

### 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	4390100909		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム おやまの郷		
所在地	熊本県熊本市東区小山5丁目1番82号		
自己評価作成日	平成26年12月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月27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	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成26年12月22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)】

開設し5年目を迎え入居者の重度化が見られるが、精神面や、身体面での能力の低下を防げるよう、ひとりひとりの個別的なケアを行い、介護保険だけでなく利用できる、制度を使用しながら職員全員で知恵をだし取り組んでいる。毎日のレクリエーションでの体操、その日に合わせた午後からの下肢運動、1対1での室内歩行練習などを通して現在の身体機能が維持できるようにしている。また、レクリエーション中に季節ごとの歌を唄い季節を感じてもらえるよう努めている。家事(調理・洗濯もの干し・衣類整理など)に参加して頂くことで自分の役割を感じてもらっている。また、毎月の職員全体によるご利用者のカンファレンスで状態の変化やケアの統一を共有できチームケアが成り立っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

法人の二つ目の事業所として開設して今年四周年の祝会には、家族や推進会議メンバーを中心に多数の参加により和やかに開催されている。入居者にとっての一年、ひと月、一日はどれ程貴重なものであるか、理念にある「ご縁」に込められた思いを察することができる。入居者の発声でスタートする毎朝の理念の唱和や、家族や他の事業所の協力を得ながら退所後も馴染みの関係が途切れないような取り組みに努めていることも特筆したい点である。「ご利用者が日本の為・未来の為に頑張っている姿が、一つひとつ目の前のことから取り組み恩返しで頑張っている姿が、広報紙『おやまの郷』の念頭挨拶にホーム長の言葉があったように、人生の先輩の一瞬一瞬を支える重要な場面に携わること誇りと自信を持って、これからも焦らず『おやまの郷』ならではの温もりあるホームを作っていけることに期待したい。

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 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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (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	毎朝、朝礼後、ご利用者を巻き込み皆で唱和し、退所された御利用者へも所在を確認したり面会に伺ったり御縁を大切にしている。	開所時からの三項目の理念は継続され、パンフレットへの記載やホーム内への掲示により家族や来訪者にも啓発している。朝礼時には、「おやまの郷基本理念いきます！」と、女性入居者の第一声で理念が唱和されている。また、退所された後も次のサービス利用先を訪問するなど、縁あって利用された本人・家族との関係にも心ある取り組みがなされている。	ホームの理念を実践していくためにも、その年に応じた年目標や課題として月目標などを定めることも一案と思われる。また、朝礼時での唱和では、入居者の出番が設けられており、今後は、推進会議の前にホールに集い、全員が心をついに唱和を行う機会も検討いただきたい。参加者にとってより身近なものとして浸透すると思われる。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ご利用者の毎日の地域交流は無いが定期的な地域の方の慰問やボランティアの方との馴染みの関係が出来ている。	地域の方によるオカリナや尺八演奏などの訪問交流は続いており、入居者の楽しみの一つとなっている。また、推進会議の中でも情報を収集し、清掃活動への職員参加や、アンサンブル演奏や日舞訪問時に地域の方々への案内方法を確認するなど、行事を通しての交流が中心となっている。ホーム長は地域との日常的な交流には至っておらず、今後も課題の一つであると語っている。	ホームには毎月音楽演奏や舞踊などの訪問が継続されており、今後はホーム玄関や道路に面した駐車場スペースなどに、案内板を設け地域に広報することも効果的と思われる。また、推進会議の中で離設の際、地域への協力体制の必要性があがっており、普段からの地域との繋がりの重要性を考えさせられる発言と思われる。今後の取り組みが期待される。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の小・中学校との交流を通し、認知症との関わりを伝え、交流後も来所につながりがある。また、行事や慰問へも地域の方に参加して頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議で出た意見をご家族へも報告しご利用者やホームの運営に活用している。地域のボランティアの紹介や医療保険での活用できるサービスなどが実績にある。	会議は2ヶ月に1度、時には入居者の代表も参加し開催されている。防災訓練やホーム内行事、外出支援、入居者の現況など2ヶ月間の報告の後には、参加者それぞれの立場から意見や質問などが出されている。地域貢献のため、老人会でできることを検討しているという発言や、認知症対応型のグループホームとして特化したことやアピールできることを増やしていく必要性など運営へのアドバイスがあり、ホームの心強い存在となっていることが記録からも窺えた。	会議録は家族への報告として毎月の書類発送時に同封されている。今後は構成員紹介も毎回全員記すことでよりわかりやすいものになると思われる。また、家族には個別に予定を確認し参加を依頼しているが、不参加の月もみられる。入居者へのサービス向上に繋がる大切な会議であることから、家族の参加についてどのようにしたがいかが、家族会の中で検討してもらうことも必要と思われる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	取り組んだことのないことでの質問や調査、アンケート等の積極的な返信。地域包括支援センターからの研修の案内等には極力参加するようにしている。	行政窓口には今年も夜間ケア加算など不明な点があればその都度質問し、指導やアドバイスを受けている。推進会議に参加した包括職員からは、会議資料に自立度を入れると入居者の状態がよく分かることや、法改正による情報など信頼関係のもとアドバイスや提案を受けている。また、介護相談員による訪問も継続され、受けた報告をサービスの向上に繋げている。	
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	身体拘束についての研修会を開き、職員全体がその把握に努め実施に取り組んでいる。玄関や窓の施錠については、日中は開錠し、センサー等での対応を行っている。	スピーチロックを含め身体拘束についての研修会により全職員の共有を図っている。日中玄関は開錠し、これまで離設が発生したことや現在の対応などについて推進会議の中で報告している。安全のため夜間のみセンサーマットを使用する方については、担当者会議の席などで家族に現状を伝えながら継続の可否を検討している。また、退院後医師より3ヶ月は足の固定のための拘束や車椅子ベルト仕様の指示を受け、家族と意見交換しながら安全を優先した対応とした事例がある。	

