

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	理念のより深い意味を理解し、実践につなげている。	両ユニットの壁に理念を掲示し、また、月1回の全体会議の席上、基本に立ち戻り振り返りの時を持ち、理念や仕事への取組み方等を確認し、利用者と良好な関係を築き、家に居ると同じように生活していただくことを柱に支援に取り組んでいる。家族に対しては利用契約時の重要事項の説明に合わせ理念について説明をしている。	
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	施設としての閉鎖性から、わかりにくい存在であるが各団体により働きかけを行いアプローチしている。	中村区に区費を納めている。大塩地区のコミュニティーに出向きボランティア活動等の提案を積極的に行っている。日々の散歩の中で近隣の住民と顔見知りになりホームに来訪される方が増えてきている。毎月1回傾聴や歌、ギターなどのボランティアが来訪し利用者も楽しみにしている。地域の企業より認知症の研修依頼がホームにあり、実施予定である。	
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	入所者の家族を通して、紹介された人に啓蒙活動を行っている。		
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	地区担当のサービスセンターとの連携を密にし情報交換、指導等を受けている。	家族代表、広域連合や市北部保健福祉サービスセンターの職員、介護相談員、ホーム関係者の出席で定期的を実施している。現状報告や事故報告、行事予定の報告などをし、地域との連携・協力などについての意見交換が行われ、運営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取り組んでいる	運営推進会議が、唯一その役割を担っている。	様々な事柄について市の担当窓口に出向き相談し、運営に役立っている。介護認定更新調査は調査員が来訪しホームで行い、立ち会われる家族もいる。介護相談員の来訪が月1回3時間ほどあり、利用者とも顔見知りとなり親しく話されるので利用者も楽しみにしている。また、気づいたことについては細かく報告がありホームでも感謝している。市主催の研修会に積極的に参加し、知識や技術の習得に努めている。	
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	職員は当然のことと理解している。	拘束のないケアに取り組んでいる。現在外出傾向の強い利用者もなく玄関は日中開錠されている。転倒防止のため家族に相談し夜間のみセンサー利用の方がいる。月1回の全体会議でも研修や勉強会を行い、徹底を図っている。	
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	いかなる行為が虐待にあたるか良く理解している。		

グループホームすずらん・蘭棟

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
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	講習会を通して理解している。		
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	あらゆる機会を通して行っている。		
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	家族会を通して意見の集約を図っている。	ほとんどの利用者が自分の思いを伝えられ、良いこと、悪いこと、すべてを受け止め思いに沿った支援に繋げるよう取り組んでいる。家族の来訪は週1・2回から月1回、遠方の方も年2～3回と様々であるが全家族の来訪があり、職員とも親しく話をしている。家族会も年1～2回行い、会議終了後に懇親会を行い家族同士の交流を図り、意見・要望をお聞きする場としている。また、利用者の誕生日前後に花等のプレゼントを持って来訪される家族も多くある。ホーム便り「すずらん通信」も行事毎に発行し、利用者個々の写真を添えて家族の元へお届けし喜ばれている。	
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	月1回の職員会。その他懇親会を行い意見、提案を聴く機会をもっている。	給料支給日である毎月8日の午前中に全体会議を行い、各種勉強会の場にもしている。人事考課制度があり、会議終了後毎月個人面談が行われ、目標の確認、意見などを聞く場としている。合わせて管理者が仕事上や個人的な悩み等を聞き配りもしている。各種資格取得については会社として費用面も含め積極的に応援している。福利厚生面でも女子会、男子会、それぞれの旅行、懇親会等を活発に実施しモラールアップに繋げている。	
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	キャリアアップ制度を中心にして各自努力し、それを応援する体制ができています。		
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	国家試験、研修会等に金銭的な援助も含め協力している。		
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	同業者との交流は少ないが、機会があれば積極的に取り組む。		

