

ホーム名:グループホームぷも					
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	地域交流を積極的にこなしている。	法人理念の下、さらにグループホームの理念を「共生」「自立支援」「社会参加」を掲げ、高齢者が支援を受けながら、自宅として生活できる地域に開かれたホームとして運営している。	入居者の自立を支援し、国籍に関係なく入居者同士も支えあっているホームとなっている。理念を職員が常に意識し日常業務にも生かされるよう見やすく掲げられたい。
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	ふれあい喫茶や地域の商店での買い物に出かけている。	地域の方が運営推進会議にも出席され意見もいただく。ふれあい喫茶に行ったり、近くの商店街に買い物も行っている。まだまだ地域交流は出ていない。	入居者が一人で出かけてしまった時、近所の方から知らせてくれたこともあった。これからは地域の取り組みへの参加、幼稚園保育園との交流を計画する予定である。
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	運営会議などを通して行なっていく予定。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	意見を取り入れ行事やレクリエーションなどに活かしている。	最近では地域の代表者、家族の代表者はよく出席いただき意見も活発に出ている。災害時対策を地域と一緒に検討しようとの地域の方の発言もあり検討を進める予定である。	運営推進会議に地域包括支援センターからは出席いただいているが、行政の参加は得られていない。行政と地域包括支援センターの役割が違う、行政に介護保険の現場を見ていただくようこれからも案内と会議議事録を届け出席につなげられたい。
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取り組んでいる。	社協・健康福祉・包括との連携を図り取り組んでいる。	健康福祉課は積極的に相談を受けていただく。包括支援センターには虐待・徘徊などで連絡を取っている。	地域包括支援センターとは具体的事例の相談が出来て、入居者家族の安心につながっている。
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	取り組んでいるが、已むを得ない場合は家族に説明し了解を得ている。	職員には身体拘束をしないケアの研修はしている。日常業務でも常に説明しているが、湿疹が出来た入居者に致し方なく家族の了解を得て行ったことがある。	職員ミーティングなどで話し合い、全職員が身体拘束について正しい認識を持ち、治療のためとはいえ出来るだけ短時間で終了するようにしていただきたい。湿疹の原因・治療についても医師との連携を密にされたい。
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に注意を払い、防止に努めている	参考資料を各フロアに設置し職員が意識を持てるよう努めている。		

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>関係機関との連携を図り安心サポートなどに繋いでいる。</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>行なっている。</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>面会時や電話の際に積極的に意見を聞いている。</p>	<p>個々の要望に対し家族からの意見はあるが、法人全体の運営について意見は余り出たことは無い。</p>	<p>意見が出たことが無いと安心することなく、運営推進会議において意見を言いやすい工夫と、日常意見を言いやすい関係作りを築かれたい。</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>定期的に職員会議を行い意見交換をしている。</p>	<p>職員ミーティングで職員は意見を出し、日常の運営に生かしている。サービスに対する意見は日常業務の中で出ることが多い。</p>	<p>現場の職員の意見はしっかり受け止め内部で検討して取り入れることは、職員も張り合いが出るものである。職員一体となつてのホームの運営に活かされたい。</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>努力や実績など勤務状況の把握に努めている。</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>	<p>研修の機会を設け雇用プログラムを活用し資格取得支援をしている。</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>	<p>今後取り組む予定。</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>訪問を重ね馴染みの関係を作り安心して話し合える関係作りに努めている。</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>本人には伝えたく無い事など、場を変えて傾聴できるよう努めている。</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>各関係機関と連携を図り、必要に応じて関係機関へ繋ぐことが出来ている。</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>利用者の能力を理解し良好な人間関係が築けるよう配慮に努めている。</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>状態の変化や訴えなどを家族に伝え協力し合いながら取り組んでいる。</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</p>	<p>地域行事に参加。</p>	<p>7月夏祭り、毎月1回のふれあい喫茶、近所の喫茶店に外出も兼ねて行く。カラオケも家族にも伝え希望者で行く。</p>	<p>最近では韓国流の行事がなくなってきているが、チヨゴリを着て写真を撮った。歳を重ねると母国語の言葉がよく出るとのことである。</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>スムーズな交流が図れるよう努めている。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取組み</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>必要に応じて相談に応じている。</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	積極的にコミュニケーションを図り思いを引き出せるよう努めている。	入居者の生い立ちを職員に周知し、認知症の方でも心は通じる、普通の人と変わることは無い、愛情をもって接するように指導している。笑顔のある一日を過ごしてもらうように努めているが、何処まで出来ているかと考えている。	介護サービスは思いやりや愛情をもって接することが原点と言える。毎日が勉強だと思っているという言葉があり、また何処まで出来ているか、と考えられていることは更なる質の向上につながると考える。
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	本人や家族からの聞き取りを元に把握に努めている。		
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	観察し、記録を行なっている。		
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	担当者会議を行っている。	職員、ホーム長、ケアマネージャーが担当者会議を開いて、介護計画は長期短期計画、目標も設定し作成されている。家族の意向、医師の意見を入れて作成している。	介護計画は日々の記録がその基本になっている。記録は読みやすく、分かり易い記入ができていないか検討されたい。
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	介護記録などを元に情報共有している。		
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	臨機応変に対応している。		
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	近隣の商店へ買い物に行き希望する物が買えるよう支援している。		
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	体調の変化を報告し主治医との連携を図っている。	内科・循環器系は、入居者の意向に応じて、2か所のクリニックの内いずれかの往診を週1回、精神科は認知症の周辺症状のある5名が3週に1回、歯科は毎週火曜日希望者のみ、入れ歯の調整や、歯垢除去等の訪問診療を受けている。	看護師は往診日に対応するほか、バイタルチェックや褥瘡処置、服薬管理等を担当しており、日常業務の中で得た気付きは、連絡ノートを作成して職員と情報を共有している。

