

### 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	4390100875		
法人名	有限会社 九州松栄産業 黒髪しょうぶ苑		
事業所名	黒髪しょうぶ苑 グループホーム(1F)		
所在地	熊本市中央区黒髪5丁目4-30		
自己評価作成日	平成30年2月21日	評価結果市町村受理日	平成30年4月4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.kai gokensaku.jp/43/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/43/index.php</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	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成30年3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)】**

利用者の、したいことに耳を傾ける。ほんの些細なことでも、どこかへ行きたいと言ったような大々的なことでも、出来ることから叶えていく「あなたの夢を叶え隊」を発足し、活動している。行きつけだった美容室で髪を切ってみたり、行きつけだった商店街に買い物へ行ったり、自宅にいる愛犬に会いに帰ったり、食べたいものをつくって食べたりしている。利用者様の笑顔が増えるよう努めていきたい。

**【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)】**

『住み慣れた環境での生活の支援』を理念に掲げたホームは、入居者の「通った商店街にまた行きたい!」「ハンバーガーを食べてみたいな~!」「得意な野菜作りができたらいいな!」など、入居者一人ひとりの要望に応えるために立ちあがった『あなたの夢を叶え隊』の隊員として、些細な一言や、家族からの情報を大切にしながら夢の実現にチームワークをもって取り組んでいる。また、出来る事シートによりその方の持つ意欲や残存機能を活かした支援はホームでの生活をより楽しみなものにしている。静かな住宅街の中にあるホームは、1階・2階それぞれのユニットが職員の特技や持ち味を生かして、居心地よく過ごせる工夫がなされている。今後も入居者の笑顔を引き出す支援を継続し、地域の中のホームとして年月を重ねていかれることを期待したい。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○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、生き活きと働いている (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	「家族のような愛情」「まごころのサービス」「地域社会とのつながり」を謳った経営理念を全体朝礼で唱和し、職員の名札入れにも携帯している。朝礼に出る機会のない職員への理念の共有をさらに深めていく。	法人理念はホーム内への掲示と朝礼で唱和するとともに、名札に入れ携帯し常に確認できるようにしており、ミニカンファレンスや夕礼の中でも、理念にそったケアについて、振り返りが行われている。今回の自己評価に当たっては、改めて理念について制定経緯や意義など全職員で周知する機会が持たれており、利用者の生活を地域や家族と共に支えるホームの役割を、再認識する機会となっている。	今後は「家族のような愛情」「まごころのサービス」「地域社会とのつながり」の理念一つひとつの項目について、どのような取り組みが実践に活かせるかなど、掘り下げて検討していくことも良いと思われる。また、定期的に開催されている運営推進会議の中でも、年度初めなどホームの取り組みと合わせて、紹介されることを期待したい。会議の資料は見やすく冊子にされており、その中に記すことも周知に繋がる一案と思われる。
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	町内自治会との協働にて開催する夏祭りには、地域住民も数多く参加されている。また町内の運動会や敬老会など利用者と一緒に見学、参加できている。熊本大学教育学部の介護実習を受け入れにより、利用者の活性化につながっている。	『地域社会とのつながり』を理念の中に謳い、開設当初から地域の中の一員としてできることを模索しながら、運営にあたっている。東館の会議室は、健康体操教室や自治会・子供の会合の場所として提供されており、熊本地震発生時は地域住民が1か月ほど避難されている。運動会や敬老会など地域行事への参加や、町内自治会と協働で開催される夏祭りには、回覧板や職員のポスティングにより、多くの地域住民や関係者が集い(300名ほど)祭りを楽しんでいる。	隣接する支援学校との交流や熊大教育学部生等の介護実習、中学生のナイストライの受け入れなど積極的に行われている。支援学校生の作成した陶器が置かれていたり、訪問当日の聞き取りからも交流の様子知ることができた。今後も地域とのつながりを大切に、継続した取り組みに期待したい。
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	町内老人会が主催している健康体操教室には、場所の提供などで、貢献している。認知症の人の理解については、一部運営推進会議の参加者に対しては行えているが、広く地域住民に対しては、まだ行えていない。		

