

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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、事業所理念を掲示するとともに朝礼で唱和し職員間で共有し、実践に結び付けている。	法人の理念と職員で話し合って作り上げたホーム独自の理念が玄関に掲げられており、家族あるいは来訪者にわかり易くなっている。毎朝申し送り時に理念を唱和しケアに活かしている。	
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	地区の新年会への参加、運営推進会議での情報発信や行事でのボランティアの受け入れなどで、地域との繋がりが持てる様になっている。	地区の新年会に参加し、地区の顔つなぎができています。ホームの行事には社協を通して日舞、フラダンス、ハーモニカなどのボランティアグループの依頼をし交流している。	
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	運営推進会議や季節行事等で地域の方達に関わってもらっているが、施設からの発信がまだ出ていない。		
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践、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回の運営推進会議において、市の担当者・区長・民生委員の方に出席して頂き、利用者やサービスの実践評価への取り組み状況について報告・話し合いをし、サービス向上に活かしている。	偶数月の第4月曜日を予定し、家族代表、区長、組総代、2名の民生児童委員、市介護保険担当者などが出席し、ホームの現状報告や非常時の協力依頼をしたり、参加者から意見をいただくようにしている。以前の地震の際には運営推進会議のつながりから地域の消防団から声をかけていただいた。	
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	市の担当者の方と連絡を必要に応じて取り又介護相談員の方の受け入れも行っている。	市とは常に連絡を取り合い良好な関係を築いている。市のケアマネージャー連絡会には管理者が参加し情報交換している。介護相談員2名が2～3ヶ月に1回来訪している。	
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「介指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	全ての職員が身体拘束をしないケアを正しく理解しており、安全を確保しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内には身体拘束ゼロ委員会、危険防止委員会があり、身体拘束をしないケアの研修を年1回行っている。ホームの委員も研修に参加し、その内容をケア会議で報告しており、身体拘束をしないケアに努めている。	

グループホームこうしゃ敬老園

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	高齢者の虐待について勉強会を行い、職員全員が虐待について理解をしている。事業所内は当然とし、接遇についても注意している。		
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	現在制度を利用された方、している方はいないが今後入居者の方で必要であれば関係者を交え導入を検討したい。		
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	管理者がCMと連携を取り、事前訪問をしています。又入居が決まった場合には契約内容・利用料金や起こりうるリスクをきちんと説明し、同意の上署名・捺印を頂いている。		
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	御家族様には意見や要望を言って頂けるよう、日頃から関係性を大切にしている。定期的に介護相談員の訪問もあり、入居者が気軽に外部の方と話しが出来るように配慮している。	面会時や診察の付き添いをされた時などに利用者・家族の意見を聞いている。出された意見や要望は月1回開かれるケア会議で職員間で話し合い運営に反映させるように努めている。	
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	職員の意見や提案を聞き入れられるように心がけている。些細な事でも聞き流さないよう、利用者ノート・業務連絡ノートを用意し何でも記入できるようにしている。入居者との関わりの中での気付きや変更点など積極的に取り入れている。	管理者は半期に1回、職員各自が立てた目標を基に面談を行い、意見や要望を聞いている。また、日頃から職員は管理者に要望等を伝えており、提案なども取り入れサービスの向上に活かしている。	
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	管理者・エルダーを中心とし、個々の悩み等把握するよう努めている。又管理者は個人面談を行い、個々の努力・実績等把握するよう努めている。		
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	法人の研修システムにより管理者を始め、職員個々に研修が受けられるように機会を設けている。		
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	3か月に一度市内のGHとの連絡会があり、ネットワーク作り等の活動をしています。意見交換を通じ同業者との連携・交流が出来、より良いケアに繋がっている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	管理者及び職員が本人・家族に対し生活状況、心身の状況、不安な事・要望を伺い、安心して過ごせるよう関係作りに努め、職員間で共有している。		
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	家族の苦労やこれまでの経過等話を伺い、家族の立場にたち、要望や不安な事に耳を傾けながら、信頼関係を気付く様努めている。		
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	本人や家族の想いや状況を確認し、他のサービス利用も視野に入れ本人が必要としている事を提案して行きたい。		
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	生活を共にし出来る事への支援を大切に、本人と共に過ごし支え合う信頼関係を築いている。		
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	頻回に家族と連絡を取り合いながら、本人と共に支え合う関係を築いており、本人と家族の絆を大切にしている。		
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	家族との外出の支援や、外出行事を通じた関係の継続が出来るようにしている。	お孫さん、曾孫さんとの面会を楽しみにしている利用者がいる。隣接のデイサービスのイベントに参加し、利用前からの友人と面会され昔話に花を咲かせるなど、馴染みの関係を大切にしている。	
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	利用者間の関係を観察し、助け合いながら生活出来るよう支援している。職員は一人一人が孤立しない様環境に配慮しながら支援に努めている。		

