

### 1 自己評価及び外部評価結果 (1ユニット)

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2173100351		
法人名	医療法人 純真会		
事業所名	ほほえみグループホーム		
所在地	岐阜県可児市下恵土野林3005番地		
自己評価作成日	平成21年7月29日	評価結果市町村受理日	平成21年11月13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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=2173100351&SCD=320>

#### 【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成21年9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)】

母体が医療施設のため 体調を崩されても 対応が昼夜問わず早く 重度化を防ぐことができる。そのため 利用者・家族・職員共々 安心をして暮らすことができる。また 生活支援の中では利用者に寄り添いながら 利用者の思いに気づき 考える介護を目指している。

#### 【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)】

商店と田畑が混在する新興住宅地にホームはある。利用者の思いを大切に、寄り添う介護を実践し、利用者は思いを表現できる環境がある。家族の訪問が多く、利用者職員は和やかに暮らしている。運営者はホームにしばしば足を運び現場をよく理解し、職員とのコミュニケーションもよく、職員も運営者を尊敬し何かあると共に話し合いを持ち解決するようにしている。自分たちも将来入りたい施設をめざし職員は努力している。母体が医療機関であり、日々の健康管理はもとより、利用者、家族が望めばターミナルケアも受けることの出来る体制があり、安心して暮らす事の出来るホームである。

#### ・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価票

[セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-) 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>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	ケア会議にて、その都度話し合いながら日々のケアに取り入れている	そばで寄り添うことがすべての基本と考え、寄り添い、気づき、考える介護を拠り所としている。気づきを、連絡ノートなどで申し送り、つなげ、事ある毎にその理念に立ち返って問題解決に努めている。	
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	地域の行事には、積極的に参加をしている。また、散歩時には挨拶を交わしたりしている。近所の農家より差し入れを頂いたり、旬の野菜を安く分けてもらっている	学校や喫茶店、買物を日々の散歩コースにし、農家から旬の野菜を安く分けてもらうなど日常的に交流している。地域行事への参加や、ボランティア・園児の訪問、近隣の学校の総合学習や職場体験を受け入れている。	
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	近隣の小中学校の総合学習の授業・職場体験の受け入れをすることで、認知症の人の理解を子どもたちに少しでも分かるよう取り組んでいる		
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践、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	取り組みに対しての意見を、毎回の運営推進会議にて頂き検討している	利用者や家族も出席し、取り組みについての話し合いをしている。民生委員からの子ども110番登録の提案があり実施となる。また、市からのインフルエンザ対策の提言を基に対策を講じるなど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	地域包括支援センターを通し老人会の方へ夏祭りへ参加をくださった。また、ほほえみ便り・行事案内などを市町村へ届けアドバイスが頂けるようお願いをしている	「ほほえみ便り」や案内を市・社会福祉協議会・民生委員・第三者委員に配布し、グループホームの理解を求めている。また市担当者に職員体制の見直しなどの相談を行っている。	
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	身体拘束ゼロへの手引きをもとに研修を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関のチャイムについては安全確保の面から付けるとともに、出て行かれた方に対し一緒に話をしたり散歩をするなどの配慮をしている	身体拘束をしないケアについて、職員はよく理解し取り組んでいる。玄関は施錠していないが、2階階段前の扉は施錠されている。施錠していない時期もあったが何回も話し合った結果、現在は施錠されている。	何度も試行錯誤されているようであるが、利用者の行動パターンの把握に努めるなど、施錠しない生活が出来ないか再度検討されることを期待したい。
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	何が虐待にあたるかを会議にて話し合い「不適切なケアはないか？」を確認しあっている		

