

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	4390101170		
法人名	有限会社 ヒューマン・ケア		
事業所名	グループホームヒューマンケア富合 ユニットさくら		
所在地	熊本市南区富合町廻江829番地1		
自己評価作成日	平成27年9月30日	評価結果市町村受理日	平成28年2月5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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成27年10月14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)】

入居者の重度化に伴い、「その方の持つ「生活の力」を奪わないケアとは」をスタッフで考えて行く次期でもある。それには日常ケアの在り方がご本人やご家族にとって、日々満足や不安のない生活を提供することが大事と思われる。常に「今」を考え、穏やかな生活の継続を行っていくためには、内外の研修で学ぶものだけでなく、「いかに感性を育成していくか」に事業所として、特に力を入れて行きたい。「何故？」を考え、共有の大事さを認識し取り進む一方、スタッフの抱える悩み、障害を仲間で言い合えることが、モチベーションの継続に繋がることで、離職回避ともなると考える。介護者も楽しい職場、笑顔が出る職場こそが介護される人にとって、安心ある環境の構築の基本と思える。また、ケア面では「看取り」から学ぶ死生観を高年齢者ケアに生かしてほしい。本年度は「関わり方」「考えること」「ケアの引き出しを増やす」このことで、スタッフの人材育成に力を入れて行きたい。

【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)】

・ホームは国道から一步入って、遠くに雁回山を、周囲に田畑を望む静かな環境にあり、小中学生の通学道路沿いに立地している。・モデル的な認知症介護を実践するグループホームとして、地域はもとより県内外からの見学や研修を受け付けながら、「日常ケアの延長線にある看取り介護」を実践して、本人の「今」に沿う認知症ケアを継続している。・開設前から取り組みを始めた「地域に支えられ、地域を支える」事業所として、地域との合同防災訓練を実施しており、災害時の避難場所・困り事の相談所・学童の立ち寄り所や園児のプール遊びの庭としても開放し、地域との協力関係を図っている。今後も入居者や地域の人々の、安心・安全の支援を目指しており、今後の取組に期待が持てる。

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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に開かれ、地域に支えられるホームという事業所理念を掲げ、認知症になっても住み慣れた場所で、地域社会の一員として最後まで生活ができるよう、スタッフと共に考え、支援に努めている。	介護事業を展開する会社の理念を踏まえ、ホームの介護目標を掲げており、「地域から支えられ、地域を支える」ホームづくりを目指している。職員は、「ニーズに応える実践が理念の具現化である」とする会社方針を共有しており、話し合いを重ねながら、入居者の「今」を支援する実践を行っている。	
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	地域担当のスタッフが中心となり、災害・火災訓練は定期的に合同開催している。地域の清掃、イベント参加も行い、地域との繋がりは出来ている。最近、近隣保育児のがホームの庭を遊びの場とすることで、入居者様との交流を図っている。入居者様が地域へ出向く機会として、カラオケ大会参加等、地域からの声掛けも頂いている。	「地域に出て行こう」という方針の下、地域担当職員を2名配置して積極的に地域と関わり、情報収集を実施。入居者の地区行事等への参加や地区合同の防災訓練・新幹線基地の清掃・町民グラウンドへの椅子の寄贈等の交流を行っている。又、ホームは、保育園児の遊び場や学童の「立ち寄り場所」ともなっており、入居者が見せる喜びの言葉や笑顔は、新たな地域交流に繋がっていく原動力となっている。	
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	認知症サポーター養成講座の開催や、講師の育成に努めている。また県認知症介護指導者による研修開催、地域のよろず相談所としての役割、交流室を地域や他事業所に開放し、寄りやすい事業所として努力している。		
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	事業所の取り組みや、サービスの状況・現状での課題等を運営推進会議のなかで報告をし、委員の方それぞれの立場から、様々な意見を頂いたり、協力を頂くことで地域のために「何が出来るか」を求める窓口のきっかけとなる会議である。	会議は2カ月に1回、地域包括支援センター・自治会長・民生委員・住民代表・協力医・後見人代表・家族代表等多様な役職の方の出席を得て開催されている。ホームの現況報告後に、各々の立場での情報や意見交換が行われており、委員の質問等には、根拠を明らかにして伝えるなど、運営の透明性と信頼を得る会議となっている。尚、会議録は掲示して、誰でも何時でも読むことができるよう工夫されている。施設長は、県の依頼で、「運営推進会議の在り方」について発表する機会を持つなどしており、職員は会議がホームの運営上必須条件である事の共有認識を持っている。	

