

### 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	4671200253		
法人名	(有)協愛介護サービス		
事業所名	グループホーム協愛		
所在地	鹿児島県霧島市国分新町1丁目6番52-17号		
自己評価作成日	平成23年6月7日	評価結果市町村受理日	平成23年9月15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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</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23年7月26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)】**

日頃より病院との連携を取っており、体調変化や緊急時の対応も早く安心して生活が出来ます。年に2回の検診を行い健康管理に努めています。月に1回のホーム便りや遠方のご家族様にも利用者様の様子がよく分っていただけるように、個人別にお便りを発行しています。地域の行事に参加したり、ボランティアの方々の来所も多く利用者様も笑顔で会話されています。

**【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)】**

グループホーム用にバリアフリーに建てられ、天井を高く快適な生活が送れる造りになっている。2棟は部屋で繋がっており、職員は入浴、食事、夜勤等両棟で協力し合っている。関連病院が隣接し、急変時や栄養士による献立作成・火災訓練等協力がもられる。職員に看護師3名を置き健康管理も充実している。全職員が協力的で一人ひとりの利用者についてよく理解し、地域の老人クラブとの交流も頻繁に行われ地域に根差した支援をしている。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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

[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	運営理念を目に付く位置に掲げており、朝礼時に復唱している。	地域密着型サービスに移行した時点で、職員は意義をふまえた理念をつくり、スタッフルームや各棟のホールに掲示し、毎朝復唱し理念の実践を意識して取り組めるように図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加させていただいたり、踊りのボランティアなどホームに来ていただき、交流が図れている。	町内会に加入し、職員は地域の人との挨拶を徹底している。特に老人クラブとの交流は盛んで、花見の集い、敬老会、忘年の集い等に参加したり、ホームの誕生会には踊ってもらうなどしている。	
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	ホーム便りを毎月作成し、自治公民館にお願いして、部落にも回覧していただいている。認知症に関して直接見学や聞きに来られた方もおられる。		
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	行事の報告や計画などを話し合いの中に入れていく。毎回、議題を決め、ホームの取り組みについて話し、意見を頂くことでサービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月毎に開催している。外部評価・身体拘束・事故報告等前もって議題を決め、行政・地域・家族の立場から意見が出やすいよう会議の活性化を図った取り組みをしている。	
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に取り組んでいる	介護相談員の受け入れを年2回行っており、意見を頂いている。運営推進会議に市や包括支援センターの方にも参加していただき意見を頂いている。	グループホーム連絡協議会では行政と共に活動している。運営推進会議の日にホームの行事活動を計画し、参加してもらうことでホームの取り組みを伝える努力をしている。	
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	身体拘束委員会を設け、母体病院の会議にも参加している。ホーム内でも不定期に勉強会を行っており、それぞれが理解し、身体拘束排除に取り組んでいる。	身体拘束委員が関連病院の研修に参加し、ホーム内でマニュアルを備えたり、伝達研修を行うなど活動している。職員は具体的な身体拘束について理解しており、拘束のないケアを実践している。	
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	研修に全スタッフが交代で参加するように努めている。月に1回身体拘束委員会に参加し、議事録を回覧し、学びの機会としている。		

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	今現在、対象利用者はいないため、勉強会は行っていない。パンフレット等は、いつでも見れるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所前に重要事項説明書で説明し、質問などに答えながら納得した上で契約していたいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に会話の中で、家族の意見や要望を聞けるような努力をしている。玄関に苦情・ご意見箱を設置している。重要事項説明書の中に苦情受付の一覧を設け、外部者にも相談できるようにしている。	家族には毎月ホーム便りや個別の写真・便りを送り様子を報告している。遠方家族が多く、家族会や運営推進会議の出席、面会も偏っている。利用者や家族の意見は職員で話し合い記録している。	遠い家族も面会や家族会、行事、運営推進会議の参加等ホームとの交流を図り家族からの意見を聞く工夫を望みます。
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1回の職員会議を開催し、話し合いの中で職員の意見や提案を聞いている。必要があれば代表者にも報告を行っている。	管理者は職員から出された、事故報告書の書式の変更、新しいレクリエーションの取り組み、部屋の模様替え、利用者受け入れ等職員の意見を反映させている。	
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	管理者は運営者に職員の業務に対する努力や実績などを書類などより報告している。		
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	ホーム内でも月に1回勉強会を開いており、法人内外の研修を受けられよう機会を確保している。		
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	霧島ブロックのグループホーム協議会の研修に交代で出席し、他グループホームと交流し活動等を参考にすることで質の高いサービスを目指している。		

