

### 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	4370400642		
法人名	医療法人 平成会		
事業所名	グループホーム ゆったり温泉館(ユニットA)		
所在地	熊本県荒尾市水野字扇浦1580番地1		
自己評価作成日	平成27年12月18日	評価結果市町村報告日	平成28年3月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人九州評価機構		
所在地	熊本市北区四方寄町426番地4		
訪問調査日	平成28年2月15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)】**

母体である医療機関(診療所)が開設して27年が経過し、その間地域との結び付きを重視した運営を行ってきました。その実績もあり、当施設開設以来、運営にあたり地域の皆様には多大なるご支援・ご協力を頂いております。当施設は、医療機関の併設である為、主治医及び看護師と密に連携が取れ迅速な対応が可能です。また、隣接する老健施設でのリハビリの実施により、身体機能の維持・向上に努めています。当施設は、天然温泉があるグループホームとして、ご利用者様大変喜ばれております。更に建物は鉄筋コンクリート造の構造であり、各居室・共同トイレ・居間等には除菌式空気清浄機を整備しており、快適な生活空間を提供しております。

**【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)】**

熊本県北部に位置するホームは、本体の医療法人施設の併設として、普段から入居者の身体状況の把握ができており、緊急時には医師や看護師からの素早い対応が行われている。また、災害時の協力体制も整っている。隣接事業所へのリハビリに行くことは、外出支援を兼ねた身体機能訓練であり、友人知人との会話は生活にメリハリが生まれている。3ユニット間はそれぞれのリーダーのもと運営されており、個性的であり、全職員が全入居者のことを把握し、協力関係が築かれている。職員の勉強会や日常のケアの基本、入居者への対応指導にも力を入れ、職員其々も自己研鑽に励んでいる。今後も地域の認知症・高齢者福祉の拠点として、地域との連携を深め、協力体制の構築への様々な取り組みの継続が期待される。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日、始業時に必ず全員で基本理念を読みあげ理念に基づき努力している	理念の掲示、毎日の唱和を行い、職員だけでなく、運営推進会議や家族・地域の方々の共有に努めている。毎月の職員会議で振り返りを行い、職員間のケアの実践につなげている。	
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	日常的な交流は、なかなか取れずにいるが毎月地域の方々に来館され菓子作りなど地域交流会を持ち利用者との繋がりを保っている	立地条件で外出での日常的な地域との交流は困難になりつつあるが、婦人会・地域の方々の来館によるふれあいの時間が定期的に開催され、また、地域行事への参加やホーム主催のイベントへの来訪等、相互交流が行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	定期的に地域運営推進会議にて活動報告等を行い認知症の方に対する理解を深めている		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的に運営推進会議を行い現状や活動内容を報告し参加していただいた家族の意見も参考にサービス向上に努めている	2ヶ月に1度の会議では家族にも参加を積極的にお願ひし、事業所の活動を知ってもらうためにスライドを使って日常生活を報告している。会議で出た意見は検討・改善し、運営に役立てている。	
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	担当者より連絡を取り、協力関係が築けるよう努めている	運営委員会やブロック会への参加だけでなく、日頃より連絡・報告等で情報交換や協力関係の構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全員参加の講義を含め、定期的に勉強会でも身体拘束について取り上げており理解を深め現場でも、しっかりケアに活かされている	身体拘束は全員参加の勉強会でもテーマにあげ、理解を深めている。日頃のケアの中でも職員一人ひとりが身体拘束にあたる行為かどうかを考えることが徹底され、入職間もない職員には、気づいた時に具体的な指導を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	勉強会を通し全員が虐待について学び互いに注意を払い、見過ごす事がないよう防止に努めている		

