

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	法人の運営理念を基本にしており、全職員が共有できるよう、グループ内で研修をしている。	法人理念である「一期一会」を基本理念として捉えている。グループホームなぎみ苑としての理念もあり、その理念に沿って新人研修や内部研修等を行っているが、浸透する取り組みには至っていない様子である。	事業所理念に基づいて月間目標を設定したり、職員皆で分かりやすい物に作り変えたりすることで、事業所理念がより浸透し、サービスの向上に繋がるのではないかと思います。
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	従来型と協働して、愛育委員の訪問や中学生の清掃ボランティア、幼稚園や小学校の慰問などを受け入れ、交流している。ホームの利用者と職員で手作りした、ちぎり絵を地域の展示会に毎年出展している。	法人内の他事業所に慰問で来たボランティアの演奏等や小学校の運動会や演奏会、また、地元奈義の横仙歌と舞伎等を観に行っている。中学生の職場体験を受け入れている。	地域ボランティアをグループホームで受け入れることで、事業所として、もっと積極的に地域と交流ができるようになるのではないかと思います。
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	なぎみ苑だよりを3ヶ月に一度発行し、ホームでの生活を紹介します。地域理解に努めている。中学生の職場体験学習も毎年受け入れている。		
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	年に6回開催し、ホームの現状や課題について地域の方・町職員・家族代表に報告し、話し合いを行っている。	2か月に1回、地区代表、民生委員、行政又は地域包括の職員、家族代表等が参加して行われている。事業所の活動報告をした後、地域のお祭り情報や昔話等で盛り上がりがあり、さながら座談会のような感じである。会議に参加出来ない家族には、なぎみ苑だよりと一緒に議事録を送付している。	
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	運営推進会議の場でホームの現状や取り組みを理解してもらえよう取り組んでおり、町福祉課の職員も出席し、現状報告、今後の取り組み等を話し合っている。	市町村で開かれる研修会や毎週開かれる地域ケア会議には、積極的に参加している。分からないことがあれば、密に連携している地域包括へその都度連絡し、話を聞いている。	
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	8名のうち5名が介護福祉士資格保有で専門的知識を持っており、研修を実施しながら、安全を確保しつつ利用者個々に応じたケアに取り組んでいる。	身体拘束に関するマニュアル等の書類は整備されている。身体拘束をしないケアに向けて、職員個々に情報収集はしているが、内部・外部研修に参加し、事業所内で発表するには至っていない。内部の介護職員研修の中で話をすることはある。玄関は安全のため施錠している。	身体拘束防止に関する意識の統一と知識の向上を図るため、外部の研修へ参加したり、内部での定期的な勉強会及び研修会を開催することが必要ではないかと思います。
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	8名のうち5名が介護福祉士資格保有で専門的知識を持っており、研修を実施しながら、虐待防止に努めている。		

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
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	毎月の職員研修や随時実施している研修の中で、学習する機会を設けている。		
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	契約時や改定の際等にあたっては、利用者や家族に十分な説明を行ったうえで、文書による同意を行っている。		
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	運営推進会議において利用者や家族等が意見・要望を述べられる機会をもうけている。また、誕生日会に家族を招待したり、日常的に交流することで意見を言いやすい関係づくりに努めている。	事業所内に目安箱(家族・職員用)を設置している。また、毎月、広報誌「なかよし」を発行することで、事業所の取り組みを広く家族に伝えている。日頃、面会に来られる家族が多く、面会の際に意見や要望等を聞いている。2ヶ月に1回、家族に電話連絡している。	
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	毎月介護職員研修を行って職員全体で意見交換をし、業務の質の向上を図り利用者への対応の意識統一を図っている。また、なごみ苑全体の主任者会議に毎月参加し、グループ職員の意見が反映されるようにしている。	事業所内に目安箱を設置し、職員からの意見や要望を収集している。個人的に事業所側から職員に話をする機会を設けている。また、資格取得や研修等、技術向上に関わる話は、日常的に行っている。職員がいつでも希望や要望が言えるように環境を整えている。	
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	法人としての就業規制・給与規制にそって、就業環境を整え、昇給制度の見直しなどしている。		
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	苑内外の認知症研修に参加できる機会を設けている、また研修後は復命研修を行って他の職員のスキル向上に努めている。		
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	苑外の研修に参加し、同業者と交流する機会を設けている。相互訪問は実施できていない。		

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	本人の様子や言葉を記録し、職員間の連絡ノート、日誌で日々の支援について申し合わせている。また、毎月の職員研修でも情報を共有して、信頼関係作りに努めている		
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	入所前面接や入所時に家族から自宅での様子を聞き取り、希望や要望があれば可能な限り対応し、環境を整えて信頼していただけるように取り組んでいる。		
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	入所前面接等を通じて情報収集するとともに関係機関等と連携し適切な初期対応を努めている。		
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	職員が利用者に野菜づくりの方法や調理法について教わりながら、一緒に活動する場面が日常的に見られる。		
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	行事や外出の際には家族が積極的に参加していただき、利用者がとても喜ばれる。また年に一度、家族面談を実施して意見や要望を聞き、利用者の様子や思いを報告している。		
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	利用者にとって思い出のある職場や大切な家族が入所している施設へ行く機会を設けている。	馴染みの美容院に家族同伴で行く方や、訪問してくれる美容院の方が、たまたま馴染み方だったケースもある。地元小学校の校歌が大好きな利用者があり、歌詞に出てくる場所に行くこともある。また、弁天さんを探しに、職員と一緒に外出した経験もある。利用者の中には、家族と年賀状のやり取りをしている方もいる。	
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	利用者個々の生活歴や能力等を通じて利用者同士が関わりや協力ができるような場や行事を設け支援している。		