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	入所前にフェースシートを作成し、その情報を元に様観し、又、本人の行動・言動など傾聴しながら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	入所される段階で家族と話し合いをし、家族の要望に応じて個別ケアの導入などの対応をしている。		
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	本人・家族とよく話し合い主治医の指示をもらい、作業療法・理学療法などを受けていただいている。		
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	毎食後のお盆拭き・洗濯物たたみ等を一緒にし、又、季節に応じた野菜づくり・花植え・収穫などの喜びを共有している。		
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	行事などには必ず家族に案内を出し、参加していただいているが、限られた家族しか参加しないため、毎月担当スタッフにより写真入の手紙にて日ごろの様子をお知らせしている。		
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	本人の友人・知人を行事に参加していただいたり、墓参りなどの協力をいただいている。	職員は利用者の基本情報を基に日常の関わりの中で把握したことは伝達しながら共有し、一人ひとりの馴染みの人との出会いの機会や手紙、電話利用等工夫し関係継続の支援をしている。	
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に関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士のかかわりが難しいため、スタッフが中心になりレクレーションなどを行い利用者同志の係わりが持てるような環境づくりを行っている。		

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
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	殆どの利用者は病院入院のため退所される。時々面会に行ったり、家族にあった際に挨拶や会話を心がけている。		
<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	ご本人で意向を伝えられる方は傾聴させていただき、困難な方は本人の表情・言動で気持ちを読み取り対応している。	管理者は職員に利用者とは話することを勧めている。利用者との会話を中心に言葉や表情・態度から思いや意向を把握し、職員間で話し合い本人本位のケア方法を検討している。	
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	入所前に本人・家族に面談、その情報を元にフェースシートを作成し、情報の共有に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝、朝礼時に情報交換を行い、担当者会議や職員会議でも個々の現状把握に努めている。		
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	担当者会議を開き、本人・家族の意向・現場スタッフの意見を基にケアの実現を目指している。3ヶ月に1回モニタリングを行い、必要によっては変更も行っている。	担当者会議の意見と欠席家族や医師・理学療法士の意見をもらい介護計画を作成している。毎月スタッフによるモニタリングを行い、3ヶ月毎計画作成担当者が現状に即した見直しをしている。	
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	ケア日誌・経過記録を記入、問題発生時はホワイトボードに記入し即実践を心がけている。		
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	まず職員間で話し合いその結果をご家族に提案し、話し合いをした上でサービスに反映させている。		

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
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	地域の老人クラブやボランティアの方とも交流があり、顔なじみで会話も成り立っている。		
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	内科は母体病院に受診し、他科受診する際は家族に相談、同伴できる場合は同伴していただき、出来ない場合はスタッフが付き添いその都度報告を行っている。	本人・家族の了解のもと利用者全員協力医療機関が主治医になっている。他科の受診の必要性のある場合主治医の紹介状で適切な医療を受けている。	
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	職場内の看護職員に報告を行い記録にも残している。必要に応じて病院看護スタッフに連絡し、支持をおあっている。		
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。	入退院の際は必ず相互の情報提供書を作成し、情報を共有し適切な看護・介護に努めている。		
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	状態に応じ家族に報告・話し合いを行っている。必要に応じては担当医からの説明もお願いしている。重度化に向けた方針を掲げており、その都度説明を行っている。	利用者が重度化した場合はその都度家族と話し合いながら対応している。その場合の支援についてはホームの方針を明文化している。家族には入居時点で重度化や終末期についてホームの方針を説明はされていない。	ターミナルケアについてのホームの方針も明記され、重度化や終末期についてホームの方針は早い段階で説明され関係者全体の方針の統一を図られることを望みます。
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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員が見れる位置においてある。勉強会も不定期に行っている。一部の職員が、研修や訓練に参加している。		
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	年2回、昼夜想定で消防署監督の元、消防訓練を行い地域の協力もいただいている。	2回の訓練の他、災害時の持ち出しの見直し、避難場所の確認等勉強会をしている。スプリンクラー・自動通報装置・隣接病院の協力・役割分担・連絡網等備え、居室は避難済み合図を工夫をしている。	