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
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	直接関わる事が少ないが権利擁護に関する勉強を新人職員にも分かりやすく学習していく必要がある		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者様・御家族ともに入居前に館内を案内したり計画作成担当者より説明を行い、ご理解いただき安心して過ごせるよう声かけ対応している		
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	普段の生活の関わりや交流を通し利用者・家族から意見、要望を聞きサービス向上に活かしている	面会時には職員も家族と話をする時間を持ち、入居者・家族の意見要望を聞くようになっている。職員は3ユニット入居者全体の状況をよく把握しており、家族にも運営推進会議等、意見を出しやすい機会を設けている。	
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	毎月の勉強会やカンファレンスにて意見提案をし職員全員で検討しより良いケアが提供出来るよう努めている	毎月の勉強会や会議、毎日のミーティング等で意見を出し合い、解決・改善へ向け検討し、運営に反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	向上心を持って働けるよう、資格取得などの機会を設けている		
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	法人内の研修も含め、法人外の研修も参加できている、今後も新人職員の研修参加にも力を入れ職員全体のレベルアップを目指したい		
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	2ヶ月に一度市内のグループホーム職員の勉強会に参加し交流を持っている、相互訪問まで出来ると互いに広い視野が持て、良いと思う		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	日頃の関わりの中から状態をよく把握し、不安や要望、意見を聞き職員全員で情報を共有し安心して過ごしていただ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	入居前の説明時とその後の交流時にも積極的に意見を聞き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	初期の段階から早く対応出来るよう、ご本人の状態を把握し、ご本人・ご家族の意見、要望を聞いて対応している		
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	普段の会話の中から経験談を通じ学ぶ事もある、また、行事やドライブ、日帰り旅行など共に楽しみ生活を共有している		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の面会時などに近況を尋ねたり、参加可能であれば行事などに参加いただき、共に過ごす時間を大切にしている、又おたよりを通し利用者を身近に感じていただけるよう絆づくりに努めている		
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	これまでの関係が途切れないよう外部との接触を維持し場合によっては家族の協力をお願いをする時もある	家族の面会時にはこれまでの馴染みの関係を聞く等している。隣接事業所にリハビリに出かけた際に、友人や知人と会い会話をするなど、入居者のこれまでの関係が途切れない支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個人の思いを尊重しながら居室でこもりきりにならないように食堂やリビングにて他者との交流の場を提供しコミュニケーションがとれるように努めている		

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
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	入院された際には見舞い等に行き、ご本人、ご家族に経過を尋ね、交流を継続している		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の関わりの中から希望や意向を把握し、その時に合わせ可能な限り希望に沿うよう対応している	入居者の意向の把握のための関わりを大切にしており、情報は職員間で共有している。意思表示が困難な場合にも、担当者が意向の把握に努め、家族の協力も得ながら、希望に沿うよう努めている。	
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	ご本人、ご家族から話を聞き、これまでの生活歴等を尋ね/バックグラウンドを作成し職員全員で情報共有しケアに活かしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日バイタル測定を行い健康状態を把握している、変化があれば記録に残し情報の共有に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族の希望をもとにカンファレンスをひらき職員からも意見や提案を出し合い、現状に合ったケアプランを作成している	日頃の細かい関わりや家族からの意見を基に担当者が考え、カンファレンスで職員からの意見や提案を出し合っている。3ヶ月毎にモニタリングし、また状態に変化があれば随時見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別のケア記録や申し送りを通し、職員間で情報を共有出来ている、変化があった場合には話し合いの場を設けケアプランの見直しに努めている		
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	他の部署や連携施設、病院等の協力を得て対応している、地域資源も活用できると尚、良い		

