

(別紙)

自己評価および外部評価結果結果

[セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-)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 |
| 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 | 「お年寄りを敬う」という基本理念を掲げ、利用者、家族、地域の方々との支援に取り組めるよう努めている。 | 理念は共有スペースに掲示して誰もがいつでも見えるようにしている。また職員会議や地域との交流の中で確認理解を求めている。 | |
| 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 | 地域交流会を開催したり、散歩の機会等を利用し、交流、会話をもてるようにしている。 | 地域の人が気軽にきて食事の介助などをしてくれている。地域のよりどころとしての役割を果たしている。 | |
| 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 | 現在、事業所側からの情報発信は、十分ではないが、相談対応、見学、研修は常時対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 消防署に依頼し、救急法の講習会を行った。また小学生との交流をはかるためボランティアに来ていただき、その後に意見交換を行った。 | 消防署や子供たちとのかかわりの中で情報や意見を聞くことはあるが定期的に運営推進会議を実施している記録はない。 | 定期的に運営に関する意見をいろいろな人たちから聞く機会を作っていくことが望ましいと思う。 |
| 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 | 現在、事業所から積極的に伝える事はできていないため、今後は協同体制を築けるように努める。 | 市の依頼を受けて家庭介護者教室などを地域に出て実施している。このことで市の担当者との接点も多くグループホームの実情を知ってもらえる機会となっている。またアドバイスもいただいているようだ。 | |
| 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 | 会議等を通し身体拘束について理解できるように努めている。また、対応困難なケースに関しても、職員全員で検討し、拘束はしないようにしている。 | 月1回の職員のミーティングの中で拘束をしない介護に関して困難事例の検討をしている。点滴の期間だけ一時拘束をしたことがあったが日ごろは拘束をしない介護に徹している。 | 職員で検討したこと、困難事例の実態、解決策について話し合った経過など利用者ファイルへの経過記載についてさらに充実してほしい。 |
| 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 | 外部研修等に参加し、復命書等で全職員が、内容を共有できるように努めている。 | | |

グループホームゆりかご

| 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 | 現在1名、成年後見制度と利用されているが、家族、行政書士と話し合いを行った。 | | |
| 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 | 入居希望者には、体験利用等があり契約に基づく説明を本人、家族に文面、口頭で説明し、理解していただいている。 | | |
| 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 | 利用者に関しては、日々の生活の中で職員が対応している。家族は訪問時に連絡ノートに記入していただくなど意見を聞けるよう努めている。 | 連絡ノートや会報によって利用者家族への伝達が図られている。又面会に来ていただいたときに意見を聞いたり、面会簿の意見をサービスに反映させている。 | |
| 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 | 月1回の全体会議、2週間に1回の責任者による定例会議等で職員からの意見を聞き、反映できるようにしている。 | 全体会議、責任者会議が定期的に行われており、職員の意見を聞く機会がある。又職員の意見が記されたものについては管理者がコメントしている。 | |
| 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 | 研修会には積極的に参加してもらい、資格の取得などにも積極的に取り組んでいる。また、勤務時間、給付水準等は各自の希望に合うよう努めている。 | | |
| 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 | 教育委員会が年間の研修計画を立て、それ以外にもそれぞれの職員にあった研修が受けられるよう働きかけている。また職員への伝達講習を行っている。 | | |
| 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 | 北信地域のグループホーム交流会に参加している。今後もネットワーク作りに取り組んでいく。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者に施設見学をしていただき、ニーズの聞き取りをする。その後、生活の場として合うか、ニーズを満たせるかどうかを総合的に判断していただく。 | | |
| 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 | 家族の施設見学を通し、ニーズの聞き取りをする。その後、生活の場として合うかニーズを満たせるかどうかを総合的に判断していただく。 | | |
| 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 | 小規模多機能的な面を併せ持つため自施設、他施設を問わず、利用者にあったサービスを提供できるように心がけている。 | | |
| 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 | 一人一人の経験、生活暦を大切に1日のスケジュールにとらわれず、利用者のペースに合わせて支援できるよう会話、対応している。 | | |
| 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 | 家族会、訪問時等、家族の意見、希望等を聞きながら、本人と家族、家族と職員のコミュニケーションをはかれるように努めている。 | | |
| 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 | 馴染みの聞き取りなど通じ、積極的に働きかけるように心がけているが、入所期間が長期化している方もあり、徐々に希薄になっている面はある。 | 今までよく来ていただいた方などへの呼びかけもしているが、長期になると来訪者が減っている状況のようだ。 | 利用者の生活暦など作成してなじみの方たちへの呼びかけ、利用者の生きがいにつながるような努力をさらに進められたい。 |
| 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 | 一人一人の状態等を念頭におき、ホールで利用者間でのコミュニケーションが、図られるように支援している。またプライベートな時間や空間を作ることに注意している。 | | |

