

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
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	職員テーブルの近くに配置し、いつでも振り返ることができるようにしている。みんなで共有し、実践を心がけている。	法人の理念と行動指針「相手もHAPPY自分もHAPPY」が各ユニットに掲示されている。この理念や行動指針に基づき当ホームの「その人のできることを奪わない」という活動指針に沿い職員は具体的な支援方法を話し合い、職員同士お互いに理解を深め日々の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	地域のボランティア団体、詩吟の方、傾聴ボランティアの方など、少しずつ繋がりが増えてきている。また、地元出身の利用者さんのお友達がきてくださることも。	地区に協力費を納め、区長から行事等の諸連絡が伝えられている。地区のボランティア団体「すみれの会」が月1回訪問し生け花等を行い、腹話術のボランティアも来訪し交流を深めている。泉野小学校3年生との交流も行われ写真付き名刺をもらい、運動会にも招待状をいただき参加し、子供達の成長を喜んでいる。また地域住民からの野菜の差し入れもあり、交流を深めている。	
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	認知症サポーター養成講座の実施等が行われている。		
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	利用者本人や、介護相談員、訪問看護など参加していただき意見を伺っている。	利用者、家族、区長、民生委員、市職員、広域連合職員、訪問看護師、介護相談員などが参加し定期的に開催されている。入居状況、事業所情報、利用者状況などが報告され、医療連携などについても意見交換を行い運営に活かしている。次回開催予定も1ヶ月前にお知らせし、家族にも出席を促している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	社協職員と共同でキャラバンメイト等の、地域への啓発活動を行っている。	市社会福祉協議会や保健福祉サービスセンターとのつながりがあり、「認知症サポート養成講座」の講師となり、地域への啓発活動も行っている。介護認定調査については、調査員がホームに訪れ、家族、職員が同席し実施している。介護相談員が月1回来訪し、話したり、手を動かすなど、利用者との交流し、何か意見等があれば伝えてくれている。	
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	玄関の施錠は続けているが、いつかは施錠せずに済むよう、職員の能力の向上に努めている。	法人には身体拘束委員会があり、その場で事例等について検討し拘束をしないことを確認し支援に当たっている。ホームの立地上から不安があり玄関の施錠は行っているが、外出願望の強い方は現在いない。転倒や転落防止でセンサーを使用している方が数名おり、家族からも了解を得て経過を説明し解除に向け検討している。	

グループホームいずみの

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
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	虐待の始まりは日頃の関わりのちょっとした変化からということ意識し、虐待に発展していかない環境作りを心がけている。		
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	外部研修や自己学習の中で成年後見制度について学ぶ機会はあるが、実際に活用したりそれを検討する機会はいまのところない。		
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	契約には十分に時間をもち、個々に応じて納得していただけるよう努めている。またその時々で疑問や不安に思われていることについて随時説明や状況報告を行っている。		
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	面会時等に近況報告も含め、ご家族と話す時間を設けるようにしている。。また、運営推進会議にも参加を呼びかけ、意見をいただくようにしている。	殆どの方が意見や不満を口に表すことができる。会話が成立しない方には時間をかけ気持ちをひき出すようにしている。家族の来訪は週1回から2ヶ月から3ヶ月に1回、年1回ないしは2回と様々であるが、来られた時に状況を報告し意見を伺うようにしている。運営推進会議への家族の参加が少ないので、踊りの会を呼び、家族にも参加していただこうと考えている。	
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	毎日今気になっていることなどについてカンファレンスを行うなど、職員から意見を出してもらえ環境を意識的に作っている。	毎日、朝や午後の申し送り時にカンファレンスの時間を設け、職員が思いついたことについて話をしている。職員会議やユニット会議は開いていないが、親睦会で意見交換と交流を図っている。職員には、適宜、管理者が声をかけ助言をしている。	
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	他事業所や行政などと、事業外ではあるが地域へ向けての啓発のプロジェクトを発足させた。		
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	外部研修・社内研修とも実施している。外部研修は法人からの参加要請だけでなく、個々で興味をもった研修にも法人負担で参加できるようにしている。		

グループホームいずみの

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	他事業所や行政などと、事業外ではあるが地域へ向けての啓発のプロジェクトの発足などに取組んでいる。		
II.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	初期に限らず、何に困っているのか、何に不安を感じているのかは、常に感じられるよう心がけている。		
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	サービス利用開始にあたって、どんなところに困っているのか伺えるようにしている。また、サービス開始後にどのような経過を辿っているのかも面会時等に報告を行っている。		
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	問い合わせや見学等の段階で、困っていることなどを伺い、どのようなサービスが適切なのか一緒に考え、必要であれば他のサービスへ繋げられるようにしている。		
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	支援する側される側という見方はせず、共に助け合う関係を築くようにしている。		
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	どのような立ち位置にいるかはそのご家族によって大きく異なるが、私たちだけで全てを完結するのではなく、ご家族とともにご本人とも共に支え合う関係を心がけている。		
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	食材の買い出しで知人に会ったり、地元の方の入居もありご近所さんの面会が増えている。	地元の方が数名利用されており、友人・知人が訪ねてくる利用者がいる。携帯電話を持たれている方もおり、また、職員が電話の取次ぎをしたり、年賀状などを出す利用者もおり関係を深めている。お盆に自宅に帰ったり、外泊する方もおり、家族とお墓参りに行く方もある。前から居た利用者と新しく利用された方が一緒に朝炊に行くなど新たな関係も生まれている。	

