義歯洗浄、毎食後の緑茶の提供で口腔内の清潔保持に努めている。ご自分でできない方や不十分な方は援助にて口腔内の清潔保持に努めている。		
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	身体的にトイレ移乗便座に座ることが困難でない限りトイレでの排泄を支援している。排泄のパターンを把握し、個々のサインを見逃さないように努め気持ちよく排泄出来るように心掛けている	自立された方の排泄を見守り、声かけや誘導の必要な方にはチェック表によりパターンを把握し、日中のトイレでの排泄を支援している。排泄用品は入居者の状況を家族に説明しながら一緒に選択し、ミーティングで全職員が共有している。夜間に使用するポータブルトイレはその都度、洗浄し清潔に管理している。	
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	個人々の内服薬での排便コントロールと牛乳、ヨーグルトなどの提供にて排便を促している。家事参加での歩行訓練や、車椅子自走等の運動が出来るように生活支援を行っている。		
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	入浴が気持ちよく楽しいものと感じられるように入浴が嫌いな方には時間帯を決めず、タイミングを見計らい、今なら入られるかもと判断したときに声かけするようにしている。どうしても入りたくない拒否が強い場合、無理強いをせず、また明日入りましょうと切り替えた声かけをし、足浴や清拭など行い清潔保持に努めている。	入浴の無理強いをせずコミュニケーションを取りながら、入居者が納得されたうえで入ってもらうように努めている。歌が好きな方は職員と一緒に得意なうたを歌い、話が好きな方には日頃の思いを引き出しながら、季節の柚子や菖蒲を使いゆっくり楽しんでもらうよう工夫している。	
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	家族の情報を元に起床や就寝の支援を行っている、日中も希望されれば自由に休息して頂いている。夜間不眠時や体調不良時にはその状態に合わせて日中に休息の促しを行う様にしている。夜間は環境を整え安心の会話にて熟睡出来るよう支援している。		

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
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	目的や作用、用法、容量、写真付きの利用者服薬一覧表を作成し、職員は何時でも確認できるようにユニット毎に設置しており、薬の内容等の把握に努めている。服薬介助時には各ユニットで手順マニュアルがあり誤薬防止のため厳守している。		
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	家事参加、テレビの視聴、音楽を聴いたり歌ったり、新聞を読む等、職員が利用者の生活歴、性格を把握しそれに沿った支援をしている。農園で育った野菜の収穫をし、それを材料におやつや食事を作って中庭で食べたり、思い付きで外出するなど、皆んなで楽しみが共有できる事が多くなるように努めている。		
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	寒い時期やインフルエンザ等が流行っている時期はなかなか出来ないが気候がいい時期には外食や、外出支援に心掛けている。1人1人に声かけしながら希望に応じ買い物同行や外出支援を行っている、家族の協力もあり都度連絡取り合い行っている。	入居者はカトリア農園で土に触れ、野菜や果物の収穫を心待ちにしながら建物周辺を散歩したり、日用品の買い物に地域の商店へ出かけている。職員が計画した季節ごとの花見や阿蘇方面への一日旅行には家族にも声かけし、県外への旅行やお寺の法要などに入居者は家族と共に外へ出かけている。	
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	外出支援での買い物でレジでの支払いの支援する利用者の方もいるが、殆どの方がお金を持つことで混乱や不穩に繋がるため、ホームで預かり、管理している。物品購入の際は職員が代行し、使用状況、残金の報告を家族に定期的に行ない、領収書、残金確認後、署名と捺印して頂いている。		
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	要望があれば電話の支援を行っている、家族や知人の方からの手紙や葉書は代読しているが手紙のやり取りの支援は個人の能力に応じ支援していきたい		