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
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	正しい運営と、事業所全体としての質向上の為に、管理者を中心に、積極的な意見交換を行っている。疑問に思ふ事や相談事は行政へ出向き、市町村担当者へ助言を仰ぎながら、密に連携を図っている。また、地域包括支援センターとの連携も円滑に出来ている。	管理者や職員は、法改正に伴う質問や、交流センター・サロン活動を図る際等に、市の指導・助言を得る関係を持ち、透明性の高いホーム運営を図っている。県の認知症介護指導者でもある施設長と職員は、県や地域包括支援センターとの連携のもと、地域や県内外の認知症介護の啓蒙活動の拠り所として活躍している。	
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	リスクを考えるのではなく、まず、その人がしたいことを尊重した関わりを行うことを重視。身体拘束についての理解は、十分理解出来ている。リスクが多いときは、動きでキャッチするための「鈴」を玄関に付けるなど、不快にならない環境づくりの工夫している。そのために「気づき」を増やす重要さを学び、実践。	一人ひとりの持っている力(生活リズムの確立や自力で帰宅する等)を大切にして、本人の思いに気付く取り組みで、拘束のないケアの実現を図っている。尚、身体拘束に関する法令は共有されており、話し合いや、注意し合う事ができる雰囲気の中で、尊厳ある介護のためのスキルアップを目指すチーム力が作り続けられている。又、心理学(行動分析学)から本人の行動と環境を学ぶ機会を得ており、実践に活かす試みに取り組んでいる。	
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	職員は虐待を与えることの心理的理解が出来ていることで、ケアの振り返りを行い、互いに意見を出し合う職場風土は出来ている。連携医からのアドバイスをもらったり、スタッフがお互いに声を掛け合うことにより、スタッフのストレスケアを行い虐待防止に努めている。		
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	権利擁護については、日頃のケアを振り返り、反省や学びを深めている。その人の意思決定を読み取るスキルを上げながら、ホームでの暮らしが安心な生活に至るように努めている。研修会参加と共に、カンファレンスを利用したケアが権利擁護を理解した生活支援に繋がっている。		
9		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	見学や入居予約の際に、大まかな説明を行ったうえで契約の際には、ホーム側の一方的な説明にならないよう、わかりやすい言葉を用いて説明を行うようにしている。入居時のみならず、入居後も説明と疑問点の確認は絶えず行っている。		
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	意見箱ではなく、施設長直通便を利用し苦情や意見など家族が言いやすい環境作りに努めている。またご家族の面会時には近況等報告を行いスタッフが家族とコミュニケーションを積極的に図ることでご家族の意見を聞きやすい雰囲気作りをしている。	意見箱の活用頻度が少なく、現在は「施設長直行便」や、家族と担当職員が個別に対応する「語る会」を設けている。その会は、一定期間の中で、家族の都合に合わせた期日を設定しており、家族が意見や要望を言い易いための工夫が見られた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人面談や普段からのコミュニケーションを円滑にしておくことで、職員の意見・要望の把握がしやすくなっている。また、同一法人内での合同会議を定期的に行う事で、それぞれの事業所での把握も出来ている。	2つのユニットは、それぞれにタイミングを見計らった個人面談や、管理者と職員の日頃のコミュニケーションの中から、職員の提案や要望を聞き取っている。それらの情報は、会社の合同会議で検討しており、その結果はユニット毎に伝えられ、ケア方針から備品等に至るまで、運営に活かす体制となっている。又、「働きやすい職場は自分達でつくる」とする方針は、職員のスキルアップへの意欲にも繋がっており、今年度の介護福祉士の国家試験へトライ予定者が多い事からもそれが伺えた。	
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	代表の方針で、資格をとるための努力を認め、資格手当として反映させている。また定期的に給与の見直しを行い、職員のモチベーション維持につながるようしている。研修会への参加の制限もなく、向上心意欲に対応してもらっている。		
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	職員の育成を積極的にすすめ、外部研修などの参加も多く行っている。チームとして個々のスタッフを支え力こたえ合うことで、互いのモチベーションの向上にも繋がっていると考えられる。現場の問題・課題をスタッフでその都度話し合うことが、育成にも反映されている。		
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	研修会参加することでのネットワークづくり、また、GHでの重度化に伴い、グリーフケア専門士養成講座受講し重度化・看取りケアから、多くの同業者との交流は深めている。見学や相談などの来訪も多く、共に考え、サービスの質を高めて行きたいと努力中。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居初期段階より、本人や家族へ好みや生活歴等を尋ねたりごときに対してケアの工夫をスタッフ間で話し合い、知り得た情報はスタッフ全員で共有している。ご本人の安心ある生活が実現、継続できるよう努力している。		
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	入居時に、入居したことで予測されることをお伝えしながら、ご家族と様々な要望について確認をするように心がけている。認知症の症状ばかりに目を向けることなく、ご本人に目を向けお互いの意見を交わしながら、少しずつ関係を積み上げていく努力を行っている。		