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
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	会議の中で、2ヶ月間の活動報告と事故報告を行い、それに対する意見をもらっている。そこで出た意見を職員にフィードバックし、事故の再発防止などに向けた対策を協議し、取り組んでいる。	運営推進会議は、2ヶ月に1回東館5階会議室で、苑内の事業所と合同で、地域代表者や包括支援センターをメンバーとして開催されている。会議は、利用者の状況や、事故・ひやりはっと報告とその改善策を伝えた後、地域の情報や開催された行事の感想、評価等で意見交換を行うなど透明性のある有意義な会議となっている。会議の記録は見やすい冊子とし、毎回、運営推進会議の目的や2ヶ月に1回の開催となること、年間の開催予定日を一面に掲載するなど、周知や共有への取り組みが窺われる。	会議の記録の字は大きく見やすくするなど工夫されており、今後は質疑や意見等は貴重なものであり、会議録としてわかりやすく残しておくことが必要と思われる。また、ナイストライや介護実習受け入れ先の関係者など、毎回でなくとも参加を依頼することで、幅広い意見交換の場に繋がることが期待される。
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	市の介護相談支援員が月に1度訪問され、利用者の声を聞かれたことを後日報告書として提出されたものを回覧し、共有している。退院後の受け入れについて、家族がささえりあに相談された際には、ささえりあと連携し、対応した。	運営推進会議には、地域包括支援センターからの出席があり、ホームの実情を伝えている。また、日頃から、入居状況についての問い合わせがあったり、困難事例などで連携を密にしている。月1回の介護相談支援員の訪問は、職員の気づかない入居者の気持ちや要望などを書面で報告を受けており、「個別の思いをケアにつなげる」を大切にしているホームにとって、貴重な取り組みとなっている。報告書は、苑長はじめ職員間で共有し、押印されており、活用したいとする姿勢が窺われる。	
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	身体拘束の定義について、勉強会を開催し、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が、転倒リスクのある利用者に対するセンサーマットの使用、臥床時の4点柵の使用については、改善に向けて職員、家族で検討の余地がある。	身体拘束の内容と弊害について勉強会を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。特に、言葉による拘束については、日頃から、職員間で注意喚起しながらケアに取り組んでいる。体感センサーやセンサーマットは、家族への説明と了解を得て使用しており、玄関の施錠も行われていない。拘束や虐待等に関する報道があった場合は、朝礼等でも意見を出し合い、意識の共有を図っている。職員には、年1回のストレスチェックと共に、日頃から職員同士で支えたり、助け合える職場環境を重要視している。	

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
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	部署内で虐待についての勉強会を行った。施設全体としても、定期的な研修を行い、虐待の防止に努めていく必要がある。		
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	部署内で権利擁護についての勉強会を行った。施設全体としても、定期的な研修を行い、制度を必要とする利用者、家族の支援につなげていく。		
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	利用者の入所の契約時は、不安や疑問を聞き出しながら、わかりやすい説明を心掛けている。重度化した利用者への医療用備品の購入の必要性なども文書にして、家族に説明した。		
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	利用者ごとの担当職員を決め、日々の様子の連絡、意見を伺う窓口としている。定期的なサービス担当者会議により、計画作成担当へのケアの方針について、意見や要望を出してもらおう場を設定している。	入居者ごとに担当職員を決め、コミュニケーションを図りながら、要望などを把握している。特に夜間や入浴時にはゆっくり話を聞くようにしている。家族の意見・要望については、訪問時に近況を伝えながら聞き取り、遠方の家族には特に電話連絡なども行いながら努めて状況を伝える機会を持っている。また、連絡には、ラインやメールを使用するなど家族に合わせて多様化を図っている。玄関に意見箱を設置し、いつでも表明できるようにしているが、活用には至っていない。「あなたの夢を叶え隊・やりたいことボード」「おいしかった報告カード」の取り組みも、入居者の要望を叶える取り組みとなっている。	「料理の味を濃くして欲しい」の要望に、一品の味を濃くすることで少しでも満足してもらおうなど、厨房と連携し対応している。職員は一人ひとりに応じた意見の収集に努めており、今後も、職員間や他部署とも連携しながら意見や要望に応じていかれることを期待したい。また、家族が訪れやすいよう、玄関のインターホンについては、聞こえにくい事の無いよう対応策を検討いただきたい。
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	代表者は、月1度のミーティングに出席し、職員の意見を聞く場を設けている。また日頃より、現場にも足を運び、職員に声をかけ職員が相談しやすい環境づくりに努めている。	職員からの意見、提案は、月1回のミーティングや日常の業務等の中で聞いている。具体的には、できることリストやあなたの夢を叶え隊の発足につながっている。管理者との個別面談も、半期に1回実施し、職員からの意見等を聞いて反映する機会としている。希望休や資格取得にも可能な限り配慮しており、意欲を持って働ける職場づくりに取り組んでいる。	

