

| ホーム名:グループホーム グローブハウス3F | | | | | | |
|------------------------|------|--|--|------|-------------------|--|
| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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としての意義を踏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っなげている | 理念は《地域住民との交流を通じ安心と信頼ができる環境と、その人らしく暮らし続ける事が出来る安らぎのあるサービスを提供する。》としており、小学校との交流会や地域への外出を実施している | | | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 子どもパトロール、近所への買い物、外食で、出会う人と話す機会がある。 | | | |
| 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 | 介護についての無料相談窓口を設けている。グループホームの見学も随時行っている。交流会を通じて、認知症を知ってもらう場を設けている。 | | | |
| 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 | 2ヶ月間の行事、個別外出の報告を行ってる。民生委員から紹介してもらった地域行事に参加している。 | | | |
| 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。 | 私自身の役割として、生活介護課とのやり取りが主。 | | | |
| 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しないケアに取り組んでいる | 玄関、エレベーター、各フロアの出入りに施錠せず、チャイムで出入りがわかるようにしている。離床時に転倒の危険性が高い方にはセンサーチャイムやマットコールを設置し、動作時に気づけるようにしている。睡眠ケアの為に、コンビパジャマの着用1名。起立時の転倒予防のため、車椅子に緩いベルト使用1名。(ご家族様同意による) | | | |
| 7 | | ○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所などでの虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 会議やホームで常備された介護情報誌で学び、虐待の疑いがある事には、状況の事実確認や検証をし、対応している。 | | | |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 8 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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</p> | <p>入居希望者が単身者の場合、関係者と話し合いを行い、後見人制度を活用している。</p> | | |
| 9 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p> | <p>書面を用い説明、質疑応答をしている。</p> | | |
| 10 | <p>6</p> <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p> | <p>地域運営推進会議に入居者代表、家族代表が参加しており、その場で意見、希望をききとり実践している。</p> | | |
| 11 | <p>7</p> <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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、それらを反映させている</p> | | | |
| 12 | <p>○就業環境の整備</p> <p>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</p> | | | |
| 13 | <p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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</p> | | | |
| 14 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p> | | | |

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 15 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p> | <p>入居前に、事前面談として、自宅訪問や施設の内覧、再度の自宅訪問で、顔馴染みの関係づくりに努めながら、ご本人の思いを聞き取り、サービスの開始準備を行っている。</p> | | |
| 16 | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p> | <p>入居問い合わせ、施設の内覧、面談、随時の電話で、ご家族の思いを聞き取り、ご本人とご家族様が安心できるように努めている。</p> | | |
| 17 | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p> | <p>身体面で専門医にかかる必要がある方への医療の手配を行っている。</p> | | |
| 18 | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p> | <p>家事（台所仕事、洗濯、掃除など）、余暇の過ごし方は、ご本人が主役になるように、本人の意向を重視している。支え合う関係でいられるように、場面作りをしている。</p> | | |
| 19 | <p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p> | <p>家族様も行事に参加してもらい、楽しい時間を共有出来る様にしている。文通の場面作りをしている。本人も家族様も喜べる個別の取り組みを行っている。</p> | | |
| 20 | <p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてい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</p> | <p>ご家族の協力をいただき、馴染みの方との再会が叶っている。馴染みの美容院、スーパーなどの利用を行っている。</p> | | |
| 21 | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>テーブル席はスタッフが客観的に、対人関係を検証し決めている。共通の話題になる場面作り（本、テレビ番組も利用）、家事や行事、レクの共同作業で、関わり支え合う関係作りを行っている。</p> | | |
| 22 | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | <p>ご家族の希望があればおこなっている。</p> | | |

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 | 会話や、でき事に対する発言で思いをとらえている。ケース記録に思いを記入し、スタッフが周知できるようにしている。 | | |
| 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る | ご本人、ご家族、入居前の介護サービス事業所関係者から聞き取り、記述している。 | | |
| 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 | 日中の休憩時間、活動する時間は、ひとりひとりの状態に合わせた生活リズムを把握し、ケアしている。 | | |
| 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 | 毎日の申し送り、ご家族との話し合い、翌月のプランを決定する月末のカンファレンスで、毎月ケアプランの見直しを行っている。(随時、管理者、看護師、医師との意見交換もある) | | |
| 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 | ケアプランの取り組みを、番号と記号を用い書き分け、写真を使いよりわかりやすくしている。モニタリングを毎月実施。月末のカンファレンスで翌月のプランの見直しを行っている。月途中の変更は申し送りの場、ノートで発信で情報を共有している。 | | |
| 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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ご本人の意向が叶うよう、ボランティアの手配、勤務体制の工夫を行い実践している | | |
| 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 | 私物の買い物に付き添って出かけている。地域の集いに参加し、地域の方との交流の場をつくっている。児童との交流会で、代表の挨拶、世代間交流の役割を持ち、いきいきと過ごせる場面作りをしている。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 内科は週2回。歯科往診は週1回。その他、整形外科、眼科、婦人科など、必要に応じた外来については、ご家族と話し合った上で、手配、付き添いをおこなっている。 | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 31 | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p> | <p>医療連携ノート、処方箋、経過チェック表を活用し、行っている。医療連携ノートは、疾患に関するケアの方法を記載し、経過を記入。書面を3ヶ月毎に更新している。</p> | | |
| 32 | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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</p> | <p>体調変化時の受診相談について、病院の医療連携室の方と、個別に連絡を取れる手段がある。入院中には面会をし、相談員、看護師から情報を得て、退院後の生活が安心して送れるようにしている。</p> | | |
| 33 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p> | <p>入居の時点で看取りをふまえた話をしている。体調の変化、老衰の兆しがある時に、より詳しく話をし、ご本人、ご家族の意向を確認し、看取りケアのプランを作成し支援している。</p> | | |
| 34 | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | <p>急変時、事故発生時のマニュアルを常備している。定期的な訓練としては実施していないが、ヒヤリはったり、通常のケア、過去の事故状況を参考に個人の状況にあわせて教えている。</p> | | |
| 35 | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | <p>年2回、参加できる入居者や全介助の入居者にスタッフが成り代わって、避難訓練をしている。</p> | | |

