

ホーム名：グループホーム天神橋やすらぎの里 4F					
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つなげている	理念「地域と共に歩み、私らしく豊かな生活を」を基にサービス計画を作成して学習会の中で随時理念をとり入れた学習を行っています		
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	スタッフと入居者で週1～2回定期的に散歩や買い物に出かけ、地域との交流を積極的に行っています。自治会にも加入し地域の行事にも積極的に参加しています。		
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	ボランティアの活用や地域事業者や住民の方の相談や交流などを通して相互理解や信頼関係の構築に努めています。		
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	運営推進会議の内容を、朝礼などで報告すると共に、スタッフ会議などで改善や取り組みに繋がっています		
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組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。	疑問や困難に会った時は随時電話又はお伺いして相談し時には、運営推進会議やグループホーム連絡会などで相談しています		
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	身体拘束防止マニュアルを作成し、職員会議や学習会でとりあげています。 各ユニットの出入り口は開錠し自由に出入りできるように取り組んでいます		
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いでの虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを作成し、管理者及びサービス計画担当者が注意を払い、勉強会などを通して、スタッフの意識向上に努めています		

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>各関係機関と、交流及び信頼関係を築きつつ利用者・家族、住民の方から相談があった際に対応できるように、努力しています</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>契約に関する説明の際は十分な時間を設け、傾聴を忘れず、利用者・家族が話しやすい環境作りと、わかりやすい説明と、理解度の把握に努力しています</p>		
10	<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>運営推進会議に、複数の入居者・家族に、参加して頂き、又、クリスマス会や夏まつりなどでいろんな方を招待して、交流会を実施、意見の反映に努力しています</p>		
11	<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>	<p>スタッフ会議・フロアー会議などで意見を聞く機会を、定期的に設け、又、必要に応じて、個別の相談にも対応しています</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>	<p>管理者やサービス計画担当者等の報告や、スタッフ一人一人への個別面談などを考慮し、適切な評価を行い、時給up等の処遇改善に努めています</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>	<p>法人内外の研修に積極的に参加できるように、勤務調整を行い、必要に応じて、補助金を出して、技術向上をサポートしています</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>	<p>管理者やサービス計画担当者を中心に、医師会の交流会、地域介護事務所との連絡会や、交流会に、参加し、サービスの質の向上に努力しています</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>初回の面接時や相談時に、時間をかけて傾聴し わかりやすく、親しみやすい環境で話ができるように努力しています</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>初回の面接時や相談時に時間をかけて傾聴し 1つ1つの課題に対して意向を聞きながら、話しやすい関係が築けるように努力しています</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>1つ1つの課題に対して、優先順位を考慮し、できそうな方法を一緒に多角的に検討するように努力しています</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>1人1人の個性を大切にしながら、1つの家族になれるように努力しています</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>サービス担当者会議に積極的に参加して頂き、サービス計画書においても家族の役割をとり入れ協力関係に理解を求めています</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>もともと施設近くに住んでおられた方が多く周辺での外食、買い物、散歩に力を入れています。 フロア内の入居者同士が家族のように生活しています。</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>入居者同士が互いに、はげまし合い、助け合い一緒にくつろげる関係が継続できるように努力しています</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>サービス利用が終了された方は他界された方ばかりですが、家族からは感謝の言葉を多く頂いております。</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	ケアプランの更新時に、本人家族から、時間をかけて聞き、その意向を職員に周知徹底できるように指導しています	
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	入居時に本人・家族・介護医療関係者と、密に連携をとり、情報交換しながら ナラティブ・ベイスド・ケアの理論を実行できるように努力しています	
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	ケアプラン作成時に本人、家族スタッフ、関係機関から情報を得たうえで、本人のできること、できそうなことをアセスメントしています。	
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	ケアプラン作成時、本人家族関係者と、サービス担当者会議、フロアー会議などで話し合い、随時スタッフと、意見交換を行いながら、課題を共有できるように計画を作成しています	
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	ユニット日誌、日常生活記録申し送りノート、支援経過記録等を充分に活用できるように指導し、自立支援に向けて目標を共有できるように努力しています	
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	全体朝礼及び各フロアーでの朝・夕の申し送り時に、一人一人の変化を報告、連絡、相談を行い、又、24時間体制で緊急時、社長、管理者が報告に対応しています	
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	定期的な外出（散歩や買い物）を通して、地域住民の方々と交流し、昔の話を聞きながら、意欲的に生活して頂けるように支援しています。	
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	契約時に本人様・家族様の同意・納得を得て、協力医院への主治医変更をお願いし、以前から利用していた訪問マッサージの継続や、かかりつけ病院への受診などの支援を行っています。	