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
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	ご本人には入居後の環境支援をご家族と共に考え、ご家族には入居も含め、様々なサービスの活用も出来ることを提案させて頂いている。入居申し込みをされているご家族の中には、在宅生活を継続しているところもあり、定期的に現在の状況を確認しながら適宜対応出来る努力を行っている。		
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	現在の環境から発せられるご本人の言葉から、これまでの暮らしにヒントを得、可能な限り共に生活する者として日々の支援に何が必要かをご本人と共に考えるよう努力している。		
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	ご本人の生活状況を定期的にご家族に報告しながら、ご家族と協同して必要な支援に取り組むよう心掛けている。ご本人の状態によっては、ご家族にも一緒にありのままの生活を体感していただき、支援者としての力をお借りしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	事業所と同じ地域で生活していた入居者様は、ご家族や友人等の支援もあり、地域行事や文化活動への参加が入居後も継続出来ている。他の入居者様も定期的に自宅に戻ったり、親族の訪問があり、馴染みの場所が遠方であっても、可能な限り訪問できる方法を模索している。	入居者の一人ひとりが大切にしてきたものを把握した上で、行きたい所等を直接尋ねて対応している。入居者の重度化や、若年性認知症の方の受入れ等で、個別対応の困難さを伴う事もあり、家族の協力を得ながら、なじみの関係継続の支援を図っている。	
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	一人で過ごせる時間も大事と捉え、状況に応じて関われる工夫を行っている。ユニットによって入居者様同士の関わり方は大きく異なるが、孤立しない空間づくりを心掛けている。お互いに励まし合ったり、サポートしたりする場面がある。		
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	開設後2年までは、看取り介護も多く、節目節目でのご家族の現在のご様子を確認していたが、昨年度より事業所の退居が少なくなり、相談や支援は減っているのが現状。		
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	意思表示が可能な入居者様については、どのように暮らして行きたいかを尋ね、ケアに反映するようにしている。それが難しい入居者様については、ご家族からの要望を伺うと同時に、カンファレンスを実施し、ご本人の性格、これまで暮らしてきた環境などから、ご本人らしい暮らし方を話し合うようにしている。	基本情報と、「私はこうしてもらったらうれしい」シートなどを基にして、朝のミニカンファレンスと、機に応じてのカンファレンスや二人でも話し合いをもつ等して、入居者の「今」に沿う支援を図っている。又、職員がスキルアップをすることが、入居者主体の実践に繋がる事を共有し、転倒予防や重度化を回避するケアの実現への努力を続けている。	

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
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	一人一人の生活史や馴染みある暮らし方、入居に至った経過は、可能な限り把握するよう努めている。在宅時に利用していた事業所やケアマネージャーさんからの情報を収集し、事業所が使用するアセスメントシートに落としこみ、情報の理解に努めている。		
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	ご本人の生活のリズムを大事にし、ご本人の力が発揮しやすい状況を把握するようにしている。その日によって変わる心身の状態に合わせたケアを提供し、出来る喜びを共に感じる事が出来るよう、努力している。		
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	日々の生活の中から生まれるアイデアを即ケアとして実践できているところと、そうではないところがある。必要に応じて、ご家族の力をお借りしたり、他事業所からの意見を頂いたり、様々な視点からご本人の暮らしを捉えられるよう努力している。	入居者一人ひとりの基本情報・経過記録・申し送りシートと、「からだの機能マップ」・「まるとケアシート」「こうしてもらったらうれしいシート」等を用いて、個々のニーズに重点を置くケアプラン作成を行っている。カンファレンスの結果は、「ケアの重点項目」として一定期間、個人ファイルに綴り、ケアプランと共に共有化が図られ、実践化している。又、協力医からは、認知症専門医との連携を図った上での指導や助言を得ており、ケアプランに活かしている。	
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	事業所の経過記録の他に個別にまとめたノートを作成し、日々のケアの変更や工夫、その人に合った環境について振り返りが行いやすいように工夫し、スタッフ間の理解度に差が出ない努力を行っている。		
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	入居者様が望まれる事を一番に考えるようにしている。ご家族の希望や入居者様の状態を把握し、その時々合わせたサービスを提供するように努めている。		
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	地域資源は豊富な地域であると捉えている。町の行事も地域住民の方から積極的に声をかけてもらっている。少しずつ地域の方の慰問も増え、歌や踊りで心身が癒され、子供たちと触れ合うことで、高齢者ばかりの生活にならない努力をしている。		

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
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	日頃から現場での観察力を高め、早期に医療職に相談しながら、可能な限り不必要な受診は行わないように心掛けている。必要な受診についても、かかりつけ医とご家族、事業所の職員できちんと話し合いを重ねながら、支援させていただいている。	協力医とは、運営推進会議出席や、月1回の往診と個別対応の往診などで、24時間・365日の医療連携がなされている。又、協力医と認知症専門医の連携が図られており、現状に即した医療支援となっている。なお、医師と入居者や職員が気軽に雑談できる関係が築かれており、信頼と安心の医療体制となっている事が、家族アンケートからも伺えた。	
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	入居者様の変化があれば、まず介護職が考えられる可能性を看護職に相談し、看護職より介護で出来る対処法の助言をもらっている。夜間でも、常にオンコール体制があり、入居者様のみならず、介護職も不安の軽減や適切な看護を受けることが出来ている。		
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。	事業所の方針の大きな一つに、入居者様を如何に入院させないかを考えた介護の在り方を、全職員は常に意識しながら、介護の提供を行っている。入院であれば、かかりつけ医と連携し、安心した入院が出来るよう情報を共有していくと共に、早期の退院を目指す。		
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、終末期に関しては、早めに予測されることをご家族へ事業所より伝え、看取り指針の説明、同意を得ている。また、かかりつけ医の説明も適宜行い、ご家族の意向をくみ取り、看取り介護を行うようしている。看取り介護はあくまでも日常生活介護の延長線上にあると事業所は認識している。	入居時に、本人や家族に、重度化や看取りに際してホームで対応できることを伝え、意向確認の後、同意を得ている。職員は、「日常生活の延長線上にある看取り介護」とするホームの方針を共有しており、入居者の状況に応じて関係者の話し合いを重ねて、本人、家族の要望に沿う看取りへの支援体制が整っている。職員は、共に生活してきた入居者の最期をより良いものにするため、予測される状態を想定しながら、看取り介護のスキルアップを重ねており、常日頃からスタッフ同士がお互いにできることを協力し合い、看取り介護に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	状態の変化に気づく観察力を磨く大切さは全職員が共有、認識している。初期対応に努めると共に、緊急時の対応については、様々な場面ごとに各職員が自ら学び、定期的な勉強会を開催している。昼夜隣ユニットとの連携を図り、看護職やかかりつけ医との連絡体制も出来ている。		

