

(別紙の2)

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	理念の共有はある程度出来ている。実践の面では常にできているとは言えないが努めている。	重要事項説明書の冒頭に大きく基本理念と取り組み方針が明示され、利用契約時に本人や家族に対し説明している。玄関にも理念を掲示し来訪者に分かりやすいようになっている。職員は理念に基づき仕事を進めており、利用者にとってマイナスな言葉や行動がないようスタッフ間で声掛けを行い支援に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	日常的ではないが、交流はある。	町会費を納め地域の一人として活動している。地区の清掃活動等は代表者やホーム長が参加している。フラダンス、コーラス等のボランティアの来訪が月2~3回あり、更に近くの中学生が来訪し歌を歌って交流を図り、夏には近所の子供達が「あおやまさま」で来訪している。中学生や高校生の職場体験も「1週間のコース」と「週2日4回のコース」が定期的に行われ、利用者と交流をしている。	
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	地域の人々が限定的である。 (ご近所さんや民生委員さんたち)		
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	定期的な会議の開催をし、行っている。	2ヶ月に1回、奇数月の第3火曜日に、利用者、地区民生委員、別法人グループホーム代表者、地域包括支援センター職員、ホーム職員が出席し開催している。各種報告や意見交換が行われ運営の向上に役立っている。5月の会議では防災避難訓練も同時に行い、終了後、訓練についても話し合い今後の参考とした。	
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取り組んでいる	必要な場合、取り組んでいる。	市高齢福祉課には電話にて必要事項を相談している。介護認定更新の調査は家族に連絡の上ホームにて実施している。市の介護相談員(3年間同じ相談員)が月1回2時間来訪し利用者との懇談し、内容は口頭にて報告されケアに役立っている。市が行う研修会には必要に応じ参加している。	
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	基本的には身体拘束は行わない方針だが場合によっては家族の了解を得て行っている。	拘束をしないケアに取り組んでおり、玄関は日中開錠されている。所在の確認が介護の基本と捉え職員は絶えず行っている。離脱傾向の強い方もいるが気持ちを落ち着かせるよう、様子を見て車でドライブし対応している。夜間の安全確保のため家族と相談のうえ柵使用の方が若干名いる。拘束や虐待防止については随時話し合いを重ね、新人職員は県主催の研修会に参加し理解を深めている。	

グループホームりんごの樹

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	虐待に関しては、会議などで話し合いを持ち、小さなあざに対しても、気付けるよう注意喚起している。		
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	職員によって理解に差が有る。権利擁護に関する制度について学ぶ機会は持っていない。		
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	十分かどうかの確認が明確にとれないが、契約時には、努力している。		
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	個別での対応は行っている。	利用前の生活歴を家族よりお聞きし個人ファイルとして纏め職員間で情報を共有し支援に取り組んでいる。家族の来訪は平均週2回あり、遠方の方でも年3回位はあり全家族が来訪されている。来訪された際には職員と気軽に話をしたりお茶を飲み、また、食事をしたり、利用者の居室に泊る家族もいる。毎月発行される「りんご便り」も郵送され家族に喜ばれている。	
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	職員が発言しやすいような環境づくりをし、定例の会議でも行っている。	月1回18時30分から20時30分迄ユニット会議を開催している。各利用者の状況やヒヤリハット等の報告、研修報告、行事計画、代表者より運営等についての話があり業務の向上に役立っている。なお、司会進行と書記は職員が努め、意見を出しやすいようにしている。代表者やホーム長、管理者による個人面談も行われ職員の希望等も汲み上げられている。	
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	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	職員のレベルに合わせ、研修などへ参加して頂き、スキルアップを目指している。OJTにも取り組んでいる。外部での研修時はシフトの配慮をしている。		

グループホームりんごの樹

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	地域のグループホームとの交流が有る。		
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	努めている。 本人の要望等は、ケアプランに反映させるようにしている。		
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	努めている。 家族の要望もケアプランに反映させるようにしている。		
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	努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念です。		
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	家族により違いが有るが、理想的な関係が築けているケースも有る。		
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	努めている。 人の来訪は常に可能。	高齢化に伴い来訪者は少なくなっているがたまに見える方もあり、その際にはお茶をお出しし接待している。ホームの電話を利用する方もおり親せき等に電話している。また、馴染みの美容院に出掛ける方も数名いる。日中ほとんどの時間をホールで過ごしているが利用者間に職員が入り楽しい時間を過ごしている。	
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	利用者様の状態によって困難な場合も有る。		

