

### 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	4372400863		
法人名	有限会社 七丈原		
事業所名	グループホーム 岱明の里 南棟		
所在地	熊本県玉名市岱明町高道1090-1		
自己評価作成日	平成25年11月6日	評価結果市町村受理日	平成26年1月6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)】

平成15年に開設、10周年を迎えることが出来ました。「岱明の里は安全・安心・法令順守を堅持し、地域になくてはならない介護福祉施設作り」に全職員が心をひとつにして経営をたかめます。」を基本方針としてまいりました。また、「ゆっくり・いっしょに・楽しく」をモットーに笑顔あふれる家庭的なホームづくりを目指し、どなたでも受け入れる体制で身体的、精神的にさまざまな症状をお持ちの方や重症の方に對しても、やさしさと思いやりをもって、その方に合ったサービスが提供できるように考えております。ご利用者様やご家族様、地域の方々から満足していただき、感動を提供できるように日々研鑽努力をとっております。今後も誠心誠意の対応で、ご利用者様やご家族様に喜んでいただけるグループホームづくりに全力投球してまいります。

※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>
----------	---

【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)】

庭先に飼われたホームの愛犬に心を癒され、門で戸惑っていると速やかに開錠を助けてくれる職員の姿など、玄関にたどり着くまでのわずかな時間にも安らぎを与えてくれるホームである。「ゆっくり・いっしょに・楽しく」と掲げられた『モットー』は、職員のケア規範のひとつになっており、双方のユニットが居心地良く過ごせるよう、北・南ユニットの環境を活かし、夏は北ユニットへ、冬は南ユニットへ集うなど開所時から変わらぬ相互交流は、入居者・職員の心を豊かにしている。今回の自己評価や訪問調査からも、地域の中の高齢者施設として更なる努力を重ね、地域になくてはならないホームを目指したいとする代表者や職員の意気込みが溢れており、これまでの10年の歩みと共に、来春からは実習から採用に繋がった職員も加わり新しい風が更に活かされていくことに期待が持たれる。

【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25年11月18日

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

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	月1回のグループ全体会議や毎朝施設長と管理者・職員のミーティングを実施して理念や本年度テーマの唱和と情報の共有化を図り、理念を基本としたケアの実践を努力している。また「職場の教養」を唱読して職員の思いや考え方を啓発し、施設長の思いが伝わるようにしている。	「ゆっくり、いっしょに、楽しく」とホームのモットーを掲げ、地域の中に開設し今年10年を迎えている。理念の実現に向け、法人代表も参加する朝礼や会議時に理念や年のテーマなどを唱和し、方向性を確認し合っている。新職員採用時にも理念や行動指針五ヶ条などを説明し、志を持ってこれからの業務にあたって欲しい事が伝えられている。また、広報誌や推進会議でもホームの方針や取り組みは啓発されている。	
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	10周年を記念して、地域の小学校と中学校に寄付金と図書10冊を寄贈。地域の各区へは寄付金贈呈し、それぞれに感謝して頂いている。小中学生の総合学習の受け入れや運動会や夏祭りに毎年参加して地域の方々とのふれあいを深めている。また、お宮や通学路の清掃などを行い、地元との信頼関係の構築に努めている。	ホームは日常的に地域の人々と交流を図るよう、散歩中の方や登下校の子ども達へ積極的に挨拶を心がけている。小・中学校との連携や地域の祭り・通学路の草取りをはじめとする地域貢献を含む多くの交流は聞き取りや書面からも確認された。地域健康センターの催事には、入居者の作品を出品しているがこのことは、外出の機会や入居者の自信にも繋がっている。	認知症について理解を深めるためにホームの機能を活かし積極的に取り組んでおり、今後も専門性を発揮し地域の福祉拠点となっていくことに期待が持たれる。
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	今年度は、厚生省が推進する認知症サポーターのキャラバンメイトに参加、早速地域の小学校で活動しました。認知症についての理解を深めるために、色々な行事や講演会、勉強会など積極的に参加している。また、研修後には毎月の職場ミーティングで研修出席者より伝達講習として職員全員で勉強している。認知症については教育委員会の年間行事の一つとしても勉強会を計画している。		