グループホームゆりかご

| 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 | いつでも訪問、電話対応できることをきちんと説明し、相談しやすい環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 入居時に本人、家族に確認し、日常生活の中から本人の意向を把握し、利用者の希望に沿うように職員間で話し合っている。 | 職員会議などで、担当者同士意見を交わしながら利用者さんの希望意向に沿えるよう努力している。 | |
| 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 | アセスメントをしっかりと行い、職員全員が把握できるようにつとめている。 | | |
| 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 | 月1回各職員が利用者についてのレポートをまとめ、全員で会議の場で検討している。 | | |
| 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 | プラン作成の際に、職員間での話し合いをしている。また家族からの希望があればすぐにプランを組み込むようにしている。 | プラン作成時に職員で話し合ってから作成している記録がある。家族からの希望についても検討してできるだけ取り入れるようにしている。 | |
| 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 | グループホーム業務日誌、個人ファイルの記入を、日勤、夜勤と記録している。 | | |
| 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 | 自主事業として、ショートステイ、日中預かり、介護タクシーなど、ニーズに合わせた支援を行う体制をとっている。 | | |

グループホームゆりかご

| 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 | 周辺の消防署、警察署に働きかけ見守りをお願いしている。 | | |
| 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 | 本人、家族が希望するかかりつけ医と連携をとりながら支援している。相談話し合いを大切に、納得のいく医療を提供できるようにしている。 | 多くの医療機関と連携が取れていて、利用者の希望に沿って診療が行われていることがわかる。 | 緊急時の受診レベルについて個人ごとに明記しておく対応がしやすいと思う。 |
| 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 | 訪問看護師が定期的に訪問に来てくれるため、相談できている。また電話報告により、指示を仰いだり訪問していただいている。 | | |
| 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。 | 早期退院に向け、長くても3週間以内に退院できるように、家族、病院と話し合いをしている。 | | |
| 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 | 利用者、家族の希望を伺い、できる限り希望に沿えるように家族、主治医と十分に検討している。家族が望めば、ターミナルケアを行い、職員全員で看取る形をとっている。 | 利用者の家族および主治医と検討して終末期をどうするのか経過に沿って記録されている。 | |
| 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 | 心肺蘇生法、救急法の講習をうけている。緊急連絡網、マニュアルを作っている。 | | |
| 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 | 緊急連絡訓練、非難訓練を実施し、有事に備えている。また、周辺消防署、警察署に協力を要請している。 | 夜間と昼間の2回避難訓練を実施している。消防署、警察などの協力体制が十分に図られている。消防署の指摘を受けて大きな窓を非難口として改修している。スリッパ避難の指摘があった。 | 近隣の人たちからの応援がいただけるよう今後さらに体制作りを進められたい。 |