グループホームりんごの樹

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	御本人の他界によるサービス終了が多いので、グリーフケアに重心が有る。		
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	入居時に出来るだけ把握するようにし、入居後は御本人と話したり生活ぶりを見て、定例の会議で話し合うようにしている。	2名の利用者を除いて意思表示が出来る状況である。理念にあるように「のびのびと暮らしていくこと」に力を入れ取り組んでいる。職員は自由な発想で利用者の意向を把握するよう心掛け、優しく、はっきり、大きな声で話し掛けて寄り添い、希望について出来る事は即時に対応するようにしている。買い物外出を希望する利用者が数名おり、また、その他の方の希望する物も職員が買い物支援を行っている。	
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	入居時に、御家族や居宅のケアマネジャーさんから情報を得るようにしている。生活歴に関しては、御家族から許可を頂き、文章化して職員が共有できるようにしている。		
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	職員内で担当利用者を決め、それぞれの意見を出しあって、それをケアマネジャーとホーム長とでまとめている。 新たなニーズは定例の会議で話し合い、必要があれば介護計画を見直しに行く。	ユニット会議の席上、モニタリングを行い通常6ヶ月に1回見直しをしている。職員が居室担当する利用者は1名であるが、職員3名でチームを作り3名の利用者のモニタリングを担当し、状態の評価に偏りが出ないよう心掛けている。変更が生じた場合、家族に報告し確認を取っている。	
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	記録への時間が多くなってしまうが、職員は努力している。		
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	医療との連携に関しては、訪問看護ステーションを利用している。		

グループホームりんごの樹

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	近所のスーパーや美容室を利用している方もいる。食堂なども利用することが有る。		
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	本人・家族の希望でかかりつけ医は決めている。対応は家族が中心であったり事業所が中心であったりとケースによって異なる。必要に応じて訪問診療・訪問看護・受診等、行っている。	ほとんどの利用者がホームの協力医利用で月1回の往診で対応している。数名の利用者が以前からの医師を利用し受診については家族が対応している。歯科は往診で、その他専門科目と緊急対応は職員が行い、また、訪問看護ステーションの看護師が週1回来訪し、利用者の健康チェックを行い連携を取っている。	
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	協働の為のファイルを作り、活用し職員と看護師がやり取りできるようにしている。		
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。	努めている。		
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、事業所の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	入居時に説明・話し合いをし、その後は御本人の状態に合わせて、方針を話し合っていくようにしている。	終末期支援についての指針があり利用契約時にお話しした状態に合わせ家族の希望を聞き支援に取り組んでいる。この1年間に4名の看取り介護を行った。緊急の際はホーム長に連絡が入り職員間で情報を共有し、医師、訪問介護ステーションと連携を取り、家族と相談しながら取り組んでいる。ホームからのお見送りは利用者も一緒に行っている。訪問看護ステーションの看護師に講師をお願いし看取り介護についての「研修会」を行う予定がある。	
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	不定期だが、救命救急講習を受けている。実践力は発揮する機会が無い。		
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	避難訓練は毎年2回行っている。水害に対する避難確保計画は作成済。	年2回防災訓練を行い、1回は消防署参加で実施している。消火訓練、通報訓練、昼夜想定避難訓練等が行われている。春の訓練では利用者全員参加で近くを流れる奈良井川が氾濫した想定で避難所までの全利用者の避難時間を確認しての避難誘導訓練を行っている。緊急連絡網に合わせ火災通報装置が設置され、緊急の際、素早く消防署、代表者宅に通報されるようになっており防災に対する意識の高さを感じる。	