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	全グループの家族への参加案内や系列施設の職員の参加などグループでの岱明の里の運営推進会議となっている。岱明の里全体の職員がベクトルを合わせ一致団結してサービスの向上に取り組んでいる。入居者の現状や取り組みなどをスライドを使用し状況報告して活性化を図っている。ご家族や地域の方々のご意見をいただき、今後の活動に活かすようにしている。	法人系列施設合同の推進会議として開催され、家族・地域住民代表・行政に加え、協力医や駐在所の参加も得られている。参加者に日頃の状況をわかりやすく報告するために、書面だけではなくプロジェクターでの試写会を行い好評である。認知症応援団(認知症サポーター)の参加者は、新聞の切り抜きを持参され、直近の高齢者介護を含む福祉の問題について話をされるなど、毎回、それぞれの参加者の立場で意見や提案が出され有意義に開催されている。	会議は系列施設の会議室で開催されているが、今後はグループホームを会場としたり、会の前に入居者の様子を見てもらう機会を設けることで、より入居者目線での話し合いになっていくと思われる。検討いただきたい。
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	困難事例の相談や要介護認定時の情報開示を受けたり、生活保護受給者の相談等を行っている。運営者は頻りに足を運んで情報を交換して協力体制をとっている。また、市主催の講習会などには積極的に参加し、ご利用者の、認知症についての冊子を教材として提供していただくなどしている。	推進会議には毎回行政や包括職員の参加が得られており、会議の中で相談をしたり、日頃から代表者は機会あるごとに役所を訪れ、ホームの現況を伝えながらアドバイスや指導を受け運営に活かしている。今後も行政と連携を図りながら、ホームの機能を活かした取り組みに努めていきたい意向である。	
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	身体拘束止宣言により、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。禁止となっている具体的な行為については研修、勉強会を通して周知徹底している。本年は1月より再度、抑制廃止(身体拘束禁止)に取り組むこととしました。	法人全体で拘束のないケアの実践に努めており、今年度も事例を出し合っのグループワーク研修会が数回開催されている。また、管理者は日頃からスピーチロックを含め指導を行い、職員が自身のケアを振り返ることの大切さを伝えている。推進会議の中でも拘束についてホームの取り組みが報告されている。	
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	高齢者虐待防止に関する研修や勉強会を強化(今年は市内の施設にて不祥事あり)。4月に緊急の全体会議を2度開き虐待防止への知識を深め、虐待を見過ごすことのないように注意している。安全・安心・法律順守についても毎日の日誌で出来ているか否かを確認している。		

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
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伝達講習として今年、3月に職場ミーティングにて実施。また、現在成年後見人を司法書士に依頼してあるご利用者がいらっしゃる。地域福祉権利擁護事業利用者もいらっしゃる。		
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	契約時には、十分に時間をとって、重要事項説明書に従って、必要な書類、各保険証、利用料やおこづかいの取り扱い、起こりうるリスク、必要時の身体拘束について、かかりつけ医、救急搬送先などを説明し、不安や疑問については納得いくまで説明して、同意を得ています。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議はもちろん、年2回のふれあい会も問題提起の場と考え本年度は、虐待や拘束についてお話をし、意見などを頂いた。その他、意見や要望をホームの運営に反映させるようにしている。またホームの活動などについては、毎月のご家族へのお便りや写真(玄関横に前月の催しを掲示している)、機関紙に掲載して家族との連携や情報の共有化を図っている。苦情・相談・助言に関しては窓口を設けている。それにご意見箱を玄関横に設置し対応している。	利用者の意見や要望は日々の関わりの中で聞き入れている。家族については推進会議・ふれあい会の他、担当者会議の案内文書の中に意見欄を設けるなど環境の整備に努めている。また、職員は家族が訪問しやすい雰囲気作りを心がけ、来訪時には入居者の近況を伝えながら要望を尋ねるなど信頼関係を築いている。玄関には意見箱を設置し、公的機関の窓口についても契約時に説明を行っている。	
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1回、施設長・管理者・職員間のグループの全体会議を実施している。さらにホーム内でも毎月1回職場ミーティングを開き運営に関することやサービスの向上についての提案や要望・意見交換が行われる。また気づきノートを職員が提出(1回/月)、毎日の日誌でも記入し、職員の気づきや意見を施設長が把握できるようにしている。	法人全体やグループホーム会議では、テーマを持った勉強会を開催しその中で職員の意見や提案を確認している。日誌や気づきノートなど職員が提案を表せる機会が多いことも職員の自信や、やる気を引き出している。また、代表者は朝礼への参加をはじめ、頻りにホームに足を運び、職員と会話を交わし、基本理念にあるよう職員の働きやすい職場環境の整備に努めている。	

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
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	基本理念にあるように「岱明の里は、職員の物心両面の幸福を追求すると同時に地域社会の進歩発展に貢献します。」管理者を通じて職員の勤務状態については把握されている。給与水準他労働条件についても、近隣の状況を常に調査し、地域ナンバーワンを目指している。		
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	教育員会の年間計画により、毎月勉強会を実施して職員の育成に努めている。さらに、毎月の職場ミーティングでも業務の改善策と勉強会を必ず行い、また、外部研修にも積極的に参加している。外部研修の受講者による職員への伝達講習を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入して、講習会や意見交換や事例検討等を通じた交流を行っている。又、毎年行われる「ふれあい交流会」を実施して各事業所の交流を行っている。勉強会の外部講師として来てもらうなどしている。		
<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	入居時のご本人の困っていること、不安なこと要望を傾聴し、また、介護認定時の情報開示や以前の介護関係者よりの情報の収集を行う。本人の疑問に答え、十分に要望を聴き、不安を取り除いて安心感を与えるようにする。また出来る限りコミュニケーションをとり、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の調査で十分な聞き取りを行っている。本人以外の家庭の悩みや要望を含めてお話をし信頼関係の構築に努めている。介護の苦労話、金銭的な相談、家族間の問題についても耳を傾けている。また、ご家族にとって必要な情報を提供している。		

