

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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(さつき棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	平成28年1月15日	評価結果市町村受理日	平成28年3月24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28年2月4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)】

ホームから隣接する町のグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山や海に囲まれたのどかな環境にあります。さつき棟・もみじ棟の2ユニットを併設しており理念でもある「家庭的な雰囲気」「個々のペース」「健康で安全」「地域との交流」「笑顔の絶えない」を基に日々利用者様のペースを尊重しながら共に暮らしています。創設者(医師)が毎日のように利用者様の話し相手や様子観察に訪れています。まだまだ課題もありますが徐々に事業所としても個々としても活動の幅も増え、一体となって今後のホーム運営、地域貢献に役立てればと思います。

【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)】

平成23年の開設から5年を迎えたホームは、経年とともに入居者の高齢や重度化、人員体制などの面から業務中心のケアになっていた点もあったようだが、前回の外部評価結果や今回の自己評価は管理者を中心に現状に真摯に向き合い、寄り添いや傾聴により個別ケアの充実に努めたこと事を知ることができた。入居者の近況は毎月担当職員が手書きで文書を記入し、直近の写真を添えるなど画一的でない報告書は家族にも好評である。また、入居前からの知人との入居生活、以前の同僚の訪問、盆・正月の帰省など身体状況から少なくなっているが、冠婚葬祭への参加・参列、温泉利用など家族の協力も得ながら、『今だからできる』馴染みの関係継続により安心できる環境が保たれている。新年度を迎えるにあたり理念の見直しも検討されているが、これまでの理念に込められた思いをなくすことなく、今後も家庭的な雰囲気の中で、笑顔の絶えないグループホームとして活躍さ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№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 ↓ 該当する項目に○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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	理念はユニットなど目の届く所に掲示。「個々のペースに合わせる」など理念に基づき実践に心がけて努めている部分もあるが、共有できていない部分や個人差もあり、再度意識付けや見直しが必要である。	開設時から、家庭的な雰囲気の中で、個々のペースに合わせたケアによる健康で安全な暮らし、及び家族や地域との交流を大切に、笑顔の絶えないホームを目指すとする理念を掲げている。運営面や職員の人員面から業務中心となり、理念に基づいた振り返りの機会は少なかったようである。しかしながら、今回の自己評価はユニット毎に全員でまとめ上げており、職員同士のサービス向上に向けた熱意が表れている。超高齢期という入居者への寄り添う姿勢や独語への傾聴等個別ケアを実践している。開設して経年、ホームとして目指すところを見直す時期と捉えている。	入居者の介護度が下がるという改善の兆しは、職員のケアの確かさである。新年度に向かい、理念を見直す意向であるが、まずは職員と一緒に作って作り上げた理念を振り返り、笑顔の絶えないホームとして、職員が生き生きと働ける環境とされることを期待したい。
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	地域行事(ふれあい祭り・かかし祭り・駅伝見学など)には参加するように心がけており、地域包括支援センターが取り組んでいる認知症カフェにも出向いた。全体的には交流は出来ていないと思う。	町役場や運動公園などに隣接しているが、民家が少ないという現状にあり、地域との日常的な交流は難しいホームである。しかし、地域行事への参加や運動公園での駅伝応援に出かけたり、認知症カフェに出かけながら、地域との交流に努めている。また、敬老会時には地域ボランティアの訪問(ひよっこ笑福会)や、地域の敬老会へ参加される入居者もおられる。更に、地域包括主催の認知症カフェの活用や、隣接する特養、幼稚園との交流など検討していきたいとしている。	運営推進会議の中で、地域の情報をリサーチし、地域の一員としての活動に期待したい。(例えば、地域の一斉清掃や小中学校等のリサイクル活動、地域の自治会活動等) また、認知症ケアを専門職とする職員の力量を発揮されることも、地域への啓発の一環として大いに期待したい。
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(地区・企業・学校など)を対象に認知症サポーター(2名)の一員として年数回活動している。		

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
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	二ヶ月毎に隣接施設と合同で開催し運営及び利用者関連の報告を行っている。以前より質疑も増え相談も頂けるようになってきた。会議内容や増員などの課題もある。	定期的に開催している運営推進会議は、隣接施設と合同で開催。ホームでは入居者関係、事故や行事、研修等の報告が中心とした質疑応答が行われている。行政、社協、地域包括、老人会長、民生委員等参加であり、家族の参加はない。ホームの食事を食べてもらう等の工夫されたこともあるが、現在は特養での開催である。	ホームでの開催が望まれるものの、広さ的には難しい現状にある。ホームでの課題等をこの会議のメンバーで検討する等会議内容の見直しやこの会議の中にホーム見学を組み入れる事等を検討いただき、入居者の様子確認により認知症ケア啓発の一環とされることを期待したい。
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	運営推進会議には行政職員に毎回出席して頂く。町役場で行われる地域ケア会議には管理者が出席して情報交換行い、困難事例検討ではケアのあり方について話し合う場がある。	役場が近いというメリットや開設時からの関わり、及び運営推進会議への毎回の出席により、気軽に相談できる関係が築かれ、不明な点等何事も相談しながらケアに反映させている。また、地域ケア会議での情報交換や水俣草北地区の“認知症のこれからを考える会”及び介護保険サービス事業者連絡協議会等に参加しながら、協力関係を築いている。	
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「介護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	夜間以外は鍵は施錠しないなど基本的な部分はできており年1回は関連項目の内部研修実施。抑圧ない支援を心がけているが状況によりスピーチロックの場面があり、その際の声かけの課題もある。転倒防止の為にベッドに鈴設置などで対応している。	身体拘束廃止に向け、今年度も研修により認識を深めている。また、職員自ら、虐待等の新聞報道を切抜き、申し送りノートに添付し、意識を強化させている。安全を考慮した声かけ時のトーン等を課題として、管理者及び職員同士が注意喚起している。転倒防止対策として、手作り鈴等工夫を凝らし、察知能力や早期対応に繋げている。家族にも鈴での対応を説明している。	
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	年1回は関連項目の内部研修実施。言葉使いやトーンなどの見直しの必要がある。		
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	全体的に認識不足。関連研修など機会の必要性がある。		