グループホームすずらん・蘭棟

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	入所前最低3回くらいは本人に面接し要望等を聴いている。		
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	徹底した家族等との話し合いを行っている。		
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	本人等の希望を聞き対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人に寄り添う暮らしを中心におき、対処している。		
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	良好な関係は出来上がっている。		
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	途切れがちにならないよう、努力している。	親戚や知人の来訪が多くあり、関係が継続するようお手伝いをしている。家族に対しての年賀状や暑中見舞いのハガキを作成し、自分の名前を自分で書くことに取り組み、利用者本人の「におい」を家族にお届けするよう心掛け続けている。利用者は一日の大半をホールで過ごしているが、利用者同士仲が良く、話し声、笑い声が絶えず、職員が自然に中に入り良い関係作りのお手伝いをしている。	
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	自由に各棟を行き来し良好な関係を保っている。		

グループホームすずらん・蘭棟

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	退所者の要望に応じ支援している。		
<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	本人とゆっくり話をし意向を尊重している。	利用者と職員の良い関係作りに力を入れ取り組んでいる。意思表示できる方が殆どであるが、利用者個々に職員が付き添い言い易い環境作り心掛け、きめ細かく問い掛けをすることにより仕草も含め希望を汲み取り、意向に沿った支援に繋がるようにしている。家族からお聞きした生活歴も参考にしながら、日々発した言葉や様子を介護記録に残し、情報を共有し支援に取り組んでいる。	
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	家族からの情報に基づいて対処している。		
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	寄り添いながら現状の把握に努めている。		
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	ケアの見直しを行い職員、家族、医師等の意見を参考に随時行っている。	入居時から2ヶ月間は利用者を知ることに取り組み、特に「安定剤を中心とした薬」はゼロに戻し、本場に置かれた状況を見極め最初のケアプランを作成している。家族の希望は来訪時にお聞きし、全体会議で職員の意見も吸い上げ、管理者とも一人のケアマネージャーでプランを作成している。基本的には6ヶ月に1回見直し、変化があれば随時見直している。	
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	毎日朝、夕の会議で情報を共有し、記録している。		
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	取り込みつつある。		

グループホームすずらん・蘭棟

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	積極的に地域資源を把握することはない。		
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	毎月月末に協力医院指導の基に行っている。	全利用者についてホーム協力医の月1～2回の往診で対応している。24時間対応可能な協力医との信頼関係のなかで緊急の際の情報は代表に一本化され速やかな対応が取れている。日々の健康管理は常駐の准看護師と職員が連携を取り行っている。歯科についても協力医の月1回の往診で対応しており、定期的に行われる口腔ケアの勉強会で「口」の健康にも気配りしている。その他専門科目の受診については職員が対応している。	
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	協力医院の指導の基支援している。		
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	病院ケースワーカー等との話し合いの機会を設けている。		
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	終末意向確認書及び事前指定書により、家族との話し合いを行っている。	重度化や終末期の対応についてはホームの指針があり利用契約時に説明し、希望を聞き終末意向確認書を頂いている。状況に変化が見られた時には基本的に病院に入院していただくが、希望を聞いて医療行為が必要ない状況に至った時には医師と連携を取りながら終末期支援を行うこともある。開設以来5名の利用者の看取りを行った。	
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	広域消防の協力を得て、随時行っている。		
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	ホームでは問題ないが、地域の協力は得られていない。	年2回、6月と10月、消防署に届けて防災訓練を行っている。避難訓練と避難所の確認を中心に行い、利用者全員参加で自分の足で歩いて敷地内のロータリーまで避難する訓練を行っている。消防署員が参加する時には消火訓練と火災報知機の使い方訓練を合わせて実施している。備蓄については水、食料品などの一週間分が準備されている。	