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
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、職員個々の努力や実績、勤務状況をおおよそ的確に把握しており、給与水準の見直し、より責任ある業務につかせるなど、向上心を持てる職場環境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	代表者は、職員一人ひとりのケアの力量に応じて、県が行う認知症介護実践者研修に参加させるなど質の向上に取り組んでいる。また新人研修時は、30日間のOJT期間を設け、研修日誌で各人の取り組みの過程を把握している。		
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	熊本市のブロック会研修会や黒髪地区の同業者で作る黒髪ささえあい会に所属し、勉強会、徘徊模擬訓練等に参加している。今後も参加する職員を増やし、交流、学習を深めたい。		
<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	認知症の症状などから、コミュニケーションが困難な利用者でも、本人にとって味方であることを理解していただけるような誠実な対応、心を込めたサービスに努めている。		
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	利用開始時における家族との面談、サービス担当者会議を通して、家族の抱える不安や課題を聞き出し、何でも相談できる関係づくりに努めている。		
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	特に1階で取り組んでいる共用型認知症デイサービスでは、初期の段階では担当ケアマネと他事業所のサービスの調整に努め、徐々に慣れて、安心して利用していただけるよう職員全員で取り組んでいる。		

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
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	日々のケアやレクリエーション、行事などを通して、共に喜びを分かち合える関係を職員は意識して、接している。		
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	各利用者の担当職員、ケアマネージャーを中心として、ご家族との連携、情報共有に努めている。		
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	グループホームとしては、馴染みの人や場所との連携を個別レクリエーションとして取り組むことを決めているが、1階ではまだ実行できていない。	家族、知人等の面会時には、居室やリビングなど希望の場所をたずね、ゆっくり過ごしてもらえるように配慮し、次回の面会にも繋がるような言葉をかけている。以前から利用している美容室や商店街、食堂など、馴染みの場所は本人にとって何より楽しみでもあり、継続できるよう努めている。更に、本人の趣味や特技、こだわりなどを活かす場面も多く、書初め、爪のケアをはじめ、野菜作りは季節を感じ外気に触れる機会にも繋がっている。また、巻きずしや干し柿作りなど、昔取った杵柄を發揮する場面も持たれている。	今後も馴染みの人や場所に加え、趣味やこだわりなど、範囲を広げることで、一人ひとりのホームでの生活が更に楽しいものに繋がると思われる。取り組みに期待したい。
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	利用者同士が生活を共にする仲間として、支えあえるように、職員が会話の中に入るなど、関係の調整を図っている。		
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	利用者の体調の変化に伴い、病院への入院や医療型施設への移転をされた利用者に対して、積極的な関わり方はできていない。		