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
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	当初だけではなく改定時など都度、書面で説明している。必要時は説明会の場を設けて対応している。		
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	ケース会議や申送りで反映に努める。意見箱・面会簿のコメント記入欄・家族とのやりとり簿など継続も活用不十分である。	家族の訪問時ホーム側からケアについての報告や提案を行っている。また、入居者個々に面会簿を作成し、この中にコメント欄を作り、家族等の訪問者から意見や要望等を収集している。家族への毎月写真を添えた現状報告は好評を博している。今年度は、家族会（バーベキュー会）を開催し、要望等を聞き取りしたが、その場では意見等は無かったとのことである。今後も定期的な開催により、家族との交流を深め、良好な関係を築き上げる意向である。苦情や相談等“サービス向上相談受付経過記録書”として残し、全職員で精査するとしているが、昨今は苦情は無い。	家族会時に運営推進会議の内容を報告し、参加意欲に繋げてほしい。また、入居も長くなると、意見や要望も出なくなろうかと思われる。ホーム独自にアンケート調査等も検討いただき、今後も家族の忌憚の無い意見や要望等を収集されることを期待したい。
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	ユニット別に職員の意見を元に運営に反映している。内部研修時には意見を求めるようにしているが言いにくい面もある様である。	日々の申し送りノートやユニット毎のケース会議、全体研修等により職員の意見や提案を話し合っており、勤務時間等に反映しているが、職員は面と向かっての発言は難しい部分もあるとしている。また、代表から一任された管理者は、代表者とこまめに連絡を取り合い、管理者自ら夜勤に入り、入居者の現状把握に努めている。職員体制や職務分担等労務士に相談できる体制や処遇改善等働きやすい環境を整備している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各人の役割・職務分担、状況に応じた労務環境（労務士に相談しながら）に努めており実情等把握にて処遇改善の整備も行っている。就業環境は良いとの意見もあった。		
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	内部研修（2ヶ月に1回で追加もあり）実施。外部研修や資格試験などもシフト調整して取り組んでいる。		

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
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	熊本県地域密着型サービス連絡会加入。グループホームブロック会での定期的な研修や交換研修の継続、地域で行われる研修会の参加など。町内福祉担当者による懇親会も出向いている。		
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	サービス前には基本的に本人との面談を設けており意向も確認して見学も進めている。		
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	サービス前には家族としての意向も聞いている。関係作りに努めているが不十分だったりコミュニケーション不足もあると感じている。		
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	事前面談や関係機関からの情報収集にて暫定的な見極めを行い状態把握に努める。ケース会議などで話し合う。		
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	家事など役割分担を促し自立支援につなげている。困難な方にはサポートを行っている。		
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	面会時や毎月の便りにて状況報告。面会の際は居室に誘導して家族との時間を作る。受診も協力して必要時は結果報告も行っている。共に支え合っているのかわからない、コミュニケーション不足との意見もある。		

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
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	お盆やお正月の外出促しやかかりつけ医の継続。親族と温泉旅行に出かけたり通っていたお店に外食する方もいる。以前の人間・社会関係の把握不足もあり面会時は尋ねるよう努めている。	入居前からの知人同士の入居、知人や元勤務先からの訪問、家族との初詣、かかりつけ医等これまでの関係性を継続されている。また、家族による受診対応時には昔から通いつけていた場所での外食、葬儀や法要に家族の支援や、結婚式には職員2名で対応している。盆・正月の帰省等自宅で過ごされるかたも減少してきたが、親族との温泉旅行を楽しまれた方等、今だからこそできる支援を家族の協力を得ながら取り組んでいる。	
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	性格なども配慮してのテーブル配置を行いトラブル時は間に入り対応している。状況に応じた環境設定も都度努めている。		
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	サービス終了時も状況に応じて関係者への情報提供や転居先への荷物搬送の支援、経過の把握や家族の相談など取り組んでいる。		
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	困難な場合が多いがケース会議で検討している。	入居者から、行きたい・したいの申し出は少なくなってきた。また、その時点での対応は職員体制等により難しい面もある。入居者一人ひとりに寄り添い、発語困難や独語にも耳を傾け、ケース会議の中で話し合っている。また、プラン作成に向け、家族に意向などを聞き取りし、ケアプランに反映させている。	
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	サービス前に生活歴の把握に努めて調査票による把握も行う。面会時は尋ねたり本人にも楽しみや趣味など都度確認に努めている。		