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
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	玄関には季節の花やプランターを飾ったり、毎年、職員手作りの門松を設置したりしている。リビングにも家族持参の花や農園に咲く季節の花々を飾るように心がけ、利用者に季節感をあじわって頂いている。窓からは遠くの景色が一望できるなど、居心地良い空間作りに努めている。	四階建てのホームは、二・三階を各ユニットとし、最上階を多目的ホールとして活用している。既存の建物を利用しているが、職員や関係者の手で明るく清潔に維持されている。リビングや洗面台に季節の花を飾り入居者に楽しんでもらいながら、廊下などに椅子を配置して一人でゆっくりと過ごしてもらおう空間を作っている。	
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	リビングには気のあった利用者同士が座って過ごせるようソファを置き、テーブル席も場所を特に決めず本人が座りたい席で過ごしていただいている。又、利用者が一人になりたい時にゆっくり過ごしていただくように、廊下にも椅子やソファを所々に置いている。		
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	家族より生活歴の情報提供してもらい本人に合った部屋作りに心がけている。家族面会時には写真や観葉植物を持ってこられたりされるなど、家族と一緒に部屋作りを行っている。	各居室は入居者に馴染みの品が持ち込まれ、植物や家具、家族写真などを飾っている。日記をつける入居者が何時でも書けるよう鉛筆を準備したり、使いやすい家具の配置を工夫するなど家族の協力も得られている。眺めの良い部屋からは地域の景色を一望し、職員の手により掃除が行き届き開放感ある空間となっている。	
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	ユニットは自由に入出りができる。トイレ、風呂には手摺がある、トイレや居室が分かりにくい方のために大きく分かりやすく表示している。居室内や共有空間の環境整備に努め安全で自立した生活が出来るように支援している。		

### 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	4391600063		
法人名	株式会社WGS		
事業所名	グループホームかとれあ会		
所在地	熊本県合志市栄2325-1		
自己評価作成日	平成25年 3月7日	評価結果市町村受理日	平成25年4月16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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭的な環境の下もとで、利用者の『今』に添った介護を行っている</li> <li>○家族と栽培し食卓を飾るかどれあ農園の野菜</li> <li>○家族会OBの存在と毎週整備していただいている花壇</li> <li>○自ら活動し、イベント主催や会報発行までされる家族会</li> </ul>
--

※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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</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	熊本市南熊本三丁目13-12-205号		
訪問調査日	平成25年 3月17日		

【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)】

<p>住宅地にありながらも田畑の残る環境の中、入居者の『今』が大切に支援されている。敷地内にある広い農園は家族会OBにより毎週管理が行われる他、ホーム行事の準備も積極的に家族や地域の方が手伝いを申し出るなどホームを支え続けてくれる家族会や地域の存在は『グループホームかとれあ会』の大きな特徴である。それに応えるべく管理者を中心にした職員が一丸となった取り組みは、入居者が穏やかな表情で掲示された自身の絵画の説明をされたり、はつらつと職員と一緒に洗濯物を取り込まれる方など、個々に応じた『今』の時間が大切にされている日常の姿に表れている。職員は経験に関わらず一人の介護職員として認め合い、持ち味を活かすケアの姿に初めて訪れる者にも安心感を与えてくれる。今後も変わらぬ『カトレア会』ならではの温かな支援の継続が大いに期待される。</p>
--

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	利用者や職員が、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、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

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	かとれあの理念は職員が話しあい作成したものであり、理念の「か」は【家族会と職員が一緒になって作るホットできる生活】となっている。かとれあの最大の特色は積極的な関わりがある家族会、OB会の存在である。地域の方も参加いただくイベントは利用者のレベルや現状に合わせ、企画段階から家族会の参加、協力により開催している、理念の共有では月1回の職員会議はもちろん、随時のミーティングで意見を出し合い、理念を共有したケアの実践に努めている。		
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	ホーム行事の際は、地域の方々にご案内し参加交流していただいている。地域の行事、催しの際もご案内があり、参加させていただいている。慰問の申し出にも積極的に受け入れている。又、家族会OBの農園長が毎週、農園や花壇の整備のボランティアをされ、地域の方々との交流を深められている。		
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	地域の中学校からの職場体験、高校生の福祉実習、民生委員からの研修依頼など積極的に受け入れる事で貢献するように努めている。		
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	運営推進会議のメンバーとして行政、区長、民生委員家族他に毎回参加いただき、評価結果その他の報告、利用者の状況報告や質疑応答をその都度行っている。又運営推進会議終了後、家族会幹事による会議も毎回開催されている。それぞれで出た意見やアドバイスをサービス向上に活かすよう努めている。		

