

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	法人理念「共に歩む」を念頭に、毎朝の理念唱和から一日が始まる様にしています。	法人の理念に基づき、施設目標が掲げられている。施設目標は毎年事業活動計画と共に見直され、朝・夕礼時に唱和することで職員は共有化を図っている。理念にそぐわない言動があった場合にはその都度、管理者が個別に助言をしている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の中の一員である事を忘れず、年二回の総合防災訓練時には、地域に呼び掛けて訓練への参加を頂いています。施設行事の開催時には、地域への招待を行っています。	自治会に加入し会費を支払っている。総合防災訓練には地区常会長に通知を出し、回覧板で回していただき参加もしていただいている。地区の支え合いマップが作成されホームの様子も伝えている。区の運動会に利用者数名が参加し、同じ敷地内の特別養護老人ホームと一緒に行われる夏祭りや花火大会には地域の方にも来ていただき、芸能ボランティアの来訪もあり、地域の人々との関係作りに努めている。		
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	キャラバンメイトも実在し、用途に応じて活動が出来る体制があります。			
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	3ヶ月に1回/年4回の「運営推進会議」を開催し、介護業界を取り巻く情勢や新たな要望、同行の集約にしています。改善点等の提案には、速やかに対応する事が可能です。	3ヶ月に1回、木曜日の午後、利用者代表、家族代表、区長、民生委員、介護相談員、市介護福祉課職員、ホーム関係者の出席で開催している。利用者の様子、利用状況、行事、地域との連携協力等を報告し、介護相談員便りなども家族に渡し、出された意見や提案をサービスの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	岡谷市介護相談専門員様2名のご訪問を月2回程年間を通して行い、ご利用者の想いの吸い上げに役立っています。	月2回、2名の介護相談員の来訪があり、利用者との関わりをノートに記入して頂いている。年1回、市役所で介護相談員と介護事業所との会議があり、情報交換や共通の課題についての話し合いの場をもっている。介護認定更新の調査時はホームから様子を調査員に知らせ協力している。		
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「介護保険法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	身体拘束に関しては、平成会全体で指針があり、年2回のチェックシートの作成、身体拘束廃止委員会の設置により、毎月全体会議上での報告を行っています。	玄関は安全確保のため施錠されている。現在拘束を必要とする方はおらず拘束のないケアに取り組んでいる。法人の拘束ゼロに向けた研修に交代で参加し、身体拘束廃止委員会により年2回資料を作成し話し合い、点検シートで確認している。センサーマット使用者がいるが、家族の了解を得て安全確保のため使用している。声の出ない方で鈴を使用している方もいる。		

グループホームさわらび

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	機会あるごとに何が身体拘束であるのかを伝え、うっかりがない介護を目指しております。		
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	ケアマネを中心に、折ある事に話題とし、意識付けを行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	初回面接時から、当施設のケアが、法人理念に基づいて行われている事の説明を念入りにおこない、同意を頂いております。		
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	運営推進会議の活用、全体会議での周知等、情報共有を行っています。	半数以上利用者ほぼつきり意思表示ができ、ほぼ、全員要望を伝えることができています。家族の来訪は毎週の方がおり、2・3ヶ月に1回、半年・1年に1回と様々であるが、来訪時には様子を伝え意や要望等をお聞きしている。同じ敷地内の特別養護老人ホームでの合同敬老会、いちご狩り、ぶどう狩りなどの様子を伝える写真入り「さわらび便り」や利用者一人ひとりの月の様子を記した報告書を家族あてに送付しきめ細やかな対応をしている。	
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	全体会議の活用、個々との面談等で、想いの吸い上げを行っています。グループホーム会議等での議題提起できる環境が整っています。	全体会議は月1回、13:30から全員参加で行われ、欠席者は議事録を確認している。個人でも意見を出す、委員会として意見を集約し報告している。職員は年間目標を立て半年ごとに見直し、達成度をチェックし管理者との面談も行っている。	
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	法人規定に則り、給与、福利厚生に努めています。		
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	法人内、専門ケア研修への積極的参加促しを行い、スキルアップを提唱しています。		