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
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	ケース会議による周知や送り・経過記録・連絡ノートで把握はある程度できている。		
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	情報収集にてアセスメントを行い、本人・家族の要望を聞きながら自立支援に沿って作成。定期的にモニタリング行っている。	本人・家族の意向を踏まえ、転倒予防による現状維持等本人の意向に沿った支援を方針として、詳細且つ具体的なプランが作成されている。家族・ケアマネジャーとの担当者会議、毎月のケース会議、3ヶ月毎のモニタリングによりプラン変更の可否を見極め、朱書きにより訂正・追加している。また、年に1回は家族との話し合いにより再生成している。介護度が下がったケースは、プランニングの確かである。	
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	個別に日々の状態を記録して送り・連絡ノートやケース会議で共有を図っている。		
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	散髪や受診など柔軟に対応している。多機能化の取り組みは不十分である。		
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	地域包括支援センター取り組みの認知症カフェや床屋の活用。運営推進会議議員には民生委員がおり消防機関にも訓練時にはホームの特性把握に努めている。地域資源の活用は不十分な所もある。		
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	基本的にサービス前のかかりつけ医を継続している。また夜間や休日などの状況に応じて希望の医療機関も把握に努めている。	それぞれ希望するかかりつけ医を家族や遠方など困難な場合はホームで受診支援を行っている。また、夜間や緊急時の対応の医療機関についても希望を確認している。職員は毎月の体重測定の実施や毎食後の歯磨きを徹底しており、これまで認知症対応可能な歯科医による治療や訪問看護の利用など適切な医療支援に努めている。	

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
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	毎日のバイタルチェックや状態確認にて管理している。変化時はかかりつけ医などの医療機関に相談して指示を仰ぎ早期対応に努めている。必要時は情報提供も行っている。		
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。	入院時の情報提供と必要に応じて関係者や家族を交えての話し合いを行っている。定期的に面会にも出向き情報交換も行う。		
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、事業所の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	今年度は重度化や看取りに関する指針作成して書面で説明行った。事業所としての支援の見極めは課題である。対応困難な場合でも後の支援などできる限りの協力はしている。	入居時やプラン作成の際にリスクについて話しを行い、今年度は重度化・終末期に関する指針を書面で家族会の中で説明を行っている。継続した医療処置や経口摂取が困難になった場合を退去の基準とし、自然な形であれば対応できる事を申し添えている。また、困難な場合も次の受け入れ先の情報提供など出来る限りの協力を行うことを伝え、家族の不安になら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	年1回は関連項目の内部研修実施と今年度で現職員全て救命講習受講し技術習得に励んでいる。実践の場が少なく不安に感じることも多い。		
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	消防機関立会いの元で年2回利用者参加型の消防訓練実施。災害についても内部研修実施。日々の点検も点検表にて行い役割分担もボードに明示。備蓄管理や災害に備え隣接施設との協定も継続。不安もあり細かい部分の詰めや実践的な訓練は必要である。	消防署立ち会いによる年2回の消防訓練の実施や、廊下・避難経路などの確認(月1回)、点検表による台所・居室・外回りなどを日々行い、職員の安全への意識付けを図っている。法人系列の隣接施設との協定や防災関係に携わっている地域の方も緊急連絡網に加わるなど協力関係を持っている。地震や台風など自然災害について内部研修を行っており、食料も3日分を備蓄としている。	消防署から受けた指導の中にコンセンソの埃への注意があり、安全チェック項目の中に追加されることを期待したい。また、まずは火を出さない事を一番に、今後も入居者の安全な生活支援に取り組んでいただきたい。

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	
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	職員には個人情報の誓約書、利用者には写真掲示の同意など書面で行っている。トイレのカーテンなど継続できているも排泄時など出来ていないと思う所もある。	呼称は苗字にさん付けや下の名前で呼ぶこともあるが、再度家族へ呼称の確認をしたい意向である。同性介助にも希望があれば可能な限り対応している。家庭的な雰囲気や個々のペースに合わせたケアや笑顔の絶えないホームを目指すことなど掲げた理念を共有し、接遇研修も取り入れながら日々の業務に努めている。職員の目に付く場所に貼られた「入居者の一言」を綴った研修資料は、ケアの振り返りともなる貴重なものである。		
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	基本的に本人の意向を尊重できているが意思表示困難な方でもゆっくり関わる時間があり把握に努めている。自己決定を引き出す取り組み不足な所もある。			
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	基本的には食事時間や日課は無く本人のペースで過ごせている。業務上の都合で帰宅要求など希望に沿えないこともあり課題である。			
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	個性の把握に努め服装選びや定期的な床屋出張など支援できている。白髪染めの要望にもホームで対応している。日々の細かい観察・配慮は不十分である。			
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	調理一連においてできる部分は役割を促しており食事は職員も一緒に同じものを食べるようにしている。好みでない時は別の物を提供している。誕生者には希望食、行事ではバイキング方式など取り入れている。	鮮魚・精肉店からの配達や地元商店で野菜の購入など生鮮食材を使用しながら、専任者を中心にした調理が行われている。また、アレルギーへの対応や時には居室でゆっくり食事を摂る方など個別対応が行われている。希望を聞き入れた誕生会食、バイキングや庭先で焼いたサンマなど楽しい食事支援に繋げている。入居者は食材購入に同行したり、盛りつけや台ふきなどできる事に取り組んでおり、職員も見守りや介助をしながら同じ物を摂っている。	今後も入居者のできる事で食への関わりを持たれることを期待したい。また、エプロンについては首に負担のない使用方法や、食事内容によっては不要でないかなど検討しながら取り組まれることも必要と思われる。	