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
8		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	社会福祉協議会主催の研修に参加するとともに 全職員にて勉強会をする機会を設け話し合っている		
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	契約時には 事業所のケアに関する考え方や取り組みなどを説明し 納得頂いている。また 改定時には改定内容など 細かく説明し納得頂いている		
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	家族とのコミュニケーションを大切にし 意見要望など出やすくなるよう配慮するとともに 意見箱を設置し 運営に生かしている	利用者が意見や希望を表せるようアンケートを実施した。その際手を添えたり、代筆するなどの支援を行い、その意見を真摯に受け止め、ケアを振り返り希望に添う対応をするなど運営に反映させている。	
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	ミーティングや日常の会話で 職員の気になった言動には個別に話し合える機会を設けている	運営者や管理者はミーティングの場や、個別に話す機会を設けている。困難を感じるケアなどしっかり受け止め、前向きな話し合いで方向性を検討している。また研修希望の実現にも繋げている。	
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	代表者は職員の資格取得に向け勉強会を開くなどの支援をしている。また 職員との話し合う機会を設けながら 就業環境の整備に努めている		
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	催される研修には なるべく多くの職員が参加できるようにしている。また その研修報告は 毎月のケア会議にて発表してもらい全職員で共有している		
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	可児市グループホーム連絡会・岐阜県グループホーム協議会などの会議に参加し事例検討の勉強会をするなどの交流もっている		

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>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	事前面談で生活状態を把握するとともに本人の不安なことなど話して頂けるような信頼関係づくりの努力をしている		
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	見学をして頂く中で 雰囲気を見ていただき不安なことなど話して頂けるような 信頼関係づくりの努力をしている		
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	利用開始時には 短期間利用などのサービスも導入している		
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	人生の先輩である利用者へ 季節ごとの料理・風習などを教えて頂きながら 生活の中に取り入れている		
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	利用者の様子を面会時に家族に伝えながら 気づきの共有に努め 来訪時には 本人と家族の話の橋渡しをしている		
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	昔から利用している美容院に行き続けている利用者があり 生活習慣を大事にしている	美容院と家族の協力で行きつけの美容院の継続や、以前からのなじみの店での買物を支援している。命日の家族との墓参りや、家族がホームの仏壇にお参りに来るなど、また、友人の訪問も継続支援している。	
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	毎日のお茶や食事の時間には 会話を多く持ち 情報収集したことは全職員で共有している		

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	サービス利用が終了しても 生活環境支援の内容など 情報提供し 連携に心がけている		
<b>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	食事・衣服・外出・生活スタイルなど 本人の望まれる事を把握しており その時の言動などからも本人に確認している	状況に変化があった時や介護計画の更新時、夜勤者は一対一で話す機会などを設けている。食品へのこだわり、買物への要望、理美容や神社参拝など意向の把握に努めている。	
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	本人や家族との会話の中で 馴染みの関係を築きながら 情報収集に努めている		
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	申し送り表・日誌などで 一人ひとりの過ごし方 心身状態などを 全職員で把握するよう努めている		
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	日ごろより 本人や家族から得た情報、その日の様子などを 申し送り表・日誌などを 通し把握し 介護計画に反映するとともに ケア会議にて話しあっている	介護計画更新時など、本人の希望、家族の思い、日ごろの様子などを職員を含め話し合っている。モニタリングの結果から達成できた目標はプランから削除し、新しい目標を加えるなど現状に即して作成している。	
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	気づきや利用者の様子について 日々の申し送り表・日誌などに記載し 職員間で情報の共有をしている		
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	本人・家族の状況に応じ 通院の送迎をしている		

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
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	夏祭り・作品展・民謡など 地域の行事にでかけるとともに コンサート・映画会などを楽しんでいる		
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	本人や家族が希望する所に受診している (歯科・接骨院など) 情報については かかりつけ医と連携している	以前からのかかりつけ医の希望者は、家族対応で受診を継続し、情報の連携がある。母体の医師の往診が2週間に1回あり、居室に医師との笑顔写真があるなど、希望を大切にした支援を行っている。	
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	体調の変化には 日々 気をつけている。早い段階で訪看・院長に連絡し状態を伝えるとともに 指示をいただいている		
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。	家族・かかりつけ医・入院先の担当医と話し合う機会を持ち 早期退院に結びつけている		
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	母体が医療施設で近いというメリットを生かし 職場職員の力量に合ったケアが行えるよう支援していただくとともに 家族・利用者にも随時 希望を伺いできることを説明している	ホーム独自の看取りに関する指針を明文化し、契約時など早い段階から話し合っている。また考えの変更をいつでもうけ付け、看取り等についての事前確認書を毎年更新するなど、利用者・家族・職員・母体の医師が方針の共有を図っている。	
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	夜勤時の緊急対応について マニュアルを整備し会議時 勉強会や話し合いをしている		
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	消防署の協力を得て 避難・消火・通報訓練を定期的に行っている。また 夜間想定時の訓練においては近隣の方に応援していただいている	夜間の避難を想定するなどして、年に2回の避難訓練を実施している。消防署の指導を受け、各災害に対し具体的な避難場所をそれぞれに決めている。また、地域住民や関連施設の協力体制の構築に努めている。	