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
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	入所前の調査にて何が今必要か、そして本人、家族の必要としていることは何かを把握することに努め、今必要としているサービスを優先したケアプランの作成に努めている。		
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	入所者と職員は共に支えあい、共感し合う関係の構築に努めている。特にお1人おひとりの、これまで生きてこられた人生をを尊重し「ゆっくり、いっしょに、楽しく」をモットーに共に生活をするという立場で支援している。		
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	年2回のご家族とのふれあい会、そして毎月の「ご家族へのお便り」で健康について（受診や状態）や行事について報告し、家族と共に過ごす機会を計画し案内し、一緒に楽しんでいただいている。ご面会に見えた時は、ご利用者の近況などをお伝えし、ご家族の想いや要望を聞いている。また、事故やひやりはっと、臨時の受診の状態や結果など、何かあれば直ぐにご家族へ報告している。		
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	病院の受診などは、なるべくご家族にお願いし、様々な行事にお招きし参加して頂き、ご面会の機会が増すように配慮している。デイサービスや福祉まつりなどに出かけたり、時には家族と外出をして馴染みの地域に出かけて家族・お友達との交流を楽しまれている。今まで利用されてた美容室なども利用されている。	入居者にとって大切な人や場所との関係が途切れないよう、隣接のデイサービスや福祉まつりなどに出かけ知人との再会を楽しまれている。また、馴染みの美容室への外出は家族の協力が得られている。折り紙や色鉛筆画など趣味や特技が継続して支援されており、リビングへの掲示が、来訪者の目を楽しませている。ミニ夏まつりのイベントでは、ホールに水槽を設け金魚すくい(200匹準備)に取り組むなど、入居者にとって何よりの馴染みである金魚を目の当たりにした笑顔の写真も確認された。	

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
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	利用者同士はそれぞれ相性があり、仲良く出来る方、出来ない方がある。職員はそれぞれの特徴を把握して、お互いが仲良く、楽しく関わり合い、過ごせるように支援している。テーブルの座る位置も一人孤立しないよう考え配置している。		
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	入院された時などはお見舞いに行き病院の連携室の担当の方や医師、ナースと会って入院後の経過や退院予定、退院後の状況など情報を収集し、ご家族に報告また、ご家族からも情報を得て、今後の相談や支援について話し合っている。		
<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	本人の思いや希望、ご家族の思いや希望などを聞いたり、以前の介護関係者よりの情報、介護認定調査時の情報の開示を受けるなどしている。本人の思いを知り、生かされるように努めている。	職員は入居者との関わりの時間を大切にケアにあたることが、朝礼や会議の中で管理者より指導されている。また、毎月の職場ミーティングや日誌など入居者一人ひとりの思いや意向、職員の気づきが記されており、日々のケアやプラン作成に繋がっている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時にご本人、ご家族、以前介護関係者よりこれまでの暮らし方、生活環境、サービス利用について調査している。また幼少期から現在までの生活史を作成し参考にしている。		
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	一人一人の日課表を作成して、生活の中で、出来ていること、出来ていないことを把握してケアにあたっている。担当スタッフを決め、アセスメントシートを作成、現状の把握に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的な全職員が担当するご利用者のモニタリングを行い利用者や家族の希望・要望を聴き、ご家族、ケアマネ、担当者などでサービス担当者会議を開催して介護計画を作成している。	毎月職員によるモニタリングを行い、アセスメントシートは半年ごとに見直し年一回、認知症の進行度を再確認している。計画作成担当者は研修会の中で、アセスメントシートをはじめ、書式記入について指導を行い職員の共有や、レベルアップを図っている。また、家族へ説明をする際は、リビングや居室、事務所など状況に応じた場所で行い、今までやってきた事、一つでもアップしたことを丁寧に報告し、家族へも満足であるか確認するなど細やかな対応を心がけている。	
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	一人一人のケアの実践、結果、気づき、工夫は個人ケア記録に記録する。また、毎日の日誌に連絡事項欄、気づきの欄を活用、連絡ノート、ヒヤリハットなどでも情報の共有を職員間で図り、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診など家族と話し合い、家族の都合が見つからない時は、職員で対応している。お買ひものの援助		
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	地域の夏祭りや福祉まつり、小学校の運動会にはご利用者も参加して、地域の方々との交流を行っています。近くの中学校からもボランティア教育として来ていただいています。地域のボランティアの方々による催しも行われています。		
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	かかりつけ医については、契約時に説明、近所の協力医と往診対応の医師やご希望の医師に行かれて、ご利用者には納得して頂いている。また、ご本人ご家族より変更の希望があればご希望に沿うようにしている。受診時には医師にご利用者の状態を報告して、適切な医療が受けられるように支援している。かかりつけ医や緊急搬送先病院等は担当者会議などで再確認している。	入居時にかかりつけ医について説明を行い、本人・家族の意向を確認している。入居後も引き続き以前からの医療機関を利用する方や、ホーム近くの協力医へ移行す方、往診による支援を受ける方など個々の希望に応じている。受診日に合わせ入居者の情報を提供し、結果を家族と共有している。また訪問歯科による義歯調整や口腔ケアの支援に入居者は安心して応じている。	