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
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	事業所内での研修を行い、状況の把握に努め 虐待の意識付け、利用者の気持ちになった考え方を職員全体で理解に繋げている。		
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	事業所内研修を行い、スタッフの理解に努めている。 認識が不十分な所があるため、今後も継続し 研修会を開催していく。		
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	入所日前や当日に口頭にて確認をとりながら説明し質問等を行っている。また、しばらくの間、密に連絡を取りながら誤解や不安が生じないように対応している。		
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	利用者・家族へのご意見箱の設置や食事に対してのアンケートやサービスに対してのアンケートを定期的に行い家族会で対処している。	意見箱の設置や栄養士による食事に関する聞き取り、運営に関するアンケートを実施している。意見箱については活用には至っておらず、直接要望などを出されているようである。内容は記録に残し、これまで安全に配慮した爪切りの要望など、ケアに関することがあり、職員間で今後の注意事項を検討している。ホーム内の情報はホームページによる発信や2ヶ月ごとの広報誌により行事予定や近況が写真で掲載されている。	定期的な広報誌を楽しみにされている家族のためにも、今後は写真の使用や文章など細やかな配慮が必要と思われる。また、駐車場の使用方法についても、家族の駐車を優先にした対応によって更にお訪れしやすいホームになっていくと思われる。検討頂きたい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回代表者への匿名可の手紙を全職員提出しており運営会議にて意見に対応している。また、管理者は日常的に職員の意見を聞けるようにし定期的にも個別面談も行っている。	匿名でもよいとする代表者への文書による意見や要望の他、会議の席でも何かないか確認が行われている。管理者も日々業務にあたっており、その中で話を聞いたり、半年に1度個別面談も行われ、資格取得への希望やアドバイスをしている。ホーム長はこの一年職員の離職による人員不足から、職員の体調管理の重要性を語っている。	

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
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	定期的な面談にて個々の実績や状況把握に努めている。今年度は退職金制度の導入や会議手当や食事負担を行っている。		
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	積極的な外部研修への参加や法人内での研修を職員が企画・実践し月に1度のは行っている。しかし、職員の人員不足等でマンツーマンの教育が一部できていない。		
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	グループホーム連絡会や協会への加入しており、困難事例の対応例や業務の相談、空室状況の共有などが出来ている。		
<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	本人と面談し、困っていること不安なこと要望などについて充分にお話を聞き、介護スタッフ間で情報を共有し、入所初期は細目に声掛けを行い統一したケアが送れるようにしている。		
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	事前訪問などでご家族、ご本人と面談し、状況把握やケアへの意向を確認し、全体会議の場で検討、ケアの統一を図っている。また、ご利用者の状況を密に報告し窓口統一も行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に介護サービスを利用されている場合はサービス事業所へ本人の状態の確認を行う。家族、本人と面談し、本人の身体状況の確認をし		
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	時間がある時や食事介助の時などにお話しさせて頂き、ご利用者への理解を深め、ケアに活かすようにしている。また、調理、洗濯、掃除などの手伝いを出来る限り行ってもらっている		