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
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	ボランティアの方や地域の方との交流はとれているが地域資源の活用は出来ていない		
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	ご本人の状態、希望をもとに、かかりつけ医やご家族に相談、連絡をとり迅速に対応できている	入居者・家族の希望により、かかりつけ医での受診を行っているが、法人内医療機関の受診者も多い。専門医やかかりつけ医への通院介助は、基本的に家族に依頼しており、受診前後に情報の共有を行っている。	
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	日常の気づきや変化は毎朝、担当の看護師に報告、その後の予測を含め相談し適切な対応、受診が出来ている		
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。	医療とは普段から細目に連絡をし、しっかり連携がとれている、利用者に負担や不安が無いよう入退院の対応も出来ている		
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	ご本人、ご家族の想いを重視し状態変化があった際には医療機関と連携をとり適切な対応が出来るよう体制が整っている	重度化・終末期に関しては入居時に説明し、同意を得ている。家族の意見を尊重し、医療機関と連携をとりながら、医療行為が必要になった場合の体制も整っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に勉強会を行い全職員が応急手当や初期対応を学んでいる、医院・看護師とも急変時の対応が出来るよう体制がとれている		
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	避難経路を決めており、どの状態で避難するか全職員が把握できている、定期的に消防訓練も行っている	年2回、夜間想定で避難訓練を実施し、反省会を行っている。2階からの誘導や経路確認については勉強会も行い、法人内事業所の訓練に参加する等、互いの協力体制にも力を入れている。	地域の高齢化によって、近年地域との協力体制の構築は困難だったようですが、今まで通り、声掛けを続けられることに期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	個人の人格を尊重し、一人一人に合わせた声かけ、介助を行っている。プライバシーにも充分配慮した対応をしているが常に、ゆとりを持って対応できると尚、良い	入居者一人ひとりを尊重し、言葉かけや対応に配慮している。個人的な内容は、入居者本人の耳元で話す様にしたり、排泄の誘導や入浴時にも注意を払っている。	
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	ご本人の思いや感情を表出し自己決定が出来るよう日頃から交流を深めている		
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し、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	その日、その日の一日の流れがあるが、個人のペースを大切にし個別の対応も出来ている		
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	美容の配慮を含め、その人らしさが表現できるよう購入の外出の機会も設けている		
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	提供する食事の温度・好みにも気を配り、配膳、下膳、台拭きなど分担し共に行い、食後もゆっくり過ごし会話を楽しめている	法人管理栄養士が作成した献立により、調理を行っている。食事の際には職員も同じ食卓につき、食事介助も行いながら一緒に時間を楽しみ、情報収集の時間となっている。	高齢化による身体機能低下も見られますが、入居者の役割りが今後も無くなってしまうまいよう、日頃の関わりを大切にすることに期待します。
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	時間ごとに水分補給を勧めたり、個人の状態に合わせて料理の形態を変えたり、好みを配慮し食事が楽しくバランスよく摂れるよう支援出来ている		
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、タイミングを見計らい声かけを行い介助が必要な方には口腔内のチェックも正しい清潔保持に努めている		

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
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	一人一人の排泄パターンをしっかり把握し定期的なトイレ誘導を元に排泄の自立を支援できている	排泄チェック表により日中は基本的にトイレ誘導を行い、できるだけトイレでの自立を支援している。夜間はそれぞれの応じ対応している。	
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	生活リズムや排便のリズムを観察し便秘にならないよう利用者が好んで水分補給できるよう工夫し運動も促している		
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	気分よく、ゆっくり入浴できるよう利用者の好みのタイミングを見計らい入浴介助をおこなっている	基本的に週2回の入浴。施設名にある様に温泉であることから、入居者の楽しみの一つである。近年の浴室の改装により安全な設備となり、入居者の入浴への身体的負担が軽減されている。	
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	夜間しっかり睡眠がとれるよう日中の活動を促している、日中も適度な休息がとれるよう支援できている		
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	個人ファイルの薬情報を通し薬の目的・副作用について把握している、状態変化に合わせ医療との連携から薬の変更も対応できている		
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	利用者のその日、その時の気分にも配慮し出来る範囲で役割を依頼している、場合によっては複数の利用者として役割を行う事で張り合いや喜びを共有されている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	事前に外出の環境を整えてしっかり対応できる体制がないと簡単に外出が出来ないように思える、柔軟な対応が出来る環境作りを努めたい	季節毎のイベントに加え、毎月花見やドライブなどの機会を作り、外出を楽しんでいる。年1回の日帰り旅行には家族にも声を掛け、一緒に出掛けることもある。行先は職員と入居者などで話合う等、計画からの参加も見られる。	入居者の高齢化や身体状況、職員体制等により、日常的な戸外への外出は難しくなりつつある様ですが、入居者の意向があれば柔軟に対応できる様、ボランティアの方や家族への協力も検討されてははいかがでしょうか。



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	金銭管理が難しくなっている方には、ご本人、ご家族の希望に合わせ自由に、お金が使えるよう金銭管理を代行している。		
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	公衆電話利用の一部介助や手紙の代筆、年賀状に一言添える等の支援を行っている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	食堂、リビングに季節感のある壁飾りや花を置き居心地良く過ごせる空間づくりを工夫している、トイレでのプライバシーも守れている、テレビの音量・日差しの加減・室温管理も行っている	共用の空間には季節を感じる装飾がなされている。明るく、食卓以外にも入居者が共に過ごすスペースも有る。室温もまめにチェックされており、快適な空間である。到る所に設置されている空気清浄器によりウイルス感染防止にも大いに役だっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者一人一人の好みに合わせた状態、人間関係を元に空間の確保ができています		
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	本人の好みの家具や絵、以前熱心に取り組んでおられた手芸作品など和んで安心できる空間が工夫できている	A	
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	迷われたり不安にならないようトイレや自室が分かるような案内を掲示し安心して行動できるよう配慮している		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4370400642		
法人名	医療法人 平成会		
事業所名	グループホーム ゆったり温泉館(ユニットB)		
所在地	熊本県荒尾市水野字扇浦1580番地1		
自己評価作成日	平成27年12月18日	評価結果市町村報告日	平成28年3月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