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
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	バイタルの測定を毎朝実施して異常の場合には看護師に報告する。また夜間の異常については所属の看護師と24時間連絡が取れて指示が受けられる体制をとっている。常にご利用者を観察し、状態の変化がある時は、早めに看護師に相談・報告されて適切な病院受診がなされるように支援している。		
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。	ご利用者が入院された場合は連携室、主治医、担当ナースと連絡を取り病状の把握に努めている。入院期間が長引かないように医師と退院の目標を確認して、退院時のカンファレンスを行い、退院後の指導を受けるようにしている。入院中は病状把握のためやご家族との関係づくりなどお見舞いに伺っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	ターミナルケアは実施していないが、入居時にホームが出来ること、出来ないことの説明をして状態の変化があった場合は、ご家族に連絡して対処の方法を家族と十分に話し合い納得して行っている。また状態悪化時でも本人・家族の希望があればぎりぎりまでホームで対応し、入院は最終手段としている。ご家族と緊急時の搬送先などを話し合っている。	かかりつけ医と同様に入居時に看取り支援について、看取りは行わないとするホームの方針を説明している。入居者の状態を見ながら必要な時点で家族と話し合いを重ね、要望があればホームに出来る支援で応えたいとしている。この一年、ホームでぎりぎりまでを過ごされた後、医療機関へ搬送された事例を経験している。	ホームでの看取りは行わないとしているが、緊急時や状態変化に伴う対応については今後も、研修会の機会をもち職員体制の強化に期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者の急変については、看護師に報告するなどマニュアルを作成し、救急搬送時の情報提供書を準備しているので対応は出来ると思われるが、慌てないで行動できるかどうかははっきりしない。消防署による救命訓練、AEDの取り扱い訓練等勉強会予定。		
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	開設時より消防署の緊急連絡装置、火災受診機が設置され、防火・消火・防災計画のマニュアルも作成している。訓練の際は消防署、消防団、他の岱明の里のグループ職員、近隣の方々、警備会社の協力も得て訓練を実施している。今後も、近隣のボランティアの方々との協力により訓練が出来るように努めていく。	消防署指導による日中と、夜間を想定した年二回の総合訓練を実施している。当日は近隣住民や地元消防団、警備会社からの協力により地域ぐるみで有事に備えている。火元や建物周辺の安全点検により、先ずは火を出さないことが最優先としており、ホームの現状や今後を見通し現在、災害対策マニュアルの改訂を進めている。	マニュアルの改訂後は、見直された部分も含め全員の共通認識として勉強会の開催が期待される。隣接するディサービスには自家発電などが準備されているが、ホーム内で必要な食糧や防災用品を検討し、備えることが望まれる。

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
<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	個人情報の取り扱いについては、入居時に家族へ説明し同意を得ている。また、職員の守秘義務についても入職時に指導している。権利擁護についてなどの勉強会を行い。その中でプライバシーを損ねない言葉の声かけ等の勉強をしている。	職員は個人情報や接遇についての勉強会を年間カリキュラムに入れ、入居者への言葉遣いや対応について学んでいる。ホームは玄関を通路として入居者と職員が相互を行ったり来たりしながら、ユニットの壁を越え交流しており、職員は全入居者をよく把握している。	玄関に設置されている面会簿については、個人情報の観点から個別に記入してもらいなどの配慮が必要と思われる。検討を期待したい。
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	職員の一方向的なケアの実施でなく、本人の意思や思いを自由に伝えられるようなケアに努めている。指示的な言葉はもちろん禁句である。自己主張が出来ないご利用者に対しても、優しく寄り添うケアの実施に心がけている。		
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	本人の生活ペースがその方の日課という思いで「ゆっくり、いっしょに、楽しく」のモットーで職員がホームの業務にとらわれなくて、ご利用者のペースで過ごして頂くようにし、ご利用者の希望に沿うサービスの提供をしている。		
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	季節に合わせた洋服をご本人に選んで、(一緒に選んだりする)頂き、本人の好みに合わせている。外出時やイベントなど女性の方は時々お化粧をしていただき女性としての身だしなみが保てるように支援している。		
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	食事の献立は出来るだけお年寄りの好むメニューを取り入れている。じゃが芋や人参などの皮むき等お手伝いをして頂き調理している。同じ食事を共に同じテーブルと一緒に職員も食べて、利用者の方と楽しんで食べている。嚥下体操、朝食の選択メニューを取り入れ実施中である。中には鯖のアレルギーがあったり、お肉が駄目な方には別のメニューを用意している。	日中はトイレでの排泄を基本として一人ひとりの間隔や、サインを見極め声かけや誘導を行っている。入居者に必要な布下着や排泄用品を組み合わせ、日中の失敗を減らし、自信に繋がるような支援を心がけている。夜間はベッド上での交換や、ポータブル利用者が多くなるが、トイレに行く方については引き続き自立支援に努めている。	

