

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3290800014		
法人名	社会福祉法人こもれび福祉会		
事業所名	グループホームこもれびの郷 銀杏ホーム		
所在地	島根県益田市横田町710		
自己評価作成日	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	令和5年2月9日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和4年12月20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

理念のとおり、ご利用者様の生活の中で、自然に寄り添いながら個々のペースに合わせてた支援をすることを目標としています。職員の動きや思いが業務かせず、ゆったりと穏やかな気持ちで生活できるよう心掛けています。お1人お1人の今に適した暮らしができる場所を目指し、心からの笑顔が見られるよう努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

グループホームこもれびの郷 桜ホーム に記載しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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)	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聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
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)	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	毎月の会議で理念に沿った支援を行っているか、話し合いの中で確認・相談し、実践につなげている。		
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	コロナ禍前は毎月1回茶話会、年1回さんさん祭を行い地域と交流していたが、現在は中止をせざるを得ない状況となっている。コロナ禍となつてからは月に1度、地域の独居の高齢者の方々に無料でお弁当を配る活動を行っている。		
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	毎月1回こもれび新聞を発行して、認知症の方や支援の方法、生活の様子を発信している。		
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	2ヶ月に1回、ご家族代表者、自治会や主治医など幅広い分野の方々に施設の取り組み、ひやりはつとを書面で報告し、客観的な意見を頂いている。		
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に取り組んでいる	2ヶ月に1回市の担当者に施設の取り組み、ひやりはつとを報告している。又、分からない事等は市高齢者福祉課の指導係に連絡し、気軽に意見を交わせる関係を保持している。		
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	3ヶ月に1回身体拘束適正対策委員会議を行って自施設点検を行っている。又毎月のケア会議で施設内研修を開き身体拘束をしないケアを徹底している。		
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	外部の研修に参加したり、施設内研修で学ぶ機会を持っている。職員間でも話し合い、自己啓発も行っている。		

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
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	制度について研修終了者あり。現在もその制度を利用している入居者様もおり支援する事で理解を深めている。		
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	契約の際には十分な時間をとり、書類に沿って説明を行っている。質問や疑問もしっかり対応し、ご理解いただけるよう努めている。		
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	年に1回文章を郵送(家族会できない為)それ以外にも日常的な様子を電話や来所時に常に伝えている。又、計画の更新時にはご家族様よりご意見をいただき、運営に反映させている。		
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	職員から聞き取った意見を代表者に相談している。不定期に面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	労務管理は労務士の助言を得ながらゆとりのある勤務形態を心掛け、年3回の賞与では努力や実績を評価し、メリハリをつけている。		
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	代表者が個々の力量を把握した上で、研修等への参加の促しを行っている。研修終了後は職員全体で情報を共有し、スキルアップできるようにしている。		
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	年2回はGH交流会に参加して交流する事で情報交換を行っていたが、コロナ禍で開催していない。		

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
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	入居時の情報を基に経過観察を行い、ご本人の困っておられる事を把握し、不安の軽減となるよう、環境や関係づくりに努めている。		
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	入居の際、しっかり時間をとり、思いの確認を行っている。ご家族の思いに耳を傾け、困り事や不安な事を把握できるよう努めている。		
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	入所後は聞き取り情報を基に仮プランを作成し、その後の様子を把握した上で改めてプランを作成している。見極めに時間をかけている。		
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	できること、できない事を見極めて生活の中に役割として取り入れている。本人の意思を確認し、共に生活する者同士の関係づくりに努めている。		
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	外泊、外出面会の機会はコロナ禍の為減っている。受診の付き添いをお願いする事もある。		
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	馴染の場所へ行く事は難しくなっているが、家族と電話で話す方や知人から手紙が届く方もおられる。こちらからもご家族様へ葉書を送り繋がりが途切れない様支援している。		
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	利用者同士仲の良し悪しを把握して孤立しないよう支援に努めている。関わりが困難な方には職員が橋渡しをし、孤立されないよう努めている。		

