

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	4392600096		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム武蔵ヶ丘		
所在地	熊本県菊池郡菊陽町武蔵ヶ丘北1丁目8-1		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町村受理日	平成30年3月14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 あすなる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30年2月5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)】

理念の基づき「笑顔の絶えない季節感ある雰囲気での入居者と職員が穏やかに過ごせるホーム創り」を目指しています。価値観や人生観等に裏打ちされた「自尊心」を大切にケアの提供を行い又、認知機能低下に伴って変容する入居者の価値観や世界観を共有しニーズや状態に応じた適切なケアの提供を行っております。関係各位との結びつきの強化を目標に、運営推進会議の出席を呼びかけ、多数の参加を頂け活発な意見交換の場が出来ております。自治会長との繋がりを強化することで自治会合へ参加や敬老会等行事のお誘いを頂けました。又、同町グループホーム管理者と地域包括を中心に定期的に意見交換会や運営推進会議への参加行い、地域への働きかけやホーム運営へ生かす質の向上へ繋がるよう取り組んでおります。

【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)】

グループホーム武蔵ヶ丘は、昨年スタートした新管理体制のもと、開設時から目指している「家庭的で温かみのあるケア」や「ユニットの垣根を超えた交流による、メリハリのある日常生活」を継続しながら、ホッとできる心地よい空間作り、個別支援の充実や地域との連携強化に取り組んでいる。掃除の行き届いたホーム内には、随所に入居者との散歩時に摘んだ草花や職員の持ち寄った花が飾られ、居ながらにして季節を感じる事ができ、まさにホッとできる空間である。交流スペースで開催される運営推進会議では、メンバー構成をはじめ毎回、有意義に開催されていることは聞き取りや会議録からも窺い知れ、地域の中のホームとしての活躍が期待されることである。管理者は家族とのコミュニケーションにも力を入れ、日頃から訪れやすいホームを目指している。また、「職員が長く勤務してほしい」と語り、チームワークや持ち味の発揮できる職場環境に取り組んでいる。今後も入居者・家族の思いに応えながらホームにできる最良の支援に努めていきたい。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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
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	毎朝の朝礼時、当日の夜勤あけと出勤の全職員で理念を唱和し、理念の意識付けと共有を行い、理念に沿った介護を目指している。又、会議等で職員間で理念に沿ったケアを確認する場としている。	法人としての3項目の運営方針を理念として継続している。理念は、毎朝の唱和によりケアの実践につながるよう周知徹底を図っている。日々のケアが理念を反映しているかの振り返りについては、会議等で確認するとともに、更に職員との面談を行うなど工夫を行っているが、検証の機会が不足していることをあげている。	ホーム独自の理念の必要性について、認識されており、新年度に向けて検討中である。入居者・家族や地域のニーズ等も踏まえた新たな理念と実践に繋がる取り組みに期待したい。
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	自治会・民生員の方々・地域のお客様の訪問も増え、御利用者が地域の方々と接する機会が増えた。ご利用者様と近隣散歩継続することで声を掛けてくださる方が増え、地域に受け入れられてきたことを実感できている。	ホームは自治会に加入しており、清掃活動等にも参加している。自治会役員の方々とは、可能な限り直接顔を合わせ、ホームへの理解を深めてもらっている。地域のボランティアの訪問交流は、月1～2回行われており、民生委員とは、地域交流室での認知症に関する勉強会やホームの視察などにより交流が深まっている。入居者もできるだけ近隣の散歩に出かけ、近隣の方々といさつを交わす機会を持っている。	地域との交流に当たっては、以前行っていた近隣の保育園や小学校との新たな交流の機会を設けていきたいとしており、実現が期待される。
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	民生員様11名をH29.11.21ホームへお招きし認知症について講義を行いホームの現状等も説明しご理解を頂け、講義後民生員様より交流室をサロン化のお話を頂き、地域の方々との交流を深めていければと新年度に向け計画を立てている。		
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	2ヶ月/1回の定期開催継続できている。メンバーを増員し評価や意見等も幅広く活発な会議運営となりサービスの質の向上に努めている。又、事故報告等も会議で公表しており、開かれた地域に根ざした施設づくりを目指している。	運営推進会議は、2ヶ月に1回ホームの地域交流室で定例的に開催されている。出席者は、地域代表や行政、地域包括、家族代表のほか、今年度は新たに家族や社協・地域の事業所の参加を働きかけており、サービスの向上に活かされている。会議は、入居者やホームの状況報告の後、質疑、意見交換等がなされている。地域代表から、周辺の交通量が増えていることからの安全確保の発言など、活発で有意義な会議になっていることが聞き取りや議事録からも確認できた。	会議に出席できなかった家族には、面会時に報告されているが、更に、家族会での報告などで共有いただきたい。また、保育園や小学校との交流が始まった際は、関係者への参加を依頼することで、多方面からの意見が更にサービスの向上に繋がるものと思われる。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取り組んでいる	地域包括と連携し他グループホーム運営推進会議への参加とミーティングを行い、問題点や課題の解決できるよう働き掛けている。事故発生時は速やかに役場へ外向き電話だけでなくアドバイスを受け今後の介護に生かしている。	行政は、運営推進会議のメンバーとして毎回出席し、ホームの実情を把握するとともに情報を提供している。管理者は日頃から会議の出席案内や事故報告などで町に直接出向くなど連携を密にするよう努めている。また、高齢者保健福祉推進委員に就いたり、認知症キャラバン・メイト養成に協力するなど、良好な関係の構築に取り組んでいる。	
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	ご契約の際、身体拘束しない方向性の趣旨を必ず説明している。身体拘束がもたらす肉体的・精神的苦痛等を理解し拘束を行わないケアを実践している。	玄関に、「身体拘束ゼロ宣言」を掲示し、身体拘束をしないケアの実践の指針としている。身体拘束をしないケアについては、契約時に、家族に対して説明を行っている。職員には、その内容と弊害について研修で周知を図っており、今後も事例などを通じた研修などにより意識を高めていきたいとしている。虐待等の報道があった際は、朝礼等で話題に上げ、振り返るきっかけとしている。人感センサーについては、家族に説明のうえ使用し、継続する場合も担当者会議で必要性などを伝えながら了承のもと使用している。	
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	虐待について職員勉強会を実施すると共に、職員のストレスケアに努めている。職員のストレス度合いに配慮しユニット配置換えや夜勤等の回数も考慮し勤務(日課)を組んでいる。		
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	権利擁護については職員間での理解度に温度差が見られる。勉強会が進んでおらず、担当職員を決め知識の底上げを計画的に行う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書及び重要事項説明書について、内容をご確認して頂き了解を得て締結している。説明不足ない様に事前にケアマネ・看護師と面談行いご理解を図っている。料金等の変更は事前に文書通知し、ご理解の上変更契約書交わしている。		