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
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	夜間想定中心に、総合訓練を実施している。近隣自治会、消防団と連携し、お互いに意見が交わせる防災訓練をすることができつつある。今後は地域とともにハザードマップの作成など一緒に取り組んでいくと共に、他事業所の総合訓練にも参加し、常に有事に備える意識を高めて行く。	運営推進会議委員の参加協力を得て、防災訓練を行っている。地域の3地区の各々にある自主防災クラブと連携を図り、今年度も1地区との合同訓練を引き続き予定。水での消火訓練のみならず、粉消火器での訓練を行い、地域との協力関係を築いている。また、他の有限会社が運営している介護関連事業所等と連携し、災害時には、備蓄のみならず人材を派遣する等の協力関係が構築されており、入居者や職員の安心に繋がっている。	
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	入居者様お一人おひとりの今の状態を把握するよう努め、ご本人の行動や心理症状に合わせた言葉かけに配慮している。一方的な介護になることなく、同じ生活者として共に尊重し合える対応を心掛けている。	「人として不快に感じる事はしない」事を前提にして、敬う姿勢での接遇を続けている。「声のトーン」についても、生活をする者同士として、不都合時は互いに注意し合ったり、居室入居時のノックやカーテンの開け閉めなども、一人ひとりに応じた対応をしている。訪問当日は、入居者と職員が自由に発言し合ったり、歩行の様子などを見守る職員の眼差しから、日常的に尊厳を図るケアの様子が伺えた。	
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	入居者様が出来る事、やりたい事を考え、一つひとつの思いや行動でも、出来ることが保たれるよう、必要に応じてご家族へも協力していただき、環境づくりを目指し、ご本人の自己決定につながる様、努力している。		
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	ご本人のペースを尊重することは出来ているが、終日座りっぱなしの状況やパターン化された生活を送ってしまうことも度々ある。その人の役割や持っている力をカンファレンスし、どのように過ごしていただけるかを考え、提供することが課題となっている。		
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	衣服のバリエーションを出来る限り広げるように心がけてはいるが、手にとりやすい服を選ぶ事や、入居者様に選んで頂ける時間をなかなかとれないことが多い現状がある。起床後、洗顔やひげそり等、ご家族がいつ来ても不快のない支援を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	男性入居者の方が多いため、料理の準備は中々出来ていないことが多いが、食器を拭いていただいたり、今日の食べたい物をたずね、実際に提供したりしながら、楽しみを見出す工夫はしている。食器を下げる力のある方は、台所まで運んでいただいている。	調理師を中心に、色とりどりの食器に季節感のある食事を盛りつけ、一人ひとりに応じた食事形態で、介護目標の一つである「口から食べる喜び」支援を継続している。又、「食べれなくなる怖さ」を共有しており、歯科医との連携による個々に応じた口腔ケアを行い、安全で美味しく食べることのできるケアに取り組んでいる。晩酌もでき、病院受診時には寄り道してお茶や食事をするなど、楽しく気分転換を図る工夫が見られた。	
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	介護目標の一つである「口から食べる喜び」を感じていただけるよう、食事や水分の形態には、特に努力している。水分の大事さを職員は十分理解しているが、様々な味を提供することには、少し課題は残る。調理師がひと手間を大事にしており、彩りは豊かである。		
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	誤嚥性肺炎を起こしやすい入居者様については、食前にも口腔ケアを行い、可能な限り口の機能が保たれるよう努力している。毎食後は当然だが、起床時も大事にしている。定期的な歯科往診時に、アドバイスをいただき、必要に応じて口腔ティッシュを使用している。		
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	以前より排泄チェック表を記入して排泄の間隔を知りケアにあたっている。昨年度との大きな違いは、リハビリパンツの使用を、昼夜問わず減少出来たことが挙げられ、排泄パターンが把握出来つつある。皮膚のトラブルが起こりやすい場所でもあるため、清潔には特に努力している。	スキントラブル回避やコスト軽減の為、布パンツの使用を基本とするケアは、以前にもまして排泄パターンに重点を置くケアの実現をもたらしており、本人の思いに沿う支援となっている。備品庫には、必要物品と共に、電気ポットと排せつ物を包む包装紙が用意されていて、迅速な処置を実施する工夫が見られた。又、細菌繁殖が匂いの根源となるとして、清掃や整理整頓の徹底が図られていた。	
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	日々の食事で食物繊維の多い食品や乳製品を提供したり気をつけている。水分チェック表を使用して水分不足にならないよう注意している。お腹を温めたり、マッサージを行ったりし、なるべく薬に頼らないようケアの工夫に努めているが、身体を動かす働きかけが弱いところがある。		