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
<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	グループホームとしては、1年前から一人ひとりのしたいこと、夢をかなえるというプロジェクトを始動しており、1階ではハンバーガーを食べにいくなど、外出行事を展開した。今後も利用者の意向を聞きだして、夢の実現をしていく。	入居者の思いや意向は、日頃の会話や表情等から、把握するようにしている。したいことや夢を叶えたいことは、本人や家族から聞き出しプランに活かせるようにしている。自宅の犬に会いに行ったり、庭の金柑を収穫して甘露煮を作るなど、実現している。日常のケアでの職員の気づきについては、ミーティングや夕礼時に、情報の共有を図っている。	
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	個人の情報提供表などから知りえる、これまでの生活歴のみに頼らず、入浴の時間などに、個別で話を聞けるような時間をつくり、本人との馴染みの関係の構築に努めている。		
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	日々のレクリエーションや外出行事などを通して、本人の興味があることの表出につなげたり、できることの発見につながるような声掛けを心掛けている。		
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	ひと月に1度の全体カンファレンスにおいて、ケアプランの検証、ケアの見直しを行っている。ケアプラン変更時は、全職員にコピーを配布し、読み込み、事務所内で保管している。	担当制をとっており、日頃の関わりや会話の中から、本人や家族の思いや意向をくみ取り、プランに反映するようにしている。夕礼時には、一人ずつ、気づきや改善点などを出す機会を持っており、全員で入居者を支えることを共有している。プランは、定期的や必要に応じた見直しを行っており、現状に即した内容としている。家族へのプランの説明に当たっては、難しい専門用語は使わず、わかりやすく表現するとともに、項目ごとに思いや意向が反映されているか確認しながら進め、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	本人の言動や表情を含めて、個別記録に書くように努めている。毎日の記録担当者が中心となって夕礼を行い、気づきの共有化を図り、ケアの見直しにつなげている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	上記に挙げたように、「あなたの夢をかなえ隊」のプロジェクトの活性化を通して、利用者のニーズに応えていきたい。		
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	別ユニットでは、いきつけだった美容院、商店街へ家族と出かけるなどの支援をできているが、まだ1階の利用者さんに対する地域資源との協働には取り組めていない。		
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	9名中7名が、施設の協力医の訪問診療を2週間に1度のペースで受けている。他2名はひと月に1度の往診、または家族との通院をされている。かかりつけ医との連携により、精神科、泌尿器科、整形外科などの受診につなげている。	本人・家族の希望するかかりつけ医を支援しており、協力医による往診や希望する医療機関からの往診、受診を家族やホームでも柔軟に対応している。家族より専門医の相談があれば、主治医による紹介状など連携を図りながら、適切な医療を支援している。職員は日頃のバイタルチェックや食事・排泄・表情などから異常の早期発見に努める他、訪問看護や他部署の看護職員とも連携を図りながら入居者の健康を支えている。	
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	常勤の看護職員が1名おり、日々の気づきを報告、相談している。業務委託により訪問看護師が週に1度、健康状態の確認しており、看護職員不在の時は、訪問看護、他部署の看護職員と連携を図っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に病院への情報提供を行い、病棟看護師や病院の地域連携室との情報交換により、退院前カンファレンスにて、リハビリや食事の状態を動画に撮影し、退院後の生活復帰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
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	誤嚥性肺炎で入院されていた利用者を、退院後受け入れる際に、吸引の必要性、看護職員の配置など他部署と蜜に相談、連携し対応した。また終末期の方へのケアについてかかりつけ医、訪問看護とミーティングを重ね、看取りを行った。	継続した医療支援が必要でなければ、ホームに出来得る対応で看取り支援まで行うことを入居時に説明し、その時点での事前指定書を受けている。また、家族の思いは変化するものであり、身体状況の変化時など、その都度話し合いの機会を持ち、家族の気持ちをサポートしている。今年度、本人・家族の思いに応え、主治医や訪問看護と連携を図り、全職員が関わり看取り支援が行われている。支援後はその方を偲びデスクカンファレンスを開催し、施設(他の部署)全体で共有を図る時間がもたれている。	人生の先輩の最終を支えるホームであり、誠心誠意、苑全体で支援に努めることを家族にも伝えている。今後ともご縁のあった方々に日頃の関わりを大切にされたケアに努めていただきたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年に1度、救急救命についての勉強会を開催し、心配蘇生法、AEDの使用方法について、実技訓練を行っている。		
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	施設内の防災委員会の主導により、消防署の指導を仰ぎながら、火災訓練、水害時、地震時の避難訓練を実施している。施設内には、飲料水などの備蓄がある。	防災委員会を中心に消防署の参加・協力を得、苑全体で年2回、昼・夜を想定した避難訓練を実施している。訓練後の指導の中で声掛けが小さいなどが出され、次回に活かすことが共有されている。また、救命救急士よりAEDの使用方法や、救急時対応方法を学んでいる。熊本地震では、ホームに大きな被害はなかったが、自然災害の恐怖をあらためて実感しており、今後は地震を含めた自然災害訓練やマニュアルの整備の必要性をあげている。	熊本地震発生時は、地域の方々の避難を受け入れている。課題となっている自然災害の訓練やマニュアルの整備が期待される。また、運営推進会議メンバーの参加を得た訓練も、有効と思われ、その際は家族の参加も呼びかけ実施いただきたい。備蓄については、栄養士や厨房と連携し、3日分の食料や水、日持ちする軽食などを確保しており、職員へも周知する機会を持たれることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	2名の利用者が、転倒事故から転倒リスクの回避のため、家族の希望により夜間帯は和室の共用スペースで、夜勤者の目の届く場所での見守りをしている。本来重視すべき、プライバシーの確保について、家族、職員とも協議を進めていきたい。	入居者の気持ちに寄り添い、敬いの気持ちをもって支援することをケア理念とし、職員間で共有を図っている。呼称は基本的に苗字にさん付けとしているが、同性の場合には混乱されぬよう、下の名前でも対応している。整容や身だしなみの支援にも個々に応じて取り組んでおり、美容専門学校生の協力も得、開催された『ファッションショー』では、最高の笑顔を披露されたようである。転倒のリスクから家族の要望もあり夜間は、見守りやすい和室の共用スペースでの就寝など、重視すべきプライバシー確保の点で今後の検討を真摯に課題としている。	個人情報の使用については、本人・家族の承諾を得ており、職員の守秘義務についても入職時や研修の中で周知徹底されている。今後は入居者の部屋である居室へ入る際は、在室の有無に関わらずノックの徹底が必要と思われる。また、玄関に置かれた面会記録用紙については、個別記入での管理が期待される。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	認知症の中核症状により、発語が難しい利用者に対しては、その表情や身振り、筆談などを通じて、その思いをキャッチできるように努めている。またそのコミュニケーションの中で、本人の努力による発語での意思表示もみられるようになった。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本は、利用者さん一人ひとりの生活サイクルを尊重して、その意向に沿ってケアを行っているが、午前中のレクリエーションと入浴の時間が重なる時に、職員の都合に合わせてもらう時がある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えの時は、基本本人に着る服の選択の声掛けを行っている。起床時2名の方は化粧をされている。清潔の保持という支援はできているが、おしゃれまでの支援は特には取り組めていない。		