母体である医療機関(診療所)が開設して27年が経過し、その間地域との結び付きを重視した運営を行ってきました。その実績もあり、当施設開設以来、運営にあたり地域の皆様には多大なるご支援・ご協力を頂いております。当施設は、医療機関の併設である為、主治医及び看護師と密に連携が取れ迅速な対応が可能です。また、隣接する老健施設でのリハビリの実施により、身体機能の維持・向上に努めています。当施設は、天然温泉があるグループホームとして、ご利用者様に大変喜ばれております。更に建物は鉄筋コンクリート造の構造であり、各居室・共同トイレ・居間等には除菌式空気清浄機を整備しており、快適な生活空間を提供しております。

【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)】

--

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ます (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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日仕事始めに基本理念を唱和し、意識を高め、理念に沿ったケアに努めている。理念は目に付く箇所に提示している。		
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	毎月、地域の方が来館され一緒におやつ作りを行っている。地域の行事に参加したり、当館の夏祭りに来ていただいている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域運営推進会議の場で、地域の方に認知症に関する情報提供を行っている。		
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	定期的に運営推進会議を行い現状や活動内容を報告し、参加いただいた家族の意見も参考にサービス向上に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当者より連絡をとり、協力関係が築けるよう努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	勉強会で学ぶ機会を設けており、身体拘束を行わないケアを徹底している。		

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	勉強会で取り上げ学ぶ機会を設けている。虐待を見過ごすことのないように日々利用者の身体状況の確認や職員同士で注意を払っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する勉強会を新人職員を含め、再確認するためにも定期的に行なう必要性があると思う。		
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	担当者が対応しており、説明は出来ていると思う。		
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。面会時にも意見等がないか、声掛けをしている。利用者の要望は随時お聞きしている。		
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	毎月の勉強会にて意見提案をし、職員全員で検討し、より良いケアが提供できるよう努めている。		
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	向上心を持って働けるよう、資格取得などの機会を設けている。給与水準も以前に比べ良くなっている。		
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	研修会や講習会の情報を提供しており、以前より参加する機会は増えている。		

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	2ヶ月に1回、市内の全グループホーム職員の勉強会に参加し交流を持っている。相互訪問まで出来るお互いに広い視野が持て良いと思う。		
<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	日頃の関わりの中から状態をよく把握し、不安や要望、意見を聞き安心して過ごしていただ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	家族から余り尋ねられないので、面会時等にこちらから積極的に声を掛けて聞いている。		
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	入居前の説明時と、その後の交流時にも意見を聞き関係作りに努めている。		
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	普段の会話の中から経験談を通じ、学ぶ事もある。また、行事やドライブ、日帰り旅行などとともに楽しみ生活を共有している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の面会時などに近況を尋ねたり、参加可能であれば行事等に参加いただき、共に過ごす時間を大切に、絆作りの支援をしています。		
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	これまでの関係が途切れないよう外部との接触を増やし、場合によっては家族の協力をお願いする時もある。		

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	居室でもりきりにならないよう食堂やリビングにて他者との交流の場を提供し、コミュニケーションがとれるよう努めている。		
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	入院された際には見舞いに行き、ご本人、ご家族に経過を尋ね、相談に応じている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	出来るだけ本人に意見や要望を聞いており、把握している。家族にも相談しながら検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人、ご家族から話を聞き、これまでの生活歴等を尋ねバックグラウンドを作成し、職員全員で情報共有しケアに活かしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日バイタル測定を行い、健康状態を把握している。また小さな変化も見落とさないよう申し送りを職員間でしっかり行っている。		
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	ケアカンファレンスを定期的に行い、本人・家族の意見を十分反映したケアプランになっていると思う。		
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	職員間で意見交換を行い情報を共有し、検討しながらケアプランに活かしている。		