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
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	運営推進会議にも毎回参加依頼し伝えているが、行事の際にも参加依頼行いサービスの取り組みを伝えている。又、その他の相談や連絡を行い協力関係を築くよう取り組んでいる		
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「介指定義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	1階の玄関以外(不法進入を防ぐ)施錠行わず入居者の意志や行動を尊重したケアを心がけており、その為の定期的な入居者の所在確認を行っている。又、毎年の研修計画に取り入れ定期的に勉強会を行っていくことで職員の理解と意識の継続を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	毎年の研修計画に取り入れ、定期的な勉強会を行うことで知識、意識の向上を図っている。又、職員同士で日々のケアを確認したり、悩みを相談したりしてストレスを溜めない環境作りをすること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	権利擁護や成年後見制度については勉強会にて取り上げ、知識の向上に努めている。家族からの相談や制度活用の必要がある時に速やかに対応できるように今後も職員の知識、理解の向上に努めていきたい。		
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	契約時には十分な説明を行っている。質疑があった場合は速やかに対応し、ご理解、納得いただけたら書面に署名捺印いただいている。解約や改定時と同様に行い疑問や不安の解消に努めている。		
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	利用者や家族にはケアプラン作成時や担当者会議、行事開催時、日々の面会時等に思いやご意見を頂いている。又、運営推進会議にても家族に参加頂き、意見、要望等を聴取することで運営に反映させている。		

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
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	普段の会話や毎月開催の職員会議、ミーティングにて職員から意見や提案を聞いている。管理者は運営・業務改善について話す機会を設け、職員の意見や提案内容が急ぎの案件かどうか、現場で対応できるかどうかを見極め、可能な限り対応するように心掛けている。		
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	ヘルパーや介護福祉士の資格取得を勧め、資格取得や、研修参加を希望する職員がいる場合には勤務調整などで支援している 他、休みについては利用者様の介護を優先し可能な限り希望を叶えている。処遇改善交付金の制度反映や、非常勤から常勤への任用など職員が向上心を持って働けるように環境、条件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	職員の年齢、経験もさまざまであり職員間で気軽に話せる関係作りを心掛けている。経験を積んだ年長者が多いことでOJTも出来ている、現任研修や新人研修も年間計画をたておこなう事でスキルアップに努めている。		
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(鹿本・菊池ブロック)の研修参加や情報交換を積極的に行っている。 宅老所・グループホーム連絡会主催の研修会には努めて出席し、サービスの質を向上させるために必要な他の外部研修にも参加機会を積極的に与えることで職員の資質向上にも役立っている		
<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	『利用者の今』に添った対応で本人の思いを聞き、感じ取りながら安心できる会話で信頼関係を作り上げている。又、ケアプランの短期目標は本人の意見を毎回聞き取り入れたものになっている。		

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
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	面会、担当者会議等で家族が不安に思っていること要望等が伝えやすい雰囲気作りに努め、利用者のその人らしさ、主体性を家族と共に考えながらケアを行うことにより信頼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	家族からの情報提供を受け、本人や家族の希望を伺い必要と思われる支援内容についてその都度、家族、職員とで相談し見極め（必要か）検討行っている。移動美容室、訪問歯科、定期クリニック受診等必要となるサービスは他との連携取っている。		
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	ご本人の生活歴や家族からの情報、ホームで共に過ごす事による関わりの中で利用者の喜びや不安、こだわりを知り、生きがい、やり甲斐に続く様な支援行っている。利用者の超高齢化や重度化で全面支援になる方も多くなったが本人の要望をくみながら援助し生き生きと暮らせるように支援に努めている。		
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	家族と職員で本人を支えることの協力関係を築ける事が多くなっている、行事の企画から参加していただき利用者の重度化や現状に合わせた無理のない行事開催の提案や外出支援、食事作りのお手伝いの申し出もある。今後も益々、共に支える関係づくりの構築に努めていきたい。		
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	自宅に帰りたいとおっしゃる方には出来るだけお連れしたり、入居者の馴染みの方の面会の際には「いつでも来て下さい、本人さんも楽しみにしていますので」等、気軽に来れる声かけを心がけている。		