グループホームすずらん・蘭棟

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	言葉掛けには注意を払い、人格を尊重した態度で接している。	家族にも説明しているが個人情報の管理に力を入れ取り組んでいる。利用者の居室に入る時には声掛けをしノックをするようにしている。呼びかけは基本的にファーストネームに「さん」付けで呼びかけているが、入居時の希望で「ちゃん」付けで呼ぶケースもある。職員の言葉使いは「柔かく、優しく」をモットーにしているが、職員同士フォローし合い気持ち良く一日過ごせるよう取り組んでいる。	
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	傍に寄り添い時間を掛けて、本人と向き合い話し合っている。		
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	希望を踏まえて努力している。		
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	家族の協力の基、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	楽しく関わっている。	食事は職員と一緒に取り、談笑しながら楽しい時間を送っている。買い物は週3回、献立作りや調理を全て職員が行い、過去一週間分のメニューが重ならないよう季節感のある物をお出しするように心掛けている。花見、雛祭り、節分、お盆、クリスマス、正月には行事に合った食材を準備し、特別食を楽しんでいる。お手伝いは能力に合わせ後片付け中心に行っている。	
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、習慣に応じた支援をしている	その時々状況に応じ支援している。		
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	毎食後確認している。		

グループホームすずらん・蘭棟

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	毎日の排泄時間を記録し、その中から各入居者のパターンを把握して、トイレでの排泄を促している。	排泄については自立の方が半数強、一部介助の方と全介助の方が六分の一ほどという状況である。介護日誌の中に排泄状況を記録し、各利用者に応じた時間に声掛けを行いトイレにお連れしている。人前で失敗した時には周りに解らないよう気を遣いお連れしている。	
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	無理のない範囲内で運動への参加を促し、食事は栄養のバランスを考えて提供している。		
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	決まった入浴日以外にも希望に応じて、行っている。	基本的には週2回以上の入浴を行い、昼間と夜に分けて支援している。現状、入浴拒否の方はなく、一部介助の方が三分の二強、全介助の方が若干名という状況である。夏場はシャワー対応の方もいる。広い浴室では入浴剤を使い入浴を楽しむこともある。	
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	本人の気持ちに寄り添って支援している。		
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	毎日確実に確認している。		
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	個々の趣味や楽しみごとに協力し、又、適当な仕事をやっていただいている。		
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	本人の希望を最大限取り入りれ、積極的に支援している。	外出時に車イス使用の方が三分の一弱おり、他の多くの方は手引き、自力歩行という状況である。日常的にはホームの周りの散歩コースを歩き、近隣の方とも挨拶を交わしている。中庭も広く、花壇の花を見たりベンチで外気浴を楽しんでいる。春には近くの工場での花見、秋には中大塩の公園での紅葉狩りなどにお菓子を持って出掛け、ホームに戻りお弁当を食べ楽しんでいる。思い立ってドライブに出掛けたり、週3回の買い物にも職員と同行し好きな物を買って楽しんでいる。	

グループホームすずらん・蘭棟

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	各自おこづかいがあり、買い物等に使っている。		
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をしている	手紙を書いていたいたり、専用の電話を設けている。		
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	不快、混乱なく過ごせるよう工夫している。	玄関を入ると正面に目指せ100歳の手作りモニュメントが飾られている。棚には管理者の思いが詰まった各利用者個々の入居時から現在までを記録した手作りアルバムが置かれ、このホームのケアの一端を窺うことができる。明るく広い共有スペースには体操をしたり歌を歌ったりゲームを楽しむ利用者の姿が見られた。広いホーム内には小上がりがあり、花壇やベンチが供えられた中庭もあり、寛げる環境が整えられている。	
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	畳コーナーやウッドデッキ等あり、自由に利用している。		
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	家族の協力の基、少しでも居心地良く過ごせるよう工夫している。	開設から15年を迎える当ホームであるが、各居室は綺麗に整理整頓され清潔感が漂っている。洗面台と大きなクローゼットが完備され暮し易さが感じられる。立派なタンスや仏壇などが持ち込まれ思い思いの生活を送っている。窓からは八ヶ岳の山々や周りの自然が目に入り、季節の移ろいを感じることができる。	
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	見やすい掲示に心がけ安全を確保するとともに、わかることは積極的に進めよう。		