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
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	声かけの方法や時間は、入居者に合わせて入浴を楽しんでいただけるよう工夫している。また身体介護が多い方でも既存の浴槽内でも安楽に入浴が出来る環境づくりが行えている。状態によって入浴出来ない時は、足湯と全身清拭で代替を行うと共に、マッサージを行っている。	お風呂は家庭の浴室風であり、時間を20時までとしていて、入居者のタイミングに合わせる支援となっている。入浴の拒否時は、適宜にアロマを用いた足浴やマッサージを行って、清潔と安眠に繋げる試みが行われている。時には入浴剤を用いて温泉気分を味わっており、掲示された写真には、菖蒲湯を楽しむ入居者の姿が見られた。	
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	入居者様の生活リズムをその日その日でしっかりと把握し、日中では昼夜逆転にならない程度で、その人に合った休息が出来る工夫をしている。環境面では、室温、寝具調整は勿論だが、夜間帯での覚醒でも、事故に繋がらないよう努力している。		
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	処方箋ファイルを利用し、職員が把握しやすいように病院毎に整理している。服薬の変更などは、その都度職員間で周知を行っている。薬の飲み合わせについても、かかりつけ医や看護職に確認、指導してもらうと共に、過剰な服薬にならないように努めている。		
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	入居者様のモニタリングの中で把握できていることが、日々の支援として出来ているとは言い難いところがある。何か行事の時に支援するのではなく、普段の生活の中で支援出来るようにすることが大きな課題である。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	可能な限り毎日の散歩や出かけたいところへ行けるよう支援している。また入居者様の馴染みの場所や生活歴等の情報を集め、ご家族や地域の人々と協力した外出が出来るように努めている。外出支援が難しい方であっても、かかりつけ医や看護職にも協力をもらい、ご家族の希望を実現したことがある。	地域の行事や、買物や好きな物を食べに行く外出、又、医師と連携を取って実家や兄弟の家へ職員同伴で訪問する等の支援は、本人や家族から喜ばれている。外出は、家族の協力を前提にすることが多く、病院受診時は外出と外食の機会となっており、居室に貼られた「正月は、家族と温泉に行きます」の貼り紙からは、家族との交流を心待ちにする入居者の様子が伺えた。	
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	お金の管理は入居者様自身では難しいと判断した場合でも、ご本人が持っていたいという気持ちを尊重し、ご家族に理解していただいている。また外出などでちょっとした簡単な支払いは、ご本人にお願いしている。		

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
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	自ら電話してほしいと言われる入居者様のご家族には、あらかじめご家族にも相談し、何時でも対応していただける協力がある。事業所からご家族に連絡した際に、ご本人に代わり、お話してもらったこともある。		
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	特にリビングについては、その入居者様毎の関係性や相性があり、しかしながら過ごす場所が頻繁に変わることはあまりいい影響はないため、慎重に検討を重ねて、その時の状況に応じた配置になるように努力している。	屋根には太陽光発電パネルを取り付けていて、エアコンや空気清浄器により、快適な環境に調整されていた。オープンカウンターのダイニングキッチン、天窗からの採光や掃出し窓からの陽光で明るく、清潔が図られている。又、和風の家具類やランタン等での設えは、目的により広さを調節する格子の引き戸と相まって住み心地の良さが伺えた。又、居室に繋がる廊下に飾られた、風景や花々の額入り写真、季節の花々や観葉植物、玄関・居室入口・トイレに掛けられた手作りカーテンなどが、家庭的な雰囲気を醸し出している。	
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	現在は、共用の空間で一人になるというより、それぞれの居室に戻る方が多く、リビングで一人になる場面が多い。リビングでは、相性や会話の内容、相手との距離感を考えながら、居場所を決めている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	在宅もしくはその他から入居する場合については、ご本人の寝起きの向きからご家族に確認し、居室で最も大きなベッドの位置を決めてから、その他必要な馴染みの家具や道具等の配置を導線を考えながら設置している。必要に応じて、雑誌や絵画を飾ったり、お札を壁に張ったりしている。	居室は、ベッドや椅子の位置・使い慣れた家具・夫や家族の写真類・飾り物・洋服掛け等から住む人の状態や個性が伺えた。全ての部屋に外の景色が眺められる窓があり、各々にレースや手作りのカーテンが掛けられていて、外からの目線に配慮する工夫が図られていた。午前は居室を出てユニット毎にレクリエーションやお茶を楽しみ、昼食後は、居室で休憩したり、テラスのビーチパラソルの下で日光浴を楽しむ入居者の姿が見られた。	
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	毎日出たり入ったりする居室は、方向や位置、入口の工夫はさほどされていないのだが、ほとんど間違えることなく各入居者様が身体で距離を覚えている。廊下で手すりの部分がないところは、その時々に応じ、ソファを設置し、浴室には暖簾を、トイレには張り紙を張ることで、自立している方は多い。		