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
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	以前は職員と一緒に盛り付けをされていた利用者さんも、今はできなくなりましたが、下膳は各自される方が多い。月に1度食事レクリエーションでは、認知症対応型通所介護(共用型)の利用者と一緒に料理を作る場面も見られる。	ホームで主食のご飯を炊き、副食は法人厨房から届けられている。献立は苑の栄養士が季節感や入居者の希望も取り入れ作成しており、毎食の汁で喉越しも良く、昼・夜は果物が添えられ入居者に好評である。「今日のリンゴは甘いわよ〜！」入居者同士で声を掛け合う姿も見られた。依然されていた盛り付けなど難しくなっているが、下膳や味の評価、畑での野菜の管理、おやつ作りなど出来ることで食への関わりを支援し、干し柿作りなど先人の知恵を活かす場面も作られている。職員は持参した弁当や、希望により入居者と同じものを摂っている。食事中も1階はテレビを楽しまれる方もあり、つけられているが、2階は家族からの提案もあり、オルゴール音楽などが流されている。	洗い物の音は食事を急がせてしまうこともあり、ある程度済ませてから、取り掛かかる方が雰囲気壊さないと思われる。また、デザートの種類によっては、フォークが添えられている方がよりおいしく頂けると思われ検討されることを期待したい。こぼしがちな方に使用されるエプロンについては、首に負担のない使用方法を期待したい。検食は他の部署を中心に行われているが、時にはホームの職員も検食者として同じものを摂り、入居者の代弁者として食事サービスに活かしていく機会を持たれることも良いと思われる。
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	ひと月前から、水分摂取のチームリーダーを決め、こまめな水分摂取の声掛け、飲み物の提供をすることができている。1日の平均量が750ccから1200ccにアップしている。		
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	一部介助、全介助の利用者については、毎食後の口腔ケアができているが、自立の方については、本人の意向もあり、夕食後のみという場合もある。訪問歯科との連携など、職員のスキルアップを図っていく。		
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	尿路感染症で入院された方が再発防止のため、現在はテープ式オムツで対応しているが、日に1回はトイレに座ってもらい、排尿、排便の支援を行っている。	トイレでの排泄を基本とし、自立の方の継続や声かけ・誘導、昼・夜で排泄用品の使い分けや組み合わせなど、個別支援に努めている。テープ式おむつの方も1日1回は、トイレでの排泄支援に取り組むなど、残存機能を活かした細やかな個別支援や職員間の連携は聞き取りからも確認された。トイレ内は清潔を心掛け、気持ちよい使用ができるよう流し忘れなどの確認にも努めている。	

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
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	水分摂取の取り組みを始めたことも要因かと思われるが、これまで定期的な坐薬を使用していた方が自然排便の回数が増えている。、		
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	1名の方の入浴拒否は、職員の声掛けで解決できているが、もう1名の方の拒否に対して、声掛け、支援の方法の検討が必要である。全体としては、くつろいだ入浴の支援ができています。	ホームの入浴は毎回湯を入れ替え、一番風呂気分を味わってもらいながら、週3回は入ってもらえるようにしている。拒否の方にも、時間をずらしたり翌日に変更するなど、無理強いわせず本人の気持ちを尊重している。寒い時期は特に、気が進まない場合もあり、脱衣所を含め室温管理に努めている。時には入浴剤を使用し、変わり湯を楽しんでもらっている。シャンプーなどは、ホームで揃えているが、使い慣れた物など個別で準備される方もおられる。浴室は採光も良く、清潔に管理し気持ちの良い入浴支援に繋げている。	入浴は1対1でゆっくりとした時間を送れる機会でもあり、今後も入居者の話に耳を傾けながら楽しい入浴支援に期待したい。また、使用後のシェーバーについては、置き場所の検討が必要と思われる。
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	1名の方が、日によっては、ベッドに臥床されず、車イスのまま傾眠されることがある。本人の意向を聞きつつも、良質な睡眠がとれるように、チームの課題として取り組みたい。		
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	確実な服薬の支援と、かかりつけ医による2週に1度の訪問診療時に、状態の変化を医師に報告し、服薬調整の支援ができています。		
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	食後の茶碗洗いや自分で下膳できない人の分を下膳したり、役割を持っている利用者もいる。買い物をしたり、散歩を兼ねて、自販機でジュースを買ったり、コーヒータイムに饅頭を食べたり、それぞれの楽しみごとの支援をしている。		