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>	連絡ノートを作成し情報共有している。		
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>	介護・看護サマリーのやり取りや面会に行き情報交換している。		
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>	今後取り組む予定。	管理者、利用者、家族が「重度化した場合における対応指針」の内容を確認して、署名・捺印している。事業所での看取り事例はないが、今後取り組む予定である。入居者の容態急変時には救急搬送しており、前年度の退去先は介護施設が1名、医療機関が3名となっている。	看取り介護には今後取り組む予定であるが、職員は入居者の重度化に対応する介護技術や、専門知識の研鑽に努められたい。
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>	定期的な訓練は行なえていない。		
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>	今後取り組む予定。	4月に1階・3階からの出火を想定して避難訓練を行っている。特に夜間の避難誘導が職員だけでは困難であり、地域住民との協力体制が不可欠と考えている。スプリンクラーの設置工事は完了した。	今後の防災訓練では、防火管理者を中心に地域住民も参加して、災害時に対応する仕組み作りを行う予定である。数日分の水、食料、オムツ等の備蓄と、緊急避難場所(北鶴橋小学校か)の確認、周知が望まれる。

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	職員研修を行い意識を持って対応している。	職員は入居者を大切に思い、誇りを損ねないよう言葉遣いに気を付けて日々対応している。入浴介助及び排泄介助は原則として同性介助により行っている。	羞恥心に配慮した同性介助等、入居者の尊厳を護る取り組みが為されている。今後も人権に配慮した支援を願う。
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	コミュニケーションを図り思いを引き出せるよう努めている。		
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	無理の無いペースで支援している。		
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	家族と連絡を取り合い衣類をそろえていただいたり、協力を得ながら支援に努めている。		
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	キムチや韓国のり等、付け合せたり工夫している。食事中会話を楽しむことが出来る様、席順に配慮し職員も一緒に食事や片付けをしている。	主菜はディサービス施設で作るが、ご飯と味噌汁は各フロアで作るので、食事時には出し汁やドレッシングの香りが漂い、食欲を刺激すると共に、夫々の家庭の台所を連想させる。又ホットプレートを使用時のホットケーキ作りも楽しんでいる。	食指の進まない人には、目立たないように家族が差し入れた本人の好物の副菜を添えたり、人形に食べさせながらの食事等、各自のペースで自力摂取出来るよう工夫している。
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、集会に応じた支援をしている	摂取量を記録し脱水予防に努めている。状態に応じてトロミをつける等工夫している。		
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	うがいや歯磨きの声かけや見守りを行い、歯科受診に繋いでいる。		
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。	トイレ誘導を行いパッド内失禁を減らせるよう努力している。	一人ひとりの排泄パターンに合わせ、時間を決めてトイレ誘導を行っているが、中々自立するまでには至らず、現状維持に努めている状況である。	排泄の自立は、自信の回復や意欲の向上にもつながるので、今後も自立に向けた支援に取り組んで頂きたい。
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	水分や食事だけでなく、運動を心がけ予防に努めている。		
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	本人の意思を尊重し健康状態を確認しながら行なっている。	ゆっくり入浴が楽しめるよう、午前と午後、本人が入りたい時には同性介助で入浴できる。個浴はオーバーフローにしているため、新しい湯と適宜入れ替わる状態である。個浴は週に2回〜4回、機械浴は1階にあり、週3回2ユニットで5、6人が利用している。	入浴拒否のある人は、無理強いすることなく、本人の気が向けば夜9時でも対応している。

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	室温調節や寝具の取替えなど安眠出来る様支援している。		
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	処方箋をまとめ何時でも確認できるようファイルを設置している。		
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	普段の会話から思いを引き出し楽しく過ごせ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。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	食べたいものや衣類の買い物同行。	遠出の際は、デイスサービスの送迎バスを使って、大阪城公園に出かけている。日常的には近くの商店街に買い物に行き、能力に応じて好みの品を選び、自分で支払う等、希望に応じてお金を所持したり、使用できるような支援が出来ている。	「散歩など外に出る時間があればいい」との意見があったが、外出は自分らしくこれまで通り暮らし続けるために重要であるので、業務多忙の中ではあるが、積極的な外出支援が望まれる。
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	家族と連絡を取りあい支援している。		
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	希望に沿うよう支援している。		
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)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	家族の協力を得ながら行なっている。	玄関には民族舞踊のお面や、書、写真、季節感のある鯉のぼり等が飾ってある。居間は広々として明るく、8人掛けの丸テーブルと壁際には、疲れた時に横になれるようベッドが用意されている。廊下には、職員が愛情を込めて描いた、入居者の似顔絵が微笑ましく飾られている。	窓枠に布団が干してあり、音楽が流れ、入居者は塗り絵をしたり、会話を楽しんだり、夫々が心地よく生活出来ている。
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	ソファや椅子を居室以外にも設置		
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	使い慣れた家具を設置。	居室は作り付けのクローゼットの他、小筆筒や時計、テレビなど、好みのものを持ち込んでいるが、異食、転倒事故等に至らないよう、安全性を考慮して必需品に絞る余分なものは家族に持ち帰って貰うようにしている。転倒して骨折治療後の人は、ベッドから布団にして再度の転倒事故防止に努めている。	入居者が破損するとの理由でカレンダーや、時計の置いて無い居室が散見されたが、認知症によって日時や場所の認識が失われた失見当識の入居者のケアには有効であるので高さなどを工夫して掲示して欲しい。
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」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	生活リハを活かしている。		

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 ③利用者の3分の1くらい 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
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 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