

### 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	1090200211		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームもくれん		
所在地	群馬県高崎市中居町1-8-1		
自己評価作成日	平成24年4月13日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成24年5月8日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

ホーム内ばかりでなく、季節に合った外出をしたりして、職員と利用者と共に過ごす機会が多くなり、笑顔が多いホームである。

**【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)】**

理念に尊厳・信頼・笑顔が謳われ、地域との交流に力を入れている。尊厳を守る実践として、利用者の命を大切に考え、月に1度の防災自主訓練が行われている。排泄支援ではトイレで排泄してほしいと願う2人がかりでもトイレでの排泄に力を入れている。その結果、事業所内は不快な臭いがしない。地域との交流を進めるうえで事業所内の不快な臭いは致命傷である。ご家族等や地域の方がいつ訪問しても快適な環境を提供できることは利用者の尊厳や地域からの信頼、ひいては利用者のご家族の笑顔につながる。理念を実践する努力がうかがえた。

**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	理念を毎朝唱和しているが、統一したケアにつながっているか、時々確認合っている。	朝礼後や日常の支援時に自分流の介助方法になっていないか、職員同士で確認して理念の共有に努めている。	
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	行事、ボランティアなどに区長さんや地域の方々にも来苑して頂いたり散歩に出かけては、公園に立ち寄りたりして会話をしたりしている。	いきいきサロンへの参加や地域住民を納涼祭に招待したり、ボランティアの訪問等で地域との交流に努めている。	
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	運営推進会議などで消防訓練などをして地域の方々と一緒にいき、認知症の人の理解を求めている。		
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	出来ていると思う。食事やおやつなど実際に召し上がって頂いたりして意見を頂いたりしている。	定期的に2か月に1回開催されている。家族・区長・民生委員・市の担当者が参加して状況・行事生活状況報告を行っている。おやつの試食会も開いている。会議内容は玄関に掲示されている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の時に話したり、意見を頂いている。	法人の担当課長が管理者と情報交換等で連携をとり、市の担当者に伝え、関係を築いている。介護保険更新申請の代行を行っている。介護相談員の訪問がある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の開錠については、運営推進会議の時に話し合いをしているが、ご家族は道路に面していることもあり施錠して欲しいとのだが、少しずつ理解を得ようと考えている。	玄関は施錠している。外に出たい場合は職員と一緒に出ている。散歩や庭に出たり、草むしりをして外の空気を吸えるようにしている。施設内で課長が身体拘束に関する勉強会を開いている。	立地条件等もあるが、身体拘束をしないケアに向けて事業所としての工夫をしてほしい。
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	職員会議や朝礼で勉強会をして防止に努めている。		

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	職員会議で学ぶ機会を持ち、勉強している。		
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	契約・解約・改定の際は、利用者や家族に時間をかけ説明をし、読み上げて理解を頂いている。		
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	玄関に苦情連絡先を明示し、用紙・小箱を用意し記入できるようにしている。また、ケアプランを渡す際や面会時にも意見を聞いている。	法人内で家族アンケートを行い結果をサービスに活かしている。3か月に1度の家族と管理者との面談を行っている。日常的には日頃の様子をお知らせして家族の意見が表出できるようにしている。	
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	職員会議にて意見や提案を聞いている。	勤務時間の配慮や親睦会・研修、会議時に意見を言える場があり、反映することができる。	
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	努めている。		
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	研修などに参加したり、職員会議で勉強したりしている。		
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	地域密着型連絡協議会に入会している。行事の紹介をして訪問を頂いたり、全体会議などで交流する機会がある。		

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
<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	いつもと違う顔つきであったり、行動だったりしたら声掛けをし、その時話を聞いて解決している。		
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	生活歴など詳しく聞き、フェイスシートに書き込んでご本人や家族の困っていること・要望に努めている。		
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	ご家族、そしてご本人からお話を聞いて必要とする支援は対応している。		
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	ご本人は何をしたいのかを聞き、一緒に出来ることを共にして、喜びを共に感じ、そして職員はご利用者に感謝していることを伝える。		
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	行事や運営推進会議の参加をしていただき、その時にご家族の絆を支えている。		
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	ご家族やご友人、ご親戚の方々の来苑には気持ちよく伝えている。	花を愛でたり草むしり等の好きなことや好きな食べ物、趣味や服装等の利用者が長年大事にしてきたことを継続していく努力をしている。入居時には自己紹介等で他の利用者との交流にも努めている。	
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	共通のレクリエーションや外出を取り入れ、ご利用者全員で出来ることを実行している。		