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
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	栄養は偏りが]ないよう、1食に多くの食材を使うようにしている。高血圧の方には、塩分を控えめに、糖尿病の方にはカロリーを控えめにとその方の病状に応じて量や味を調節している。食事量のチェックをして栄養不足にならないようにしている。水分摂取量が足りないと思われるご利用者は水分摂取量のチェックも行い充分摂取さ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	食後の口腔ケアは特に大事なケアであると認識し取り組んでいる。自立、介助、全介助、見守りとそれぞれに応じた口腔ケアを実施している。		
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	排泄においてできるだけ自立できるように、出来ること出来ないことを理解し支援する。排泄パターンを知り定期的に支援する。排泄のサインを見逃さないようにして支援している。また、他者に分からないよう声掛け、するなどプライバシーの保持にも努めている。	日中はトイレでの排泄を基本として一人ひとりの間隔や、サインを見極め声かけや誘導を行っている。入居者に必要な布下着や排泄用品を組み合わせ、日中の失敗を減らし、自信に繋がるような支援を心がけている。夜間はベット上での交換や、ポータブル利用者が多くなるが、トイレに行く方については引き続き自立支援に努めている。	
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	野菜やヨーグルトの摂取、体操や散歩などの運動を実施。水分摂取等の働きかけを行う。パターンを知り時間をみてトイレに永く座って頂くなど。その他医師の指示による服薬などにて対応している。		
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	北棟、南棟の両ユニットで1日置きに入浴を支援。ご本人の希望を聞き入浴していただく、何らかの都合で南棟で入浴できなかった時は、北棟で入浴可。入浴拒否の方も時間をずらしたり、他ユニットで入ったりも出来ます。	入浴は一日おきに準備し、入居者の希望を聞きながら支援している。職員は入浴時に皮膚の状態や顔色をチェックし、冬場の寒さ対策に事前に室内を暖め、湯温や時間に配慮しながら個別に対応している。職員が持ち寄った菖蒲や柚子で季節の風呂を味わってもらい、拒否される入居者へも様子を見ながら再度声かけし納得して入ってもらうよう工夫している。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼間はリビングのソファでの傾眠を好まれる方、居室での昼寝を好まれる個々の好みに合った形態で、ゆっくりして頂く。夜は早く寝られる方、遅く寝られる方、気持ちよく寝られるよう本人の好まれる照明や温度・湿度等環境整備など支援しています。また、日中には運動を心がけている。		
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	一人一人の病名を知り、処方されている薬の目的、副作用、用法用量について薬情にて理解する。不明時は、看護師に説明を仰ぐ。病状等様子観察しながら服用の支援に努める。担当のご利用者の薬について理解するようにしている。		
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	食材の準備、お盆拭き、テーブル拭き、出来ることを役割を持って頂く。一人一人の得意分野を知り、生活レクで実施したり、対話等で共感するなど楽しく過ごせるようにしている。		
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	季節に合わせ月に1度は外出している。デイサービスでの催しに参加したり、散歩したり、受診も車を使用せず、車椅子で徒歩で外出気分を味わって頂ける支援をしている。	入居者は職員と共にホーム周辺を散歩し、協力医への定期受診にも歩いて出かけている。道路向かいのデイサービスでの行事見学や、地域にある健康センターや小学校での祭りに出向き、地域の一人として行事に参加している。季節ごとの花見などバスハイクも計画されている。	
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	お金を持って買い物出来る方はいらっしゃらないので、一緒に買い物に出かけることは少ないが、ご利用者の欲しいものスタッフが代行して買ってくる。		
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	本人が、家族に電話したいときには電話をしたり便りを出したいときには手紙やはがきが出せるよう支援している。年賀状、暑中見舞状は必ず出せるよう支援している。		

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
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	玄関のドアはガラス張りの引き戸なので明るく、利用者でも簡単に開けられるようになっている。またリビングにはソファを置きテレビを見たり、食後くつろいだりされている。季節の花を飾り心地よさを作り出している。またベランダからは外の様子が感じられて、季節の移り行く景色が感じられ、外部との接触が途絶えないよう配慮されている。	共用空間には季節の花や、十二月を前にクリスマス飾りが施されている。行事写真や入居者の普段の姿を玄関に掲示して、来訪者にホームの日常を紹介している。管理者は写真の掲示にあたって、入居者がその時々を思い出せるよう、なるべくリアルタイムで掲示するよう心を配っている。今年度はホーム内の環境美化に力を入れ、日々の掃除や物品の収納などが徹底されている。	
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	リビングのテレビ前のソファだけでなく窓辺にソファやイスを置き思い思いにくつろげるようになっている。気の合った方同士で過ごして頂ける時間を作るよう支援している。		
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	リビングを中心に各居室があり日中過ごしやすい構造となっている。居室は馴染みの物(仏壇やテレビ等)が部屋に置かれている。エアコンは各居室に取り付けられているので各自好みの温度調節が出来るようになっている。	各居室には入居者に馴染みのタンスやテレビ、布団や衣類などが持ち込まれ、職員や家族の手で入居者の状態に配慮して物品の配置をしている。職員は室温や換気に心を配り、ほこりの溜まりやすいカーテンも定期的に洗いながら、入居者が過ごしやすい室内環境を整えている。	
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	利用者の方のADLに合わせて居住空間を考え生活の支援が出来ている。車椅子の方、歩行の方等食事のテーブルの配置も考慮し安全を図っている。玄関には靴を履く、脱ぐの動作が椅子に座って出来るように配慮している。廊下、トイレ・スロープ等あらゆる場所に手すりを設置している。		

### 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	4372400863		
法人名	有限会社 七丈原		
事業所名	グループホーム 岱明の里 北棟		
所在地	熊本県玉名市岱明町高道1090-1		
自己評価作成日	平成25年11月6日	評価結果市町村受理日	平成26年1月6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25年11月18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)】

平成15年に開設、10周年を迎えることが出来ました。「岱明の里は安全・安心・法令順守を堅持し、地域になくてはならない介護福祉施設作りに全職員が心をひとつにして経営をたかめます。」を基本方針としてまいりました。また、「ゆっくり・いっしょに・楽しく」をモットーに笑顔あふれる家庭的なホームづくりを目指し、どなたでも受け入れる体制で身体的、精神的にさまざまな症状をお持ちの方や重症の方に対しても、やさしさと思いやりをもって、その方に合ったサービスが提供できるように考えております。ご利用者様やご家族様、地域の方々から満足していただき、感動を提供できるように日々研鑽努力をとっております。今後も誠心誠意の対応で、ご利用者様やご家族様に喜んでいただけるグループホームづくりに全力投球してまいります。

【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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	月1回のグループ全体会議や毎朝施設長と管理者・職員のミーティングを実施して理念や本年度テーマの唱和と情報の共有化を図り、理念を基本としたケアの実践を努力している。また「職場の教養」を唱読して職員の思いや考え方を啓発し、施設長の思いが伝わるようにしている。		
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	10周年を記念して、地域の小学校と中学校に寄付金と図書10冊を寄贈。地域の各区へは寄付金贈呈し、それぞれに感謝して頂いている。小中学生の総合学習の受け入れや運動会や夏祭りに毎年参加して地域の方々とのふれあいを深めている。また、お宮や通学路の清掃などを行い、地元との信頼関係の構築に努めている。		
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	今年度は、厚生省が推進する認知症サポーターのキャラバンメイトに参加、早速地域の小学校で活動しました。認知症についての理解を深めるために、色々な行事や講演会、勉強会など積極的に参加している。また、研修後には毎月の職場ミーティングで研修出席者より伝達講習として職員全員で勉強している。認知症については教育委員会の年間行事の一つとしても勉強会を計画している。		
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	全グループの家族への参加案内や系列施設の職員の参加などグループでの岱明の里の運営推進会議となっている。岱明の里全体の職員がベクトルを合わせ一致団結してサービスの向上に取り組んでいる。入居者の現状や取り組みなどをスライドを使用し状況報告して活性化を図っている。ご家族や地域の方々のご意見をいただき、今後の活動に活かすようにしている。		

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
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	困難事例の相談や要介護認定時の情報開示を受けたり、生活保護受給者の相談等を行っている。運営者は頻繁に足を運んで情報を交換して協力体制をとっている。また、市主催の講習会などには積極的に参加し、ご利用者の、認知症についての冊子を教材として提供していただくなどしている。		
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	身体拘束廃止宣言により、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。禁止となっている具体的な行為については研修、勉強会を通して周知徹底している。本年は1月より再度、抑制廃止(身体拘束禁止)に取り組むこととしました。		
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	高齢者虐待防止に関する研修や勉強会を強化(今年は市内の施設にて不祥事あり)。4月に緊急の全体会議を2度開き虐待防止への知識を深め、虐待を見過ごすことのないように注意している。安全・安心・法律順守についても毎日の日誌で出来ているか否かを確認している。		
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伝達講習として今年は、3月に職場ミーティングにて実施。また、現在成年後見人を司法書士に依頼してあるご利用者がいらっしゃる。地域福祉権利擁護事業利用者もいらっしゃる。		
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	契約時には、十分に時間をとって、重要事項説明書に従って、必要な書類、各保険証、利用料やおこづかいの取り扱い、起こりうるリスク、必要時の身体拘束について、かかりつけ医、救急搬送先などを説明し、不安や疑問については納得いくまで説明して、同意を得ています。		



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
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	2ヶ月に1回の運営推進会議はもちろん、年2回のふれあい会も問題提起の場と考え本年度は、虐待や拘束についてお話しし、意見などを頂いた。その他、意見や要望をホームの運営に反映させるようにしている。またホームの活動などについては、毎月のご家族へのお便りや写真(玄関横に前月の催しを掲示している)、機関紙に掲載して家族との連携や情報の共有化を図っている。苦情・相談・助言に関しては窓口を設けている。それにご意見箱を玄関横に設置し対応している。		
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1回、施設長・管理者・職員間のグループの全体会議を実施している。さらにホーム内でも毎月1回職場ミーティングを開き運営に関することやサービスの向上についての提案や要望・意見交換が行われる。また気づきノートを職員が提出(1回/月)、毎日の日誌でも記入し、職員の気づきや意見を施設長が把握できるようにしている。		
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	基本理念にあるように「岱明の里は、職員の物心両面の幸福を追求すると同時に地域社会の進歩発展に貢献します。」管理者を通じて職員の勤務状態については把握されている。給与水準他労働条件についても、近隣の状況を常に調査し、地域ナンバーワンを目指している。		
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	教育員会の年間計画により、毎月勉強会を実施して職員の育成に努めている。さらに、毎月の職場ミーティングでも業務の改善策と勉強会を必ず行い、また、外部研修にも積極的に参加している。外部研修の受講者による職員への伝達講習を行っている。		