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
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	メニューはある程度バランスを考えている。ミキサー食など特殊な場合は隣接施設の専門に依頼している。状況により食べ易い大きさにカットしたり食事・水分量は毎回チェックし水分摂取は1日5回は設けている。WT測定は月1回実施。		
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	週1回義歯消毒実施。必要時は協力医療機関への歯科受診も行っている。困難で不十分な時もあり工夫が必要である。		
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	パッド使用者はいるが誘導でトイレでの排泄を心がけており夜間もポータブル設置で対応、全体的に自立支援など意識は高いと思う。排泄パターンなど不十分なこともある。	自立の方が継続できるよう、職員は必要な見守りなど環境を整えている。日中は全員トイレでの排泄に努め、夜間はパットのサイズを変更したり、ポータブルトイレの使用など個々に応じた支援を検討している。また、本人の尊厳も含めてオムツは極力使用を控え、状況に応じた排泄用品の使用は失敗を減らし、家族の負担軽減にも繋がっている。	
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	毎朝ヨーグルト提供(状態に合わせて)。必要時はかかりつけ医に相談している。食事内容などの工夫や取り組みはあまりできていない。		
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	日中が主体化している。冬場は浴室暖房で環境整備行う。シフト上の都合もある。全体的に拒否ある方に対しての対応に努力が不足していると感じる。	入浴は日中の支援を中心としており、季節に応じた浴室脱衣所の室温管理に努めながら、皮膚疾患への対応として足浴も取り入れている。拒否の方も多く、時には家族から声かけ誘導の協力を得たり、清拭を取り入れながら清潔保持に努めている。中には、「毎日入りたい!」と、希望を出される方もあり、可能な限り職員体制を整えるようにしている。以前は音楽を流しながらの支援もあったが現在は、工夫の不足をあげている。	入浴は清潔保持のみならず、安眠や寛ぎにも繋がるものであり、今後は以前取り組んでいた音楽など可能な取り組み再現いただきたい。また、拒否の方に対して職員が慣れになっっていないかなど、再度対応方法を検討さ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
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	布団干しチェック表にて定期的に日干しされている。日中はできる限り起床を促すも基本的に本人のペースに合わせている。昼寝も1時間程は促している。		
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	服薬管理はダブルチェックにて対応。服用時も飲み込むまで確認するように努めている。副作用までの理解は不十分である。		
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	誕生者の嗜好品メニュー提供。出来る部分の役割を促し刺激ある日々努めている。季節行事やイベント見学などしているが単調な日々とも感じる。		
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	受診帰りに家族と外食する方や定期的に家族と外出される方がいる。希望者は少ないがシフト上の都合もあり検討が必要。	重度化や職員体制などもあり、外出の機会が少なくなっているが、コスモス見物、買物、祭り見学や中学生のマラソン応援など地域行事もリサーチしながら取り組んでいる。また、家族と一緒に外食や初詣などに出かけられた方もおられる。管理者は入居者の外出意欲や希望を引き出す声掛けの工夫にも努めたいとしている。	寒さや暑さなどから外出に適した時期は少ないが、今後も声掛けの工夫をしながら庭先に出たり、近隣の散歩など身近な外出の機会を持たれることを期待したい。
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、お金を所持したり使えるように支援している	小口金としてホーム管理しており毎月明細は報告している。本人所持している方もいる。買い物やパン購入など機会が減っている。		
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	電話に関しての対応は出来ており居室でゆっくり話して頂くよう促している。お歳暮の要望なども対応している。知人からの年賀状や手紙、郵便物などたまに見受けられている。		

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
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	湿温度計にて調整して空気清浄器も設置している。トイレ掃除は毎日当番者で実施して清潔に努めている。季節の飾りや花を置くように心がけている。	リビング食堂は入居者に応じてテーブルやソファを配置しており、ゆっくり朝刊に目を通しておられる方や、テーブルでリズムを打ちながら自分の時間を持たれている方の横に座る職員の姿もあった。日々の掃除や換気、空気清浄機などにより気持ちよく過ごせる共用空間に努めており、掲示物も季節感のあるものを心がけている。	玄関には水仙が春の香りを放っており、リビングなどにも季節の草花のある環境を準備されることを期待したい。
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	テーブルの分散配置や状況に応じた配置転換に努めている。ユニット間は開放で自由に行き来することもある。各ユニットと廊下にはソファを置いている。		
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	入居時にも使い慣れた物など持参の旨を伝えている。居室の環境作りは本人の意向に沿って支援している。	馴染みの物を持ち込んで欲しい事を伝えており、品や量は居室によって様々であるが、整頓や自分で照明器を作動できるよう紐を下げるなど、個々に応じた居室環境を整備している。季節外の物は基本的に家族に持ち帰ってもらうようにしており、安全面からもスッキリとした空間に努めている。日中は空気の入れ替えを行い、天候の良い日は布団を干して気持ちよく就寝できるように配慮している。	
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	ホーム内は全体バリアフリーである。居室、トイレ、浴室など明示している。状態の合わせた福祉機器の検討など随時行うも専門職も交えての考慮も必要であると思う。		

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	4393000031		
法人名	株式会社グループホームつなぎ		
事業所名	グループホームつなぎ(もみじ棟)		
所在地	熊本県葦北郡津奈木町大字小津奈木2120番59		
自己評価作成日	平成28年1月15日	評価結果市町村受理日	平成28年3月24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28年2月4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)】

