

自己評価(楓棟)

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
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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

グループホーム「わたしの家」 自己評価(楓棟)

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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「わたしの家」 自己評価(楓棟)

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	本人の様子観察を含め、発言や行動などケース記録に細かく記入し、職員同志が情報を共有し、統一した支援ができるよう配慮している。		
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	事前のケアプラン、家族との話し合いを持ち、要望に近づけるよう努めている。		
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	出来る事は進んでやって頂く、本人が嫌な事や、好まない事を見極めながら、やってみたい、してみたい事を出来る限り、出来るように支援する。		
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	日々の生活を楽しく送れるよう、共に健康に配慮し、共に笑顔で過ごしている。		
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	家族の面会時など、本人の状態を見て頂いた上(ケアプランを要した上)で、利用者、家族が共に支えていく状況を作っていくよう努めている。		
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	大切な家族、友達、場所など職員が情報を把握し、会話の中に盛り込みながら、コミュニケーションに努めている。(回想法にも繋がる)		
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	居室にとじ込まないよう、フロアも居心地がいい場所になるように努め、それにより利用者同士が集まる場所ができる事で利用者同士の会話・レクリエーション等が出来る。その中で利用者同士の関係が築き上げている。		

グループホーム「わたしの家」 自己評価(楓棟)

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	その後の家族の状況・本人の近況など、情報を把握するように努める。		
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	心身の情報(私の姿と気持ちシート)を使い、事前の情報を基にホームの環境に慣れて頂けるように配慮していく。		
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	ご家族様より情報を頂き、その情報がいつでも職員が見れるよう用にケース記録に記載している。		
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	目配り、気配りを怠らず職員間での伝達事項をメモし、ケース記録に記入。情報の共有。		
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	定例会議の中で、利用者1人ひとりの現状について本人の考え、家族の考えを中心とした上で職員がよりよい話し合いが出来るよう勤め、介護計画にも反映していく。		
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	生活記録に日々の行動、発言、などを記入し、そこから介護のヒントを得る。介護計画に反映して。		
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	訪問歯科・訪問美容室・メイクボランティア・その他、状況に応じたサービスを提供している。		

グループホーム「わたしの家」 自己評価(楓棟)

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	年に4～5回地域の小学生が見え、歌や劇を披露し、孫のように接している姿が見受けられています。地域行事に出向き、健康集会・他の施設の皆様とサッカー少年との交流など楽しんでいます。		
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	2週間に1回の往診と訪問看護、1ヶ月に1度の薬剤指導、週に1度の訪問歯科、医療連携体制が出来ています。その他、緊急時には家族と連携を測り、家族の方と受診して頂いています。		
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	2週間に1回の訪問看護。随時必要な看護については、主治医から特別指示書により、看護を受けています。また訪問看護共24時間連絡体制が取れる、体制になっています。		
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。	連携の出来ている、主治医・看護師がいる事で、情報の伝達を密に出来ている。		
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、事業所の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	本人又はご家族様の意向を介護職員と話し合い共有し、チームケアに取り組んでいる。		
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	緊急時の対応はマニュアル表があり、全ての職員が把握している。応急処置は最低限できる。また24時間訪問看護・主治医の指示を仰ぎ、変化に対応できる。		
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	防火管理士資格のある、職員により普段から災害対策の意識を心がけている。また年に2回の消防訓練を行い(内1回は消防隊員を招き)実行後は消防隊員からの指導を頂いている。		

グループホーム「わたしの家」 自己評価(楓棟)

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
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	わたしの家の家訓「信頼」「安心」「尊厳」の中の1つ「尊厳」をいつも考えながら、職員1人1人が声掛けをしている。		
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	傾聴する事を心掛け、何でも話せる環境作りを職員同士が心掛けている。		
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、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	穏やかに過ごせる、スペースを作りと自ら「何かやって見たい」と思う場面を作るよう支援している。		
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	こちら側が押し付けにならないよう、自分らしさを出せるような身だしなみ・おしゃれを支援している月一回のメイクボランティアの実施		
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	利用者1人ひとりのレベルに合わせ、野菜切り、おかずの盛り付け、ご飯・味噌汁の盛り付け自分達で手伝った物をみんなで頂く喜びを感じるように支援している。		
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	栄養士基本の下、本人の意思を尊重し、バランスを考えた食事量と水分量を提供している。毎日の食事量・水分量はチェックしている。		
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に、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	毎食後の口腔ケアへの声掛けをし、習慣になっている。自らできない利用者には、職員が毎食後口腔を介助している。		

グループホーム「わたしの家」 自己評価(楓棟)

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	本人の排泄パターンを理解し、本人の尊厳を考えた上で、さりげないトイレ誘導を行っている。日中・夜間と介護用品を変えている(パット・紙パンツ・Pトイレ)また福祉用具相談員の相談も仰いでいる。毎日の24時間排泄チェック表を付け、分析		
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	一日の運動量・水分量などを理解し、便秘予防に取り組んでいる。トイレに座る(定時)事も本人の意思を聞き、誘導している。整腸作用のある、食品を提供している。		
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	一日の流れの中で、本人意向・体調を聞き(ゆっくり入る人、そうでない人)それぞれの楽しみ方で入浴している。入浴後の肌のケア(水虫の薬・ローション)も塗布している。入浴後の水分補給も心掛けている。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、見守り、声掛けなど安心して生活を送れるように支援する。		
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	介護職員一人ひとりが利用者の薬を理解し、投薬している。投薬ミスのないように袋・薬ケースにはネームを記入。自立で飲める方は、投薬確認が出来るまで見守り。月1回の薬剤指導あり。		
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	利用者一人ひとりの性格・得意分野を把握し、日常生活での(洗濯畳み・食事手伝い・掃除・縫い物など)を手伝って頂いている。職員はその事が押し付けにならない様に配慮ながら声掛けを心がけている。		
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	その日の天気により、散歩に出かけています。地域のイベントにも積極的に参加できるよう支援しています。ご家族様にも外食・ドライブなど支援して頂いています。		

グループホーム「わたしの家」 自己評価(楓棟)

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	現時点ではできてい。今後買い物できる利用者 を把握し、選ぶこと、買うこと、の喜び支援し ていきたい。今後の課題。		
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	手紙や電話など進んで、できる様に支援して います。		
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	広い空間とスッキリした食堂、テーブルには 季節のお花を置き、習字教室で書いた、作 品・行事の写真など掲示し、楽しんでいます。		
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	共同スペースには、日差しがあたる場所にみ んなが座れるソファを置き、穏やかな空間 を演出している。		
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	自分の居室については、出来る限り馴染み のある家具などを自室の置き生活して頂いて いる。むかしの家族の写真やホームでの生 活の写真も置いている。		
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	何がどこにあるか、一目でわかる様な配置を 考え、安心して生活ができる環境作りを心が けながら工夫しています。		