| 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 |
| 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 | 個人の経験、生活暦を大切に、会議等でもきちんと尊厳を守ることを話し、徹している。 | 皆さんがあるから私があるという気持ちでお年寄りを敬うという基本理念を実践している。特に方言を使い親しみやすく話せるよう努力している。 | |
| 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 | 会話の内容、質問方法(YES・NOでの返答など)を常に利用者を意識して自己決定を促している。 | | |
| 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 | グループホーム内での目標である「その人らしくその人のために」を実践できるよう、利用者のペースに合わせたり、生活リズムを崩さないように支援している。 | | |
| 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 | 理美容院の協力を得て、出張サービスでの支援をしている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は調理員が作るが、野菜の下ごしらえ、おやつ作りなどは、利用者に協力していただく。 | グループホーム、デイサービスの管理者などが集まって月1回給食会議を開いて食事の内容について検討している。昼食を一番豪華になるように工夫している。又行事ごとに特別メニューを用意している。 | |
| 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 | 食事摂取量は日誌に記録し管理している。個々に合わせて、盛り付けの量、形態を考え食事量が低下している利用者に関しては、主治医に相談し栄養補助食品等で補っている。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケア徹底し、自力での行為が可能な方には声かけ、行為が不可能な方には介助を行っている。 | | |

グループホームゆりかご

| 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 | 本人からの訴え、排泄パターンの把握を行うとともに、誘導に努めている。排泄チェック表を作成し、排便コントロールにも気をつけている。 | グループホーム日誌に排泄についての記録がある。利用者の状態に応じて排泄を促したり個別の排泄パターンに沿って介助が行われている。 | 摂食と、排泄など関連付けてチェック表を作成してみることを検討されたい。 |
| 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 | 適切な水分補給、運動を心がけている。また、下剤の使用は、看護師の指示のもと、担当者が責任をもって行うよう徹底している。 | | |
| 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 | 入浴日は決まっているが、利用者からの希望があれば、併設のデイサービスの浴室を利用する等で要望に応えるよう努めている。 | 火曜日土曜日の午前中が入浴予定日になっていてこれ以外についてはデイサービスの風呂を利用している。複合施設の特性を生かして予定日に入れなかった人への配慮がなされている。 | |
| 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 | 一人一人の状態、状況に合わせて支援している。眠剤、安定剤の服用に関しても効果とリスクを職員が十分に理解できるよう努めている。 | | |
| 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 | 主治医、看護師と連絡を取り合い、内服薬が変わったときも記録として残している。作用のみではなくリスクも熟知できるよう努めている。 | | |
| 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 | 一人一人ができることを主に、日常生活の中で役割分担をしていただいている。また、プライベートな時間を作ることも大切に、考えている。 | | |
| 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 | 日常生活には花の水やり、野菜の世話、散歩などの機会に戸外へ出ている。行事としては、花見、バラ公園、紅葉狩り、食事等、季節に対応した行事を実施している。 | 個人の希望に沿って野菜作りをしたい人についてはそれなりに支援をしている。入り口にセンサーをつけて一人で出て行ってしまふ人の管理はしているがでて行きたい人には付き添い行きたいところにいけるよう配慮がされている。 | |

グループホームゆりかご

| 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 | | <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>お金を使う機会があまりとれていないのが現状。利用者の状態に応じた支援が必要と考えるため、今後検討の必要がある。</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をしている</p> | <p>本人が希望すれば、いつでも対応ができるようにしている。</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)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</p> | <p>季節ごとに飾りつけなどに留意し工夫している。ホール天井には天窓を設け、自然光を取り込めるようにしている。</p> | <p>施設内にはいろいろな花が置かれており心和む雰囲気が演出されている。建物の採光にも工夫があり明るい生活空間ができている。</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>気の合う利用者同士は、座席の配置等で配慮しているが、独りになれる空間は、居室となっている。</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>本人の使い慣れた物などを持ち込んでいただき、それぞれの利用者に合わせて家具の配置等に留意し、支援している。</p> | <p>家族の写真などが壁に自由に貼られ家庭的な部屋の演出がされている。自分の必要なものを自由においてその人らしい部屋作りがされている。部屋の電気は手動なので本人が自由に点けたり消したりできて自由の感じがある。</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」「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>手すりは、居室、廊下、ホールすべてに設置し、利用者に合わせて低めに設置している。床は床暖房、机の高さ、色など工夫し、利用者の利便性を考慮している。</p> | | |