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
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	ご家族との連絡、情報交換を密に行い、ご家族との出来る範囲での協力の大切さを伝えながら、ご家族・本人様の距離感を考え保ち支援を行っている。		
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	これまでご本人が大切にされていた馴染みの人や場との関係を継続していくために、家族や他の事業所、または地域と協力を図り、ご本人がこれまでと変わらない生活が送れるように努めている。	家族や他の事業所の協力、連携により馴染みの関係が継続されている。また、趣味や得意分野の環境を作り、らっきょうやぬか漬けなど先人の力が発揮され、食卓のひと品として食されている。また、七夕飾りや地域代表者の協力による竹を使ったソーメン流しなどの懐かしい取り組みも行われている。	書道指導のボランティアの方の都合により、教室がなくなったことを入居者は大変残念がっておられるようである。リビングに掲示されている書道の作品は温もりをもたらしており、今後も入居者の楽しみが継続されるよう、推進会議や家族会などの中で新たな指導者について協力を呼びかけていただきたい。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	ご利用者同士の相性を把握し、毎日の生活でのテーブルの座席も考慮している。居室で生活しがちなご利用者にも、孤立しないようにホールに声掛けを行い、他の方とのコミュニケーションが図れるように心掛けている。		
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	基本理念の基、御縁を大切に、入院された際も状況を把握し、お見舞いや、ご家族への電話でのフォロー、連携を行っている。		
<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	ご利用者の担当職員、家族を含めたカンファレンスにて話し合いを行っている。日々の関わりの中で一人一人の思い把握に努めている。スタッフは出勤時、全ご利用者への声掛けをして一日をスタートしている。	カンファレンスなどの機会と共に、入居者の状態に気づくことができなければ、本人の思いや意向は把握できないとし、職員は出勤した際一人ひとりに声をかけることで業務のスタートとしている。入居者は「髪切ったね～！」「今日もよろしくね！」など、笑顔で語りかけられ入居者からパワーをもらっていると語っている。また、今までと違った言動は特に注意を払う必要性を伝え、本人の変化に沿った支援方法をプランに繋げるようにしている。	

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
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	家族からの情報収集等にてご利用者の生活環境や趣味、職歴など把握した上で、日常の会話やコミュニケーションの中に取り入れ、展開出来るよう心掛けている。		
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	ご利用者のこれまでの生活や嗜好等の情報を取り入れ、個人を尊重し、一人ひとりに合った介護や趣味の提供に努めている。		
26	(10)	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	面会時などに、ご家族の意向を確認し、毎月のカンファレンス時にスタッフ間での意見交換を行いケアの統一に努めた上で、モニタリング、立案につなげている。気づきを反映させている。	カンファレンスには多くの職員が参加して開催され、本人・家族の思いが反映したプランが作成されている。説明にあたっては心配や相談事はしっかり耳を傾けるようにしており、納得のもと了承を得ている。基本的に3ヶ月おきにモニタリングを行い、全職員で現状に即したプラン作成に努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子、気づき等を記録に記入、介護計画番号に反映させ、必要な場合申し送りノートを活用し情報を共有し実践している。		
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	ご家族がご利用者のリハビリを希望された際、訪問マッサージを検討したり、リハビリプログラムを作ってもらったりと取り組んだ。また、慰問ボランティアを積極的に取り入れており、外部との関わりを持てるよう取り組んでいる。		
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	警察・消防への情報提供。小中学校多世代交流や訪問理美容の利用、楽器演奏のボランティア慰問による交流を行っている。		

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
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	状態に応じ、ご家族の希望、同意を得て専門医の受診を行っている。協力医が主治医の方がほとんどで、健康管理については週一回の往診で対応しご家族へ状態報告を行っている。	入居前からの主治医をそのまま継続しながら、落ちついた時点で、あらためて本人・家族の意向を確認しており、その際に協力医に移行するケースが多いようである。協力医による往診はユニット別に交互に実施されるため、毎週馴染みの担当医師がホームを訪れ、職員はその都度気になる点を尋ねながら支援に反映させている。主治医の変更がない場合には家族が対応し、共に適切な医療を提供している。	
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	入浴介助や日常生活の中でご利用者の身体的な状態を観察し、気づき、利用者からの訴えを看護師に伝えたり、医療ノートを作成し個々のご利用者へ適切な対応または受診ができるように努めている。		
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。	入院先の関係者と連携、情報交換を行い重ねてカンファレンス等に参加し、退院後も情報交換の継続を図り利用者の安心したケアの継続に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期、重度化についてもご家族、事業所、病院等との連携、連絡を密に行い、想定される事柄の十分な説明をし理解していただけるよう支援に取り組んでいる。	方針の中に医療の依存度が高くなれば対応が難しいとしているが、本人・家族の意向があればホームの体制で出来る看取り支援に努めることとしている。これまでに協力医との連携や家族の支援が心強い味方となり、二例の支援を経験している。職員は普段から入居者の変化を見逃さないよう、体調管理に努めながら、バイタルや体重チェックとあわせ、顔の表情や体の動きに注意を払っている。	看取り研修は対象者がいる場合に開催しているが、入居者の最終に関わる責任として、普段から研修の機会を持つことが必要と思われる。
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	(事業所内)研修にて看護師を中心とした緊急時対応の勉強会を実施している。感染症発生時の想定消毒や緊急連絡の訓練等を行っている。		