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
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	利用者同士の相性の把握をしている。日常生活での入居者の関わり合いを観察し、トラブルになりそうな場合は早めに声かけ、場所移動することで回避している。孤独感を感じやすい方には談話の場への誘導を行い交流を促している。その場面々に合わせた利用者同士の関係が上手くいくように努めている。		
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	管理者にて時々お電話さしあげ近況をお尋ねしている。登録ボランティアとしてホームの行事、農園や環境美化に毎週来られる家族様もあり、関係を断ち切らない取組みが出来ているので今後も継続していきたい。		
<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	利用者のその時々々の要望や意向を尊重した支援に努めている。意思表示が困難な方は暮らしの中で表情や動きを観察し、その人の思い感じ取り、引き出している。		
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	家族の面会時や電話等にて日々の関わりの中で疑問に思った事や細かい生活歴をお聞きしたりして情報の提供を受けている。重度化にて出来る事が少なくなって来ているが、本人らしい生活の支援を努力している。		
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	画一的なタイムスケジュールを作らず、利用者一人ひとりの心身状況に応じた支援に努めている。日々のミーティングで意見交換し合い、その人の出来る能力の把握と力を引き出すケアに努め、体調、気分で積極性が見られない場合は無理をしないように配慮している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意向を重視し、計画書作成前はフロアミーティングで意見やアイデアを出し合い、本人らしい生活の援助に努めている。プランの評価は1ヶ月、3ヶ月のモニタリングにて本人、家族の満足度を達成状況と併せて記録化している。		

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
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	申し送りノート(日記)に利用者の毎日の様子や気づき等の記入を行い情報共有、交換のミーティングを行っている、ディリー記録には目標に連携した記録方法で記入、職員もプランの目標や個別の援助法が理解でき、ケアの実践に反映できている。		
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	畑(かとれあ農園)、4階フロアを利用した地域交流、協力医療機関の森の里CLにユニット隔月受診を継続している。又、訪問歯科の介入継続によりケアや治療を定期的に行ってもらっている。		
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	近隣の方による花の種や食材のお裾分け、ハーモニカ演奏、地元中学生の歌の慰問、オカリナ慰問、民生委員のボランティア、職場体験の受け入れ、移動美容室の活用や地元開催の行事参加、近くの公園への花見、消防署による防火救命訓練等、資源を活用し安全で豊かな暮らしが出来るよう支援している。		
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	利用者家族が希望されるかかりつけ医へはご家族にも受診協力いただき、その際には利用者様の状態を職員が伝え、状態変化、医療面で相談等ある場合は電話、書面にて連携している。又、協力医療機関の森の里CLへ毎月の受診(ユニット隔月で)継続し同様に連携している。専門医受診が必要な際は家族と相談し近くの病院へ受診するなどの支援を行っている。訪問歯科も継続し必要性がある時治療を行っている。		
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	毎日の日誌、ディリー、ミーティング、看護記録等でホーム看護師と情報を共有している。状態の変化や異常に気づいた際はその都度、医療面で連携している森の里CL看護師に報告し、Dr指示をもらうようにしている。別のかかりつけ医の方も同様に報告、相談して指示いただき、ご家族と共に適切な医療を受けられるよう支援に努めている。		

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
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。	入院状況と状態の把握は家族との面会や相談員との電話連絡で情報提供受けている。入院先の主治医、看護師、相談員とも情報交換や相談をしながら早期退院と退院後の再受入がスムーズに出来るよう努めている。		
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	施設指針を作成して契約時や重度化の際に説明し、家族には事前に終末期の意向を文章で頂いている。重度化した場合は家族、主治医、職員と話し合いの場を持ちホームで出来ること、出来ないことを説明しご理解いただいた上で終末期の方針を共有するように努めている。又、状態の変化に応じてこまめに家族に説明し意思の再確認を行い方針のズレが起きないようにしている。		
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	急変時のマニュアルを作成しており定期的な勉強会を年間研修に取り入れている。消防訓練の際に通報訓練、ADEの取り扱い方法や応急手当、心肺蘇生法を繰り返し学ぶことで急変時の対応力を身につけるように努めている。		
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	年2回の防火訓練で消化器の使い方、避難誘導訓練、連絡通報訓練を行い、訓練の後に反省会を兼ね非常災害時の研修は毎年継続している。火災時は消防署が近く、通報すれば2分程度で到着する距離にある。地区の災害時の避難受入施設として市に登録して協力体制を築いている。		
<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	各居室の出入りの際は必ずノックし、本人に確認を行うようにしている。失禁時はさり気ない声かけを行い、他の利用者に分からないような対応を心がけている。常に人生の先輩として尊敬の気持を忘れないように対応している。年度の研修計画に個人情報とプライバシーの保護を入れ常に意識の向上に努めている。		