グループホームいずみの

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	入居者さん同士の関係は、良い関係も悪い関係もそれぞれが構築しているので、必要以上の介入は行っていない。利用者は自身でその関係を変化させていっている。		
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	看取り以外でサービス利用が終了した方はいらっしゃらないが、今後そのようなことがあっても継続して支援していけるような関係作りをしていきたい。		
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	日々やその時々で違う思いや意向に耳を傾け、できるだけそのままをケアプランに反映させることができるよう取組んでいる。	殆どの利用者が自分の意向を表すことができ、その思いに沿った関りを可能な限り持つようにしている。思いを伝えられない方には体調に配慮し気持ちをひき出す支援をしている。情報をカーデックスに残し、職員間で共有している。ケアプラン作成時には事前に意向を聞き取っている。	
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	サービス開始時の把握に加え、日々の生活の中から聞き取れる情報を追加記録している。		
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	日々様子が変わっていく状態や、新しく発見した有する能力、行動や発言など、主に記録や申し送りを通して職員間で共有し、その方の状況把握をオンタイムでできるよう努めている。		
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	担当者会議と最低月1回は行うモニタリングの実施によって、日々の変化にも対応し、現状に即したサービス提供につながるような仕組みづくりをしている。	職員は居室担当として1・2名の利用者を受け持っている。個別のケアプランに沿ってケアを行い、介護計画は常時、見直しができている。午後のカンファレンスの時間に予定を組みモニタリングも行っている。家族にも現状報告をしながら意向を確認している。	
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	カーデックスを使用し、ケアプランや日々の記録だけでなく、医療者とも情報交換の記録や食事記録・排泄記録など、個々に必要な記録を見やすい形で共有し、ケアの見直し等に活かしている。		

グループホームいずみの

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
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	全員に同量には難しいが、個々のニーズに合わせた柔軟な関わりをできるところから行っている。		
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	地域資源を利用するだけでなく、利用者が地域の資源となって、地域で暮らすことができるようにしていきたい。		
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	ご本人やご家族から、これまでのかかりつけ医から、評判の良い訪問診療医への変更希望が多数あり。移行に際する援助も行っている。	高齢化と身体機能低下から家族、利用者の希望でこれまでのかかりつけ医から月1、2回訪問診療のできる病院への変更が進んでいる。訪問看護ステーションからは週1回の訪問がある。受診の際には共有シートを用いて双方の情報を記入し記録として残している。歯科の受診については家族が対応している。	
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	訪問看護に週1回入っていただき、看護スタッフからの視点や気づきをスタッフに共有していただいている。また、容体変化時などの最初の相談役も担っていただいている。		
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。	入居の相談もMSWから受けることが多く、入退院だけでなく、常日頃から情報交換し合える関係をつくっている。		
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	入居時に終末期の意向などをお聞きしているが想いは変化していくもの。変化が見られた際には、その都度意向を確認している。	看取りに関しては入居時に、利用者や家族から意向を伺っている。ホームでは看取りの経験もありそれを活かし訪問看護ステーションと訪問診療の支援を受けながらホームとして状態の変化に合わせ体制の整備を行っている。	
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	救急救命講習の受講を検討中。		

グループホームいずみの

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
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	防災訓練を行っている。地区との防災協定を結び、相互に協力しあう関係づくりを行っている。	地区との防災協定は毎年更新し協力関係を継続している。5月には消防署の指導・協力の下、夜間想定で避難訓練を実施した。冬季に1回、実際にやってみようとの指導もあり実施する予定である。避難フローチャートが誰でも見える場所に掲示されている。	
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	一人一人に合った、ただ丁寧なだけではなく、その方のパーソナリティを高められるような言葉かけ・関係づくりを心がけている。	親しみを込めて名前には「さん」をつけて呼びかけている。ご夫婦で入居されている方が2組いらっしゃるが下の名前で呼んだり、「おじいちゃん、おばあちゃん」と呼ぶこともあり、その呼び方を微笑ましく感じた。尊厳を損ねることのない対応を職員自ら考え実践できるよう管理者が指導している。	
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	できるできないに関わらず、「何かしたい！」と思う気持ちを最大限尊重し、心が動く関わりや環境作りを心がけている。		
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、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	個々の希望や、やりたいことを引き出し、それに添えるように支援している。ただ、うまく引き出せず寝て起きての生活になってしまっている方もいる。		
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	その方のレベルに合った支援を心がけている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	週1回はメニュー考案・買い出しから。週3回は調理・盛り付けから一緒に取り組んでいる。畑の野菜での漬物作りなども行う。	殆どの利用者が自力で箸を使い常食を摂ることができる。利用者も週3回食事作りを行い、その内1回はメニュー作りと買い物から利用者が参加している。畑で採れた夏野菜を調理したり漬物にし、一品増やすこともある。枝豆を漬し「ずんだ餅」も作っている。キッチンスタッフ2名が調理を専任で担当し、介護職員がケアに専念できるようにしている。	
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	必要に応じ食事・水分摂取量表を活用し、見落としのないよう努めている。		