ホームから隣接する町のグラウンドでの様々なイベントの風景も感じられ山や海に囲まれたのどかな環境にあります。さつき棟・もみじ棟の2ユニットを併設しており理念でもある「家庭的な雰囲気」「個々のペース」「健康で安全」「地域との交流」「笑顔の絶えない」を基に日々利用者様のペースを尊重しながら共に暮らしています。創設者(医師)が毎日のように利用者様の話し相手や様子観察に訪れています。まだまだ課題もありますが徐々に事業所としても個々としても活動の幅も増え、一体となって今後のホーム運営、地域貢献に役立てればと思います。

【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)】

平成23年の開設から5年を迎えたホームは、経年とともに入居者の高齢や重度化、人員体制などの面から業務中心のケアになっていた点もあったようだが、前回の外部評価結果や今回の自己評価は管理者を中心に現状に真摯に向き合い、寄り添いや傾聴により個別ケアの充実に努めたこと事を知ることができた。入居者の近況は毎月担当職員が手書きで文書を記入し、直近の写真を添えるなど画一的でない報告書は家族にも好評である。また、入居前からの知人との入居生活、以前の同僚の訪問、盆・正月の帰省など身体状況から少なくなっているが、冠婚葬祭への参加・参列、温泉利用など家族の協力も得ながら、『今だからできる』馴染みの関係継続により安心できる環境が保たれている。新年度を迎えるにあたり理念の見直しも検討されているが、これまでの理念に込められた思いをなくすことなく、今後も家庭的な雰囲気の中で、笑顔の絶えないグループホームとして活躍さ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 ↓該当する項目に○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	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. 利用者の2/3くらい			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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	理念はユニットなど目の届く所に掲示。「個々のペースに合わせる」など理念に基づき実践に心がけて努めている部分もあるが、共有できていない部分や個人差もあり、再度意識付けや見直しが必要である。	開設時から、家庭的な雰囲気の中で、個々のペースに合わせたケアによる健康で安全な暮らし、及び家族や地域との交流を大切に、笑顔の絶えないホームを目指すとする理念を掲げている。運営面や職員の人員面から業務中心となり、理念に基づいた振り返りの機会は少なかったようである。しかしながら、今回の自己評価はユニット毎に全員でまとめ上げており、職員同士のサービス向上に向けた熱意が表れている。超高齢期という入居者への寄り添う姿勢や独語への傾聴等個別ケアを実践している。開設して経年、ホームとして目指すところを見直す時期と捉えている。	入居者の介護度が下がるという改善の兆しは、職員のケアの確かさである。新年度に向かい、理念を見直す意向であるが、まずは職員と一緒に作り上げた理念を振り返り、笑顔の絶えないホームとして、職員が生き生きと働ける環境とされることを期待したい。
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	地域行事(ふれあい祭り・かかし祭り・駅伝見学など)には参加するように心がけているが全体的には交流は少ないと思う。	町役場や運動公園などに隣接しているが、民家が少ないという現状にあり、地域との日常的な交流は難しいホームである。しかし、地域行事への参加や運動公園での駅伝応援に出かけたり、認知症カフェに出かけながら、地域との交流に努めている。また、敬老会時には地域ボランティアの訪問(ひよっこ笑福会)や、地域の敬老会へ参加される入居者もおられる。更に、地域包括主催の認知症カフェの活用や、隣接する特養、幼稚園との交流など検討していきたいとしている。	運営推進会議の中で、地域の情報をリサーチし、地域の一員としての活動に期待したい。(例えば、地域の一斉清掃や小中学校等のリサイクル活動、地域の自治会活動等)また、認知症ケアを専門職とする職員の力量を発揮されることも、地域への啓発の一環として大いに期待したい。
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(地区・企業・学校など)を対象に認知症サポーター(2名)の一員として年数回活動している。		

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
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	二ヶ月毎に隣接施設と合同で開催し運営及び利用者関連の報告を行っている。以前より質疑も増え相談も頂けるようになってきた。会議内容や増員などの課題もある。	定期的に開催している運営推進会議は、隣接施設と合同で開催。ホームでは入居者関係、事故や行事、研修等の報告が中心とした質疑応答が行われている。行政、社協、地域包括、老人会長、民生委員等参加であり、家族の参加はない。ホームの食事を食べてもらう等の工夫されたこともあるが、現在は特養での開催である。	ホームでの開催が望まれるものの、広さ的には難しい現状にある。ホームでの課題等をこの会議のメンバーで検討する等会議内容の見直しやこの会議の中にホーム見学を組み入れる事等を検討いただき、入居者の様子確認により認知症ケア啓発の一環とされることを期待したい。
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	運営推進会議には行政職員に毎回出席して頂く。町役場で行われる地域ケア会議には管理者が出席して情報交換行い、困難事例検討ではケアのあり方について話し合う場がある。	役場が近いというメリットや開設時からの関わり、及び運営推進会議への毎回の出席により、気軽に相談できる関係が築かれ、不明な点等何事も相談しながらケアに反映させている。また、地域ケア会議での情報交換や水俣葦北地区の“認知症のこれからを考える会”及び介護保険サービス事業者連絡協議会等に参加しながら、協力関係を築いている。	
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「介護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	夜間以外は鍵は施錠しないなど基本的な部分ではできており年1回は関連項目の内部研修実施。抑圧ない支援を心がけているが状況によりスピーチロックの場面があり、その際の声かけの課題もある。	身体拘束廃止に向け、今年度も研修により認識を深めている。また、職員自ら、虐待等の新聞報道を切抜き、申し送りノートに添付し、意識を強化させている。安全を考慮した声かけ時のトーン等を課題として、管理者及び職員同士が注意喚起している。転倒防止対策として、手作り鈴等工夫を凝らし、察知能力や早期対応に繋げている。家族にも鈴での対応を説明している。	
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	年1回は関連項目の内部研修実施。言葉使いやトーンなどの見直しの必要がある。		
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	全体的に認識不足。関連研修など機会の必要性がある。		