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	他の部署や連携施設、病院等の協力を得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	地域の方やボランティアの方との交流は取れているが、地域資源の活用はあまりできていない。		
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	本人・家族の希望で適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	日常の気付きや変化は毎朝、担当の看護師に報告、相談し適切な対応や受診が出来る。		
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。	医療機関とは普段からしっかり連携が取れており、入退院時の情報交換も出来ている。		
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	ご本人、ご家族の意向をもとに、状態変化があった際には医療機関と連携を取り、適切な対応が出来る体制を整えている。		
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	勉強会で応急手当や初期対応の訓練を行い身に付けている。		

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	避難訓練は定期的実施しているが、地域の方々との協力体制は整っていない。地域の代表者には今後の体制作りについて、運営推進会議の場で相談を行っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉掛け・対応には細心の注意を払い、個人情報の保護にも努めている。		
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	しっかりとした説明を行い、利用者の意見・判断を尊重した対応を行っている。		
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	本人の希望に沿って判断し、出来る限りの支援が出来ていると思う。		
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	本人の意見を聞きながらその人らしさが表現できるよう、服装や身だしなみを整えれるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は併設の管理栄養士が作成している。役割を分担し職員と一緒に準備や片付けを行い、楽しく食事が出来ている。		
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	毎食の摂取量をチェックしており、一人ひとりに合わせた支援が出来ている。その方に応じた食事形態(刻み・ミキサー)で提供している。		



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	毎食後に声掛けを行い、介助が必要な方には口腔内のチェックを行い、清潔保持に努めている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声掛けを行うことで失敗を減らし、なるべくオムツを使用せずトイレで排泄が出来るように支援している。		
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	排便チェックを毎日行い、便秘の原因を理解し、。水分摂取、適度な運動を促し、腹部マッサージをしている。		
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	曜日や時間を合わせる事が難しく、決まった枠の中で行っているため、その範囲の中でゆっくり入浴してもらい、満足してもらえる様には心掛けている。		
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	夜間は安心して休めるよう日中の活動を促し、居室内の室温にも気を配り、安眠を促している。その日の体調に合わせて、日中に休息の時間を取り入れている。		
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	一人ひとりの薬の用法・用量・副作用についての情報は目のつくところに常に置き、確認できるようにしている。変化があった場合は申し送りし、状態の確認に努めている。		
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	生活歴を調べ本人が出来る事を考慮した上で、散歩やおやつ作り、編み物、麻雀クラブへの参加など趣味活動が出来るように支援している。		

49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	人員により外出機会の制限はあるが、職員が多い時間帯で必要に応じて散歩・ドライブ・買い物等に出掛ける支援を行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が難しくなっている方にはご本人、ご家族の希望に合わせ自由にお金を使えるように金銭管理を代行している。		
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	公衆電話利用の一部介助、手紙や年賀状の代筆を支援している。		
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	食堂、リビングに季節感のある壁飾りや花を置き、居心地良く過ごせる空間作りを工夫している。テレビの音量、日差しの加減、室温管理も行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	状況に合わせてリビングや食堂、ベランダ等に場を作り過ごせるように配慮している。		
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	ご本人の今まで使用してきた馴染の家具や、ご家族の写真、お気に入りの品を居室に配置し、居心地良く過ごせている。		
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	バリアフリーで安全に配慮された造りになっている。トイレが分かるよう大きく表示している。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4370400642		
法人名	医療法人 平成会		
事業所名	グループホーム ゆったり温泉館(ユニットC)		
所在地	熊本県荒尾市水野字扇浦1580番地1		
自己評価作成日	平成27年12月18日	評価結果 市町村報	平成28年3月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

母体である医療機関(診療所)が開設して27年が経過し、その間地域との結び付きを重視した運営を行ってきました。その実績もあり、当施設開設以来、運営にあたり地域の皆様には多大なご支援・ご協力を頂いております。当施設は、医療機関の併設である為、主治医及び看護師と密に連携が取れ迅速な対応が可能です。また、隣接する老健施設でのリハビリの実施により、身体機能の維持・向上に努めています。当施設は、天然温泉があるグループホームとして、ご利用者様に大変喜ばれております。更に建物は鉄筋コンクリート造の構造であり、各居室・共同トイレ・居間等には除菌式空気清浄機を整備しており、快適な生活空間を提供しております。