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
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	入浴業務のない日曜などは、散歩や洗車を兼ねてのドライブなどできている。個別に本人の思いに沿った外出支援は今後の課題である。	外出レクリエーションの中で、外食や季節の花見(桜・コスモス・バラ園など)、ショッピングセンターでの買い物をはじめ、日常的には希望や身体状況に応じて敷地内や近隣の散歩に出かけている。入浴支援のない日曜日は、努めて外出の機会を持っており、洗車(ガソリンスタンド)に同行するなど、目先を変えた外出となっている。また『、あなたの夢を叶え隊、やりたいこと』支援は、馴染みの美容室や食べてみたいファーストフードの利用など、入居者の希望を叶え、笑顔を引き出す取り組みである。地区の敬老会などのイベントには可能な限り出かけており、地域の方々と触れ合う機会を大切にしている。	ホーム畑では、キュウリやナス、ミニトマト、サツマイモなど季節に応じた野菜の栽培を行っており、入居者が外気に触れる機会ともなっている。継続した取り組みに期待したい。家族の協力でドライブや外食などの支援も行われている。今後も日光浴も含め、外出の様子を家族へ伝えることで安心に繋がると思われる。『あなたの夢を叶え隊』の活躍で、今後も入居者の出かけた場所、行ってみたい場所など外出の幅を広げていただきたい。
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、お金の所持したり使えるように支援している	1名の方は、個人で小銭を管理し、自販機でジュースを購入される。移動販売のパンの購入時などの機会を通して、預かり金を自分で使う支援を行っている。		
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	2名の利用者さんが、本人の希望する時に、家族へ電話されることを支援している。		
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	共用の空間は、ゆとりがあり、快適な空間になっている。レクリエーションの中で、季節感を取り入れた壁飾り作りや、外出時の写真などを掲示し、グループホームでの生活を感じてもらえるようにしている。	1階・2階それぞれのユニットで入居者の状況に応じた室温管理や職員のアイデア・特技などを活かしながら共用空間作りを行っている。換気に加え空気清浄機を活用しており、感染症の時期は特に衛生管理を徹底している。1階のベランダには、家族が持参された花鉢が置かれ、入居者も花の彩りを楽しませている。また、壁面やテーブルなどに飾られた草花など季節感に配慮し、職員も心掛けて持ち寄っている。	職員の持ち寄った草花は、入居者にとっても身近なものであり、居心地の良さに繋がっていると思われる。今後は花を入れる瓶なども、和紙や布などで包むことで更に雰囲気も良くなると思われる。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
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	一人になれるちょっとしたスペースは、確保できていない。和室も2名の方の夜間臥床スペースになっており、今後の課題である。		
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	本人の好みのポスターを貼ったり、家族の写真を飾ったりはしているが、本人の馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となっているかについては、まだ工夫が足りていないと思われる。	入居後も我が家に居るような環境でホームの生活が送れるよう、馴染みや使い慣れた物、安心できる物などの持ち込みを伝えている。ベッドやエアコン・洗面台・クロゼットが備わっており、パンフレットの中には、穏やかな表情でベッドに座られている利用者の様子が掲載され、ホームの部屋がどのような雰囲気かなど伝わってくる。心の拠り所となる家族の写真や中には、ご主人の遺影を持ち込まれている方もおられ、職員はご仏飯の準備を行っている。	職員は換気や掃除を行う際も、入居者の動きに妨げになるものはないか確認しながら取り組んでいる。今後も衣替えをはじめ家族の協力を得ながら、一人ひとりにとって居心地よく過ごせる居室環境の整備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	トイレや浴槽の手すりなど、本人の能力を活かして、安全に移乗動作ができるようになっている。		

### 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	4390100875		
法人名	有限会社 九州松栄産業 黒髪しょうぶ苑		
事業所名	黒髪しょうぶ苑 グループホーム(2F)		
所在地	熊本市中央区黒髪5丁目4-30		
自己評価作成日	平成30年2月21日	評価結果市町村受理日	平成30年4月4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.kaijokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/43/index.php</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	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成30年3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)】

出来ることリストと題し、利用者ご自身の出来ること、本人が望まれる作業等を実践している。家事でもなんでも取り組んでいる。もちろん、気が乗らない日などは無理には勧めていない。 外食を望まれれば、企画して実現したり、自宅にて過ごしていた頃の通いつけの美容室でカットをしてもらったり、したいことを実現することにも力を入れている。小さなことから大きなことまで可能な限り実行している。

【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)】

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	理念に基づき、家族のようにケアにあたることができている。朝礼でも理念を唱和し、共通認識と意識付けを行なっている。		
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	地域の運動会へ行ったり、敬老会へ参加したりしている。近所の餅まきがあったときも招待を受け参加した。近所を散歩したりして、近隣の住民の方と挨拶を交わしたり交流もある。		
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	町内の高齢者健康体操などで、場所を提供したり、校区内と協働で夏祭りを開催し、校区内の住民の方々を苑へ招待している。認知症のレクチャーはできていない。運営推進会議の開催もある。		
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	事業所からの報告事項はすべて報告している。その中で、助言ご指導を頂くこともある。職員で情報を共有し、日頃の業務に活かしている。		
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	市の支援相談員さんが月に1度来られ、助言や利用者様の様子を見ていかれる。その都度報告を頂き周知している。相談事があった際はささえりあと連携を取りながらご家族の対応を行った。		
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	現在、身体拘束はしていないが、「拘束」に該当するものが何点かある。ベットの4点使い、体感センサーなどは、改善するなり、ご家族と相談させて頂くなどの対応をしていく。		