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	ご意見箱を設置しているが全く入っておらず、運営推進会議に2~3御家族様毎の参加のご協力をお願いしご意見を頂いてる。又、面会時に管理者や職員が極力ご家族と話す機会を持つように心掛け必ずご意見箱のご利用も促してる。	運営推進会議に家族も出席しており、意見、要望等を表せる機会となっている。例えば、家族からの名札着用の提案を受け話し合い、安全面から職員の顔写真を玄関に掲示するなど運営に反映させている。また、面会時の声掛け、家族会の立ち上げ、意見箱の設置など、積極的に意見・要望を引き出すように取り組んでいる。入居者からは、普段の関わりの中で聞いているほか、満足度のアンケート調査を実施し、その結果を職員で共有しケアに生かしている。	今後は家族へのアンケートについて、職員間で内容を検討し実施することで、更に意見や提案、やりがいなどに繋がる内容なども知る事が出来ると思われる。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	月1回の代表者への意見や要望等を書いた手紙を出すことを継続できている。又、管理者は職員との面談を定期的実施しております。全体会議では全員が意見を述べられるよう話が出来やすい雰囲気作りに努めている。	職員は、代表者に対して、毎月継続して手紙を出すことによって、意見や提案等を表明できる機会となっている。管理者は、定期的に個人面談の機会を設け、普段から共にケアに入ることで、入居者・職員の現状を把握している。また、月1回の全体会議や日々のコミュニケーションを図る中で、意見要望等を聞いてサービスに反映させている。希望休等も可能な限り対応する他、職員がお互い理解できる環境を作るなど、働きやすい職場づくりに努めている。	
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	残業ゼロを目指しているものの現実的には実現できていない。出来るだけ職員のストレスケアの為勤務日と公休のバランスに配慮している。現在法人で長く働ける環境整えるため、キャリアパス制度の導入に動いてる。		
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	職員が積極的に外部研修に参加しやすいように費用負担を行っている。又、職員より受講したい研修を聴きとり行い、自社教育体制計画に動いている。		
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	町ケアマネ交流会議へ年度計画に沿って勉強会参加し意見交換やネットワーク作りに努めている。又、同町グループホーム管理者と意見交換等取り組んでいる。		