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| | | | | | |
|----|----|---|--|--|--|
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格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 | 常に意識して行っている。 | | |
| 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 | 本心を言える関係作り、場面作りを行っている。 | | |
| 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 | 希望を叶えるために、個別外出などの予定をあらかじめ組み込んでいる。ご本人の意向に沿って、入浴時間、余暇の過ごし方を支援している。 | | |
| 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 | 好みの洋服、化粧品、髪型、ができるように、買い物に出かけたり、化粧品を使えるよう促したり、訪問美容やなじみの美容室の手配を行っている。 | | |
| 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 | 食事の下ごしらえでは、皮むき、野菜カットなど、それぞれにできる作業を分担している。台所に立てない方にも、テーブルでできる事、メニュー書き、箸あわせ、盛り付けなどの役割がある。食器洗い、お盆拭きも日課として共に行っている。 | | |
| 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、集会に応じた支援をしている | 嗜好や、咀嚼、嚥下状態、気分を把握しており、美味しく食べられる食事、飲み物、場面作りを行っている。 | | |
| 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 | 義歯使用の方は外して洗浄できるように援助し、うがいをしにくい方はスポンジブラシを使用し介助。歯磨きをする気になる言葉かけの工夫を実施している。 | | |
| 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向けた支援を行っている。 | 排泄チェック表を参照に、排泄時間の間隔や、排泄リズムをみてトイレ誘導している。排尿障害のある方には、オムツ用品を使う事で、失禁とうまく付き合いながら、衣類への尿漏れの不快感がないようにし、トイレでの排泄援助を行っている。 | | |
| 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 | 排便の助けになる食べ物、飲み物を個々に合わせて工夫している。体操や散歩、家事で体を動かし、トイレでの腹部マッサージなどで排便を促している。便秘時は個々に合った下剤の飲み方で排便ケアをしている。 | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | 週2～3回の入浴日をあらかじめ、他の予定や、介助ができるスタッフがいる時にあわせ振り分けた上で、できる限り希望を聞いている。入浴の仕方、毛染め、湯温など、希望にあわせている。 | | |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 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 | 一人ひとりの生活リズムを把握した上で、時間、体調により、休息、睡眠が取れるよう都度見極めケアしている。 | | |
| 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、用法や要領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 | 既往症、現疾病を明記しており、最新の処方箋を常備している。体調の変化で新しく処方された薬は、医療連携ノートに発信され、経過観察をし記録を残している。 | | |
| 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 | どんな人なのかを把握し、本人がどうありたいか、どうある事でいきいきと過ごせるかを見極め、特別な役割、自分ならではの楽しみを日常生活に組み込んでいる。個別外出で自分だけの楽しみの時間を過ごせるよう取り組んでいる。 | | |
| 49 | ○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。また、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 | 毎月の個別外出では一人ひとりの希望が叶えられている。又、随時の外出で、買い物や気分転換ができるよう努めている。ご家族との外出、外泊、児童との交流会、地域の催しへ出かけられるよう努めている。 | | |
| 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 | 手持ちのお金を自己管理で所持しており、支払いを自分で行っている。他の方は、希望に合わせて、買い物の時に、財布をもてるようにしている。 | | |
| 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している | 希望時にご家族との電話ができるようにしている。手紙やFAXでご家族とのつながりを持てるように支援している。 | | |
| 52 | ○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）は、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 | リビングには季節感を感じられる生け花や手作りのカレンダーなどを飾っている。光が強くなる場所にはすだれやレースカーテンで遮光している。テレビや音楽など、状況にあわせて使い分けをしている。 | | |
| 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、独りになったり、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 | テーブル、カウンター、和室、ソファー、台所の窓辺、テレビ前などの居場所を工夫している。その場所で、快適に過ごせるように、飲み物の提供もあわせて行っている。 | | |
| 54 | ○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 | 居室を新しい自分の部屋と認識している方はなじみの物を設置しているが、自宅ではないと思っている方にはなじみの家具はおかず、ご本人思いにあわせた居室作りをしている。 | | |
| 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」や「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 | 自由に行動ができるよう各フロアの出入り口は施錠せずセンサーチャイムで出入りを把握できるようにしている。他フロアへ行き来できる方は居場所確認のみ行い、付き添いが必要な方は偶然の気づきを装って付き添っている。 | | |

| V アウトカム項目 | | |
|-----------|---|--|
| 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ○ ①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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聞いており信頼関係ができています | ○ ①ほぼ全ての利用者として ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない |
| 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きている | ○ 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ 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 |
| 66 | 職員は生き活きと働けている | ○ ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 68 | 職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない |