

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	地域の皆様に信頼、安心していただけるようにと方針を掲げ共有している。地域の方も参加していただける行事も企画している。	理念については、雇用契約時に説明し、休憩室の中や事務所の中に掲示している。会議などの際には、職員が意識するように、職員の心構え十か条とともに話題に取り上げている。	
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	買い物等はできるだけ地域で行えるように努めている。近隣の方からの挨拶も増えてきているように感じる。	利用者と一緒に地域の掃除に参加し、八浜保育園との交流、八浜中学校の運動場への散歩など、地域とのつながりを持っている。夏祭りでは24時間TVと協力して売り上げをチャリティに寄付し、高校生の職場体験の受け入れもしている。	
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	時々、地域住民の方からの相談等にのる事あり。		
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	運営推進会議を開催し、意見やアイデアをいただき、取り組んでいる。	地域の自治会役員や民生委員・愛育委員などの参加により、活動報告の他に、畑で栽培する野菜の相談や、地域の催しなどの情報交換をしている。	
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	市役所や地域包括支援センターの方との交流はあり、意見や情報をいただくことがある。	市が企画する研修・や会議には参加し、定期的に介護相談員の来訪がある。地域包括支援センターからは空き状況についての問い合わせがあり、運営推進会議にも参加してもらっており、毎月情報交換ができています。	
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	身体拘束についての内部研修を行っている。玄関の施錠はしているが、入居者が外出したいという時は職員と入居者で話し合い外出している。	会議の時に、身体拘束についての研修をしており、夜間のみ施錠をしている。マニュアルや同意書等は用意しているが、やむをえない身体拘束をしている事例はない。帰宅願望が強く落ち着かない場合も、落ち着くまで寄り添って話をしたり、実際に家まで一緒に行くなどし対応している。	

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
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	一部の職員が外部研修を行い、その他の職員は内部研修を受けている。また、ニュース等の虐待の情報を随時職員で情報の共有が出来るように対応している。		
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	地域包括支援センターと市役所の担当職員の方と協議し、成年後見制度の活用の検討を行っている。また、研修等にも参加している。		
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	契約を交わす際には説明を行い、その都度不安や疑問がないか尋ねている。		
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	施設の面会簿の横に意見箱を設置しており、意見を募っている。また、その他に入居者、入居者の家族にも意見や満足度を直接聞くこともあり、反映させている。	家族の来訪が多く、要望は来訪時に口頭で言われることが多い。必要時には職員から電話して、意見・要望を聞くこともある。年1回のバス旅行には利用者15名・家族4組が参加している。	運営推進会議に家族代表で1名参加しているが、さらに他の家族にも参加を促し、均等なコミュニケーションの充実が図れるように、取り組みを期待する。
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	各職員と定期的な懇談等行っており、内容によっては会議の議題として出し、反映させたりしている。	職員から直接意見を言ってくるが、訴えの少ない職員や、元気のない時には管理者から声をかけている。職員の提案により、書類などの書式を改善した。年に1回職員の自己評価を行い、希望等を把握している。	
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	年2回賞与時に、各職員に自己評価シートを記入してもらっている。また、研修の機会を設け、参加者には交通費等の支援を行っている。		
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	研修(社内・外)の機会を設け、参加者には交通費等の支援を行っている。		

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
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	市内のグループホーム連絡協議会に参加させて頂くと共に今後もそのような機会に積極的に参加していく予定である。。		
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	サービスの利用を開始する段階はもちろん、その後もコミュニケーションを基本にした介護に努めている。		
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	面談時、契約時、入所時に不安や要望を尋ねている。		
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、家族、担当のケアマネージャーより情報収集を行い、対応を行っている。		
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	レクリエーションだけでなく、食事や入浴の時も、職員と入居者ともに楽しんで行うことに努めている。		
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	家族により大きく差はあるが、積極的に関わっていただけている家族もある。		
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	買い物をする際はできるだけ玉野市内のスーパー等に入居者と職員で買い物に行っている。	利用者本人が以前に行っていたスーパーに買物に行ったり、墓参りに行ったりしている。家族や友人が来てくれたり、一緒に外出する機会もある。近所の保育園まで園児の顔を見に散歩するなどの、新たな馴染みの関係ができつつある。	