グループホームさわらび

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	各研修への参加により、他職種との交流を目指し知識の修得を積極的に行えるよう支援しています。		
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	「ご縁を頂く」と考え、初回面接より関係づくりに取り組んでおります。		
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	ご家族、ご本人が求めているニーズの把握には、細やかに聴き取りを行うように努めております。		
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	ケアプラン作成において、要となるニーズを見極め、展開を想像してのケアを提唱しております。		
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	人と人、想いを共有できる様提言し、実践に繋げる努力を行っています。		
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	ご家族様への礼を尽くし、ご家族の近況等を交えての会話に努め、共に介護の実践者であるように感じて頂けるよう努力しております。		
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	初期面談等での集約された情報の中で、最もその人らしさを感じる物、人を大切に関係づくりに心がけています。	友人や親戚の方が面会に来られ居室で話をされている。面会者については家族やキーパーソンに確認をとっている。入居されている方に写真を持って来られる友人もいる。病院受診や子どもさんと泊りで出かける利用者もいる。	
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	それぞれの個性、個別性を大切にし、ケアすることに努めています。		

グループホームさわらび

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	ニーズに対応し、常に何時までも「ご縁」がある関係として関わりを持つ環境があります。		
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	個別ケアを重んじての対応に心がけています。	ほぼ全員が思いを伝えることができる。日常的に話をし、朝のバイタルチェック時にはよく眠れたか、体調はどうかなど、声がけをし意向を汲み取っている。良い体験をした時には職員で共有し話し合い、その人にあったケアができるよう心がけている。	
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	基本情報からの生活歴には重きを置き、時代、時代の様そを学びに取り入れてケアに繋げる努力を行っています。		
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	心身状況の把握は毎日バイタル測定を行う中で「いつもと違う」に重きをおき、情報共有に心がけてケアを行っています。		
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	各ご利用者様に担当職員を設け、モニタリングへの積極参加を促しています。	職員は1～2名の利用者を担当している。職員全員から情報を得て計画作成担当者が立案している。モニタリングを行い3ヶ月ごと見直しを行っている。状態に変化が見られた時はその都度見直している。	
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	5W1Hを基本とし、ご本人の発する言葉を大切に書留められる記録とし、誰が見てもその方を想像できる記録を目指して努力しています。		
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	近隣施設からの協力を頂き、福祉用具等の準備等、柔軟に対応できる環境があります。		

グループホームさわらび

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	地域の一員を意識しながら、買い物、運動会参加等、機会がある事にできる限り参加をするスタンスがあります。		
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	連携訪問看護を活用し、適材適所の対応を行う事が可能です。	従来からのかかりつけ医を継続されている方が数名おり、受診時には家族に受診情報書をお渡ししている。その他の方は提携医の月1回の往診を受け、提携医への受診は職員が付き添っている。訪問看護ステーションより毎週木曜日に看護師が健康相談に来訪しており、医療連携も取れている。	
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	日々対応する介護職が、「目配り、気配り、心配り」を怠らないように指導し、情報共有、連携に繋げる努力を行っています。		
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。	新情報共有シート等を活用しての支援を行っています。		
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	法人規定に基づき、グループホームの重度化指針を設け、契約時等に説明しています。	重要事項説明書に指針が明記されており、利用契約時や状態が変化した時には家族に説明を行い、方針の共有化を図っている。医師や医療機関とは24時間連絡が取れる体制が確保されている。このところ看取りはないが、職員間でも連携ができるように看取り体制は整えられている。	
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	委員会による定期の研修会にて、緊急時に備えています。		
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	年2回の「総合防災訓練」「地震想定訓練」を実施し、ほぼ月1回のペースでの「ミニ防災訓練」を実施しています。	年2回、総合防災訓練、地震想定訓練を実施している。同じ敷地内の特別養護老人ホーム職員の応援の中、利用者は手作りの防災頭巾を被り、地域の方にも避難誘導や避難後の見守りの協力を頂いている。近所の方にも参加をいただき、消火器操作方法を学んでいただきながら消火訓練も行っている。今後は防災訓練にも家族の方の参加をお願いしたいと考えている。	