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
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	入居前に職員間で情報共有の機会を設け、生活歴やリスクの把握に努め、安心して入居できるよう環境づくりに重きを置いている。入居後は不安感の軽減の為、時間をとり落ちつけるスペースでマンツーマンで傾聴に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前訪問で、御本人、御家族と面談し状況把握や支援内容の確認を行っている。ホームで出来ること・出来ない事を明確に説明し、理解を頂く。全職員への情報の周知及び共有を図っている。		
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	情報をもとに入居前にカンファレンスを行い、必要な支援を全職員で討議し、情報の再確認と共有、統一した支援に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が出勤時には、お一人お一人に挨拶をして、一日の始まりの関係作りから心がけている。又洗濯ものたみや、掃除など出来る方と一緒にやっている。		
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	月／1回手紙で近況報告継続している。面会時には、御家族で面談が出来る場所作りの提供と日頃の様子を伝え、御家族と御利用者の絆を大切にしている。クリスマス会やイベント時はご家族様の調理手伝いや後片付けの援助も頂いている。		
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	御家族や友人・馴染みの場所などの把握を行い、定期的な面会や外出などの援助が出来る。面会時に御家族と散歩に行かれたり、ホームの行事へ、御家族の参加の声掛けを行い一緒に過ごして頂いている。	面会には、家族の他、知人や友人(近所の方や教え子など)が訪問されており、居室やホールで寛いで過ごしてもらい、これまでの関係性が途切れないよう支援している。また、家族の協力を得て、正月の外出、外泊や墓参あるいは行きつけの美容室に行かれる方もおられる。更に、馴染みの散歩コースを歩いたり、ひなたぼっここの習慣は夜間の安眠にも繋がっている。編み物、ぬり絵などの趣味、特技のほか、職員によるハーモニカ演奏の音色は懐かしく、入居者に楽しみや穏やかな時間を提供している。	今後も一人ひとりにとって馴染みの人や場所、特技や趣味などを把握し支援いただきたい。また、ハーモニカ演奏のように職員の特技なども入居者にとってこれまでを思い出すきっかけになると思われる。継続した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
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	御利用者同士の相性を考慮し、テーブルでの席について考慮している。トラブルが発生時には、間に入り孤立しないように支援している。		
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	サービスが終了しても、御家族が訪問して下さることがある。御家族や退所された方の入所先の相談員と情報交換・提供等実施している。		
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	日々の関りの中で、御利用者様へ声かけを行いお一人お一人の思いの把握に努めている。定期的なカンファレンスにて意向等検討することで、情報共有後、統一した支援を行っている。	入居者の一人ひとりの思いや意向、希望は、日頃の関わりの中や満足度アンケート調査で把握し、カンファレンスで情報を共有している。また、難聴の方には、聞き取りやすい工夫やゆっくり話しかけたり、意思疎通・発語困難な方には、しっかり聞き取る努力をしたうえで、表情、行動から推察し、家族からも聞きながら、本人本位になるよう対応している。	
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	御利用者様・御家族・担当ケアマネ・利用されていたサービス事業所・主治医等関係各位から情報収集し、ご本人の状況把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	御利用者のこれまでの生活や嗜好等の情報を取り入れ、個人を尊重した介護や、日頃の過ごし方について、会議や都度話し合い行なっている。毎日健康チェックや状態観察を行い、生活の中で気付きと生活リズム合わせた支援の継続している。		

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
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	御利用者、御家族より生活暦等の情報を聞き取りし御利用者の理解に努めている。カンファレンス、モニタリングを定期的に行い、御利用者や御家族の希望を確認し、アセスメントを修正しながら介護計画を作成している。	職員は担当制をとっており、日常の関わりの中で入居者や家族の思い、意向を把握し、介護計画に反映させている。介護計画は半年ごとや状態変化があればその都度見直し、現状に即したものとなるようにしている。「待つ介護」を心掛けており、家族への説明にあたっては、それらを含めて話を行い、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	日々の生活の様子を経過記録に記載し、気づきや問題点あればタイムリーにミーティングを行い職員で共有できる様に介護記録や連絡帳に記入しケアの統一と介護計画へつなげている。日々の記録を根拠にした計画書の見直しが必要。		
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	御家族が関れない病院受診や緊急時の受診、身の回りの必要品の買い物や、職員による理美容のサービスなど、御利用者のニーズを考慮しながら対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアなどの訪問で、歌や踊り、三味線など楽しんで頂いている。天気の良い日には近隣を散歩し、庭に咲く花等で季節を感じてもらっている。		
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	協力医が主治医の方が大半で、健康管理については、週1回の往診で対応し、御家族へ報告している。主治医と連携し専門医への必要な医療が受けられるよう支援している。主治医のGHでの見取りへの理解を得て協力を頂いている。	本人・家族の希望により現在は全員が協力医療機関による往診を受け、受診結果が家族と共有されている。日頃の健康管理は看護職員を中心に行っており、気になることや家族からの相談にも主治医と連携を図りながら、適切な医療支援に繋げている。歯科受診についても希望に応じ、訪問診療が行われ、職員も毎食後の歯磨きや義歯の管理を行っている。また、体重も車いす対応可能な測定器を備え、月1回実施している。	