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
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	集団でのレクリエーションや複数での外出ができる機会を設けている。		
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	退所後も連絡し、近況報告等伺っている。		
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	介護を行うにはコミュニケーションを行うことが重要であると捉えており、ニーズを訴えやすい環境作りに努めている。	利用者本人から意向を聞くほか、自分で訴えられない人については、近所の人や以前のケアマネジャーやヘルパーに尋ねて、以前の生活状況や本人の意向を知るようにし、なるべく以前の生活に近づけるよう努めている。	
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	本人、家族、担当のケアマネージャーよりアセスメントを行っている。それは入所してからも行っている。		
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	一日の過ごし方、心身の状態は記録に残している。有する力については随時アセスメントを行い記録に残している。		
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	入居者本人は日常生活の様々な場面で、家族とは電話か面会時に意見やアイデアを伺っている。介護スタッフについては意見を収集し介護支援計画を作成している。	ユニットリーダーや現場職員から情報を収集し、急に本人の状況が変わった場合は、すぐにカンファレンスをして介護計画を変更している。定期的な見直しの前には、家族に意見を聞いて、計画に反映させるようにしている。	
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	ケース記録に個別記録を記入し、その他に一覧できる記録を作成している。また、意見やアイデアがある場合は申し送りノートに記入するようにしている。		

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
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	本人、家族の方の状況に合わせ本人以外の福祉の相談にも応じている。		
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	他の事業所と協力してボランティアを招いたり、利用者同士の交流もある。		
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	入所されている方のほとんどが、協力医療機関の医師が主治医であり週に一度往診していただいている。本人、家族の要望があればその都度、協力医療機関もしくは主治医に相談している。	原則は協力医にかかりつけを変更してもらっている。希望があれば、以前のかかりつけ医の継続も可能で、内科以外にも歯科・整形外科・心療内科の診療を継続して受けている。	
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	週に一回以上、訪問看護師に来ていただき、24時間訪問看護師と連絡をとり相談できる態勢を作っている。		
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。	入居者が入院した際は病院関係者に施設でのアセスメントシートを提供し随時、電話連絡や様子を伺いに行っている。		
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	契約の際に看取りの説明を行っているが、看取りはまだ実施していない。	入所の際に終末期についての意向を聞き、医師・家族・事業者間での話し合いをしているケースもあるが、まだ看取りの状態ではない。職員の中には看取りの経験者も居るが、全体での研修は行っていない。看取りについての指針は作成されている。	職員の不安の軽減やスキルアップのためにも、看取りについての研修を早くから開始し、万全の体制で看取りについて取り組めるよう期待します。
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	平成26年10月に職員全員が、AEDの使用方法等の応急手当講習を受講している。また、体調不良時及び緊急時の対応マニュアルを整備している。		