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
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	何が虐待にあたるのか、情報の共有をし、常識を確認する。虐待など絶対に無いよう努めることができている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	全員で共通認識が出来るよう、勉強会を行っている。どのように必要かその都度検討してく。		
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	不安や疑問など生じた時は、利用者とは真剣に傾聴し、しっかりと対応させてもらっている。ご家族へは、納得していただけるまで誠意を持って対応させてもらっている。		
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1名に対し1人ずつ、担当職員をつけ、また、計画作成担当者などとも連携を取りながら、意見や要望を伺い、日常に反映できるよう努めている。		
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	日頃から、相談や報告ごとには応じていただいている。更に、公平に決めつけなどせず、に耳を傾けていただくと、安心感と信頼関係が増すのではないかとと思われる。		
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	考え方の違い、支援に対する理解と歩み寄りを更に行うと更にいい会社へと成長するのではないかと。職員の気持ち、本音に対し正面から向き合い、応じる姿勢が、職員の意欲をかき立てるのであろうと考える。		
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	外部の研修や、苑内研修へ参加したいと志願し、知識の向上と意欲が増して良い。基礎、基盤をしっかり作り上げることが未来のしょうぶ苑の安定と安心、いつまでも働いていたい職場へと変わっていくのではないかと。		

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	黒髪地区の事業所さまと「黒髪支え合い会」とし、定期的に集まりを行い、黒髪地区での高齢者のあり方や、支援の仕方など多くを話し合っている。		
<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	1対1でお話をさせていただいたりしながら、不安や疑問へ傾聴し時には本人様が安心するよう声掛けをしている。コミュニケーションの工夫をすることにより、小さな訴えにも気づけるよう努めている。		
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	最初の入居説明の時点で、不安や質問、疑問などないか、声掛けをしている。出来る限り応じている。また、面会時などに、改めて質問や不安などないか尋ね、何かあればしっかり答えるよう努めている。		
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	本人様やご家族が望まれることを尋ね、ケアプランに反映し、実行している。なにか要望があれば、すぐに反映できるようしっかり傾聴し努めている。		
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	日常の会話や交流、レクリエーションなどを通じて、コミュニケーションをはかり、利用者の今の心境や、体調など早期発見、早急な対応に努めている。心を開きやすい環境作りに努めている。		
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	ご家族からの要望を聞き、日頃からコミュニケーションをとるよう努めている。疑問や質問などにも早急な対応に努めている。何か体調など変化が生じた時はご家族にも報告対応することで情報の共有をする。		

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
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	行きつけだった美容室へ2ヶ月に1回出かけたり、自宅に定期的に帰ったり、支援している。9名全員に偏りなくこのような支援が出来るようにすることが今後の課題である。		
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	認知症の症状により、重症な方へ軽度の方からクレームが来るが職員が間に入り、不満な気持ちを軽減できるような声掛けや対応が行えている。個々の性格なども把握した上での仲介役が行えていると思われる。		
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	事情や体調がかわり、他施設に行かれた利用者様との密な関わりは持っていない。		
<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	無理に苑のスケジュールに参加して貰おうとせず、声掛けの工夫などを行い、自己決定をしていただけるような支援に努めている。		
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	フェイスシートを作成し、個々の情報を入力する。情報の共有化。秘密情報などはその都度確認し共有するよう努めている。		
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	申し送りやミーティング等で情報の共有に努めている。特記事項は申し送りノートやタ札等で1階と2階でも共有に努めている。		