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
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	日常生活の中で、身体的状況観察と異変の早期発見に努め、異変があったときには速やかに看護師へ伝え、看護師は主治医と連携し適切な医療が受けられるよう支援している。医療面については、医療用申し送りノートの使用で共有している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	安心して入院加療ができる様に、入院先の医師、相談員、看護師と面談を行いホームでの情報提供を行っている。また、御家族と連絡を取ったり、本人面会を行い、相談員・看護師より入院時の状況把握に努めている。洗濯物の支援も行っている。		
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、事業所で行え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	終末期・重度化について、御家族、主治医との連携を行い、想定される状態、ホームとして出来ること出来ないことの十分な説明を行い、理解して頂ける様に、支援に取り組んでいる。	重度化・終末期支援については、入居時に指針をもとに説明を行っている。継続した医療支援が必要でなければ、ホームでできる対応を希望されており、必要に応じその時々で意向を確認している。終末期支援に理解のある協力医の存在は心強く、昨年、100歳になられた方の看取り支援が行われた際は、家族も宿泊をされ、本人とゆっくりと過ごしてもらえよう食事の差し入れも行われている。また、他の入居者も本人の部屋を訪れ、声を掛けられるなど、共に過ごしたご縁を大切にしている。	今回の終末期支援では、職員のメンタル面にも配慮しながら進められたことが聞き取りからも確認された。また、支援後はその方を偲びカンファレンスを行っている。今後もホームにできる最良の支援で入居者・家族を支えていかれることを期待したい。
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	緊急時や特変時に備え、緊急時の勉強会している。1月に消防署に依頼して、緊急時の処置について、実技の講習を受ける予定である。実践力を身につける必要がある。		
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回の消防署立会いの訓練を行っている。消防機器の点検を業者に依頼し、何時でも使用可能な状態にしている。災害発生時に備え、食材は常に備蓄している状態である。自治会長と連携し自然災害への訓練の検討もしている。	消防署の立ち合いによる年2回の火災訓練では、新人職員の対応を中心にした訓練や、家族の参加を呼び掛けた訓練など工夫しながら実施している。災害対策への取り組みの一つとして、管理者は今後地域の集會に出席し、協力を依頼する予定である。災害備蓄としては食料を中心に行っている。	火災においてはまずは火を出さないことが一番であり、コンセントの埃なども含めた安全チェックの継続に期待したい。また、震災時の対応として居室の落下物などもチェックの中に加えることが必要と思われる。今後は運営推進会議の中で災害訓練を実施することも一案と考える。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
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	言葉遣いに留意し、利用者様お一人お一人の尊重した声かけを行い、意思確認した上で支援していくように努めている。排泄の声かけはさりげなくプライドを傷つける言葉かけをしないか、又馴れ合いになっていないか注意喚起している。	入居者一人ひとりを尊重し、個別支援の充実について職員間で共有を図りながら日々のケアにあたっている。接遇に関しても毎月計画を立て周知徹底に努めている。呼称は基本的に「苗字にさん付け」で対応し、馴れ合いの言葉使いなど気になることがあれば、管理者による指導や振り返る機会を持っている。入浴支援など女性入居者には同性介助で対応している。職員の守秘義務については入職時や会議などの中で周知徹底され、個人情報の使用については、本人・家族の承諾を得ている。	
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	起床や就寝時間、衣類等を利用者様希望で決めて頂いている。レクレーション時にも、内容について、利用者様の希望を確認して行なっている。何かお手伝いはないですかと言ってくる方にテーブル拭きなどお願いしている。		
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	希望や訴えに傾聴し、可能な限りご本人の意思に添えるように対応している。体調や心身の状態に合わせ、散歩に出かけたり、一日一日を楽しく過ごせるように支援している。行事等で日課の変更する場合は説明しご協力を得ている。		
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	御利用者様の好きな服や、季節に合わせた服をお聞きし着ていただいている。散髪については、資格持っている職員にて、ご利用者様に希望を聞きながらカット行っている。こまめな散髪等により本人・御家族も喜んでいただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	御利用者の方で、嫌いな食材については、代替小さくカットしたり、他のものを提供している。利用者様の誕生日には、赤飯提供している。季節の行事、食材や献立を心がけ、盛り付け、色彩など、五感で食事を楽しんで頂ける様にしている。	献立は入居者の好みや季節感、地産地消を考慮して作成し、専任者が中心に調理を行っている。嚥下状態に応じた食形態で提供しており、誕生祝いの赤飯や工夫された日々の食事は入居者に好評である。家族にもホームの味を知ってもらう機会として、訪問時には味を見てもらったり、イベント時には家族も招待し一緒に食事を楽しんでもらっている。職員は見守りや介助を行いながら持参した弁当などを食べているが、行事食の際は同じものを一緒に摂っている。入居者が直接調理に関わる機会はないが下膳やおやつ作りなどで食に関わる機会を持っている。	可能であれば味・量の確認や思いを共有するためにも、1名でも同じものを摂ることができないか検討いただきたい。また、食事中はテレビを消すことで、入居者の会話も聞き取りやすいと思われる。食事中の調理ばさみの使用方法については、十分な配慮が必要と思われる。今後の取り組みに期待したい。
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	栄養バランスが取れ、個々の状態(粥、刻み食、ミキサー食)で提供している。水分量については、水分摂取の時間を設定している。必要な方については水分摂取量のチェックを行っている。栄養確保の為、栄養補助食品を提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。夜間に義歯の洗浄を行なっている。歯科医の指導の下、歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやスポンジを使用し適切なケアに努めている。職員も口腔ケアの必要性を理解している。		
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	排泄チェック表にて管理し、排泄間隔の把握と声かけを行い、体動や訴えに直ぐに対応し、その人の習慣や前兆等を活かした支援を行っている。夜間、オムツ使用の方を、昼間はトイレ介助行って排泄介助している。	全員チェック表を活用し、自立の方の継続や声掛け・誘導を行っている。日中は布パンツやリハビリパンツにパットを併用される方が殆どであり、大きさや吸収性を個別に検討している。トイレは午前・午後で掃除の時間をもっており、夜間のみ使用される方のポータブルトイレについても清潔を心掛け、日中は本体ごと廊下の奥などで日光に当てている。排泄用品の家族の持参は面会の機会にも繋がっており、大きさなど適切なものを家族へアドバイスしている。	