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
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	避難訓練を定期的に行っており、避難経路も普段から確認しやすいになっている。	年に1~2回、ユニット交互で夜間の火災想定 の避難訓練を行っており、滑り台での避難訓練も経験している。地域での訓練はなく、名札・防災頭巾・ヘルメットなどの準備はしていない。	水害・津波・地震などの災害時のマニュアルの整備と避難方法の見直しを行い、地域との協力関係を具体的に検討し、取り組みを期待する。
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	入居者の中には敬語をやめてほしいという入居者もあり、入居者、家族の意見を聞いて対応することに努めている。	家族の要望に沿って、以前から呼ばれている呼称をそのまま使用して声かけを行っている。各個人の居室のドアは本人の希望により閉められているため、中を見られることはない。入浴・排泄は必要に応じて一人ひとりを個別に介助している。	
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	自分の意思を言葉で伝えることが困難な方に対して、選択肢を設けたり、日常での生活の中でのボディランゲージ等で対応することに努めている。		
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	買い物、散歩等の訴えがあればスタッフは同行している。また、訴えの無い方には声掛けを行い、要望を聞いたり、誘ったりしている。		
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	服装に悩んでいる方がいれば本人と一緒に考えている。パーマ、カットの希望があれば地域の床屋等にて対応している。		
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	テーブル拭き、盛り付け、配膳、下膳、洗物と出来る入居者が分担して出来ることをしている。	行事によっては利用者と一緒にメニューを考え、買物・調理を行っている。誕生日にはケーキのほかに、本人の希望のメニューを提供し、外食や行事の食事でも利用者の希望を取り入れている。茶碗・コップ・箸は本人のものを使用している。	
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	食事量、水分量の一覧表を作り、分かりやすいようにしている。また、食事時の声掛けや見た目のキレイさで食欲をそそっている。		

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
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	その人にあつた対応を行っている。また、口腔内の状態に応じた歯ブラシや洗口液を歯科医と相談して使用している。		
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	入居者の動きでトイレサインをキャッチできるように努めている。車椅子の方も無理のないような声掛けや援助を行いトイレを使用してもらっている。	本人の行動を観察し、トイレサインに合わせて排泄の声かけを行い、失禁を減らす工夫をしている。日中はトイレで排泄できるように援助している。	
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	集団で体操や散歩等運動を促している。また、何かあれば主治医に相談し対応している。		
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、個々にそつた支援をしている	入りたい入居者を優先している。タイミングについては性格や体調に考慮しつつ声掛けをさせてもらっている。	本人の希望のタイミングに合わせて、早朝や夜間でも入浴できるように工夫し、入浴剤やゆず・桜の花びらなどの趣向も凝らして、ゆったりと入浴が楽しめるようにしている。希望者には同性での介助を行っている。	
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	昼間の休憩や就寝時間は本人のその日の体調や生活習慣を考慮している。		
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	入居者の個人ファイルに、薬の情報が記載されており、いつでも服薬している内容の確認ができるようにしている。		
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	本人の要望を聞き、畑や料理、洗濯、掃除と本人が今までの生活歴に起因した作業等を声掛けしている。		

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
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	訴えがあればもちろん、無くても声掛けを行っている。また、家族で参加できる夏祭りや旅行の開催もしている。	本人の希望に添って外出するために、職員全体で協力して外出の支援体制を作っている。外出だけでなく、同じ建物内のショートステイのカラオケルームに行き、カラオケを楽しんでいる。県外へのバス旅行では、同一法人の他の事業所と協力して、家族と一緒に外出できるように工夫している。	
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	ご家族からの了承をいただいた方は自分で管理し買い物にも行っている。		
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	電話を架けたいという方がいれば状況に応じて対応しています。		
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	吐き出し窓や天窗で自然の光が多く入るように設計しています。	次亜塩素酸ナトリウムやアルコールを使用して掃除を行い、冬は加湿器を使用するなどにより、快適な空間を作るようにしている。壁は利用者と一緒に行った飾りで装飾し、手作りでの季節感が感じられるようにしている。	
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	リビングのテーブル、テレビ前の応接セット、窓下の応接セット等設けています。		
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	本人、家族に今まで使ってきたものを持ってきてほしいと促している。また、タンス等の大きいもの等は職員が直接自宅まで行き運ぶといったこともしている。	ベッドなどは備品として備え付けられているが、家族が用意してくれたものを使ってもらい、本人が使いやすいように配置している。テレビやラジオ、写真などを持参している人も居る。利用者自身でお部屋の掃除をすることもある。	
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	入居者に合わせて居室のドアやトイレに目印をつけている。		