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
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	当初だけではなく改定時など都度、書面で説明している。必要時は説明会の場を設けて対応している。		
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	ケース会議や申し送りで反映に努める。意見箱・面会簿のコメント記入欄・家族とのやりとり簿など継続も活用不十分である。	家族の訪問時ホーム側からケアについての報告や提案を行っている。また、入居者個々に面会簿を作成し、この中にコメント欄を作り、家族等の訪問者から意見や要望等を収集している。家族への毎月写真を添えた現状報告は好評を博している。今年度は、家族会（バーベキュー会）を開催し、要望等を聞き取りしたが、その場では意見等は無かったとのことである。今後も定期的な開催により、家族との交流を深め、良好な関係を築き上げる意向である。苦情や相談等“サービス向上相談受付経過記録書”として残し、全職員で精査するとしているが、昨今は苦情は無い。	家族会時に運営推進会議の内容を報告し、参加意欲に繋げてほしい。また、入居も長くなると、意見や要望も出なくなろうかと思われる。ホーム独自にアンケート調査等も検討いただき、今後も家族の忌憚りの無い意見や要望等を収集されることを期待したい。
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	ユニット別に職員の意見を元に運営に反映している。内部研修時には意見を求めるようにしている。	日々の申し送りノートやユニット毎のケース会議、全体研修等により職員の意見や提案を話し合っており、勤務時間等に反映しているが、職員は面と向かっての発言は難しい部分もあるとしている。また、代表から一任された管理者は、代表者とこまめに連絡を取り合い、管理者自ら夜勤に入り、入居者の現状把握に努めている。職員体制や職務分担等労務士に相談できる体制や処遇改善等働きやすい環境を整備している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各人の役割・職務分担、状況に応じた労務環境（労務士に相談しながら）に努めており実情等把握にて処遇改善の整備も行っている。就業環境は良いとの意見もあった。		
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	内部研修（2ヶ月に1回で追加もあり）実施。外部研修や資格試験などもシフト調整して取り組んでいる。		

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
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	熊本県地域密着型サービス連絡会加入。グループホームブロック会での定期的な研修や交換研修の継続、地域で行われる研修会の参加など。町内福祉担当者による懇親会も出向いている。		
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	サービス前には基本的に本人との面談を設けており意向も確認して見学も進めている。初期段階に限らず出勤時は必ず挨拶を心がけていることも見られている。		
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	サービス前には家族としての意向も聞いている。関係作りに努めているが不十分だったりコミュニケーション不足もあると感じている。		
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	事前面談や関係機関からの情報収集にて暫定的な見極めを行い状態把握に努める。ケース会議などでの話し合いや観察を心がけている。		
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	家事や手作業など役割分担を促し自立支援につなげている。習慣は尊重している。		
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	面会時や毎月の便りにて状況報告。面会の際は居室に誘導して家族との時間を作る。受診も協力して必要時は結果報告も行っている。協力とまでの行かない気がする。		

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	お盆やお正月の外出促しやかかりつけ医の継続。隣接施設の知人への面会支援や行きつけの床屋通いや散髪依頼をしている。以前の人間・社会関係の把握不足もあり面会時は尋ねるよう努めている。	入居前からの知人同士の入居、知人や元勤務先からの訪問、家族との初詣、かかりつけ医等これまでの関係性を継続されている。また、家族による受診対応時には昔から通い続けていた場所での外食、葬儀や法要に家族の支援や、結婚式には職員2名で対応している。盆・正月の帰省等自宅で過ごされるかたも減少してきたが、親族との温泉旅行を楽しまれた方等、今だからこそできる支援を家族の協力を得ながら取り組んでいる。	
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	性格なども配慮してのテーブル配置を行いトラブル時は間に入り対応、状況に応じた環境設定も都度努めている。行事などの交流で関係作りに努めている。		
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	サービス終了時も状況に応じて関係者への情報提供や転居先への荷物搬送の支援、経過の把握や家族の相談など取り組んでいる。		
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	困難な場合が多いがケース会議での検討や工夫が必要。本人のペースに合わせたり話を聞くようには努めている。	入居者から、行きたい・したいの申し出は少なくなってきた。また、その時点での対応は職員体制等により難しい面もある。入居者一人ひとりに寄り添い、発語困難や独語にも耳を傾け、ケース会議の中で話し合っている。また、プラン作成に向け、家族に意向などを聞き取りし、ケアプランに反映させている。	
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	サービス前に生活歴の把握に努めて調査票による把握も行う。面会時は尋ねたり本人にも楽しみや趣味など都度確認に努めている。		