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>やすらぎの看護師と役職者や介護スタッフ、関係医療機関と密に情報交換を行うことで迅速に対応し、必要に応じてサービス計画者又は管理者から家族への報告を行っています。</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>入居者が入院時、入院中、退院時に、管理者、サービス計画者又は担当介護職員が病院、主治医や病院関係者と随時情報交換を行い、信頼関係に努力しています。</p>		
33	12	<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>入居契約時にターミナルケアについての説明を行っています。また、終末期には、家族・主治医、看護師、介護職員、サービス計画者等で情報を共有し、チームで支援しています。</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>事故対応マニュアルを策定し、社長、管理者、主治医、看護師が、24時間体制で、連絡がとれるように対応し、随時、看護師より、知識や技術の指導を行っています</p>		
35	13	<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回消防・防災訓練を実施し、消防署の方に積極的に質問をし、看護師を中心に、各フロアで話し合っており、意識づけにとり組んでいます 非常時の備蓄も行っています。</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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>言語的コミュニケーション技術だけでなく、非言語的コミュニケーションにも、配慮するように指導し、個人情報の扱いにも気をつけています。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>ゆっくりと時間をかけて対話をしながら、閉された質問よりも開かれた質問を多く用いるようにスタッフに指導しています。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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し、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</p>	<p>施設都合、スタッフ都合のサービスや支援にならないように、利用者を中心にしたサービスを提供できるように、スタッフに指導しています。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>本人、家族・スタッフが協力して、好みの服が着れるように、又、化粧品や装飾品が身につけられるように支援しています。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>できるだけ調理・もりつけは、入居者に参加してもらっています。</p> <p>食欲のない方が多いので、おにぎりにしたり、時間をずらして少しずつ食べてもらったりしています。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>必要に応じて、主治医の指示のもと、看護師や管理栄養士が状態を把握し介護職員やサービス計画者と連携しながら支援をしています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、口腔ケアを実施できるように支援し、必要に応じて、歯科医師または歯科衛生士による口腔ケアの指導を行っています。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>日常生活記録により、日々の排泄パターンをつかみ、定期的に声かけやトイレ誘導を行い、おむつの使用をへらし失禁を未然に防ぐ努力をしています。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>看護師、管理栄養士、運動指導士の助言のもと、食事、水分、運動など生活面の改善や、薬の適正使用にとり組んでいます。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>午後から入りたい方や、同性介助希望の方や、毎回入浴の有無など本人の意向を尊重しながら、できることがふえるように支援しています。</p>		

46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>入床・起床時間は、入居者のリズムで行っています。日中の休息もフロアや居室等で本人ペースでとられています。</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>本人ファイルに薬の説明書を入れ情報を共有し、看護師の指示のもと、夜勤者がWチェックにて配薬しています。</p>		
48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>サービス計画作成時に、本人、家族に望む生活を実現するために充分相談しながら共同生活を楽しみながら助け合いながら暮らせるように支援しています</p>		
49 18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>ほとんどの入居者が週2回行き先は利用者と相談しながら外出支援しています。 又、地域のバスツアーにも積極的に参加したり、家族との外出や外泊も支援しています。</p>		
50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>現金をお持ちの入居者様は、買い物の際ご自身の財布から、施設で預かっている方はできるだけ本人の手から支払いをして頂いています。</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話の希望があれば、可能な限り対応しております。 また、家族様へ年賀状を書くことを支援しています。</p>		
52 19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間は入居者とスタッフでこまめに掃除をしている。 掲示物も、入居者とスタッフで手作りのものや、季節のものを、かざっている。 各フロアへの好みを大切にしている。</p>		
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>フロア内にテーブル・椅子のほか、ソファを置くことにより共有空間の中での居場所の確保に努めております。</p>		
54 20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>馴染みの家具や好みの家具等の設置や、写真をお部屋に飾るなどし、居心地の良い空間づくりに努めています。</p>		
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>各フロア一貫バリアフリーになっており、又、適所に手すり等を設置し、安全に生活が送れる環境にあります。 できる方には、家事全般のお手伝いをして頂いています。</p>		

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、戸外の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る	○	①ほぼ全ての利用者 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	職員は活き活きと働いている	○	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