

ホーム名:グループホーム はるすのお家・阪南 すずらん					
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	いつでも見えるように玄関に掲示し、職員間で共有し理念の実践に繋げている。	理念の主旨には明るさや楽しさが表現されており皆の家を連想させるものがある。理念の掲示板は玄関入口と各ユニットの壁に貼付されており職員一同の支援方針として謳われている。	
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	自治会に加入し関わりを大切にしているが、廃品回収や地域の清掃等の参加のみになっている。地域の秋祭りなどは参加し楽しむ事が出来ている。	管理者自身が自治会長を受任し、地域へ施設の認識を植えることができたが、今後も地域に開かれた事業所になるよう、地域とのつながりを大切にしていける。	
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	認知症の相談窓口など打診もされているが、地域への働きかけは出来ていない。包括からなど個別に相談など対応しています。		
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	2か月に1度の開催時には、ホーム内の状況や研修内容などを報告しています。様々な意見交換も行い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議には市職員や地域包括支援センター、自治会、入居者家族も参加しており、ホームの状況を把握のうえ、意見をもらっている。議事録も適切に整備されている。	運営に参加していない職員にも議事録を共有し、職員の意識向上につなげていただきたい。
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。	ホーム長が中心となり、担当の方とも顔の見える関係作りが出来ています。	市の介護保険課や福祉事務所とは日頃から適切に連携が取れており、地域包括支援センターを含めて、運営推進会議でも直接的に関わりを持つことができています。	
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	身体拘束禁止委員会を設置し、定期的に会議を行い学び・理解を深めている。困難事例時も職員間での検討を大切にしている。	内部研修を積極的に実施し、権利擁護への学びを深め、身体拘束ゼロを保っている。身体拘束委員会も3ヶ月に1度、適切に実施され、議事録も整備されている。	運営に参加していない職員にも議事録を共有し、職員の意識向上につなげていただきたい。運営推進会議の招集機会を活用し、身体拘束検討委員会で話し合った内容を共有し意見をいただき、次の委員会でフィードバックすることによって、メリハリのある委員会が開催できると思われる。
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どでの虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修を通じて、虐待の起こりうる要因等を学び、不適切なケア等につながらないように、職員一人ひとりの意識向上に努めている		

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	成年後見人制度を利用している方がいた為理解を深める事が出来た。また必要時も適切に活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 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	契約時等は十分な時間を取り、疑問点なども速やかに対応出来るようにしている。		
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	要望や意見等を聞けるように、日頃からのコミュニケーションを大切にし共有出来るようにしています。出来る限り要望に寄り添えるようにしている。	家族の訪問時には意見や要望などを聞き職員の連絡ノートに記入して職員間で共有を図っている。家族とショートメールやLINEで気軽にやり取りできる状況の中、管理者は採択できる要素をよく考慮し、できる限り家族の希望に寄り添えるように努めている。	アンケートにあった通り、決まっている翌月の予定をお便りに掲載することを検討いただきたい。家族が外出の計画が立てやすくなると思われる。
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、それらを反映させている	管理者は日頃から風通しの良い職場となるよう、職員との関係作りにも気を配り、必要に応じては面談等の体制を整えている。様々な提案・意見にも皆で検討出来るように月1回のミーティングを欠かさず行っている。	申し送りや提案事項など、ノートに記入して、職員間の連携や意見交換に役立てている。職員同士の風通しもよく、日頃から意見を言い合える環境を構築している。	
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	契約更新時の面談や年に1度の人事考課時などに適切に評価し、やりがい等につながるように努めている		
13		○職員を育てる取組み 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	内外部の研修の充実を目指しているが、内部研修のみとなっている。座学ばかりにならないように活かした研修となるよう工夫している。		
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	コロナ後、オンライン対応が増え、以前のような交流は戻っていない。		