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
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	便秘予防に、個々に応じて毎朝麦茶や牛乳、ヨーグルトなど飲用されている。体操や腹部マッサージなど適宜施行し、個々にあったパット等の検討を行いコスパも視野に入れてケアしている。食事も食物繊維を多くとれるように工夫している。		
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	毎日御利用者様の体調などを確認して、意思や希望に応じ実施している。怪我や転倒がないように、同一法人の経営する温泉の入浴剤を活用し温泉の日を設けている。入浴拒否ある方は時間を調整したり日程変更で入浴支援行っている。	入居者の希望や体調などに配慮しながら週3回程の入浴支援に取り組んでいる。身体状況などからシャワー浴の方もいるが、必ず足浴・かけ湯を並行しながらゆっくり支援している。入浴については入居見学时に、実際家族にも浴槽の中に入れてもらい、雰囲気を経験してもらうなど工夫している。職員が持参した柚子を使った柚子湯では、冬至に限らず不定期に取り入れ、入浴剤を楽しまれる方や色で拒否される場合には控える等、個々に応じて使用している。	浴室内も清潔に管理し、気持ちよく入浴を楽しめるようにしており、浴室の棚に置かれた髭剃りについては、安全面からも別の場所での管理が望ましいと思われる。
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	御利用者様のご気分や体調を考慮し、照明や室温、安全に注意して静かにゆっくり休んで頂ける様に対応している。又寒冷時には全室床暖房使用し室温調節に配慮している。個人によって電気毛布使用されている為温度管理も配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の効能、副作用について、薬局からの情報で確認おこなっている。情報管理は個人ファイルで一元化。薬の変更や、臨時での風邪薬などについては医療用のノートや、朝、夕の申し送り時に確認し、職員全員で把握できるようにしている。		
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	身体状況に合わせ、洗濯物たたみ、お盆拭き、テーブル拭きなどの手伝いをされたり、塗り絵、折り紙、編み物、カラオケなど楽しんで頂ける事を、毎日取り入れながら生活の支援をしている。気の合う仲間食後茶話会されるグループもある。		

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
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支援している	御家族の支援で、ホーム近辺を散歩されたり、利用者様の希望もあり、外出や外泊をされることができている。天気の良い日には職員と近辺の散歩や日向ぼっこを実施している。秋にはコスモス見学に、2班に別れ外出し、外で弁当を食している。御家族も一緒に外出された。	暑さや寒さ、感染症の時などは外出を控えるが、天気の良い日は近隣者と挨拶を交わしたり、野の花を摘みながらホーム周辺を散歩している。また、庭先のデッキに腰掛けたり、交流室から外を眺めながら日光浴など身体状況に応じ取り組んでいる。家族との信頼関係をつくりながら、今でないと自宅への外出や外出ができなくなっていくことなど本人の希望も代弁しながら協力を依頼している。面会時には散歩に出かけたり、コスモス見学に参加協力された家族もおられる。	
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	御利用者が管理されているかたもあるが、管理できない方は、預り金規定に従い預り、御利用者の状態、希望に応じた買い物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	御利用者の希望により、御家族への電話の支援や手紙のやり取りの支援をしている。友人との手紙や葉書のやり取りも継続できている方も居られる。		
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	季節感のあるものを飾ったり、レイアウトも考慮している。季節に合わせて共同作品を作り、飾り皆さんで鑑賞している。室温、湿度に注意し、朝、昼に窓開閉して換気に努めている。	玄関をはじめホーム内は飾り物や職員の持ち寄った季節の草花が随所に置かれ、和やかな雰囲気である。ホールの雛段飾りは鮮やかさの中にも柔和な表情から入居者も、足を止め眺められている。木の造りを活かした開放的な空間であり、厨房を中心に左右に配置されたユニットは、活動やイベント時は片方のユニットに集うなど、双方を行き来しながらメリハリのある時間を提供している。床暖房により心地良い暖と、必要な換気に努め入居者が居心地よく過ごせるようにしている。	ホーム内は臭気もなく清潔に管理され、洗面台も毎食後掃除が徹底されている。庭先などに咲く花は入居者にとっても身近であり、季節を感じる事ができる。今後も継続した取り組みに期待したい。
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	御利用者の相性を考慮し、食事テーブルやリビングソファ等、気の合った仲間での会話や時間が楽しめる様支援している。		