【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)】

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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日、就業時に必ず全員で唱和し、各ユニットにも掲示し、共有し、実践につなげている。		
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	毎月の地域交流会、地域行事のどんどやなど地域との交流がある。また、夏祭りへ参加いただいて交流している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症に勉強会を行っており理解は深まったが、地域の方々へ向けての活動は乏しい。		
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	定期的に運営推進会議を開催し現状や活動内容を報告している。意見をいただきサービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいたり、担当者より連絡し、関係づくりに取り組んでいる。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	毎年勉強会で取り上げ、理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	勉強会で取り上げ、全員が学び、互に注意を払える様に心がけ、防止に努めている。		

8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	勉強会で以前取り上げたが、ここ二年間には学ぶ機会は作られていない。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に館内を案内し、担当者より契約等について説明している。ご理解、安心頂ける様にしており、不明、不安なところは教えていただけるように声をかけている。		
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	普段の関わりの中、家族の面会時に積極的に声をかけ、意見を頂けるようにしている。玄関に意見箱を設置している。		
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	毎月の勉強会で意見提案をしている。		
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	資格取得の機会を設け、向上心を持って働けるようになっている。給与面などの向上もあるが、有給取得は積極的ではない。		
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	法人内外問わず、研修の機会がある。		
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	研修及び荒尾地区のGHの勉強会に参加し、交流及び質の向上へと取り組めるようにしている。		
<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	家族からの情報、ご本人との関わりの中で、不安や要望を把握し、安心して頂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	入居前の説明時、こちらから要望、不安なことがないか積極的に尋ねている。また、入居後の面会時など交流時に意見を聞き、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	家族から、また他からの情報を集め、ご本人、御家族の意見を聞き対応している。		
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	普段の会話中から経験談を通じて学ぶことが多い。行事や外出など一緒に考え、共に楽しむ機会がある。		
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、変化時の説明、相談を行っている。また、行事に参加していただき、共に楽しめる時間を作っている。		
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	家族の協力も得ながら、なじみの人、場所の関係を維持できるように努めている。面会に来られた方にはまた来ていただけるよう配慮している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	居室に籠りきりにならないように配慮し、入居者同士の関係や、相性を考慮しつつ、コミュニケーションがとれるよう間に入るなどして関わりあえるようにしている。		
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	気軽に相談いただけるように伝えている。また、入院時に見舞いに行き、ご本人、御家族から経過を聞き相談に応じている、他の事業所からも情報を得られるように努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中や、ご家族から話を聞き、心境、要望、意向を把握し、出来る限り希望に添えるように努めている。		

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	ご本人、ご家族、以前おられた施設などからの情報を集め生活歴を作成している。個人カルテに綴じ職員間で共有してケアに活かしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝バイタル測定を行い、健康状態を把握している。日々に変化に気を付け、思いを把握し、申し送りや記録にて情報を共有している。		
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	日々の関わりから思いをくみ取り、ご本人、御家族の希望を元にカンファレンスを開き、職員も意見を出し合って作成している。		
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	個別の記録として日常の様子、気づき、変化を記入すると共に、申し送りし共有している。また、変化があれば話し合っている。		
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	ご本人、御家族の状況、ニーズに対応できるように努め、必要ならば他部署や、連携施設、病院とも協力を得て対応している。		
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	ボランティアの地域の方とは交流が出来るが、地域資源の活用は出来ていない。		
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	ご本人、御家族が希望、納得されたかかりつけ医と相談、連携を取り対応している。		
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	担当看護師と毎朝、日常の変化や気づきを報告、相談している。		

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。	医療機関とは普段から連携が取れており、入退院の情報交換も出来ている。		
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	重度化した時の指針を作成し、事前説明しており、本人、家族の意向を元に、状態変化があった際には医療機関と連携し、適切な対応が出来る体制を作っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に勉強会で取り上げ、応急手当や、初期対応を学んでいる。また、医師や看護師とも急変時の対応が出来るように体制が取れている。		
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	定期的に消防訓練を行っている。避難経路、どの状態で避難するかも決めてある。		
<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	個人の人格を尊重し、一人一人に合わせた声掛け、介助と対応を行っている。プライバシーにも十分配慮した対応を行っている。		
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	意思決定が困難な方には気持ちをくみ取り、ご本人の思いや感情を表出し、自己決定出来るように支援している。		
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	入浴日や食事の提供時間などその日一日の流れはあるが、入居者一人一人のペースを大切にして支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	美容への配慮も含め、その人らしさが表現できるように支援している。入居者の担当者が季節や好みに合わせて準備や衣替えも行っている。		