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
<b>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	本人の気持ちを大切に さりげないケアを心がけているとともに 自己決定しやすい言葉かけをしている	自分がいやな事は言わない、やらないを基本に各個人に合わせた対応に取り組んでいる。必要時はそっと手を差しのべるなど、尊厳を傷つけないよう配慮している。	
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	利用者の希望・嗜好など 日々の生活の中で把握しながら 一人ひとりの利用者が自分で決めることができるよう支援している		
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	その日の体調に合わせて さりげない声掛けをしながら 無理なく本人の希望を尋ね 相談しながら支援している		
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	本人の馴染みの床屋・美容院へ 出かけている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは利用者とともに考えている。野菜を切る煮る・盛り付ける・食器拭き など 一緒にやっている	メニューは前夜に利用者と決め、無人野菜売り場で旬の食材を買うなど、利用者と職員が食事一連の作業を行っている。利用者の食べることが出来ない食品はかえ、見た目は変わらないよう楽しみとなる配慮をしている。	
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	管理栄養士の指導のもと 腎臓病食・刻み食・とろみを使用した食事など 工夫をし支援している		
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	可能な限り自分で磨いていただき 磨き残しや口腔内の残さ物などを確認し支援している		

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
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	トイレでの排泄を大切にしながら 夜間はポータブルトイレ・リハビリパンツ・パットなど一人ひとりの自立に向けた支援をしている	排泄パターンをチェックし、そっと声かけを行うなど出来るだけトイレで排泄するよう支援している。またトイレに可動式前手すりを増設して立ち上がりを容易にし、自立への支援をしている。	
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	水分チェック表を利用し 全利用者の水分補給に努めるとともに 朝一番の牛乳など便秘の予防に取り組んでいる		
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	できる限り希望日に入浴して頂けるよう配慮している。また 入浴時は ゆっくり入りたい人・洗身に時間をかけたい人など 利用者のペースに合わせている	午後の時間に週3回を基本としている。また希望があって対応が可能な限り随時支援している。一番先に入りたい、最後にゆっくり入りたいなど、利用者の好みに合わせ支援している。	
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	昼食後に休んで頂けるよう 午前中は 体操・散歩などと 工夫している		
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	服薬時は 利用者到手渡し服用できているかの確認をするともに 職員は服薬後責任を持ってサインを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	利用者の希望を聞きながら 食事作り・縫い物など 好きなことができるよう支援している		
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支援している	天候 体調を考えながら散歩に出かけている。また 今年度の目標として月一回は利用者全員が 喫茶店への外出ができるよう支援している	ほとんど毎日散歩している。買物コース、神社参拝や無人野菜売り場など、コースにより利用者から「行きたい」の希望がある。月に1回、全利用者が職員と一対一で喫茶店へ行くのを目標にしている。また、家族の協力で墓参りなども継続している。	