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
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	利用が終了した後も、地域回覧の(こもれび新聞)や遠方の方はホームページで情報が閲覧できるようにしている。		
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	ご自分の思いを伝えてくださる方は少なく、日頃より会話や表情から思いを読み取りながら、その人らしい暮らしとなるよう支援を行っている。		
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	入所の際、ご家族様にしっかり聞き取りをしている。日々の会話で体験談やご家族の話聞き出し、分からない事があればご家族様からも情報を得ている。		
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	一緒に作業したり、コミュニケーションを取る中で現状の把握に努めている。職員間でも情報を共有し、今ある力が発揮できるよう支援している。		
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	毎月のケア会議で、プランについてのモニタリングや新しい課題について議論している。ご家族様、ご本人の意向を伺った上で現状に即したプラン作成となるよう努めている。		
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	ケアプランに沿った支援ができるようスタッフデスクにケアプランを見られるようにしている。また、変化や気づき等記入して共有したり、スタッフ間で話し合ったりと、情報共有を行っている。		
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	その時々ニーズに添える様、幅広く柔軟な対応ができる計画作成に努めている。		

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
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	コロナ禍で以前は行っていた保育園児の訪問や小学校運動会見学、オカリナや琴の演奏も中止している。地域中学校からの依頼でお祭りで使う灯籠作りのお手伝いをしました。		
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	かかりつけ医は、本人、家族の思いを大切にされている。往診時には生活の様子、体調を伝えている。休日でも相談ができる関係である。状態によって専門医の紹介をしていただいている。		
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	週に1度施設勤務の看護職員に変化や気付きを相談している。往診の際に同席したり、医療との橋渡しを行っている。		
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。	入院時には病院へ情報提供を行うと共に早期退院できるよう意向を伝えている。退院が難しい場合もその後のフォローをお願いできる間柄である。		
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	入所の時、重度化や終末期になった際の本人・家族の意向を確認している。そうなった場合には主治医との連携を密に行い、ご家族への説明も行っている。早い段階で意向を確認できるようカンファレンスの場を設定するようにしている。		
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	AEDの操作訓練を受けていたので急変時に落ち着いて対応できたという実績がある。今後も定期的に訓練を受けていきたいがコロナ禍で難しい現状である。		
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、夜間火災想定と自然災害想定避難訓練を行っている。繰り返し行う事で対応方法の確認をしている。		

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
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	「自分だったら」と相手の立場に立った視点での言葉かけや対応に努めている。難聴の方にはメモで伝えたり、ジェスチャーを用いている。		
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	様々な場面で声掛けをし、自己決定ができるよう支援に努めている。自分の思いや希望を表現できない方は、以前の言動を振り返り支援している。		
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	一人一人の生活リズムに合わせて、どの様に過ごしたいか、自己決定していただき、その思いに沿った支援を行っている。		
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	できる方は本人に選んでいただいている。選ぶことが難しい方にはその人の好みに合わせた対応をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	皮むき、盛り付け、食器洗いなど、コミュニケーションを取りながら一緒に行っている。また、献立には皆様が食べたいと思うものや季節のものを取り入れている。		
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	個々の状態に応じた食事形態にすることで、栄養接種や水分確保に努めている。		
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	毎食後個々の力に応じた口腔ケアを実施している。義歯の方は1日1回夕食後、洗浄剤を使用しケアしている。		

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
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	個々の排泄リズムを把握し、声掛けやお連れするなどトイレでの排泄につながるよう心掛けている。		
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	排便チェック表を作り、状況把握に努めている。水分摂取はもちろんのこと、軽運動など個々に応じた取り組みをしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	2・3日に1回の入浴が現状だが、できるだけ希望に沿ったタイミングで入浴できるよう努めている。		
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	個々の状況に応じているリクライニングでゆっくりされるかたもおられれば、ベッドで休む方もおられる。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	スタッフで共通理解をし、服薬支援をしている。個々の状況に応じた服薬形態にしている。		
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	生活歴や嗜好を把握し、個々の楽しみや気分転換が図れるよう努めている。		
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支援している	コロナ禍で外での食事など行えなくなった。		

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	お金は預かりも所持もしていない。		
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	希望がある方は電話をしている。葉書を書いて送っていましたが、書けなくなったり、書きたくない方もおられ、難しくなっている。		
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	季節ごとに皆様と一緒に作った作品を飾り居心地よく過ごせるよう努めている。ホール内に面したところや、それ以外のトイレ前にはカーテンをし、不快な思いをされない工夫をしている。		
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	所々にベンチを設置しており1人で息抜きをされたり仲間とおしゃべりできる居場所がある。		
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	馴染の家具や小物を設置する事で安心できる空間づくりに努めている。		
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	建物内の段差等、最小限のつくりとなっており、個々の今を把握しながら安全を確保し、できる事は、ご本人に行っていただけるよう支援している。		