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
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	ミーティングや担当者会議などにて、介護計画の検討や見直し、要望や不安をきいて支援に努めている。タレでも毎日1人ずつ、気になることや改善点等話し合い、良い方向へと努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録用紙や、申し送りノート、ミーティングを行い、状況に応じた意見交換や対応に努めている。計画作成担当者との意見交換、本人様や、ご家族の意見や要望も取り入れていっている。		
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	出来ることリスト、夢を叶え隊プロジェクトと題し、小さなことも外出も、自宅に一時帰宅したり、対応はできているが、更に本人様やご家族の満足度が上げられるようにしていきたい。		
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	行きつけだった美容室へ今も通ったり、食べたいと言われれば、ホットケーキをつくったり、グループホームならではのことはしているが、もっともっと、小さなことから大きなことまで利用者のしたいことを叶えていきたい。		
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	ご家族の望まれた医師への受診をいただいている。基本砥上医院の先生にお願いしているが、他の病院受診は職員が介助・付き添いを行っている。		
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	連携を取り、報告、連絡、相談をしている。情報共有の点で、連携が行き届かないときもある為、そこは課題である。業務委託で訪問看護の看護師もいるため、判断に迷うときなどは部署の垣根なく相談できている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	病院の多方面の職員とこまめな情報交換のやり取りなど行いながら、対応している。ご家族へも常時情報を伝え、報告相談させてもらっている。		
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	入居時に一旦、ご家族の想いをお尋ねする。そして、苑でも看取りをしているので望まれるのであれば、誠心誠意対応させて頂く旨伝えている。終末期を迎えられる時には苑全体で本人様を支援し、こまめなミーティング、情報共有等行っていた。		
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	救急救命士に来ていただいて、AEDの使い方や、救急時対応等勉強会を行っている。急変時のマニュアルや情報の共有に努めている。		
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	定期的な火災訓練を実施しているが、地震や他の災害についての訓練やマニュアルがない。委員会を中心に早急に行なってもらいたい。飲料水の備蓄はある。		
<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	認知症の軽度の方と重度の方とで差があるがために軽度の方からのクレームや心無い発言が生まれてしまう現実。つい立てをしたり、違う話題を提供したり工夫しながら人格の尊重や保護に努めている。		
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	押し付けや、選択肢がないような声掛けではなく、選択肢や決定権が利用者へあるような工夫と実行をしている。意志の主張ができない方へは、意思確認ができずに職員の想いで支援してしまいがち。		

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
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的には、自身のしたい様に生活していただいているが、レクリエーションと入浴が重なり、職員の都合に利用者さんに合わせてもらっている時がある。声掛けの工夫で同意が得られればそのまま入浴する。		
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	当たり前の身だしなみは声掛けしたり介助したりして行っている。爪が伸びていないか、耳垢はないかも定期的にチェックしている。その日着る洋服も自身で選んでいただけるような支援を強化する課題がある。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	自身のご飯や味噌汁は4名の方は自身で注いでもらっている。下膳も出来る方は自身でもらい、茶碗洗いなどは声掛けして同意が得られれば手伝っていただいている。		
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	無理なく摂取してもらえるよう個々において盛り方や大きさ等換えている。水分も排便の関係や好みの飲み物を提供し、できるだけ沢山の水分を取ってもらえるよう努めている。		
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	介助が必要な方は、毎食後声掛け介助している。完全な自立の方への声掛け観察が薄いところもあり今後の課題である。		
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	トイレでの排泄を習慣とし、排泄パターンや水分の促し、食事時以外での水分の提供、好みの飲み物での提供により、使用量軽減に努めている。		

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
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	便秘がちの方へは、乳酸飲料や牛乳等工夫して提供している。ストレスになることは避けたり、食事面や心理面からも働きかける支援を心がけている。		
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	声掛けの工夫により、本人の意志を尊重している。気持ちがそぐわない時は、時間や曜日をずらして、意思決定のもと入浴をいただいている。好みによってシャンプーや入浴剤を個人で使用している方もいる。		
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	昼間は、ソファーやベットにて臥床や下肢挙上出来る時間を持ち、苦痛や疲労を緩和出来るよう努めている。		
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	月2回の往診時の主治医の指導や意見、情報など共有している。誤薬防止のためにもダブルチェックやご本人確認を実施し、事故防止に努めている。申し送り、夕礼等での情報共有。		
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	毎食時自身のご飯と味噌汁は自身で注いでもらっている。茶碗洗いなども職員付き添いのもと、手伝っていただいている。週に1回は移動販売での買い物や、生活歴を活かした回想法をしたりして。		
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	外出レクや食事レク、散歩、地域のイベントに参加したり、自由に屋外にも外出できている。建物内でも、本人が望まれれば付き添い自由にしていただいている。		

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
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	お金の所持はいいないが、移動販売や外出時は本人に支払いをしていただいたり支援している。		
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	1名は、訴え時に電話を自身でかけてもらっている。他2名は自身に持つ携帯電話にてご家族にでんわしたりしている。ご家族から電話があることもある。他年賀状を書く利用者もいる。		
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	空調も、利用者の体感温度に合わせ、体調を壊さないよう努めている。空気清浄機を活用している。また、空気の入替え、季節の花を飾るなどして配慮した空間づくりに努めている。		
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	本人の意向を尋ね、支援が必要な方へは介助をさせて頂く。自身で出来る方は、制止などせず、出来る限り自由に過ごしてもらっている。		
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	本人の使い慣れたのもや、家族の写真、家具、置物などを配置し、プライベート空間やリラックス出来るよう対応している。		
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	出来ることは本人から奪わない。日常生活の中で、家事から食事、排泄等出来ることは本人の残存機能を活かし努めている。ながらりハビリなどを取り入れて出来る限りその方らしい生活を送って頂く。		