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>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	その人にあつた声掛けや介護を行っている。言葉遣いも利用者に合わせて変えている。	職員は一人ひとりのプライバシーや誇りを理解し、さりげなく人格を尊重した言葉かけや対応をしている。職員は利用者の情報についての守秘義務についても十分理解している。	
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	自己決定が出来る利用者は少ないが本人の希望を聞かれるように働きかけている。		
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、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	居室で静かに過ごしたり本を読んだり、殆どの利用者は自分のペースで日中を過ごしている。		
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	自分で身支度できる方に関しては自分衣類などを選んでいただいている。出来ない方に関してはご本人らしい洋服をスタッフが選んでいる。		
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	普段の食事の準備はスタッフが行っているが、イベント時は利用者に手伝っていただいている。お盆拭き・食器拭きは毎日していただいている。	関連病院の栄養士の献立で材料仕入れも決まっているため行事時に利用者の好みを探り入れたバイキングや遠足の弁当、おやつ等で楽しんでもらっている。自前の茶碗、箸、湯呑等使用している。	
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	体重の増減やその時の状況を見て、その利用者にあつた食事量や水分量を摂取していただいている。		
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、口の中の汚れや臭いが生じないように口腔ケア助及び声掛けを行っている。		

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
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	排泄チェック表を付け、一人ひとりの排泄パターンを知ることによってその人に合わせた誘導・介助を行っている。又、必要に応じて見直しを行っている。	昨年の改善で一人ひとりの排泄パターンを把握し、早目の誘導をすることで、排泄の失敗が減少している。夜間ポータブル使用者に昼間は部屋に置かないでトイレで排泄できるよう誘導している。	
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	繊維質の多い食事を摂ったり、個々の水納状況の把握に努めている。		
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	体調や気分により、入浴していただいている。気分が乗らないときは時間を置き声掛けしている。	週3回の入浴日を決めているが、その日以外でも柔軟に対応できるように各棟の入浴日を違えて入浴支援ができるようにしている。	
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	その人の生活習慣に合った入眠時間・環境などを心がけ、昼間でもその日の気分や体調に合わせて休息していただいている。		
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	内服管理表を作成しており、スタッフの目の届く位置に置いてある。定期薬処方時や特変時の処方時には薬袋に薬名が書いてある。		
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	出来る人にはその人にあった役割を決めている。好きな飲み物や食べ物(甘いものなど)を手作りで提供している。		
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	外出行事などを年に数回取り入れている。その人の希望に沿って散歩などを行っている。	散歩、買い物、行事の外出など支援している。敷地の畑での収穫、庭でのお茶など戸外の気に触れる取り組みもしている。家族へ協力をお願いし外出可能な人もいる。	日常的に外出できない利用者について、外気に触れる支援の工夫を望みます。

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
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	希望する利用者に対しては自分で管理していただいております、買い物に行き自分で支払うなどの支援を行っている		
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	本人が電話を希望した時はその都度対応している。又、手紙を書かれた際には投函するなどの支援を行っている。		
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	季節の花を飾ったり、季節に応じた利用者作成の壁画を飾ったりしている。照明・空調管理にも気を配っている。	ホールは天井が高く大きな木の梁が落ち着いた雰囲気になっている。ソファでテレビを楽しむコーナーや、折り紙で作った七夕には利用者が願いを書いた短冊が貼られ季節感を採り入れた楽しい雰囲気づくりがしてある。	
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	利用者同士の会話ができるようにソファの位置を配慮している。居室にてゆっくりされたい場合は居室にて過ごしていただいている。		
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	入所時に自宅で使っていた身の回りの物を持ってきていただき、居心地よく過ごしていただけるようにしている。	管理者は家族に持ち込み品の重要性を説明している。病院からの入居者は生活感の無い部屋もあるが、自分の生活空間として鏡、植物、人形、写真など持ち込み居心地よく過ごせる工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下や風呂場などには手すりを設置しており、個人によっては滑り止めマットを敷くなど、安全を考慮し家具の位置を変え環境づくりに努めている。		