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	4390101170		
法人名	有限会社ヒューマン・ケア		
事業所名	グループホームヒューマンケア富合 ユニットのぞみ		
所在地	熊本市南区富合町廻江829番地1		
自己評価作成日	平成27年9月30日	評価結果市町村受理日	平成28年2月5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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成27年10月14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)】

入居者の重度化に伴い、「その方の持つ「生活の力」を奪わないケアとは」をスタッフで考えて行く次期でもある。それには日常ケアの在り方がご本人やご家族にとって、日々満足や不安のない生活を提供することが大事と思われる。常に「今」を考え、穏やかな生活の継続を行っていくためには、内外の研修で学ぶものだけでなく、「いかに感性を育成していくか」に事業所として、特に力を入れて行きたい。「何故？」を考え、共有の大事さを認識し取り組む一方、スタッフの抱える悩み、障害を仲間で言い合えることが、モチベーションの継続に繋がることで、離職回避ともなると考える。介護者も楽しい職場、笑顔が出る職場こそが介護される人にとって、安心ある環境の構築の基本と思える。また、ケア面では「看取り」から学ぶ死生観を高年齢者ケアに生かしてほしい。本年度は「関わり方」を考えること「ケアの引き出しを増やす」このことで、スタッフの人材育成に力を入れて行きたい。

【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)】

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に開かれ、地域に支えられるホームという事業所理念を掲げ、認知症になっても住み慣れた場所で、地域社会の一員として最後まで生活ができるよう、スタッフと共に考え、支援に努めている。		
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	地域担当のスタッフが中心となり、災害・火災訓練は定期的に合同開催している。地域の清掃、イベント参加も行い、地域との繋がりが出てきている。最近、近隣保育園のがホームの庭を遊びの場とすることで、入居者様との交流を図っている。入居者様が地域へ出向く機会として、カラオケ大会参加等、地域からの声掛けも頂いている。		
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	認知症サポーター養成講座の開催や、講師の育成に努めている。また県認知症介護指導者による研修開催、地域のよろず相談所としての役割、交流室を地域や他事業所に開放し、寄りやすい事業所として努力している。		
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	事業所の取り組みや、サービスの状況・現状での課題等を運営推進会議のなかで報告をし、委員の方それぞれの立場から、様々な意見を頂いたり、協力を頂くことで地域のために「何が出来るか」を求める窓口のきっかけとなる会議である。		
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	正しい運営と、事業所全体としての質向上の為に、管理者を中心に、積極的な意見交換を行っている。疑問に思う事や相談事は行政へ出向き、市町村担当者へ助言を仰ぎながら、密に連携を図っている。また、地域包括支援センターとの連携も円滑に出来ている。		
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	リスクを考えるのではなく、まず、その人がしたいことを尊重した関わりを行うことを重視。身体拘束についての理解は、十分理解出来ている。リスクが多いときは、動きでキャッチするための「鈴」を玄関に付けるなど、不快にならない環境づくりを工夫している。そのために「気づき」を増やす重要性を学び実践。		
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	職員は虐待を与えることの心理的理解が出来ていることで、ケアの振り返りを行い、互いに意見を出し合う職場風土は出来ている。連携医からのアドバイスをもらったり、スタッフがお互いに声を掛け合うことにより、スタッフのストレスケアを行い虐待防止に努めている。		