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
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	家族と相談し一部を所持して頂いている利用者もみえる。その他の利用者は買い物時には財布を渡し支払い時には見守っている		
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	月一回の絵手紙を年賀状や暑中見舞いに添え出している		
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	季節を感じて頂けるよう 玄関先の花を花瓶に立て 居間にて楽しんで頂いている。居間にはソファを置きくつろいで頂いている	玄関に座って靴が履けるベンチがある。居間にはソファ、季節の花としき紙などを飾るコーナーがあり、くつろげる空間づくりをしている。台所、食堂、浴室、トイレは清潔で、動きやすいスペースにしている。隣地に畑があり、作業参加できる環境も整備している。	
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	居間のソファで気の合った方が過ごされたり畳の部屋にて作業をして過ごされている		
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	入所時 利用者の使い慣れた物を持ってきて頂くとともに 家族の写真なども飾られている	居室には、鉢植え、時計、ハンガーラック、こたつ、仏壇など本人と相談し置いている。また、医師との笑顔写真や家族写真、クラフト作品など、利用者レイアウトを考えるなど居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	トイレに手すりを増設し 立ち上がりがスムーズに行えるよう工夫している		

# 1 自己評価及び外部評価結果 (2ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	
法人名	
事業所名	
所在地	
自己評価作成日	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	
----------	--

【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)】

--

【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)】

--

## サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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		

自己評価および外部評価票

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>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	日ごろより 利用者に寄り添い 状態の把握、そして情報交換、ケア会議へと検討している		
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	夏祭り・作品展などの行事への参加、地域行事への参加、ほほえみ便りの発行などにより呼びかけている。また 日常的に散歩に出かけ近所の方々とのふれ合いの機会を持っている		
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	人材育成の貢献として 地域の実習生の受け入れを行っている。また 近隣の小中学校 総合学習の授業・職場体験を受け入れ 理解をして頂けるよう取り組んでいる		
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	会議にて 事業所の現状を明らかにし 参加メンバーから頂いた意見・アドバイス等を検討し 実施している		
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取り組んでいる	地域包括支援センターに地域の老人会を紹介して頂き 行事の案内などを お届けし関係を築くよう取り組んでいる		
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	ケア会議にて定期的に勉強会を行い 職員の共有認識を図っているとともに マニュアル化している。2階入り口の鍵を一時は外したが 安全面を考え 現在は施錠をしている		
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	ケア会議にて定期的に勉強会を行い マニュアルを作成している。また 研修会に参加し ケア会議の中で報告及び勉強をしている		

ほほえみグループホーム

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	研修会に参加し ケア会議にて報告するとともに 職員の理解を深めるよう勉強している		
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	契約時 解約時はもちろんのこと 利用料金や看取りについての方針など 家族参加の会議にて詳しく説明し 同意を得るようにしている		
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	あんしん介護パートナーの方が 市より派遣され意見お頂いている。また 玄関にご意見箱を設置し活用して頂けるよう 家族に伝えてある		
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	ミーティングや日常の会話でスタッフの気になった行動には 個別に話し会える機会を設けている		
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	運営者は頻繁に職場に来ており 職員個々の悩みや思いを把握している		
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	ホーム内研修の実施と外部研修の機会を設け 毎月のケア会議で発表してもらい 研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている		
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	可児市ケアネットの会議・ほほえみ便りの発行などを通し 行事への参加の紹介や グループホーム協議会・市部会において 事例検討を行っている		

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
<b>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	担当のケアマネからの情報を聞くことで、少しでも本人の不安を解消しながら話すことが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	施設見学時に、家族との話し合いを十分にを行い、家族の思いなどをじっくり聞くことを大切にしている		
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	利用者・家族の思いを確認し、ケア会議時に必要なサービスを検討し、ケアプランに生かしている		
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	その人らしさを十分発揮できるよう職員同士話し合い、お互いが共に支えあえる関係を築いている		
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	ケアプラン作成時に、家族の想いをお聞きし、相談することで家族にも協力頂いている		
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	昔からの友人に年賀状を希望にて出して頂いている。また、行きつけの美容院へ出かけている		
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	利用者同士の相性など、その場その場において職員が間に入り関わりが持てるよう工夫している		

ほほえみグループホーム

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	入院時など 病院訪問し 本人・家族の話をゆっくり聞くよう心がけている		
<b>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	食事・衣服・外出・生活スタイルなど本人の望まれることを把握している。また ケア会議にて情報の共有をし 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	介護記録・生活歴などの情報を活用し 日ごりより家族の面会時にお聞きし 情報の把握に努めている		
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	申し送り表への記入をするとともに職員への報告を確実にしている		
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	本人・家族の面会時などに 思いや意見を聞き ケア会議にてアセスメント・モニタリングを行い意見交換し 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	日々の暮らしの様子や 本人の言動等を記録し 全職員が確認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	通院時 家族の都合が悪いときなど 送迎等 必要な支援は行っている		