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
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	居室の入り口には利用者や家族の写真や、塗り絵など飾っている。居室内は家具の配置を考慮し、馴染みのある物を置いたり飾り、落ち着ける空間づくりを工夫している。	本人にとって居室での時間が居心地よいものとなるよう、手肌馴染みの、必要なものを持ってきて欲しいことや、改めて購入の必要がないことを伝えている。テレビや化粧品、家族の写真をはじめ、趣味で作られていた人形が並んだ部屋など、家族の協力によって安心できる環境となっている。中には、居室で日記を継続される方もおられる。居室はその方の部屋であり、移動については基本的に行わないが、関係性や見守りなど安全管理の面から必要であれば本人・家族の了承のもと行われている。	居室内は掃除や換気など衛生面にも十分配慮している。また、入り口に設けた窓枠には習字などの作品の掲示や家族の協力による飾りつけも行われているが、中には空白の窓枠も見られた。今後も家族の協力や職員のアイデアによって居室環境に努めていかれることを期待したい。
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	本人の出来る部分を活かしたケアを実践している。自分の意思で歩行器や車椅子で移動されており安全に移動できる様にホール内に物を置かないようにしたり手摺等を活用する等安全に移動できるような配慮と見守りを行っている。		

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	4392600096		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム武蔵ヶ丘		
所在地	熊本県菊池郡菊陽町武蔵ヶ丘北1丁目8-1		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町村受理日	平成30年3月14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.kai gokensaku.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30年2月5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)】

理念の基づき「笑顔の絶えない季節感ある雰囲気」で入居者と職員が穏やかに過ごせる「ホーム創り」を目指しています。価値観や人生観等に裏打ちされた「自尊心」を大切にケアの提供を行い、認知機能低下に伴って変容する入居者の価値観や世界観を共有しニーズや状態に応じた適切なケアの提供を行っております。関係各位との結びつきの強化を目標に、運営推進会議の出席を呼びかけ、多数の参加を頂け活発な意見交換の場が出来ております。自治会長との繋がりを強化することで自治会合へ参加や敬老会等行事のお誘いを頂けました。又、同町グループホーム管理者と地域包括を中心に定期的に意見交換会や運営推進会議への参加行い、地域への働きかけやホーム運営へ生かし質の向上へ繋がるよう取り組んでおります。

【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)】

グループホーム武蔵ヶ丘は、昨年スタートした新管理者体制のもと、開設時から目指している「家庭的で温かみのあるケア」や「ユニットの垣根を超えた交流による、メリハリのある日常生活」を継続しながら、ホッとできる心地よい空間作り、個別支援の充実や地域との連携強化に取り組んでいる。掃除の行き届いたホーム内には、随所に入居者との散歩時に摘んだ草花や職員の持ち寄った花が飾られ、居ながらにして季節を感じる事ができ、まさにホッとできる空間である。交流スペースで開催される運営推進会議では、メンバー構成をはじめ毎回、有意義に開催されていることは聞き取りや会議録からも窺い知れ、地域の中のホームとしての活躍が期待される場所である。管理者は家族とのコミュニケーションにも力を入れ、日頃から訪れやすいホームを目指している。また、「職員が長く勤務してほしい」と語り、チームワークや持ち味の発揮できる職場環境に取り組んでいる。今後も入居者・家族の思いに応えながらホームにできる最良の支援に努めていきたい。

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、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
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	毎朝の朝礼時、当日の夜勤あけと出勤の全職員で理念を唱和し、理念の意識付けと共有を行い、理念に沿った介護を目指している。又、会議等で職員間で理念に沿ったケアを確認する場としている。		
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	自治会・民生員の方々・地域のお客様の訪問も増え、御利用者が地域の方々と接する機会が増えた。ご利用者様と近隣散歩継続することで声を掛けてくださる方々が増え、地域に受け入れられてきたことを実感できている。		
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	民生員様11名をH29.11.21ホームへお招きし認知症について講義を行いホームの現状等も説明しご理解を頂け、講義後民生員様より交流室をサロン化のお話を頂き、地域の方々との交流を深めていければと新年度に向け計画を立てている。		
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	2ヶ月1回の定期開催継続できている。メンバーを増員し評価や意見等も幅広く活発な会議運営となりサービスの質の向上に努めている。又、事故報告等も会議で公表しており、開かれた地域に根ざした施設づくりを目指している。		
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	地域包括と連携し他グループホーム運営推進会議への参加とミーティングを行い、問題点や課題の解決できるよう働き掛けている。事故発生時は速やかに役場へ出向き電話だけでなくアドバイスを受け今後の介護に生かしている。		
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	ご契約の際、身体拘束しない方向性の趣旨を必ず説明している。身体拘束がもたらす肉体的・精神的苦痛等を理解し拘束を行わ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	虐待について職員勉強会を実施すると共に、職員のストレスケアに努めている。職員のストレス度合いに配慮しユニット配置換えや夜勤等の回数も考慮し勤務(日課)を組んでいる。		