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
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	ケース会議による周知や申し送り・経過記録・連絡ノートで把握している。本人のペースでバイタルなども確認して自立支援を促している。		
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	情報収集にてアセスメントを行い、本人・家族の要望を聞きながら自立支援に沿って作成。定期的にモニタリング行っている。	本人・家族の意向を踏まえ、転倒予防による現状維持等本人の意向に沿った支援を方針として、詳細且つ具体的なプランが作成されている。家族・ケアマネジャーとの担当者会議、毎月のケース会議、3ヶ月毎のモニタリングによりプラン変更の可否を見極め、朱書きにより訂正・追加している。また、年に1回は家族との話し合いにより再生成している。介護度が下がったケースは、プランニングの確かである。	
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	個別に日々の状態を記録して申し送り・連絡ノートやケース会議で共有を図っている。より簡潔な工夫が必要である。		
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	散髪や受診など柔軟に対応している。状態次第で訪問診療など行っている。ニーズに対応したいが現実的に困難な所もある。		
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	床屋の活用。運営推進会議議員には民生委員がおり消防機関にも訓練時にはホームの特性把握に努めている。地域資源の活用は不十分な所もある。		
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	基本的にサービス前のかかりつけ医を継続している。また夜間や休日などの状況に応じて希望の医療機関も把握に努めている。	それぞれ希望するかかりつけ医を家族や遠方など困難な場合はホームで受診支援を行っている。また、夜間や緊急時の対応の医療機関についても希望を確認している。職員は毎月の体重測定の実施や毎食後の歯磨きを徹底しており、これまで認知症対応可能な歯科医による治療や訪問看護の利用など適切な医療支援に努めている。	

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
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	毎日のバイタルチェックや状態確認にて管理している。変化時はかかりつけ医などの医療機関に相談して指示を仰ぎ早期対応に努めている。必要時は情報提供も行っている。		
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。	入院時の情報提供と必要に応じて関係者や家族を交えての話し合いを行っている。定期的に面会にも出向き情報交換も行う。		
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	今年度は重度化や看取りに関する指針作成して書面で説明行った。事業所としての支援の見極めは課題である。対応困難な場合でも後の支援などできる限りの協力はしている。	入居時やプラン作成の際にリスクについて話しを行い、今年度は重度化・終末期に関する指針を書面で家族会の中で説明を行っている。継続した医療処置や経口摂取が困難になった場合を退去の基準とし、自然な形であれば対応できる事を申し添えている。また、困難な場合も次の受け入れ先の情報提供など出来る限りの協力を行うことを伝え、家族の不安になら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	年1回は関連項目の内部研修実施と今年度で現職員全て救命講習受講し技術習得に励んでいる。実践の場が少なく不安に感じることも多い。		
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	消防機関立会いの元で年2回利用者参加型の消防訓練実施。災害についても内部研修実施。日々の点検も点検表にて行い役割分担もボードに明示。備蓄管理や災害に備え隣接施設との協定も継続。不安もあり細かい部分の詰めや実践的な訓練は必要である。	消防署立ち会いによる年2回の消防訓練の実施や、廊下・避難経路などの確認(月1回)、点検表による台所・居室・外回りなどを日々行い、職員の安全への意識付けを図っている。法人系列の隣接施設との協定や防災関係に携わっている地域の方も緊急連絡網に加わるなど協力関係を持っている。地震や台風など自然災害について内部研修を行っており、食料も3日分を備蓄としている。	消防署から受けた指導の中にコンセンの埃への注意があり、安全チェック項目の中に追加されることを期待したい。また、まずは火を出さない事を一番に、今後も入居者の安全な生活支援に取り組んでいただきたい。

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	
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	職員には個人情報の誓約書、利用者には写真掲示の同意など書面で行っている。職員都合による居室の開放は、やむを得ない場合を除き行わないよう心がけている。それぞれに合わせた声かけをしているが反省点も多い。	呼称は苗字にさん付けや下の名前で呼ぶこともあるが、再度家族へ呼称の確認をしたい意向である。同性介助にも希望があれば可能な限り対応している。家庭的な雰囲気や個々のペースに合わせたケアや笑顔の絶えないホームを目指すことなど掲げた理念を共有し、接遇研修も取り入れながら日々の業務に努めている。職員の目に付く場所に貼られた「入居者の一言」を綴った研修資料は、ケアの振り返りともなる貴重なものである。	
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	基本的に本人の意向を尊重できており意思表示困難な方でもゆっくり関わる時間があり把握に努めている。着替えの準備を一緒に行うなど心がけているが結果的に表出できないような声かけもある。		
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	基本的には食事時間や日課は無く本人のペースで過ごさせている。業務上の都合で帰宅要求など希望に沿えないこともあり課題である。		
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	個性の把握に努め服装選びや定期的な美容室出張など支援できている。化粧したい方への支援をしている。日々の細かい観察・配慮は不十分である。		
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	調理一連においてできる部分は役割を促しており食事は職員も一緒に同じものを食べるようにしている。好みでない時やアレルギーに対しては別の物を提供している。誕生者には希望食、行事ではバイキング方式など取り入れている。	鮮魚・精肉店からの配達や地元商店で野菜の購入など生鮮食材を使用しながら、専任者を中心にした調理が行われている。また、アレルギーへの対応や時には居室でゆっくり食事を摂る方など個別対応が行われている。希望を聞き入れた誕生会食、バイキングや庭先で焼いたサンマなど楽しい食事支援に繋げている。入居者は食材購入に同行したり、盛りつけや台ふきなどできる事に取り組んでおり、職員も見守りや介助をしながら同じ物を摂っている。	今後も入居者のできる事で食への関わりを持たれることを期待したい。また、エプロンについては首に負担のない使用方法や、食事内容によっては不要でないかなど検討しながら取り組まれることも必要と思われる。