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
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協議会に加入して、講習会や意見交換や事例検討等を通じた交流を行っている。又、毎年行われる「ふれあい交流会」を実施して各事業所の交流を行っている。勉強会の外部講師として来てもらうなどしている。		
<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	入居時のご本人の不安や希望を知り、また、介護認定時の情報開示や以前の介護関係の情報の収集を行う。本人の十分に疑問や要望を聴き不安を取り除いていく。また出来る限りコミュニケーションをとり、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の調査で十分な聞き取りを行っている。本人以外の家庭の悩みや要望を含めてお話をして信頼関係の構築に努めている。介護の苦労話、金銭的な相談、家族間の問題についても耳を傾けている。また、ご家族にとって必要な情報を提供している。		
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	入所前の調査にて何が今必要か、そして本人、家族の必要としていることは何かを把握することに努め、今必要としているサービスを優先したケアプランの作成に努めている。		
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	入所者と職員は共に支えあい、共感し合う関係の構築に努めている。特にお1人おひとりの、これまで生きてこられた人生をを尊重し「ゆっくり、いっしょに、楽しく」をモットーに共に生活をするという立場で支援している。		

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
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	年2回のご家族とのふれあい会、そして毎月の「ご家族へのお便り」で健康について（受診や状態）や行事について報告し、家族と共に過ごす機会を計画し案内し、一緒に楽しんでいただいている。ご面会に見えた時は、ご利用者の近況などをお伝えし、ご家族の想いや要望を聞いている。また、事故やひやりはっと、臨時の受診の状態や結果など、何かあれば直ぐにご家族へ報告している。		
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	病院の受診などは、なるべくご家族にお願いし、様々な行事にお招きし参加して頂き、ご面会の機会が増すように配慮している。デイサービスや福祉まつりなどに出かけたり、時には家族と外出をして馴染みの地域に出かけて家族・お友達との交流を楽しまれている。今まで利用されていた美容室なども利用されている。		
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	利用者同士はそれぞれ相性があり、仲良く出来る方、出来ない方がいる。職員はそれぞれの特徴を把握して、お互いが仲良く、楽しく関わり合い、過ごせるように支援している。テーブルの座る位置も一人孤立しないよう考え配置している。		
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	入院された時などはお見舞いに行き病院の連携室の担当の方や医師、ナースと会って入院後の経過や退院予定、退院後の状況など情報を収集し、ご家族に報告また、ご家族からも情報を得て、今後の相談や支援について話し合っている。		

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
<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	本人の思いや希望、ご家族の想いや希望などを聞いたり、以前の介護関係者よりの情報、介護認定調査時の情報の開示を受けるなどしている。本人の思いを知り、活かされ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	入所時にご本人、ご家族、以前介護関係者よりこれまでの暮らし方、生活環境、サービス利用について調査している。また幼少期から現在までの生活史を作成し参考にしてている。		
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	一人一人の日課表を作成して、生活の中で、出来ていること、出来てないことを把握してケアにあたっている。担当スタッフを決め、アセスメントシートを作成、現状の把握に努めている。		
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	定期的に全職員が担当するご利用者のモニタリングを行い利用者や家族の希望・要望を聴き、ご家族、ケアマネ、担当者などでサービス担当者会議を開催して介護計画を作成している。		
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	一人一人のケアの実践、結果、気づき、工夫は個人ケア記録に記録する。また、毎日の日誌に連絡事項欄、気づきの欄を活用、連絡ノート、ヒヤリハットなどでも情報の共有を職員間で図り、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診など家族と話し合い、家族の都合が見つからない時は、職員で対応している。お買いものの援助		

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	地域の夏祭りや福祉まつり、小学校の運動会にはご利用者も参加して、地域の方々と交流を行っています。近くの中学校からもボランティア教育として来ていただいています。地域のボランティアの方々による催しも行われています。		
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	かかりつけ医については、契約時に説明、近所の協力医と往診対応の医師やご希望の医師に行かれて、ご利用者には納得して頂いている。また、ご本人ご家族より変更の希望があればご希望に沿うようにしている。受診時には医師にご利用者の状態を報告して、適切な医療を受けられるように支援している。かかりつけ医や緊急搬送先病院等は担当者会議などで再確認している。		
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	バイタルの測定を毎朝実施して異常の場合は看護師に報告する。また夜間の異常については所属の看護師と24時間連絡が取れて指示が受けれる体制をとっている。常にご利用者を観察し、状態の変化がある時は、早めに看護師に相談・報告されて適切な病院受診がなされるように支援している。		
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。	ご利用者が入院された場合は連携室、主治医、担当ナースと連絡を取り病状の把握に努めている。入院期間が長引かないように医師と退院の目標を確認して、退院時のカンファレンスを行い、退院後の指導を受けるようにしている。入院中は病状把握のためやご家族との関係づくりなどお見舞いに伺っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	ターミナルケアは実施していないが、入居時にホームが出来ること、出来ないことの説明をして状態の変化があった場合は、ご家族に連絡して対処の方法を家族と十分に話し合い納得して行っている。また状態悪化時でも本人・家族の希望があればぎりぎりまでホームで対応し、入院は最終手段としている。ご家族と緊急時の搬送先などを話し合っている。		
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	利用者の急変については、看護師に報告するなどマニュアルを作成し、救急搬送時の情報提供書を準備しているので対応は出来ると思われるが、慌てないで行動できるかどうかははっきりしない。消防署による救命訓練、AEDの取り扱い訓練等勉強会予定。		
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	開設時より消防署の緊急連絡装置、火災受診機が設置され、防火・消火・防災計画のマニュアルも作成している。訓練の際は消防署、消防団、他の岱明の里のグループ職員、近隣の方々、警備会社の協力も得て訓練を実施している。今後も、近隣のボランティアの方々との協力により訓練が出来るように努めていく。		
<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	個人情報の取り扱いについては、入居時に家族へ説明し同意を得ている。また、職員の守秘義務についても入職時に指導している。権利擁護についてなどの勉強会を行い、その中でプライバシーを損ねない言葉の声かけ等の勉強をしている。		
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	職員の一方向的なケアの実施でなく、本人の意思や思いを自由に伝えられるようなケアに努めている。指示的な言葉はもちろん禁句である。自己主張が出来ないご利用者に対しても、優しく寄り添うケアの実施に心がけている。		