グループホームいずみの

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
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	一人一人に合わせたアプローチを行っている。		
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	その方のおおよその排泄パターンを把握しておくが、決まった時間に声をかけるのではなく自身で行こうと思っていたりするような関わり方をしている。	リハビリパンツを使用している方が多いが、布パンツの方も数名おり蒸れがなく快適に過ごしている。「汚れたら洗えばよい」との話もいただいた。「時間だから行きましょう」ではなく、その方の排泄パターンを把握し、利用者の意思に沿い支援している。夜間ポータブルトイレを使用する方が若干名いる。	
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	排泄表や水分表を活用しin/outのチェック、オリゴ糖や寒天など自然食材の使用、日々の散歩への声かけなど、その方に合った支援方法をその都度検討し実施している。		
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	個別に希望がある方にはその希望に沿った形で支援し、特に希望を表さない方には適宜声をかけ入浴へお誘いしている。	少なくとも週2回から3回入浴している。全介助や機械浴を利用される方はない。自立の方で夜入浴される方もいる。ご夫婦の方も、「おじいちゃんが入ったから私も入りましょう」と入浴されている。入浴を拒む方には人を変え、時間や日を変え、根気よく対応している。	
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	決まった消灯時間はなく、個々の意思を尊重している。その方の体調・レベルに合わせ、日中の休息をお勧めする。		
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	服薬一覧(薬品名・量・効果・副作用)を作成し職員への周知を行っている。新しく薬が処方になった際には、その方の様子等を記録に残している。		
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	役割はこちらが促すのではなく、利用者がそれぞれ見出している。固定化された役割もあれば流動的なものもある。		

グループホームいずみの

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	利用者からの希望以外にこちらから地域の行事などに声をかけてみている。個別で費用が発生する外出に関してはご家族と相談の上実施している。	自力歩行の方が多くおり、杖、シルバーカーを使用し、ホーム周辺を職員が付き添い散歩をしている。ホームの畑に利用者が毎日出て、野菜の収穫をしている。季節の行事として春は聖光寺の桜、秋は御射鹿池の紅葉、夏はジェラードを食べに、また、ダリア・ひまわり畑に出かけるなど、外出を楽しんでいる。	
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	自身で管理できる方は所持し、買い物もされている。金銭管理が難しい方については、現金の所持はないが、立替で買い物をしていただいている。		
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	必要に応じてホームの電話を利用していただいている。		
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	どの空間も必要以上に広い空間は作らず、落ち着いた過ごせる環境作りをしている。共有スペースや居室にも窓があり、それぞれから畑や田んぼの様子が見れ、季節を感じることができる。	白を基調としたお洒落な共有スペースには利用者が作成した木目込み・編み物・書などの作品が飾られ、1・2階に大きな薪ストーブも置かれ温かな雰囲気を作り出している。廊下は真っすぐではなく少しづつ隠れる部分があり、ソファに座りテレビなどを見てリラックスする空間ができています。窓からは光が差し込み八ヶ岳や田園風景を見て季節を感じることができる。	
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	建物の設計時にセミパブリック的なスペースを意図して設けており、そこを活用しての井戸端会議などの様子も見られている。		
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	ご本人が使い馴染んだタンスや家具等をお持ちいただくようお願いしている。居室に入りきらない家具も廊下に置くなど、極力馴染んだ物が多くある生活ができるようにしている。	各居室にはトイレと洗面台が備え付けられ、手摺、パネルヒーター、クローゼット替わりの組み合わせ自由な大きい棚が設置され、テレビや飾り物を置き収納しやすいように工夫されている。タンスなど自宅で使い慣れた物の持ち込みは自由で利用者の暮らしを豊かにしている。また窓からの眺めも良い。	
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	キッチンや冷蔵庫などいつでも使える場所に配置し、必要に応じて使用していただいている。掃除用具などの置き場所も覚えて、自由に使われている方もいる。		