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
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	メニューはある程度バランスを考えている。状況により食べ易い大きさにカットしたり、できる限り形ある食事形態を心がけている。食事・水分量は毎回チェックし水分摂取は1日5回は設けている。WT測定は月1回実施。		
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	週1回義歯消毒実施。困難で不十分な時もあり工夫が必要である。		
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	パッド使用者はいるが誘導でトイレでの排泄を心がけており夜間もポータブル設置で対応。尿量が多い方などパッドの種類も随時検討している。全体的に自立支援など意識は高いと思う。排泄パターンなど不十分なこともある。	自立の方が継続できるよう、職員は必要な見守りなど環境を整えている。日中は全員トイレでの排泄に努め、夜間はパットのサイズを変更したり、ポータブルトイレの使用など個々に応じた支援を検討している。また、本人の尊厳も含めてオムツは極力使用を控え、状況に応じた排泄用品の使用は失敗を減らし、家族の負担軽減にも繋がっている。	
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	毎朝ヨーグルト提供(状態に合わせて)。必要時はかかりつけ医に相談している、排便状態に応じて緩下剤コントロール行い、本人の意向も確認している。運動も取り組んでいる。		
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	日中が主体化している。冬場は浴室暖房で環境整備行い足浴も実施している。午前と午後に分かれて対応しているがシフト上の都合もある。全体的に拒否ある方に対しての対応に努力が不足していると感じる。	入浴は日中の支援を中心としており、季節に応じた浴室脱衣所の室温管理に努めながら、皮膚疾患への対応として足浴も取り入れている。拒否の方も多く、時には家族から声かけ誘導の協力を得たり、清拭を取り入れながら清潔保持に努めている。中には、「毎日入りたい!」と、希望を出される方もあり、可能な限り職員体制を整えるようにしている。以前は音楽を流しながらの支援もあったが現在は、工夫の不足をあげている。	入浴は清潔保持のみならず、安眠や寛ぎにも繋がるものであり、今後は以前取り組んでいた音楽など可能な取り組み再現いただきたい。また、拒否の方に対して職員が慣れになっていないかなど、再度対応方法を検討さ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
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	布団干しチェック表にて定期的に日干しされている。日中はできる限り起床を促すも基本的に本人のペースに合わせている。昼寝も1時間程は促している。ソファで習慣的に休まれる方もいる。		
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	服薬管理はダブルチェックにて対応。服用時も飲み込むまで確認するように努めている。副作用までの理解は不十分である。		
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	誕生者の嗜好品メニュー提供。出来る部分の役割を促し刺激ある日々を努めている。季節行事やイベント見学などしているが気分転換などできていない。		
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	たまに買い物同行されることはある。希望者は少ないがシフト上の都合の検討と出かけようと思うような声かけの工夫が課題。	重度化や職員体制などもあり、外出の機会が少なくなっているが、コスモス見物、買物、祭り見学や中学生のマラソン応援など地域行事もリサーチしながら取り組んでいる。また、家族と一緒に外食や初詣などに出かけられた方もおられる。管理者は入居者の外出意欲や希望を引き出す声掛けの工夫にも努めたいとしている。	寒さや暑さなどから外出に適した時期は少ないが、今後も声掛けの工夫をしながら庭先に出たり、近隣の散歩など身近な外出の機会を持たれることを期待したい。
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、お金を所持したり使えるように支援している	小口金としてホーム管理しており毎月明細は報告している。本人所持している方もいる。買い物やパン購入など機会が減っている。		
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	電話に関しての対応は出来ており居室でゆっくり話して頂くよう促している。知人からの年賀状や手紙、郵便物などたまに見受けられている。		

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
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	湿温度計にて調整して空気清浄器も設置している。トイレ掃除は毎日当番者で実施して清潔に努めている。季節の飾りや花を置くように心がけている。機器などの光や音が気になる方への配慮もしている。	リビング食堂は入居者に応じてテーブルやソファを配置しており、ゆっくり朝刊に目を通しておられる方や、テーブルでリズムを打ちながら自分の時間を持たれている方の横に座る職員の姿もあった。日々の掃除や換気、空気清浄機などにより気持ちよく過ごせる共用空間に努めており、掲示物も季節感のあるものを心がけている。	玄関には水仙が春の香りを放っており、リビングなどにも季節の草花のある環境を準備されることを期待したい。
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	テーブルの分散配置や状況に応じた配置転換に努めている。ユニット間は開放で自由に行き来することもある。各ユニットと廊下にはソファを置いている。		
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	入居時にも使い慣れた物など持参の旨を伝えている。必要時の物品などの購入も依頼や対応している。	馴染みの物を持ち込んで欲しい事を伝えており、品や量は居室によって様々であるが、整頓や自分で照明器を作動できるよう紐を下げるなど、個々に応じた居室環境を整備している。季節外の物は基本的に家族に持ち帰ってもらうようにしており、安全面からもスッキリとした空間に努めている。日中は空気の入れ替えを行い、天候の良い日は布団を干して気持ちよく就寝できるように配慮している。	
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	ホーム内は全体バリアフリーである。タンス収納がわかりやすいように明示している。状態の合わせた福祉機器の検討など随時行うも専門職も交えての考慮も必要であると思う。		