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
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	なかなか上手く言葉に出来ない方は生活パターンやちょっとした動きや表情をキャッチしその思いを汲み取る様に心掛けている。外出、入浴、行事参加の際も意思表示出来る方は自己決定できるように働きかけ意思を尊重している。		
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	良事や入浴、起床、外出、行事参加など利用者それぞれのペース優先の支援を行っている。居室や他スペースでのんびり過ごされている時には必要以上の声かけはせずに所在確認をしながらさりげなく見守り介助している。		
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	利用者の皆様は2ヶ月毎の移動病室を利用されている。レベルの低下にともない衣類の選択や身だしなみの支援を行っている		
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	利用者の状態にあわせ提供(刻み、ミキサー、トロミ)している。自分の食事と他者の食事の区別が難しい方には御盆に提供、食事をすべて混ぜられる方には汁物をすこし後で提供するなどの工夫している。		
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	数多くの食材利用に努め、肉、魚のバランスにも心がけている。水分はお茶、ポカリスエット、牛乳、甘みのある飲料など自ら要求が難しい利用者にもこまめに提供している。		
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	定期的な訪問歯科往診や就寝時(起床時)の歯磨き、ポリデントでの義歯洗浄、毎食後の緑茶の提供で口腔内の清潔保持に努めている。ご自分でできない方や不十分な方は援助にて口腔内の清潔保持に努めている。		
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	身体的にトイレ移乗便座に座ることが困難でない限りトイレでの排泄を支援している。排泄のパターンを把握し、個々のサインを見逃さないように努め気持ちよく排泄出来るように心掛けている		

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
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	個人々の内服薬での排便コントロールと牛乳、ヨーグルトなどの提供にて排便を促している。家事参加での歩行訓練や、車椅子自走等の運動が出来るように生活支援を行っている。		
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	タイミングをみて声かけし安心して入浴出来るように2人介助や湯船で歌をうたったり満足されるようにゆっくりと入浴できるように心がけている。どうしても入りたくない拒否が強い場合、無理強いせず、また明日入りましょうと切り替えた声かけをし、足浴や清拭など行い清潔保持に努めている。		
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	家族の情報を元に起床や就寝の支援を行っている、日中も希望されれば自由に休息して頂いている。夜間不眠時や体調不良時にはその状態に合わせて日中に休息の促しを行う様にしている。夜間は環境を整え安心の会話にて熟睡出来るよう支援している。		
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	目的や作用、用法、容量、写真付きの利用者服薬一覧表を作成し、職員は何時でも確認できるようにユニット毎に設置しており、薬の内容等の把握に努めている。服薬介助時には各ユニットで手順マニュアルがあり誤薬防止のため厳守している。		
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	超高齢化、認知レベル等、重度化により役割については難しくなってきたが出来るだけ張り合い、生きがいを持って過ごせるようにその人に合った家族参加を促し歌が好きな方達は一緒に歌ったり花が好きな利用者の居室には職員持参の花や農園の花を一緒に飾るなどの支援を行っている		

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
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	寒い時期やインフルエンザ等が流行っている時期はなかなか出来ないが気候がいい時期には外食や、外出支援に心掛けている。1人1人に声かけしながら希望に応じ買い物同行や外出支援を行っている。		
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	外出支援での買い物でレジでの支払いの支援する利用者の方もいるが、殆どの方がお金を持つことで混乱や不穩に繋がるため、ホームで預かり、管理している。物品購入の際は職員が代行し、使用状況、残金の報告を家族に定期的に行ない、領収書、残金確認後、署名と捺印して頂いている。		
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	要望があれば電話の支援を行っている、家族や知人の方からの手紙や葉書は代読しているが手紙のやり取りの支援は個人の能力に応じ支援していきたい		
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	玄関には季節の花やプランターを飾ったり、毎年、職員手作りの門松を設置したりしている。リビングにも家族持参の花や農園に咲く季節の花々を飾るように心がけ、利用者に季節感をあじわって頂いている。窓からは遠くの景色が一望できるなど、居心地良い空間作りに努めている。		
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	リビングには気のあった利用者同士が座って過ごせるようソファを置き、テーブル席も場所を特に決めず本人が座りたい席で過ごしていただいている。又、利用者が一人になりたい時にゆっくり過ごしていただくように、廊下にも椅子やソファを所々に置いている等、トラブル防止の工夫に努めている		
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	家族より生活歴の情報提供してもらい本人に合った部屋作りに心がけている。家族面会時には写真や観葉植物を持ってこられたりされるなど、家族と一緒に部屋作りを行っている。		

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
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	利用者ひとりひとりに合わせた標示や印し等で戸惑いを無くし、自立した生活が出来るように心がけている		