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
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	本人の生活ペースがその方の日課という思いで「ゆっくり、いっしょに、楽しく」のモットーで職員がホームの業務にとらわれないで、ご利用者のペースで過ごして頂くようにし、ご利用者の希望に沿うサービスの提供をしている。		
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	季節に合わせた洋服をご本人に選んで、(一緒に選んだりする)頂き、本人の好みに合わせている。外出時やイベントなど女性の方は時々お化粧品をしていただき女性としての身だしなみが保てるように支援している。		
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	食事の献立は出来るだけお年寄りの好むメニューを取り入れている。じゃが芋や人参などの皮むき等お手伝いをして頂き調理している。同じ食事を共に同じテーブルで一緒に職員も食べて、利用者の方と楽しんで食べている。嚥下体操、朝食の選択メニューを取り入れ実施中である。中には鯖のアレルギーマスターがあたり、お肉が駄目な方には別のメニューを用意している。		
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	栄養は偏りが「ないよう、1食に多くの食材を使うようにしている。高血圧の方には、塩分を控えめに、糖尿病の方にはカロリーを控えめにとその方の病状に応じて量や味を調節している。食事量のチェックをして栄養不足にならないようにしている。水分摂取量が足りないとと思われるご利用者は水分摂取量のチェックも行い充分摂取さ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	食後の口腔ケアは特に大事なケアであると認識し取り組んでいる。自立、介助、全介助、見守りとそれぞれに応じた口腔ケアを実施している。		

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
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	排泄においてできるだけ自立できるように、出来ること出来ないことを理解し支援する。排泄パターンを知り定期的に支援する。排泄のサインを見逃さないようにして支援している。また、他者に分からないよう声掛け、するなどプライバシーの保持にも努めている。		
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	野菜やヨーグルトの摂取、体操や散歩などの運動を実施。水分摂取等の働きかけを行う。パターンを知り時間をみてトイレに永く座って頂くなど。その他医師の指示による服薬などにて対応している。		
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	北棟、南棟の両ユニットで1日置きに入浴を支援。ご本人の希望を聞き入浴していただく、何らかの都合で南棟で入浴できなかった時は、北棟で入浴も可。入浴拒否の方も時間をずらしたり、他ユニットで入ったりも出来ます。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼間はリビングのソファでの傾眠を好まれる方、居室での昼寝を好まれる個々の好みに合った形態で、ゆっくりして頂く。夜は早く寝られる方、遅く寝られる方、気持ちよく寝られるよう本人の好まれる照明や温度・湿度等環境整備など支援しています。また、日中には運動を心がけている。		
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	一人一人の病名を知り、処方されている薬の目的、副作用、用法用量について薬情にて理解する。不明時は、看護師に説明を仰ぐ。病状等様子観察しながら服用の支援に努める。担当のご利用者の薬について理解するようにしている。		
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	食材の準備、お盆拭き、テーブル拭き、出来ることを役割を持ってして頂く。一人一人の得意分野を知り、生活レクで実施したり、対話等で共感するなど楽しく過ごせるようにしている。		



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
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	季節に合わせ月に1度は外出している。デイサービスでの催しに参加したり、散歩したり、受診も車を使用せず、車椅子で徒歩で外出気分を味わって頂ける支援をしている。		
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	お金を持って買い物を出来る方はいらっしゃらないので、一緒に買い物に出かけることは少ないが、ご利用者の欲しいものスタッフが代行して買ってくる。		
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	本人が、家族に電話したいときには電話をしたり便りを出したいときには手紙やはがきが出せるよう支援している。年賀状、暑中見舞状は必ず出せるよう支援している。		
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	玄関のドアはガラス張りの引き戸なので明るく、利用者でも簡単に開けられるようになっている。またリビングにはソファを置きテレビを見たり、食後くつろいだりされている。季節の花を飾り心地よさを作り出している。またベランダからは外の様子が感じられて、季節の移り行く景色が感じられ、外部との接触が途絶えないよう配慮されている。		
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	リビングのテレビ前のソファだけでなく窓辺にソファやイスを置き思い思いにくつろげるようになっている。気の合った方同士で過ごして頂ける時間を作れるよう支援している。		
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	リビングを中心に各居室があり日中過ごしやすい構造となっている。居室は馴染みの物(仏壇やテレビ等)が部屋に置かれている。エアコンは各居室に取り付けられているので各自好みの温度調節が出来るようになっている。		

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
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	利用者の方のADLに合わせて居住空間を考え生活の支援が来ている。車椅子の方、歩行の方等食事のテーブルの配置も考慮し安全を図っている。玄関には靴を履く、脱ぐの動作が椅子に座って出来るように配慮している。廊下、トイレ・スロープ等あらゆる場所に手すりを設置している。		