グループホームさわらび

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	
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	「介護は心」を忘れず、ケアの際に心を添えての対応を意識しております。	基本的に苗字に「さん」をつけお呼びし、先生をされていた方には「先生」とお呼びしている。権利擁護やプライバシーについての研修など行い、守秘義務についても話し合い、許可されていない方の訪問はお断りしている。言葉かけには注意を図り、トイレ誘導などは耳打ちし促すように配慮している。		
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	押しつけの介護にならないよう、想いの傾聴を重視してのケアを心がけています。			
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	良好な関係づくりを意識し、想いを伝え易いコミュニケーションを意識して取り組んでいます。			
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	季節に日々対応し、ご家族様、ご本人様の嗜好、想いを取り入れての整容に心がけています。			
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	職員による献立表作成を行い、喜んで頂ける食事を追及しております。	一部介助の方数名以外の利用者は自力摂取で、普通食を取ることができる。手作りの食事は品数、彩り、味付けも良く好評である。食事準備や片付け、テーブル拭きなど、利用者のできるお手伝いに参加していただいている。ホームの畑で収穫した新鮮な野菜を使った美味しい食事が提供されており、行事食も喜ばれている。		
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	食事量、水分量等、記録し確認できるシステムがあり、活用しています。			
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	病気予防の観点からも、口腔ケアには留意を図ってケアを行っています。			

グループホームさわらび

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	基本的には「排泄はトイレで」を念頭に、共通認識の中でケアを行っています。	自立の方が半数以上おり、布パンツ使用の方も数名おり、チェック表でパターンを把握し排泄はトイレでできるように力を入れている。トイレのドアには目印として赤と黒の帽子のマークがあり、殆どの方がホールにいても居室に近いトイレに行かれている。	
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	食事からのアプローチもあれば、連携訪問看護への相談、主治医への連携を行う環境が整っています。		
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	勤務構成上、入浴日は定めがありますが、必ずご本人の希望を伺うスタンスがあります。	本人の希望に従い週2回以上入浴され、浴槽に浸かっていただくようにしている。見守りと一部介助、二人介助の方が数名ずつおり、三方向から介助でき浴室のスペースも広い。着替えが入った色柄の入浴セットの用意があり、自分で用意をする方もいる。「りんご湯」など、楽しめる工夫もされている。	
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	個別ケアを重視していますので、配慮する環境があります。		
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	主治医との連携の中で、薬の内容等を容易に聴ける環境もあり、委員会の研修の項目にもなっているため、共通認識とする環境があります。		
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	役割の見極めを行い、個々に適材適所を提供する環境があります。		
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支援している	季節、個々の想い等もありますが、希望に添う姿勢があります。	年間計画を立て、春には花見、いちご狩り、秋にはぶどう狩りと家族と一緒に出掛けている。家族とお墓参りに出かけ、満足されているもいる。毎週、食材を買いに職員と外出し、敷地内の特別養護老人ホームと合同の行事や催し物には積極的に参加している。ホームの畑に出て野菜の収穫をしたり、日常的にペランダやウッドデッキに出て外気浴を行っている。	

グループホームさわらび

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	ご家族との話し合いにより、一定額の持ち合わせについては許可するようにしています。		
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	要望に応じて対応する事が可能です。		
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	環境整備委員会が、適切に対応し、職員が協力する環境があります。	各フロアは広々として明るく、2階は天井が高く開放的である。窓からは景色が望め、諏訪湖も見ることができる。ホールの壁には写真や習字、椿の花の利用者の作などが飾られており、食後、新聞を読まれる方、職員とお喋りされる方など、ゆったりと過ごすことができる。	
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	ホール内にソファのコーナーの設置があり、自由に活用頂けます。		
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	入所の説明の中で、個人の愛用品の持ち込みを推奨しております。	居室には洗面台やベットが置かれ、入居時に持ち込まれた収納ケースや椅子が置かれている。家族や職員からのメッセージが書かれた誕生日の色紙や家族写真も飾られており、利用者の案内を受け一緒に拝見させていただいた。毎週来られる子どもさんが押し入れの整理をしている方もあり、整理整頓が行き届き、気持ちの良い居室となっている。	
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	過度な設備は無く、自立支援を念頭にケアを行っております。		