

ホーム名:グループホーム(和み)					
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	一度見直しをして、わかりやすいものに作り変えて、スタッフの見やすいところに掲示している		
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「高齢者食事会」に講師として招かれたり、地域で結成された「〇〇地区医療福祉協議会」の構成メンバーとなっている(コロナ禍で最近では活動が縮小している)		
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	地域の方から、入所以外に在宅介護についての相談を受けることがあり、応じている		
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	昨年・今年とはコロナ禍でほとんど開催できていないが、数少ない開催時にはホームでの事例について、質問や意見が出され、ホーム内で共有している		
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。	運営推進会議が開催できていないが、ホームの入退所、ひやりはっとの事象、身体拘束の事例、などを文書にして窓口担当に2ヶ月に1度届けている		
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	身体拘束の必要性については管理者・医師・看護師(協力医療機関)、計画作成担当者との間で検討を行っている 昨年に比べベッド柵(4点柵)をしているケースは減っている 玄関については、コロナ禍による「換気」の必要もあり、常時施錠は行っていない		
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	定期的に研修の機会を持っている		

8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>これまで地元社協の支援で日常生活自立支援事業を利用したり、包括の支援を受けて成年後見制度の活用に至り、親族または司法書士・社会福祉士が後見人となったケースがあった。家族(きょうだいなど)も高齢化している中、財産管理や身上監護についての相談を家族から受けることもあり、包括で具体的な手続などの相談を勧めている</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入所にあたっては契約書・重要事項説明書を説明し、不安のない形でのホーム利用に努めている</p>		
10	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ホーム玄関には「ご意見箱」を置いている。また各利用者には個々に担当者を決め、日常の連絡を行い、ご家族が意見や要望を出してもらいやすいように努めている</p>		
11	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会議の前には、要望や意見を出してもらうように「提案箱」を一定期間置き、全体で話し合うテーマを募っている</p>		
12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>現場の職員の勤務状況などは管理者を通じて代表者に伝えられている。特に今年は利用者はもちろんの事、職員自身が感染の危機に直面するリスクが高まった。感染防止のために必要な物品や職員の勤務負担軽減など、管理者から逐一代表者に要望が伝えられていた</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>機会の確保に努めているが、コロナ禍でもあり、外部研修に出ることは難しかった。隣の診療所の看護師などから感染予防の実技指導を受けた</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>コロナ禍でもあり、対外的な集会・会合などは開かれず、また訪問することも相互に自粛していた</p>		

Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用にあたっては家族なもちろん、本人とも面談し、なるべく「体験利用」(4時間程度)を受けてもらうようしている 面談や体験利用の中で感じた不安や疑問については聴き取り、その解消に努めている</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前には本人の状態はもちろん家族の要望も聞き取る また介護サービスや医療サービスを受けている場合は、担当ケアマネや病院の医療ソーシャルワーカーからも情報を聞き取ることで、本人や家族の要望の理解に努める</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>利用相談があった際は、ご家族からご本人の様子や要望を聞き取りますが、ホームの特徴から要望に応えられない方もおられる その際は他施設などを紹介する(身体的介護が大きい、精神症状が思い方など)</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>入所前の生活状況を聴き取り、「できること」については入所後も何らかの役割を持ってもらうようにする 洗濯物の整理、新聞紙の片付け、野菜の皮向き、食器拭きなど複数の入居者に取り組んでもらっている</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>コロナ禍によって家族の面会が制限を受けている 家族の記憶が乏しくなっている方もおられる 落ち着きをみせれば、制限緩和を行っているが、再び制限を強化を繰り返す、残念ながら家族との関係は築きにくくなっている</p>		
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ホームのある近所の方が入所された際は、ご近所の方、かつて利用していた介護サービス(ケアマネ・デイ・ヘルパーなど)のスタッフもよく気軽に面会に来られていた コロナ禍となって面会制限・外出制限となり、こういった関係継続支援はできなくなっている現状である</p>		
21	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>歩行や手先の作業ができる方と、指示がまったく理解できない方もおられる中で、孤立する人が出ないように、役割をお願いする際も気をつけている</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>入所までにお世話をされていたケアマネや病院のソーシャルワーカー、また地域包括支援センターの相談員などには、入所後も事あるごとに「報告」を行い、入所後の様子をお伝えし、「安心」してもらっている</p>		

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	言葉で表現できない方もおられるが、ご家族などから聞き取った話から、本人の望む暮らしや思いを考え、日々の介護に活かす		
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	入所にあたっては利用していた介護サービス、医療サービスについて、ケアマネや医療ソーシャルワーカーから情報提供を受ける。家族からも情報提供は受けるが、サービス提供をされた方の視点での、経過の把握に努める		
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	入所前に本人または家族から聴き取り、「できること」「有する力」の把握に努める		
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	利用者一人一人には担当者を定め、その担当者が家族との窓口となっている。本人の状態の変化などを伝える一方、ご家族から要望が伝えられた際には、管理者に伝え、必要に応じて計画作成担当者を加えて、ケース会議を開き新たな介護計画に反映させることがある		
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「早出」「日勤」「遅出」「夜勤」者が個々の記録を行い、送り時などに使っている。便秘、失禁、バイタルの変化、処方の変更など本人の健康状態にかかる情報も記録している。便秘失禁の対応などは、おむつや緩下剤の使い方の見直しにもなっている		
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	これまで婦人科・精神科など協力医療機関にない科目の受診、それに伴う通院手段としての介護タクシー、治療上必要な治療食、通院困難な方の点滴、留守宅の郵便受け取りや庭木の選定といった要望がもたらされ、「解決」をしてきた		
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	ホーム近隣からの入所者も増えるにつれ、本来であれば入所前に支えていただいていた町内会・老人クラブの方の面会もコロナ禍でできなくなっている		
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	同一敷地内に協力医療機関があり、平素はその診療所の医師・看護師によって健康管理がなされている。入所前かかっていた病院に通っている方もおられる		