# 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。]

No.	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	運営理念を目に付く位置に掲げており、朝礼時に復唱している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加させていただいたり、踊りのボランティアなどホームに来ていただき、交流が図れている。		
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	ホーム便りを毎月作成し、自治公民館にお願いして、部落にも回覧していただいている。認知症に関して直接見学や聞きに来られた方もおられる。		
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践、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	行事の報告や計画などを話し合いの中に入れていく。毎回、議題を決め、ホームの取り組みについて話し、意見を頂くことで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	介護相談員の受け入れを年2回行っており、意見を頂いている。運営推進会議に市や包括支援センターの方にも参加していただき意見を頂いている。	グループホーム連絡協議会では行政と共に活動している。運営推進会議の日にホームの行事活動を計画し、参加してもらうことでホームの取り組みを伝える努力をしている。	
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	身体拘束委員会を設け、母体病院の会議にも参加している。ホーム内でも不定期に勉強会を行っており、それぞれが理解し、身体拘束排除に取り組んでいる。	身体拘束委員が関連病院の研修に参加し、ホーム内でマニュアルを備えたり、伝達研修を行うなど活動している。職員は具体的な身体拘束について理解しており、拘束のないケアを実践している。	
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	研修に全スタッフが交代で参加するように努めている。月に1回身体拘束委員会に参加し、議事録を回覧し、学びの機会としている。		

項目	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	今現在、対象利用者はいないため、勉強会は行っていない。パンフレット等は、いつでも見れるようにしている。		
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	入所前に重要事項説明書で説明し、質問などに答えながら納得した上で契約していただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に会話の中で、家族の意見や要望を聞けるような努力をしている。玄関に苦情・ご意見箱を設置している。重要事項説明書の中に苦情受付の一覧を設け、外部者にも相談できるようにしている。		
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	月に1回の職員会議を開催し、話し合いの中で職員の意見や提案を聞いている。必要があれば代表者にも報告を行っている。		
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	管理者は運営者に職員の業務に対する努力や実績などを書類などより報告している。		
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	ホーム内でも月に1回勉強会を開いており、法人内外の研修を受けられうように機会は確保している。		
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	霧島ブロックのグループホーム協議会の研修に交代で出席し、他グループホームと交流し活動等を参考にすることで質の高いサービスを目指している。		

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	入所前にフェースシートを作成し、その情報を元に様親し、又、本人の行動・言動など傾聴しながら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	入所される段階で家族と話し合いをし、家族の要望に応じて個別ケアの導入などの対応をしている。		
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	本人・家族とよく話し合い主治医の指示をもらい、作業療法・理学療法などを受けていただいている。		
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	毎食後のお盆拭き・洗濯物たたみ等を一緒に行い、又、季節に応じた野菜づくり・花植え・収穫などの喜びを共有している。		
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	行事などには必ず家族に案内を出し、参加していただいているが、限られた家族しか参加しないため、毎月担当スタッフにより写真入の手紙にて日ごろの様子をお知らせしている。		
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	本人の友人・知人を行事に参加していただいたり、墓参りなどの協力をいただいている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士のかかわりが難しいため、スタッフが中心になりレクレーションなどを行い利用者同志の係わりが持てるような環境づくりを行っている。		