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
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	自治会や地域住民との協力体制も出来ている。毎日、火元確認を防災日誌に記載。備蓄品も食品、毛布、水、防火パックなど準備している。	火災訓練には毎回消防署の立会いを依頼し、指導を得ている。日中想定総合訓練では全員が避難すると共に、通報や初期消火に臨んでいる。日々の安全点検には火元となりえる場所に限らず、外壁の異常などの建物周辺や各居室のチェックにも努めている。必要な品を備蓄として確保し、緊急避難経路を掲示するなど日ごろより災害への意識を高め、まずは火を出さないことを前提としている。	自然災害への取り組みや、有事の際の地域連携が以前からの課題のようであり、自然災害については過去の災害を教訓とし、机上訓練で学ぶ機会を作ったり、推進会議の席で地域の協力を呼びかけるなどの取り掛かりに期待したい。
<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	一人ひとりに対し適度な距離を保ちながら声掛けを行い、入浴やトイレ誘導時は周りに気を遣いながら接している。記録物等は管理を徹底しプライバシー保護に努めている。	職員は入居者を苗字で呼びかけて接し、必要な距離を保ちながら人生の先輩として敬いの心を持って対応している。トイレ誘導時には周囲への配慮を心がけ、入室時のノックや声掛けを徹底するよう統一している。ホーム便りへの写真の掲載や書類管理を徹底し情報漏えいの防止に努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	レクリエーション等を通じて発表の場を設けたりしている。コミュニケーションの際もできる限り傾聴し希望、訴えを確認している。また、外部の手を借り介護相談員派遣を活用している。		
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	何か希望や訴えがあった際は受け止め、勤務者間で話し合い、可能な限りご本人の意思に添えるよう対応しているが早急な対応が出来ず先送りになることがある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝の整容をはじめ、季節に合わせた服や、ご本人の好きな色や希望をお聞きし、そして清潔を保てるよう気をつけている。		

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	好みの物や季節の食材を取り入れた献立を作り調理、片付けなど会話をしながら出来る範囲で手伝って頂いている。	法人共通の献立を基に調理しているが、季節やその時々に応じ汁物の内容を変更したり、行事食を取り入れるなど工夫している。入居者への聞き取りから好みの料理を拾い出して献立に反映し、毎月一日は赤飯の日として定着している。入居者も出来ることで食への関わりを持ち、手作りのおやつが提供されている。	介助の必要な方には職員が寄り添い進められており、エプロンについては本人に不快になっていないかなど、使用方法について検討いただきたい。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の摂取や水分補給に関しては、なるべくご利用者が自立して摂取できるよう、声掛けなどにて促しているが、食事に全く手を付けられない時や、水分も自ら摂られない方などには、スタッフ介助にて対応し、一日の目安を共有している。		
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	毎食後声掛けをして、個人に対応した口腔ケアを行っている。また毎週、歯科往診があり、口腔ケアを行ったり、治療を実施し、専門医と相談しながら清潔に努めている。		
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	ご利用者の排泄間隔の把握と声掛けを行い、ご利用者の習慣トイレの前兆等を活かし支援を行っている。	自らトイレを使用する方の自立の延長を助け、声かけ誘導の必要な方にはタイミングを見ながら対応している。失敗がちの方が気兼ねなく使えるようトイレの一箇所を専用としたり、排泄用品の負担軽減に取り組み、入居者に必要な品を検討しながら支援している。	
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	水分補給、運動、食事への配慮を行い、自然排便を促している。家族と協力を行いながら排便間隔を把握し、必要に応じ腹部マッサージを施行している。		