グループホームりんごの樹

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	完璧に出来ているとは言えないが、心掛けています。	利用者個々の人格を尊重しながら寄り添い、一人ひとりの個性を生かして生活出来るようお手伝いしている。呼び方は基本的に「さん」付けでお呼びし、希望によっては「ちゃん」付けで呼ぶこともある。居室に入る時には「お邪魔します」と声掛けをして入室するようにしている。	
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	出来る限り、働きかけるようにしている。		
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	その都度、希望を伺っている。 残念だが、時には職員側の都合が優先される場合も有る。		
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	心掛けています。		
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	利用者様の状況にもよるが、行っている。	三分の一近くの方が何らかの介助を必要としている。食形態はキザミ、トロミ、一口大の方がそれぞれ若干ずつという状況である。下準備から調理まで出来る利用者は楽しく参加し、食事は職員と一緒に大きなテーブルで一同が顔を合わせ、また、時間を掛けて楽しい食事を取り、話に花が咲いている。野菜、キノコ、果物等、季節によって旬の食材をメニューに取り入れている。誕生日には10時のお茶の時間にケーキでお祝いし、また、年末年始には「年越しそば」や「お餅」等で楽しい食事にしている。	
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	摂取量などの制限が有る方もいるので、細やかな注意が必要。 一人一人の状態に応じた支援をしている。		
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	習慣で日に3回しない方もいる。徐々に毎回のケアが出来るようし関わって行きます。		

グループホームりんごの樹

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	人生のベクトルは、徐々に自立出来なくなっていく向きです。その事を含めて支援して行きます。	全利用者が見守りでの介助が必要である。布パンツ使用の方が数名、オムツの方が若干名、その他の方はリハビリパンツとパット使用という状況である。排泄チェック表の記録でパターンを把握し、各利用者のパターンに合わせ声掛けを行い誘導している。更に全利用者が食事前には声掛けを当番として行うようにしている。	
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	飲み物や食事の工夫・体操など、予防に取り組んではいるが、便秘薬の使用は無くない。		
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	業務として時間帯や人数は決めているが、御本人の体調・希望・必要に応じて支援している。	3日に一度の入浴支援を行っている。拒否の方もいるが時間を変えたり人を変えたり工夫をに対応している。季節によって「ゆず湯」、「菖蒲湯」、「リンゴ湯」等を楽しんでいる。浴室に新しく「イス付ミストボディーシャワー」の装置が配備され入浴の充実が図られている。	
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	自宅でのベッドの配置や体の動かし方などから環境を考えている。		
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	職員全員が理解できてはいない。努力が必要。		
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	入居時に把握した事を基に、御本人と関わりながら工夫をしている。		
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。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	長期入居の方は外出を望まなくなってくる場合が多く、希望される方は少ないが、努めている。家族が積極的に関わっているケースもある。	平均介護度3.4、平均年齢88.1歳で車いすと手引き歩行の方がそれぞれ三分の一おり、歩行器の方が若干名という状況で外出を拒む方も増え、外出が少なくなる傾向にあるが、希望する方はホームの周りを散歩したり、玄関前のテラスで外気浴を楽しんだりしている。春は花見。秋にはブドウ狩りに出かけ、外食は隣の温泉施設に出掛けたり、大型スーパーのフードコート、回転寿司、ファミリーレストラン等に出掛け楽しんでいる。	

グループホームりんごの樹

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	支援しているケースも有るが、少数。		
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	御家族の考え方に応じ、使用法を何度も確認しつつ、携帯電話を所持・使用している利用者様がいる。		
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	特別な事はしていない、普通のトイレです。	ホール兼食堂はオープンキッチンより全体を見渡せる造りになっている。天井は高く吹き抜けで開放感が漂っている。掃除も行き届き匂いもせず気持ちの良いホールである。中央には全員が一堂に顔を合わせ食事を楽しむ大きなテーブルが置かれホームの方針が感じられる。浴室には「イス付ミストボディーシャワー」が備え付けられ、入浴に役立っている。	
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	自由に使えるスペースはある。時々、一人で過ごしている方もいる。		
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	御本人が、自宅で愛着のあった様な物などを持ち込んで頂いたり、家具の配置など自宅と変わらない様、工夫している。	各居室の掃除が行き届き清潔感が感じられる。利用者は使い慣れた家具、衣装ケース、家族の写真等自由に持ち込み思い思いの生活を送っている。壁にはホーム長発案による各個人の特徴に合わせた写真入り手作り感謝状が貼られ、利用者にも喜ばれている。	
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	利用者様の特徴や必要に応じて工夫している。		