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	初期の関わりには特に気を配っています。生活環境も大きく変化している為、不安なども配慮し、安心できる雰囲気作りも大切にしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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	入居に対しての不安など多い為、困りごとなどしっかりと話を聞く時間を作るよう配慮しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 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	入居者様の状態を理解し、必要なサービス(ケア)を提供出来るようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様との関係性を大切に捉え、共に過ごす時間を大切にしています。		
19		○本人と共に過ごし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	入居後も家族様との関わりは大切と考え、負担の無い範囲で面会などの声掛けもすすめています。		
20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	入居後は疎遠になってしまう事も多いが、希望があれば面会等にも来てもらえるようご家族様にも理解して頂いています。	地域に密着した事業所として、気軽に立ち寄れる環境づくりを心掛け、挨拶や声掛けも徹底している。 入居者の家族が面会に来る時にも、その時間を大切にもらえるように入居者の予定などにも留意し、家族との外出や外泊も気持ちよくできるように支援している。	
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	職員も交えて一緒に取り組むことで、入居者同士の関係作りも構築されているように思います。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	看取りまで行う事が多い為その後の関わりは少ないが、相談や新しい入居者様への橋渡しをしてくださったご家族様もあり、関係を大切に考えています。		

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	一人ひとりの想いを大切に考え、本人の意向に沿えるように心掛けている。	一人ひとり考え方が違うことを理解し、また家族からも情報収集し、今までの生活やかかわりを大切にして本人の好き嫌いを見極めるようにしている。 言葉だけでなく表情を読み取るようにし、気づいたことは細かく連絡ノートに記載して職員間で共有している。	
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る	ご家族様やご本人様からの情報収集を大切にし、これからの生活に活かすようにしている。		
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	日々の様子もしっかりと観察し、情報共有しケアに活かしている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	本人の想いに添えるように、ケアマネジャーを中心に一人ひとりの課題や生活意向などをくみ取り、月1回のミーティング時にも意見交換し、プランへ活かすようにしている。	モニタリングを毎月実施し、ケアプランに反映させているだけでなく、ケアプランは、名前を隠していても誰のプランかわかるほど個性が表現できている。 医療的処置についても連絡ノートに詳細に記入し、情報共有している。	
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	日々の様子などは個人支援記録に残し、気づきなども必要に応じて連絡ノートを活用し情報共有しケアプランにも活用できるようにしている。		
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	事業所として取り組めることは、臨機応変に対応出来るようにしている。		
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	ご家族様にも協力を頂き、楽しみある生活となるようすすめている。		
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	ご家族様の協力が必要となりますが、入居前からのかかりつけ医の受診継続も可能です。ホームの協力医への変更も可能であり、ご希望に添えるようにしている。	ホームの協力医である「さくらクリニック」から月2回、精神科医から月1回の往診を受けているが、家族が入所前からのかかりつけ医を主治医として要望している場合は、家族の協力を得ながら希望に寄り添い、臨機応変に対応している。	

31		○看護職員との協働 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	訪問看護ステーションとの関係性も大切にし、週1回の訪問時だけでなく24時間連絡が取れる体制を整えており、必要に応じてMCSを活用し情報共有出来ている。		
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、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	入院時は情報連携シートを活用し、速やかに担当者との情報共有を行っている。市内の医療機関とは、関係作りにも気を配るようにしている。		
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	入居時により、看取り体制についても説明しているが、状態変化があった場合などにその都度説明と確認を行いご希望に添えるようにしている。また、関係機関との情報共有も行っている。	重度化した場合の対応や終末期の看取りについて、利用者や家族の希望に基づいたケアを心掛けている。状況が変わった時には家族とよく話し合い、主治医や訪問看護と連携して、幅広い対応が実践できている。	
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	定期的な研修を行い、適切に対応出来るように努めている。		
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	様々な災害を想定し、研修や避難訓練を行い職員の意識づけをしている。地域への働きかけはまだ足りていない。	年2回、昼夜の火災を想定した総合訓練を消防署員の立ち合いのもと行っている。1週間程度の備蓄もあり、管理も適切である。	夜間の災害発生の際に自分が何をすべきなのかを職員それぞれが認識しておくことが重要だと思われる。また、訓練時には前もって地域に声がけをし、協力体制の構築に期待したい。