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
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	時間帯の制限はあるが毎日利用者の体調や状態、希望に応じて実施している。清潔維持も含め足浴・清拭なども行い、柚子風呂や菖蒲湯など、季節風呂も提供している。	基本的には一日おきの入浴となっているが、夏場の発汗時や起床時には衣類のチェックや更衣で清潔を保ち、気持ちよく過ごす工夫をしている。拒否の方は冬場になると入浴回数が少なくなることから、間隔を見ながら対応している。家族の差し入れでゆず湯なども準備し、全員で楽しめるよう数日にわたり対応している。	高齢化が進み重度化が見られる中で、ユニットによっては浴槽に入れる方が少なくなっているようであるが、入浴本来の湯船につかることが出来ないか今一度検討し、毎回でなくとも定期的に湯船を楽しむ支援に期待したい。また、菖蒲やゆず湯に限らず、季節を感じ取れる変わり風呂の工夫に期待したい。
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	利用者の気分、体調、状態により、居室やリビングで安全の基、休んで頂いている。入床、起床は個人の生活リズムを尊重している。居室、リビングともに過ごしやすい室温・環境であるよう注意している。		
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	誤薬のないようにチェックを複数の職員で4～5回行い、チェック表への記入も行っている。効能や副作用を理解を看護師を中心に共有、服薬調整に努めている。		
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	家事手伝い、洗濯物干しなど、個々の力に合わせた役割、季節に応じた飾り作り等を担ってもらうことで、日々、活動的で生き生きとした生活が送れるよう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	地域の行事やご利用者の誕生日にお好きなものを食べに外出したり、ご家族と協力しながら出かけられるように心がけているが日常的には対応が出来ていない。	入居者は伝統行事である地域のどんとやを見学したり、ホーム近くの専門学校や協力医療機関での夏祭りに出かけている。現在は以前のように大勢での外出は難しいが、庭いじりを楽しんだり、ホーム周辺を散歩するなど身近な外出に努めている。家族の協力による盆正月の外泊や一時帰宅なども行われている。	

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
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	ご利用者のお金の管理にはご家族の同意を得て所持、使用して頂いている。ご自分で管理できない方は預り金規定に従いご家族の同意後預かり本人様の状態、希望に応じて買い物の支援を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人が家族や友人に電話や手紙を出したいとの希望がある際は、前もって相手(家族、友人)に連絡を行い、ご本人が電話や手紙を出すことができるよう努めている。		
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	夏には窓外にグリーンカーテンを設けたり、すだれ等を設置し日差しを和らげているし、冬も床暖房やエアコン等を利用し心地よい生活を心がけている。	閑静な住宅地に建つホームは職員の手で清潔に維持され、派手な装飾は施さずシンプルで居心地のよい空間となっている。入居者の見事な書の作品が訪れる者の足をとめ、広々としたりビングに入居者と職員の声が響いている。	
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	廊下での中庭を眺められる席の提供や雨の日でも趣味活動が対応できるよう椅子・テーブル配置を工夫している。		
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	各居室の入り口掲示ボードには、ご利用者や家族の作品を飾ったり、季節に応じた装飾をスタッフと共に行っている。また、主の動線に合わせ家具の配置を相談しながら行っている。	各居室の入り口には家族や担当職員のアイディアの詰まった飾り棚が施され、入居者にとって目印ともなっている。床に布団を敷いて休まれる方には、入り口の暖簾をおろし、プライバシーへ配慮したり、ベッドを持ち込まれる方もおられる。また、得意の墨絵を使い慣れた机で描く方、若かりし頃の自慢の写真が飾られた部屋など、使い勝手や個性ある居室となっている。	
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	職員が利用者の安全を最優先にしたケアから利用者の出来る部分を増やしながらし自立支援を行っている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4390100909		
法人名	株式会社 かいごのみらい		
事業所名	グループホーム おやまの郷		
所在地	熊本県熊本市東区小山5丁目1番82号		
自己評価作成日	平成26年12月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月23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	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26年12月22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)】

毎日のレクリエーションでの体操、その日に合わせた午後からの下肢運動、1対1での室内歩行練習などを通して現在の身体機能が維持できるようにしている。また、レクリエーション中に季節ごとの歌を唄い季節を感じてもらえるよう努めている。家事(調理・洗濯もの干し・衣類整理など)に参加して頂くことで自分の役割を感じてもらっている。また、毎月の職員全体によるご利用者のカンファレンスで状態の変化やケアの統一を共有できチームケアが成り立っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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				