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
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	退居されるときには声掛けで「困ったことなどがあればいつでも来てください」と言ったり、時々面会にも行っている。		
<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	職員会議のカンファレンスで一人ひとりのニーズを把握し、ご本人の行動や話の中の思いを汲み取り検討している。	本人が発した言葉を大切に「嫌だ」と発言があれば「今日はやめましょう」と臨機応変に気持ちを察して対応している。本人の誕生日にその人のためにお祝いしている。食事の代替品の用意がある。	
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	入居時の生活歴や性格を知り、毎日の行動変化を把握している。		
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	職員会議全員が分かるようファイル個別にて、現状がわかるようになっている。特に心身状態に変化があった場合でも、連絡ノートを用意して対応している。		
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	ご本人やご家族と話し合い、個別にカンファレンスをし計画を作成している。	月に1度のモニタリングを行いそれを基に随時と3か月に1度の介護計画の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	毎日の様子をケア記録に記入し、職員全員が共有できるようにしている。		
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	ご本人やご家族の状況・ニーズに合わせ望んでいることが何かを見極めながらサービスに取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者の性格や身体機能を把握し、何をしている時が生き活きているのかを見極め支援している。		
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、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・ご家族と相談し、かかりつけ医を決め、希望する方にはホームの協力医を紹介している。	8人が希望により協力医の支援を受けている。基本的にかかりつけ医の受診は家族支援である。定期的に訪問歯科の口腔ケアを受けている。	
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	医療連携体制加算に基づいて、看護師に連絡・相談を行い対応している。		
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。	努めている看護師・協力医に連絡・相談を行い対応している。		
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	契約時にご本人・ご家族に話をさせて頂き、関係者と連携しながら対応している。	法人として指針がある。事例はまだない。関係者の協力があればチームで支援したいと考えている。実際の要望があってから職員教育をする予定である。	
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	AEDを設置している。 学んではいるが、実践していけるよう進めていきたい。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年4回消防訓練を行い、身に付けている。地域との協力もいただき連絡先も頂いている。	23年6月に消防署立会いで夜想定通報・避難・消火訓練と11月に消防署立会いの昼想定で通報・避難・消火訓練を職員と利用者で行っている。加えて毎月レクレーションの途中に利用者と職員で自主訓練と反省会を行っている。水・缶詰・乾麺が3日分程度の備蓄の用意がある。	

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
<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	職員全体で徹底している。	声掛けの言葉使いに注意している。トイレ介助時には「介助させて下さい」「お手伝いさせて下さい」と声を掛けて誘導している。立位が取れば二人がかりでもトイレでの排泄を行っている。嫌いな食事内容代替品の提供がある。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	行動や声掛け、話の中から理解して自己決定できる環境作りをしている。		
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	なるべく業務優先ではない介護をするよう心掛けている。		
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	ご本人の希望に沿っている。		
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	出来る下ごしらえや片付けを共に行っている。	利用者と職員は一連の食事作りの作業をできることは手伝ってもらいながら(下ごしらえ・配膳・下膳・洗い物・お皿吹き)同じものを一緒に食べている。手作りおやつやデザートのお楽しみも一緒に行い利用者のお誕生日は皆で祝っている。	
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	毎月、体重を量りバランスの取れた食事や水分量も注意している。		
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	自立の方は見守り確認し、出来ない方は支援して、いつも清潔を保っている。夜は義歯の消毒もしている。		

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	一人ひとりのパターンを理解し自立に向けた支援をしている。	各人のパターンを把握したうえで時間誘導や立位が取れればトイレでの排泄を心がけている。自立の人には昼夜確認も行って快適な支援を行っている。	
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	排便は表ですぐわかるようにして食事や水分など工夫している。		
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	曜日は決めているが、利用者の希望があれば入浴している。	月・水・金と曜日は決められているが毎日お湯が張られている。「お風呂に入りますか」とアナウンスを行い、毎日入れる体制があり、入っている利用者がいる。「脱ぐのいや」という発言もあったり、時間をかけて入ってもらったりその都度の対応がある。シャワー浴や足浴の支援もある。	
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	個別対応している。		
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	薬表ファイルを個々にして理解している。		
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	お手伝いや散歩・ドライブなど気分転換して頂いている。		
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	行事や運営推進会議に参加して頂き、共に外食をしたりカラオケをしたりして楽しんでいる。	日常的には目標としている散歩や庭での草むしりや花の世話で外の空気に触れる機会がある。グループ同士での買い物や外食、季節のお花見・納涼祭や法人所有の施設サンピアで家族も参加したバイキングの食事会等でお楽しみのお機会も用意されている。	



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	いつでも使用出来るようにしているが、自分での管理は難しいので所持していない。		
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	いつでもやり取りして頂いている。		
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	壁には季節の装飾をしたり、季節感の出る飾り物をしている。	共用空間の掃出し窓は開錠され、網戸から風が入る。清潔感があり不快な臭いはしない。畳のスペースは同じ法人の数か所のグループホームの利用者が招かれる納涼祭ではステージに変わる。ソファやテーブルや椅子が配置されている。	
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	ホールにソファを用意している。		
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	入居時にはご本人の使用していたもの、思い出のものを持参して頂いている。	ベッド・エアコン・タンス・洋服かけが置かれ、家族の写真や身の回り品、化粧品等が置かれている。	
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	一人ひとり把握し、安全で楽しい日々を送れるよう、希望を取り入れながら支援している。		