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	権利擁護については、日頃のケアを振り返り、反省や学びを深めている。その人の意思決定を読み取るスキルを上げながら、ホームでの暮らしが安心な生活に至るよう努めている。研修会参加と共に、カンファレンスを利用したケアが権利擁護を理解した生活支援に繋がっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	見学や入居予約の際に、大まかな説明を行ったうえで契約の際には、ホーム側の一方的な説明にならないよう、わかりやすい言葉を用いて説明を行うようにしている。入居時のみならず、入居後も説明と疑問点の確認は絶えず行っている。		
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	意見箱ではなく、施設長直通便を利用し苦情や意見など家族が言いやすい環境作りに努めている。またご家族の面会時には近況等報告を行いスタッフが家族とコミュニケーションを積極的に図ることでご家族の意見を聞きやすい雰囲気作りをしている。		
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	個人面談や普段からのコミュニケーションを円滑にしておくことで、職員の意見・要望の把握がしやすくなっている。また、同一法人内での合同会議を定期的に行う事で、それぞれの事業所での把握も出来ている。		
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	代表の方針で、資格をとるための努力を認め、資格手当として反映させている。また定期的に給与の見直しを行い、職員のモチベーション維持につながるようになっている。研修会への参加の制限もなく、向上心意欲に対応してもらっている。		
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	職員の育成を積極的にすすめ、外部研修などの参加も多く行っている。チームとして個々のスタッフを支えカバーし合うことで、互いのモチベーションの向上にも繋がっていると考えられる。現場の問題・課題をスタッフでその都度話し合うことが、育成にも反映されている。		
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	研修会参加することでのネットワークづくり、また、GHでの重度化に伴い、グリーンケア専門士養成講座受講し重度化・看取りケアから、多くの同業者との交流は深めている。見学や相談などの来訪も多く、共に考え、サービスの質を高めて行きたいと努力中。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居初期段階より、本人や家族へ好みや生活歴等を尋ね困りごとに対してケアの工夫をスタッフ間で話し合い、知り得た情報はスタッフ全員で共有している。ご本人の安心ある生活が実現、継続できるよう努力している。		
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	「語る会」と称した家族との面談の機会を定期的を持ち、面会時家族とのコミュニケーションを積極的に取るようスタッフ全員で努めている。些細なことでも、家族の悩み、困りごとが聞けるように、まずは共感する感性育成を目標に取り組んでいる。		
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	入居時の不安はご本人と共にご家族も大きいので、GHケアと共に説明し、不安減少に努めるケアについて説明。また、ご家族の要望を聞き、出来ることから関わっていくようにする。お互い、無理しないケアの継を行い、日々説明、報告を行うようにしている。		
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	本人の出来る事・出来ない事・得意・不得意を知り、支援していくことで、ご本人の自信に繋がるケアが行えている。無理のない範囲で共同作業や共に楽しむことで仲間意識が芽生え、寂しさを感じない、楽しい環境をつくるように努めている。		
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	家族との信頼関係をもとに、家族とスタッフが協力し合って、共に本人を支援するように努めている。外出や馴染みの家への帰宅。また、家族のグループホーム宿泊等、お互いに相談し協力できている。		
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	家族の協力もあり、馴染みの人の面会も定期的に行っている。地域の行事や文化活動への参加、また、馴染みの地域での外食や買い物の支援を行っているがまだ一部の入居者様への支援にとどまっている現状である。		
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	時と場面に応じて、集団や個別と対応を変化させている。それぞれの精神状況や性格、好みを考えて上で、利用者同士の関わり合いの支援を行っている。BPSDによるトラブル発生もあるが、それも、生活の一部としての考え方であり、無難な生活ではなく、日常生活を重んじている。		

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	他施設入居による退居後も本人への面会を行っている。死亡退居の場合は、ご家族の連絡を行うようにはしているが、退居数がない現状で、取り組みも少ない。ご家族が、周忌で挨拶に見える関係は出来ている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	可能な限り、本人の意思や行動を尊重し、想いに寄り添うケアを行っている。困難な場合は、スタッフで話し合い、ケアの統一を図り、本人中心のケアが出来るように努めている。困難な時ほどスタッフの話し合いを重要視している。		
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	フェイスシートを参考にしたり、本人や家族から知り得た生活歴・暮らし方・嬉しい事等は、まるごとマップに記入してスタッフ全員で情報の共有を行い、安心ある生活を維持できるように努めている。		
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	一人ひとりの状態等に応じて、生活のペースを考慮し、本人に合った生活の支援を行っている。また、本人の力を発揮出来るような環境を整え、心身の状態に合ったケアに取り組んでいる。		
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	本人や家族の要望や意思を確認したうえで、スタッフがカンファレンスを行うことで、ケアの取り組みの方向性は明確に出来ている。しかし、状態は日々変化する為、そのときに応じたケアのあり方を常に話し合うようにしている。		
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	線のケアをするために、個別のバインダーを使用し、わかりやすい記録の記入に努めている。出勤時にはそれぞれのスタッフが経過記録や申し送りノートを読み状態把握をしっかりと行ったうえでケアにあたるようにしている。		
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	その時の状況に応じたケアを基本に取り組んでいる。家族の宿泊や面会時間等も柔軟に対応している。家族の要望に関しては、本人にとってどうか？を考慮したうえで対応し、また、家族への心理的サポートも行いたいと考えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	豊富な地域資源を活用する努力をしている。入居者様の趣味を把握し、カラオケ大会や詩吟教室にも積極的に参加している。地域に出向くことで地域からもよく声をかけて頂き行事参加も楽しんでもらっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医が毎朝のように訪れ、入居者様と面会し、状態変化に対処出来るよう心がけている。また認知症専門医と連携を図り、薬のコントロール、身体変化の報告もこまめに行っている。健康管理、認知症ケアに生かせるように連携は重視している。		
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	介護職の医療的不安を少しでも解消するため、予見出来る事、対処方法等を看護職の視点でわかりやすく説明している。常にオンコール体制をとっており、情報の共有に努めている。		
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。	常に状態把握に努めている。入院に至らないようホームで出来る事はかかりつけ医が対応している。入院となった場合は、医療機関と情報を共有し、早期の退院につなげる。また、認知症症状を考え、環境の変化の回避に尽力する。(基本は入院させない管理重視)		
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、終末に関しては、早めに予測されることをご家族へホームより伝え、看取り指針を説明、同意を得ている。また、かかりつけ医の説明も数回行い、ご家族の意向をくみ取り、看取りケアを行う。あくまでも日常のケアの延長線上にあると認識している。		
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	状態の変化に気づく観察力を磨く努力の大切さはスタッフ全員が共有している。初期対応に努めると共に緊急時の対応について定期的に勉強会を開催している。緊急時は隣のユニットとの連携により、看護職・かかりつけ医への連絡体制は出来ている。		
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	消防署の指導のもと、地域との協力体制を築きながら、地域や協力事業所と共に防災訓練を定期的に行っている。昼夜を問わず、防災時の対策を全スタッフが考え、緊急連絡の体制がとれるよう訓練を行ったり、緊急時でも判断が出来る様に努力している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	関係作りが整ったとしても、お一人お一人名前・敬称で呼ぶなど、ご本人の尊厳を損なう事が無いよう個々のスタッフが心がけている。また居室を訪室する際は必ずノックをし、基本的なプライバシー対応を心掛けている。		
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	できるだけご本人の意思決定を尊重する声掛けを行っている。またコミュニケーションを積極的にとることでその方の思いや希望が表現しやすいような雰囲気作りにも努めている。		
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、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	その日の勤務スタッフで、個々のペースやニーズを考えた個別的なケアが可能な範囲で行えるよう話し合うことにしている。しかし、現状では十分なケアには至っていない。		
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	衣服のバリエーションを出来る限り広げるように心がけてはいるが、手にとりやすい服を選ぶ事や、利用者を選んで頂ける時間をなかなかとれないことが多い現状がある。起床後、朝食終了後の化粧は常に行う。		
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	一部の入居者様であるが、食事の片付けや、野菜切り、食事の下ごしらえを行ってもらっている。時には得意料理を皆にふるまっていたりすることで、皆で食事の楽しみを共有する機会もある。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスだけにこだわらず、摂取状況を見ながらゼリー・果物・パンなどの代替食の提供も行っている。水分量はチェック表にて確認を行い、出来るだけその方の体調に合わせた摂取が出来るように、飲み物の種類、形状を工夫しながら摂取介助を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは実施出来ている。一人一人の仕上げやチェックも行うようにしている。また定期的に歯科医による歯科検診を実施している。歯ブラシ使用不可の場合は口腔テッシュにてケアを行う。		