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
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	殆どの利用者は病院入院のため退所される。時々面会に行ったり、家族にあった際に挨拶や会話を心がけている。		
<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	ご本人で意向を伝えられる方は傾聴させていただき、困難な方は本人の表情・言動で気持ちを読み取り対応している。		
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	入所前に本人・家族に面談、その情報を元にフェースシートを作成し、情報の共有に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝、朝礼時に情報交換を行い、担当者会議や職員会議でも個々の現状把握に努めている。		
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	担当者会議を開き、本人・家族の意向・現場スタッフの意見を基にケアの実現を目指している。3ヶ月に1回モニタリングを行い、必要によっては変更も行っている。		
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	ケア日誌・経過記録を記入、問題発生時はホワイトボードに記入し即実践を心がけている。		
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	まず職員間で話し合いその結果をご家族に提案し、話し合いをした上でサービスに反映させている。		

自己評価	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	地域の老人クラブやボランティアの方とも交流があり、顔なじみで会話も成り立っている。		
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	内科は母体病院に受診し、他科受診する際は家族に相談、同伴できる場合は同伴していただき、出来ない場合はスタッフが付き添いその都度報告を行っている。		
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	職場内の看護職員に報告を行い記録にも残している。必要に応じて病院看護スタッフに連絡し、支持をあおっている。		
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。	入退院の際は必ず相互の情報提供書を作成し、情報を共有し適切な看護・介護に努めている。		
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	状態に応じ家族に報告・話し合いを行っている。必要に応じては担当医からの説明もお願いしている。重度化に向けた方針を掲げており、その都度説明を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成し、全職員が見れる位置においてある。勉強会も不定期に行っている。一部の職員が、研修や訓練に参加している。		
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	年2回、昼夜想定で消防署監督の元、消防訓練を行い地域の協力もいただいている。		

自己評価	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	その人にあった声掛けや介護を行っている。 言葉遣いも利用者に合わせて変えている。	
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	自己決定が出来る利用者は少ないが本人の希望を聞かれるように働きかけている。	
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、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	居室で静かに過ごしたり本を読んだり、殆どの利用者は自分のペースで日中を過ごしている。	
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	自分で身支度できる方に関しては自分衣類などを選んでいただいている。出来ない方に関してはご本人らしい洋服をスタッフが選んでいる。	
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	普段の食事の準備はスタッフが行っているが、イベント時は利用者に手伝っていただいている。お盆拭き・食器拭きは毎日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	体重の増減やその時の状況を見て、その利用者にあった食事量や水分量を摂取していただいている。	
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に、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、口の中の汚れや臭いが生じないように口腔ケア介助及び声掛けを行っている。	

目 次	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	排泄チェック表を付け、一人ひとりの排泄パターンを知ることによってその人に合わせた誘導・介助を行っている。又、必要に応じて見直しを行っている。		
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	繊維質の多い食事を摂ったり、個々の水納状況の把握に努めている。		
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	体調や気分により、入浴していただいている。気分が乗らないときは時間を置き声掛けしている。		
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	その人の生活習慣に合った入眠時間・環境などを心がけ、昼間でもその日の気分や体調に合わせて休息していただいている。		
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	内服管理表を作成しており、スタッフの目の届く位置に置いてある。定期薬処方時や特変時の処方時には薬袋に薬名が書いてある。		
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	出来る人にはその人にあつた役割を決めている。好きな飲み物や食べ物(甘いものなど)を手作りで提供している。		
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	外出行事などを年に数回取り入れている。その人の希望に沿って散歩などを行っている。		

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
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	希望する利用者に対しては自分で管理していただいております、買い物に行き自分で支払うなどの支援を行っている		
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	本人が電話を希望した時はその都度対応している。又、手紙を書かれた際には投函するなどの支援を行っている。		
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	季節の花を飾ったり、季節に応じた利用者作成の壁画を飾ったりしている。照明・空調管理にも気を配っている。		
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	利用者同士の会話ができるようにソファの位置を配慮している。居室にてゆっくりされたい場合は居室にて過ごしていただいている。		
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	入所時に自宅で使っていた身の回りの物を持ってきていただき、居心地よく過ごしていただけるようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下や風呂場などには手すりを設置しており、個人によっては滑り止めマットを敷くなど、安全を考慮し家具の位置を変え環境づくりに努めている。		