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	権利擁護については職員間での理解度に温度差が見られる。勉強会が進んでおらず、担当職員を決め知識の底上げを計画的に行う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書及び重要事項説明書について、内容をご確認して頂き了解を得て締結している。説明不足ない様に事前にケアマネ・看護師と面談を行いご理解を図っている。料金等の変更は事前に文書通知し、ご理解の上変更契約書交わしている。		
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	ご意見箱を設置しているが全く入っておらず、運営推進会議に2～3御家族様毎の参加のご協力をお願いしご意見を頂いてる。又、面会時に管理者や職員が極力ご家族と話す機会を持つように心掛け必ずご意見箱のご利用も促している。		
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1回の代表者への意見や要望等を書いた手紙を出すことを継続できている。又、管理者は職員との面談を定期的を実施しております。全体会議では全員が意見を述べられるよう話が出来やすい雰囲気作りに努めている。		
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	残業ゼロを目指しているものの現実的には実現できていない。出来るだけ職員のストレスケアの為勤務日と公休のバランスに配慮している。現在法人で長く働ける環境整えるため、キャリアパス制度の導入に動いている。		
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	職員が積極的に外部研修に参加しやすいように費用負担を行っている。又、職員より受講したい研修を聴きとりを行い、自社教育体制計画に動いている。		
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	町ケアマネ交流会議へ年度計画に沿って勉強会参加し意見交換やネットワーク作りに努めている。又、同町グループホーム管理者と意見交換等取り組んでいる。		

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
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	入居前に職員間で情報共有の機会を設け、生活歴やリスクの把握に努め、安心して入居できるよう環境づくりに重きを置いている。入居後は不安感の軽減の為、時間をとり落ちつけるスペースでマンツーマンで傾聴に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前訪問で、御本人、御家族と面談し状況把握や支援内容の確認を行っている。ホームで出来ること・出来ない事を明確に説明し、理解を頂く。全職員への情報の周知及び共有を図っている。		
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	情報をもとに入居前にカンファレンスを行い、必要な支援を全職員で討議し、情報の再確認と共有、統一した支援に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が出勤時には、お一人お一人に挨拶をして、一日の始まりの関係作りから心がけている。又洗濯ものたたみや、掃除など出来る方と一緒にしている。		
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	月1回手紙で近況報告継続している。面会時には、御家族で面談が出来る場所作りの提供と日頃の様子を伝え、御家族と御利用者の絆を大切にしている。クリスマス会やイベント時はご家族様の調理手伝いや後片付けの援助も頂いている。		
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	御家族や友人・馴染みの場所などの把握を行い、定期的な面会や外出などの援助が出来る。面会時に御家族と散歩に行かれたり、ホームの行事へ、御家族の参加の声掛けを行い一緒に過ごして頂いている。		
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	御利用者同士の相性を考慮し、テーブルでの席について考慮している。トラブルが発生時には、間に入り孤立しないように支援している。		

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
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	サービスが終了しても、御家族が訪問して下さることがある。御家族や退所された方の入所先の相談員と情報交換・提供等実施している。		
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	日々の関りの中で、御利用者様へ声かけを行いお一人お一人の思いの把握に努めている。定期的なカンファレンスにて意向等検討することで、情報共有後、統一した支援を行っている。		
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	御利用者様・御家族・担当ケアマネ・利用されていたサービス事業所・主治医等関係各位から情報収集し、ご本人の状況把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	御利用者のこれまでの生活や嗜好等の情報を取り入れ、個人を尊重した介護や、日頃の過ごし方について、会議や都度話し合い行なっている。毎日健康チェックや状態観察を行い、生活の中で気付きと生活リズム合わせた支援の継続している。		
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	御利用者、御家族より生活歴等の情報を聞き取りし御利用者の理解に努めている。カンファレンス、モニタリングを定期的に行い、御利用者や御家族の希望を確認し、アセスメントを修正しながら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	日々の生活の様子を経過記録に記載し、気付きや問題点あればタイムリーにミーティングを行い職員で共有できる様に介護記録や連絡帳に記入しケアの統一と介護計画へつなげている。日々の記録を根拠にした計画書の見直しが必要。		
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	御家族が関れない病院受診や緊急時の受診、身の回りの必要品の買い物や、職員による理美容のサービスなど、御利用者のニーズを考慮しながら対応している。		

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
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	地域のボランティアなどの訪問で、歌や踊り、三味線など楽しんで頂いている。天気の良い日には近隣を散歩し、庭に咲く花等で季節を感じてもらっている。		
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	協働医が主治医の方が入年で、健康管理については、週1回の往診で対応し、御家族へ報告している。主治医と連携し専門医への必要な医療が受けられるよう支援している。主治医のGHでの見取りへの理解を得て協力を頂いている。		
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	日常生活の中で、身体的状況観察と異変の早期発見に努め、異変があったときには速やかに看護師へ伝え、看護師は主治医と連携し適切な医療が受けられるよう支援している。医療面については、医療用申し送りノートの使用で共有している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	安心して入院加療ができる様に、入院先の医師、相談員、看護師と面談を行いホームでの情報提供を行っている。また、御家族と連絡を取ったり、本人面会を行い、相談員・看護師より入院時の状況把握に努めている。洗濯物の支援も行っている。		
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	終末期・重度化について、御家族、主治医との連携を行い、想定される状態、ホームとして出来ること出来ないことの十分な説明を行い、理解して頂ける様に、支援に取り組んでいる。		
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	緊急時や特変時に備え、緊急時の勉強会している。1月に消防署に依頼して、緊急時の処置について、実技の講習を受ける予定である。実践力を身につける必要がある。		
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回の消防者立会いの訓練を行っている。消防機器の点検を業者に依頼し、何時でも使用可能な状態にしている。災害発生時に備え、食材は常に備蓄している状態である。自治会長と連携し自然災害への訓練の検討もしている。		