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
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	排泄状況をチェックし、オムツ代の負担を減らす事も頭におき、布パンツを全員使用している。トイレ誘導の声かけは、歩行訓練の途中等に行うなど、共有して行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	出来るだけ下剤に頼らないでいように飲食物に繊維が多い物を摂取してもらったり、腹部マッサージを各自でもらい、排便を促している。排便チェックを行い、個別の対応を行っている。運動量が少なくなる現状なので、廊下、庭を定期的に行う。		
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	入浴のタイミングは難しい為、勤務者の判断で行っている。拒否のある時は、無理強いせず時間や対応者を変えたり、清拭での代替えを行っている。夜間入浴は8時ぐらいまでとしている。		
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	休息は居室やリビング等で促している。体調や生活歴を考え声掛けをしているが、昼夜逆転にならないように休息時間が過度に長くなることのない様気を付けている。個々にあった空調調節を行い、安眠に繋がるようにしている。時にはアロマの香りを使用。		
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	服薬は処方箋を各自把握し、副作用を含めた注意事項等を申し送り情報の共有を図っている。服薬後の様子はしっかりと観察、共有し、主治医への報告をこまめに行っている。内科医と専門医との円滑な関係構築で薬の情報交換もスムーズにできている。		
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	生活の中で、その方の役割を見出し、家事をしてもらったり、歌を唄う等の役割を果たしてもらっている。嗜好品はビールや甘い物を食べたり、外食する機会をもうけることでご本人の楽しみの提供を継続している。誕生日は食べたい物、行きたいところを尊重した支援。		
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	外出支援は買い物にて自分で選んで購入したり、病院受診の帰りに飲食店で好きな物を食べる事は楽しみの方である。事前に計画を立て、季節に応じた場所や温泉等に行く事も行っている。自宅への外出も積極的に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ほとんどの方が自己管理が難しい為、金銭管理は事業所で行っているが一部の入居者様はご家族の了承を得て、少額のお金を持っていただくことで不安解消につながっている。買い物時には職員が同行し、ご本人に支払をして頂いている。		
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	ご家族との電話の際は、ご本人と代わっていただいで話ができるよう支援している。年賀状や書中見舞いなどは、ご本人の想いに寄り添いながら声かけし、出来るところはご本人にも協力して頂き、お便りを出すことでご家族への近況報告も行えている。		
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	和の感覚を大事にし、居心地の良い空間作りに努めている。季節に合った飾りを入居者様と一緒に作成したり、季節の花などの絵や写真を見やすい位置に飾っている。またホームの畑で野菜見ること、収穫することで季節感や生活感を感じていただけるように工夫している。		
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	気の合った者同士が自然に会話しやすいよう、リビングや廊下等にソファを設置したり、畳スペースで昼寝が出来るよう整備している。馴染みの入居者様の部屋で会話を楽しんだり、歌ったりして過ごす事で笑顔が見られる。		
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	入居の際、ご本人の使い慣れた家具や日用品を持参して頂き、馴染みの物を使用することにより、環境の変化があっても安心して過ごして頂けるように努めている。		
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	居室に表札をつけ、風呂場にはのれんや目印になるようなものを取り付け、自分で判断できるようにしている。一人ひとりの出来る事を理解し、その人が安全に過ごせるように工夫している。		