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	一人ひとりの気持ちも考え、場に合った対応・声掛けを心がけている。定期的な研修を行い職員への意識づけもしている。	入居者との言葉遣いにおいて、親しみやすさと馴れ馴れしさとの違いを理解し、場面ごとの対応のメリハリをつけることを職員全員が常に意識するよう指導を行っている。	
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	自己決定が出来るような問いかけを心がけている。		
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	共同生活内での制限もありますが、一人ひとりのペースに合わせた生活となるように支援している。		
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	希望や自身で選択出来るように支援している。		
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	台所にもいつでも出入り出来るようになっており食事作りや片づけなど、出来る事を共にに行い楽しみある食事になるように行っています。	家庭的な手作り食で、メニューは豊富で季節の料理、行事食にも力を入れている。食べたいメニューを利用者と話し合うことでコミュニケーションも取れ、利用者は自分の役割として、片付けを積極的に手伝っている。	
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	食事・水分量の把握もし、1人ひとりの状態に合わせ、形状等も対応している。		
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	歯科医からの助言も踏まえて、個々に合わせた口腔ケアを実践している。		
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。	一人ひとりの状態に合わせ声掛けを行い、排泄の自立を促している。	見守りにより利用者ごとに時間管理を行い、運動や水分量を調整しながら、できる限り自立を促せるよう、1人1人に細やかな支援を行っている。	
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・水分量の把握や運動・体操等を取り入れ、個々に合わせた対応を行っている。		
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	共同生活の中での制限もあり、週に2～3回の入浴となってしまうが、希望に沿った入浴が出来るようにしている。	入浴が困難な状態の方や拒まれる方には清拭を行う事で清潔さを維持している。週2～3回、ゆっくり時間をかけて湯につかってもらう事により入浴の楽しさを味わってもらうようにしている。	

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	居室での休息の声掛けや、就寝時も声掛けのトーンなどにも気を配り安心出来るようにしている。		
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	個々の服薬情報もすぐに確認出来るように準備しており、必要に応じては薬剤師との情報共有もしている。		
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	生活家事だけでなく、脳トレなども楽しみながら行い達成感を感じられるように支援している。		
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	庭先の花や野菜などを楽しめるようにしており、庭先で過ごす時間を作るようにしている。ご家族様の協力もあり、外出支援に繋げている。	気候を見ながら、近所を散歩をしたり、駐車場や玄関前で外気浴をしたりして、短時間でも外の空気に触れ、季節を感じられるように気を配っている。	
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	お金の所持は難しいが、買い物後のレシートを渡すと家計簿を付けている方もおり、希望に添えるようにしている。		
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	携帯電話を使用している方もいますが、必要に応じて施設からも対応出来るようにしている。		
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	危険や不快とならないように配置にも気を配り、また家庭的な雰囲気も大切に考え、外の天気を感じられたり、季節感も大切に考えている。	共有スペースや廊下には、季節を感じられる装飾をし、明るく家庭的で快適な空間づくりに配慮している。換気や清掃にも十分に注意している。	
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、独りになったり、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	ダイニングではみんなが集まる空間となっており、語りあったり、また廊下にもソファを置き、ゆっくりと過ごすことが出来るように配慮している。		
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	居室内が安心し居心地の良く過ごせるように、慣れ親しんだ物の持ち込みを依頼している。	利用者の居室は、希望があれば家具などの使い慣れたものの持ち込みを可能としている。常に気持ちよく利用者が生活できるよう、清掃にも気を配っている。	
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」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	トイレ・お風呂等わかりやすく掲示している。		

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 (参考項目:23,24,25)	○	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 (参考項目:18,38)	○	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 (参考項目:38)	○	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 (参考項目:36,37)	○	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 (参考項目:49)	○	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させている (参考項目:30,31)	○	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 (参考項目:28)	○	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 (参考項目:9,10,19)	○	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 (参考項目:9,10,19)	○	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 (参考項目:4)	○	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 (参考項目:11,12)	○	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