40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食前にメニューについて話し、食事中の会話を楽しみ、食後のテーブル拭き、お盆拭き茶碗洗いなどを手伝ってもらっている。職員も一緒に食事し、楽しい時間を作っている。		
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	時間ごとに水分補給を勧め、個人の状態に合わせた食事形態で提供している。好みにも配慮し、食事が楽しく、バランス良く取れるように支援している。		
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	毎食後に声掛けを行い、介助の必要な方はチェック及び介助している。		
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	出来る限りトイレで排泄できるように、個々の排泄パターンを把握し支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の排便リズムを把握し、日々排便の有無を確認。水分補給、運動を促している。腹部マッサージを行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回決まった曜日ではあるが本人の希望される時間でペースに合わせ、ゆっくり入浴できるようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間ぐっすり休まれるようにレクリエーション、家事の手伝いなど活動量をふやし、安心されるような声掛けをし、環境整備へも配慮している。また、日中にはその日の体調に合わせた休息を設けている。		
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	個人ファイルに情報を綴じてあり確認できる。変更あれば申し送りノートにも記入し職員が把握できるようにしている。また、服薬時は服用の確認をし、状態安定に努めている。		

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	ご本人や御家族から聞いた生活歴や趣味、嗜好を元に、家事の手伝い、などの役割や楽しみを見つけ、楽しく張りのある生活となるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	十分とは言えないが、ドライブや、花見、外食、旅行など行事は行っている。また、家族の協力を得て出かけられる方もいる。畑の手入れも行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	全く管理が難しい人以外は少額であるが自分で所持してある。難しい方にはご本人、御家族の希望に合わせ、自由にお金を使えるように金銭管理を代行している。		
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	公衆電話が設置してあり、自由に利用でき、介助もしている。毎年年賀状をご本人が一言添えておられ、手紙の代筆の支援もしている。		
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	共有スペースには季節を感じる手作りの壁飾り、行事の写真を貼り、雑誌、新聞も自由に読める。室温や採光、照明、テレビの音量などの環境にも配慮している。		
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	一人で静かに暮らせる空間、少人数で穏やかに暮らせる空間など、思い思いの空間を過ごせるように工夫している。		
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	趣味の作品、家族の写真、以前から使っていた置時計、家具などを配置してあり、居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	生活空間はバリアフリーで安全に配慮されている。		

## 2 目 標 達 成 計 画

事業所名 ゆったり温泉館

作成日 平成28年 3月 8日

### 【目標達成計画】

優先 順位	項目 番号	現状における 問題点、課題	目 標	目標達成に向けた 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	35	年2回の消防訓練を行っているが、災害時の避難誘導に対し、特に2階から入居者と実際に訓練をしておらず、車椅子の方や歩行できない方の避難誘導方法において不安がある。	2階から車椅子の入居者、歩行に介助が必要な方を安全に避難誘導できるよう職員全員が身につける。	避難誘導方法、避難経路を再確認し、実際に入居者と共に避難誘導を行なう。特に2階からの避難誘導を行い、誘導方法を身につける。地域住民との災害時の協力体制を構築する。	1 2ヶ月
2	40	1カ所の台所でまとめて調理することが多く、他のユニットでは調理に関わる機会がない。調理中の匂いや音を感じてもらえない。入居者と一緒に調理する機会がほとんどない。	週に1度は昼食を各ユニットで入居者と共に作る。月に1回は入居者と買い物に行き希望する献立を作る。	各ユニットで調理する機会を作り、入居者が調理に関われるようにする。月に1回は入居者と献立を考え買い物に出かける。入居者一人ひとりの出来ることを把握し役割を持っていただく。	1 2ヶ月
3	49	入居者の気持ちに沿っての外出支援できる時間が少ない。事前に計画してからでないとなし、柔軟な対応が出来ないことが多い。	近所へのドライブや買い物など、本人の希望に沿った個別対応が出来る機会を増やす。日頃から入居者の希望や要望を聞きだし対応を行う。	少人数や個別の外出が出来るような体制を整え、安全に外出を楽しんでいただけるようにする。行先によっては事前に下見を行い、しっかりと計画を立てて外出支援を行なう。	1 2ヶ月
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。