31	<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>同一敷地にある有床診療所の看護師に日中も夜中も相談できる体制となっている 下血・意識消失など思わぬ症状にも相談ができています また点滴の指示が出た際も、かけつけてもらっている</p>		
32	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>軽い症状の際は隣の有床診療所での入院も可能であるが、「住み替え」による認知症状の進行もあるので、早く退院ができるように、連絡に努めている</p>		
33	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所ですることが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</p>	<p>ガンなどの病気が見つかった際、積極的な治療を希望されるかを医師の説明を聞いて決めてもらうことがある かつて看取りをしたことは1ケースだけあるが、痛み止めの薬の保管がむずかしかった 積極的な治療を望まれない場合は施設での療養を続けることを検討している</p>		
34	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>同一敷地に有床診療所があり、常時看護師・医師が勤務している 急変時などは診療所看護師の支援を受ける体制となっている</p>		
35	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害時には、同一敷地にある2階建ての有床診療所に避難することとなっている 避難にあたっては診療所職員の応援を得る</p>		

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	下の名前やスタッフがつけた「呼び名」で呼ばないように、また命令口調での「指示」を行わないことを、毎回の職員会議で申し合わせている		
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	自ら希望を訴えることができない方もおられるが、「はい・いいえ」とか選択しやすい形で話しかけ、本人の思いを引き出すように努めている		
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	入浴や診察など時間が定まっているものについては、順番を変更するなど本人の様子や状態をみながら「無理強い」をしないように努めている		
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	衣替えの度、家族に普段着やパジャマ、肌着など季節に応じた衣類を届けてもらう。利用者は毎日自分で服を選んで着てもらうが、厚着・重ね着など適切でない場合はスタッフと一緒に居室に戻り、一緒		
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	野菜の皮むきなどの下準備、テーブル拭きや食器拭きなどの後片付けにおいて、可能な方にはお手伝いを毎日お願いしている		
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、能力に応じた支援をしている	「残すことを悪」と考える利用者が多いので、本人の希望に沿った配膳としている。その他体重増加、嚥下の力などによって配膳する量を変えている		
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に、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	毎食後には口腔ケアとして利用者は居室で、歯磨きまたはうがいをしてもらっている。口臭のある方も多いので、必要に応じて訪問歯科診療を利用し、口腔ケアの指導を受けている		
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。	日中は全員離床しているので、おむつを使わずトイレでの排尿排便に誘導している。移乗時など2～3人がかりとなることもある。夜間は一人夜勤でもありおむつを使用している方もおられる		
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	排便の状況については常時チェックしていて、回数・時間・量について記録をしている。利用者によっては緩下剤を服用してもらうが、それでも十分でない場合は、協力医療機関に浣腸を依頼している		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	個々の希望に応じた入浴はしてもらっていないが、一般浴は週3回、機械浴は週2回行っている		

46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中離床をしてもらうことが基本にあるが、長時間座位保持がむずかしい方など個々に居室で臥床してもらう時間を決めている 「午後から」「おやつ後から」あるいは「随時」など本人の訴えや様子から柔軟に対応している</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関によって処方された薬に添付された「薬剤情報」は、毎日の記録を綴じているファイルと一緒に綴じている 処方が追加・変更となった際は、記録をし送りなどスタッフと情報共有をしている</p>		
48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>洗濯物・食器など片付けや準備ができる方には、曜日や時間帯(昼食後・夕食後)など分担して、「役割」を担ってもらっている 入所前に趣味などを事前におたずねし、何らかの「楽しみごと」をスタッフで考えている</p>		
49 18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>コロナ禍でもあり屋外にはほとんど出ることができていない 外の病院に「通院」の必要がある方はその間も家族との外出をしていただいている 第7波が終息して「散歩」には、毎日1~2回出るようになり、「希望者」を募って出かけている</p>		
50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金を持っている入居者はいない ただ持っていることで「安心」「落ち着き」のある方には、家族の申出があれば少額の入った財布を持ってもらう方もかつておられた</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>面会制限(禁止)となつて久しいが、その分電話をかけていただくことをお願いしていた ただ難聴など電話が苦手な方もおられるので、電話ができない方も半分以上おられる</p>		
52 19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>コロナ禍で「換気」に気をつけている日々が続いているが、明るさ・過ごしやすさに気をつけている</p>		
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホーム内で「ひとり」になれる場所は、居室以外にはほとんどないが、玄関先や隣のユニットなど本人の行きたい場所があれば咎めずに見守りをスタッフはしている</p>		
54 20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>ご家族の配慮で、写真立て(家族が写った写真や孫の写真など)、自宅から使い慣れたクッション、造花、趣味の本、ハンガーラックなどを持ち込まれている方がおられる 転倒などの危険がなければ持込を認めている</p>		
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>現在の入居者には該当者はないが、自分の部屋やトイレの場所がわからない方には、目印を作りわかりやすくしていた</p>		

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と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、その時々々の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く (参考項目: 9,10,19)	○	①ほぼ全ての利用者として 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	職員は活き活きと働いている (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