グループホームこうしゃ敬老園

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	長期の入院による退居の方については家族・HPソーシャルワーカーと密に連絡を取り合いその後のフォローも出来る様支援や相談が出来る様努めている。		
<b>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</b>					
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	言葉が話しづらい方もいますので、日々の関わりをゆっくりするように心がけています。ゆっくり話を聞き、言葉・表情などから少しでも本人の意思が把握出来るように努めている。	自ら思いや意向を伝えられる利用者は三分の一ほどで、波はあるが重度になりつつある方が多く、日頃のかかわりの中で思いを汲み取るよう心掛けている。つぶやきなども大切に、得られた情報は職員間で共有し、本人本位に検討し支援している。	
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ている	入居者が決まった段階で事前訪問を行ったり、担当CMやご家族に色々な情報を頂き、入居後も在宅での暮らしの延長となるよう、情報収集に心がけている。		
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	日々の関わりの中でそれぞれの利用者の方の能力を把握し、個々に好きな事や得意な事が出来るよう支援に努めている。		
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	担当職員が中心となり、本人や家族の意向を聞き、「本人の困っている事・望んでいる事」という視点から介護計画を作成し、常に変化する状態に対応出来るよう、定期的カンファレンスを実施し、プランの見直しをしている。	職員は利用者1~2名を担当しており、担当者、計画作成担当者、その日の出勤職員により毎月モニタリングを行っている。本人や家族の要望等を聞き、ケア会議で検討し、短期は3ヶ月、長期は6ヶ月を目安に見直している。状態の変化に応じて随時見直しもしている。	
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	ケース記録や利用者連絡ノートを活用し、介護の修正点について話し合いを行い、日々のケアの方針を共有するよう取り組んでいる。		
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	利用者一人一人の状況・個性を大切に、受診介助や散歩・趣味活動等サービスに努めている。		

グループホームこうしゃ敬老園

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	ボランティアや法人内の他サービス等を利用し、利用者個々に生活を楽しめるよう支援している。		
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	入居前から受診していたかかりつけ医への受診を進め、本人に合った医療が受けられる様に支援している。	利用前からのかかりつけ医を継続しており、家族に受診の付き添いをお願いしている。結果については家族からの報告と、状態によってはホームから主治医に連絡し情報をいただき、週1回来訪する訪問看護師に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	訪問看護の定期的な訪問時や利用者の急変時等に情報提供し、利用者の健康管理や受診等を行っている。		
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。	入院時の情報提供や入院後の利用者の状況等医師やソーシャルワーカーと連絡を取り、早期の退院に向け取り組んでいる。		
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	終末期についての説明や支援については家族の意向を確認しながら、主治医との対応方針を職員が共有し、チームで支援出来るように取り組んでいる。	「重度化対応及び終末期ケア対応指針」により利用契約時に説明している。状態の変化により、家族、管理者、担当職員で話し合い、医師と訪問看護師に相談し希望に沿えるよう支援している。	
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	マニュアルを普段から目を通すようにしています。研修委員会での、救命救急の研修会には、必ず参加するよう努めている。		
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	年2回防災訓練を実施している。そのうち1回は地域の方と合同で防災訓練をしている。又災害時の発生に備え、食材・飲料水等の備品を準備している。	地区と災害協定を結んでいる。隣接のデイサービスと合同で年2回防災訓練を実施している。消防署、地元消防団、地区役員も参加し、うち1回は夜間想定で行っている。通報訓練や消火訓練はその都度行い災害時に備えている。	

グループホームこうしゃ敬老園

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の気持ちやその場の状況を判断し、プライドやプライバシーに配慮した声掛けを行うように努めている。	個人情報の取扱いに関する同意書が作成されており、利用契約時に説明し同意をいただいている。毎月発行している新聞の写真掲載については家族にお聞きし配慮している。排泄や入浴の介助についても本人の希望により同性で応じている。	
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	利用者との日頃の関わりを通し、信頼関係を築く事に努め、本人が自己決定しやすい声掛けや雰囲気作りに心がけている。また、表現出来ない方は表情等から思いが汲み取れるように努めている。		
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	本人の気持ちや思いを尊重し、無理強いせず出来る事をその人のペースで行えるようにしている。		
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	毎日気持ちよく過ごせるよう、本人の希望に沿った形で身だしなみの声掛け、介助を行っている。希望により理容師に施設に来て頂き、散髪を行っている。		
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	個々の状態に合わせてそれぞれができる事を声掛けしながら一緒に行っている。不定期であるが、行事食やおやつ作りを利用者と一緒に行っている。	法人内の管理栄養士が作成したメニューにより、委託業者から食材が配達されている。職員の工夫により利用者一人ひとりの食形態に合わせた調理がされており、味わい深いものとなっている。誕生会や行事食も大切にしており、利用者も楽しみにしている。	
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	食事・水分・おやつの摂取量は毎食後個別日課表に記録をし、職員間で情報共有をしている。個々の利用者に応じた食事形態や量で食事を提供している。		
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	毎食後利用者の状況に応じて、口腔ケアの声掛けや介助を行っている。		