ほほえみグループホーム

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	利用者の希望に配慮しながら地域のボランティアにて絵手紙・読み聞かせなどを楽しんでいる。また コンサート・作品展などに出掛け楽しんでいる		
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	入所前より受診している かかりつけ医への受診は家族同行となっている。家族同行が不可能な時には職員が同行している		
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	定期的な訪問看護により 日常の健康管理を支援するとともに 常に看護師との連携をとっている		
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。	入院時の説明は家族の了解のもと一緒に聞かせて頂き 利用者の状態の把握をするとともに 早期退院に向け連携に努めている		
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	母体が医療施設で近いというメリットを活かし 現場職員の力量にあったケアが行えるよう支援して頂きながら 家族・本人にも随時希望を伺いできることを説明している		
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	救命救急講習会への参加をするとともに ケア会議にて勉強会を行っている		
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	消防署の協力をえて避難訓練を定期的に行っている。また 夜間想定訓練では地域の方にも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
<b>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	ケア会議等で情報を共有し 一人ひとりの人格を尊重した さりげないケアを心がけるとともに プライバシー保護の勉強会を定期的に行っている		
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	利用者一人ひとりの思いや希望が出せるような問いかけをし 情報を共有しながら利用者の思いを大切にしている		
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	できる限り本人の気持ちを尊重し 一人ひとりのペースで生活して頂いている		
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	希望される美容院へ出掛け カットや毛染めなどを行っている		
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	好きな食材・献立を日常の会話などでお聞きしメニューに取り入れている。また 調理・盛り付け・片付け等も利用者で行っている		
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	一人ひとりの食事量を把握している。水分量の少ない方には声を掛け 水分摂取をして頂き確保している		
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	一人ひとりに応じた 声かけや見守りなど 毎食後行うとともに 磨き残しのチェックをしている		

ほほえみグループホーム

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	排泄のチェックを行い 訴えない利用者にも時間を見計らい誘導し トイレで排泄できるよう支援している。また リハビリパンツ・パットを夜間のみ使用するなど 状況に合わせて支援している		
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	毎日のラジオ体操や週3回以上のバナナジュースを飲んで頂くなど 便秘の予防に取り組んでいる		
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	利用者の希望を確認し入って頂けるよう支援している。また 個々の習慣に合わせて順番など配慮している		
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	夜間の不眠時など 体を休めて頂くことができるよう声かけをしたり 飲み物を用意しリラックスして頂けるよう努めている		
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	情報を共有しながら服薬の支援を行い 服薬時には 本人に手渡し服薬できているか確認をしている		
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	一人ひとりに合わせ台所仕事・散歩・買い物・縫い物など参加されている中で 感謝の気持ちを伝えている		
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	天候や体調を考慮し できる限り散歩や買い物など 外出する機会を作っている。また 計画を立て近所の喫茶店や外食などに出掛けられるよう支援している		

ほほえみグループホーム

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	個人で管理されている方もみえるが そうでない方もみえる。個別の買い物は一緒に出掛け 財布を渡して 支払い時には見守っている		
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	電話は本人の希望に添って支援している。また 暑中見舞いや年賀状など家族や友人に希望に添い出して頂け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	居間にはソファを置き 家庭的な雰囲気をつくろいで頂いている。ベランダには季節の花・野菜を植え 季節感を取り入れている		
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	食堂や居間は 一体的なつくりで 食堂にはテーブルがあり 居間にはソファが配置してあるので 好まれる場所で思い思いに過ごされている		
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	心地よく過ごせるよう 馴染みの物を持ち込まれ 写真や好みの品を置き 本人が落ち着いて過ごすことができる		
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	利用者の身体状況に合わせて トイレの手すりの増設など実施している		