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
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	言葉遣いに留意し、利用者様お一人お一人の尊重した声かけを行い、意思確認した上で支援していくように努めている。排泄の声かけはさりげなくプライドを傷つける言葉かけをしないか、又馴れ合いになっていないか注意喚起している。		
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	起床や就寝時間、衣類等を利用者様希望で決めて頂いている。レクレーション時にも、内容について、利用者様の希望を確認して行なっている。何かお手伝いはないですかと云ってくださる方にテーブル拭きなどお願いしている。		
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	希望や訴えに傾聴し、可能な限り本人の意思に添えるように対応している。体調や心身の状態に合わせ、散歩に出かけたり、一日一日を楽しく過ごせるように支援している。行事等で日課の変更する場合は説明しご協力を得ている。		
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	御利用者様の好きな服や、季節に合わせた服をお聞きし着ていただいている。散髪については、資格持っている職員にて、ご利用者様に希望を聞きながらカット行っている。こまめな散髪等により本人・御家族も喜んでいただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	御利用者の方で、嫌いな食材については、代替小さくカットしたり、他のものを提供している。利用者様の誕生日には、赤飯提供している。季節の行事、食材や献立を心がけ、盛り付け、色彩など、五感で食事を楽しんで頂ける様にしている。		
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	栄養バランスが取れ、個々の状態(粥、刻み食、ミキサー食)で提供している。水分量については、水分摂取の時間を設定している。必要な方については水分摂取量のチェックを行っている。栄養確保の為、栄養補助食品を提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。夜間に義歯の洗浄を行なっている。歯科医の指導の下、歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやスポンジを使用し適切なケアに努めている。職員も口腔ケアの必要性を理解している。		

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
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	排泄チェック表にて管理し、排泄間隔の把握と声かけを行い、体動や訴えに直ぐに対応し、その人の習慣や前兆等を活かした支援を行っている。夜間、オムツ使用の方を、昼間はトイレ介助行って排泄介助している。		
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	便秘予防に、個々に応じて毎朝麦茶や牛乳、ヨーグルトなど飲用されている。体操や腹部マッサージなど適宜施行し、個々にあったパット等の検討行いコスパも視野に入れてケアしている。食事でも食物繊維を多くとれるように工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日御利用者様の体調を確認し、意思や希望に応じ実施している。怪我や転倒がないように、同一法人の経営する温泉の入浴剤を活用し温泉の日を設けている。入浴拒否ある方は時間を調整したり日程変更で入浴支援を行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	御利用者様の気分や体調を考慮し、照明や室温、安全に注意して静かにゆっくり休んで頂ける様に対応している。又寒冷時には全室床暖房使用し室温調節に配慮している。個人によって電気毛布使用されている為温度管理も配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の効能、副作用について、薬局からの情報で確認おこなっている。情報管理は個人ファイルで一元化。薬の変更や、臨時での風邪薬などについては医療用のノートや、朝、夕の申し送り時に確認し、職員全員で把握できるようにしている。		
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	身体状況に合わせ、洗濯物たたみ、お盆拭き、テーブル拭きなどの手伝いをされたり、塗り絵、折り紙、編み物、カラオケなど楽しんで頂ける事を、毎日取り入れながら生活の支援をしている。気の合う仲間食後茶話会されるグループもある。		
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	御家族の支援で、ホーム近辺を散歩されたり、利用者様の希望もあり、外出や外泊をされることができている。天気の良い日には職員と近辺の散歩や日向ぼっこを実施している。秋にはコスモス見学に、2班に別れ外出し、外で弁当を食している。御家族も一緒に外出された。		

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	御利用者が管理されているかたもあるが、管理できない方は、預り金規定に従い預り、御利用者の状態、希望に応じた買い物等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	御利用者の希望により、御家族への電話の支援や手紙のやり取りの支援をしている。友人との手紙や葉書のやり取りも継続できている方も居られる。		
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	季節感のあるものを飾ったり、レイアウトも考慮している。季節に合わせて共同作品を作り、飾り皆さんで鑑賞している。室温、湿度に注意し、朝、昼に窓開閉して換気に努めている。		
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	御利用者の相性を考慮し、食事テーブルやリビングソファ等、気の合った仲間での会話や時間が楽しめる様支援している。		
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	居室の入り口には利用者や家族の写真や、塗り絵など飾っている。居室内は家具の配置を考慮し、馴染みのある物を置いたり飾り、落ち着ける空間づくりを工夫している。		
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	本人の出来る部分を活かしたケアを実践している。自分の意思で歩行器や車椅子で移動されており安全に移動できるようにホール内に物を置かないようにしたり手摺等を活用する等安全に移動できるような配慮と見守りを行っている。		