グループホームこうしゃ敬老園

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	排泄の失敗の減少や少しでも自立に向かえる様に、1人1人の排泄パターンを把握し、トイレの声掛けや誘導を行っている。	機能低下により介助が必要の方が増えているが、トイレでの排泄を大切にしている。排泄表により把握し利用者の様子を見ながらトイレ誘導などを行い、一人ひとりに合わせた介助を行っている。	
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	日中の過ごし方や軽体操・運動を促している。医師や訪問看護師と連携を取り、必要に応じ下剤による排便コントロールも行っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴の予定は1ヶ月単位で立てているが、個々の体調や希望に副えるように日程や順番の調整を行っている。	週2回の入浴を基本とし、1ヶ月で予定を立てている。介助が必要な方が増えているが、シャワーキャリーの利用で職員も入浴がスムーズに行えておりゆっくり楽しんでいただいている。デイサービスが隣りに開設されたことで特浴での入浴が可能になり、重度になっても一人ひとりに合わせた対応が出来る。	
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	利用者それぞれの希望や生活習慣に合わせて、休息が出来る環境作り心にかけている。温度調整など環境にも注意し、安眠出来るように心掛けている。		
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	内服は職員が一人一人確実に内服出来るよう、支援している。内服薬の変更があった場合には、薬の内容の確認を行い様子観察に心掛けている。		
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	個々の能力に応じ、家事や趣味の時間を送る事が出来る様に支援している。天気の良い日には、植物(花壇)の世話が出来るように外に出ている。		
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。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	同法人内デイサービス所有のリフト車を借用し、全入居者で外出することが可能になり、季節ごとの花や木々を見に外出している。又希望に添いながら、散歩や花壇の手入れなどの外出の支援をしている。	天候や体調に配慮し散歩を行い、外気にふれることを大切に取り組んでいる。年度初めに行事予定を立てており、地元の有名なバラ園や紅葉狩りに出掛けている。重度の方が多くなっているが、隣接デイサービスのリフト車を借り外出支援が行えるようになった。受診や買い物は介護タクシーを利用し家族と出向いている。	

グループホームこうしゃ敬老園

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	本人の希望に添い、家族の了承を得て少額の現金を所持されている方もいる。		
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	本人の希望に添いながら、電話が出来る様に支援している。家族や知人に手紙を出す方もいる為、職員が住所を確認し投函している。		
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)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	利用者が汚れや物で混乱する事の無いよう整理整頓、清掃や換気をしている。季節を感じられるよう、生け花や壁面への飾り作り等も行っている。	玄関を入ると直ぐ畳の小上がりがあり、慣れ親しんだ畳に腰かけたり、手すりも設置されていることから上がってのんびり過ごすことも出来る。職員手作りのマツカサの可愛い飾りも並べられ、ぬくもりが感じられる。浴室は二本の廊下を挟みどちらからも入ることができ、脱衣所も床暖になっているので衣類の着脱に時間がかかっても寒くないようになっている。	
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	気の合う利用者同士が、一緒に洗濯物を畳んだり手作業が行えるように環境作りをしている。状況に応じ席の変更を行い、個々の利用者が落ち着いて生活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	入居の際在宅で使用していた家財や箸・茶碗を持って来て引き続き使用したり、家族の写真を置いたりしている。又自宅の庭で咲いている花を定期的を持って来て、部屋に生けたり、ドライフラワーにして楽しんでいる方もいる。	馴染みの家具など慣れ親しんだものが持ち込まれ、一人ひとり居心地よく過ごせるよう居室づくりがされている。家族の写真を飾られたり、連れ合いのお位牌なども持ち込まれ、自宅と同じように落ち着いて生活出来るよう工夫されている。	
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	居室内においても安全であり、安心して生活が送れるよう、1人1人に合った家具やベッドの配置となっている。個々の想いや希望が反映されている。		