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
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	退所し従来型に入所された、利用者の方の様子を従来型の職員と話しあい、関係を切らない取り組みをしている。		
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	利用者との日常的なコミュニケーションの中で思いを把握し、アセスメント表やサービス計画書に記録している。困難な場合は、本人本位に検討している。	職員は、利用者が出来ると嬉しいことを探すように心掛けている。畑仕事がしたい方には、畑と一緒にいたり、プランターで植物を栽培したりしている。モーニングを食べたい方には、一緒にモーニングへ出かけたこともある。思いを伝えるのが困難な利用者には、家族にも聞きながら本人本位に検討している。	
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	利用者家族とのコミュニケーションの中で、生活歴を把握し記録するように努めている。		
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	毎日の介護記録に一日の様子を記録している。日常の気づきや会話内容も細かく記録できている。		
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	コミュニケーションが取れる利用者・家族からは意向を聞いた上で介護員全体でカンファレンスを行い作成している。月1回モニタリング表を記録している。	各担当職員から利用者の情報や希望、要望等を聞き、ケアプランに反映させている。協力医療機関の医師と看護師が往診に来た時に、ケアプランの相談や状態を伝え、意見等を収集している。	
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	日常での気づきや会話内容を細かく記録しており、毎月の職員研修で情報交換しながらケアの実践や見直しを行っている。		
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	入所後は連携医療機関の医師が原則主治医になっているが、家族、本人、希望で家族の協力があれば、かかりつけ医への通院ができるよう支援している。		

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
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	地域資源マップや奈義町広報誌から情報を得ながら、歌舞伎の上演や町内行事への参加を企画している。また、誕生日会用の買い物は、利用者と一緒に地元の商店へ買い物に行っている。		
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	連携医療機関の医師が週2回往診に来ている。	入居前のかかりつけ医を継続することも可能だが、家族の希望で協力医に変更する方が多い。週2回、協力医療機関の往診を受けており、協力医以外の医療機関については、家族の対応としている。急変時は、事業所の対応で、協力医を受診するようにしている。	
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	体調変化や怪我の際は速やかに併設施設の看護師に報告し対応してもらっている。必要であれば、その都度通院している。		
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を行っている。	入院後も職員が様子を見に行き、家族とも情報交換しながら連携をとっている。		
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	終末期介護対象の利用者については、医師が家族に説明を行い、同意書を作成している。家族の要望を聞きながら、医師・看護師と連携しホーム全体で終末介護に取り組んでいる。	希望者には看取りを実施している。看取りの指針を作成しており、入居時に説明をしている。終末期には家族と一緒に泊まることもある。看取りに関わる研修は行っていないが、看護師より資料を貰い、それを基に職員全員で看取り支援に向けて取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、職員に徹底している。		
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	なぎみ苑全体で、避難訓練・消火訓練を定期的の実施している。	昼・夜の火災想定で年2回、避難訓練を開催している。その際、利用者も参加している。地区の消防団とは協力協定を結んでおり、実際、夜間に緊急連絡網を回す訓練も行っている。備蓄食料も保管しており、地震・火災に関するマニュアルも整備している。	

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
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	一人、一人の利用者の人格を尊重した言葉かけに気をつけており、利用者の方が拒否される場合は無理な声かけや介助は行わないようにしている。居室に入る際は、ノックや挨拶をしており、プライバシーに配慮している。	利用者と呼ぶ際、法人としては姓で呼ぶように決めているが、利用者によっては下の名前で呼ぶケースもある。職員間で利用者の事に関して話をする時は、大きな声で話さないように注意している。利用者の人格を否定せず、利用者のペースに合わせて対応している。	
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	日常のコミュニケーションの中で利用者の思いや希望を傾聴し、できる限り支援している。アセスメント表に利用者の思いを記録している。		
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	起床、就寝の時間や食事時間の目安はあるが、利用者個々のペースや状態に合わせて支援している。		
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	季節にあった衣服、本人の好みの衣服を用意し、行事や外出の際もおしゃれや、お化粧をしている。定期的に散髪の援助も行っている。		
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	毎日のように、昼食準備を利用者の能力に合わせて一緒に行っている。片づけも随時だが一緒に行っている。	メニューは隣接する特養の栄養士が作成しており、年2回、嗜好調査を行っている。朝は職員で、昼は職員と利用者で手作りしている。夕食は隣接する特養の厨房より運ばれてくる。誕生日には、利用者の好きなメニューに変更している。月1回、手作りのおやつを利用者と一緒に作成している。	
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	糖尿病の方に対して、食事量の調整を行っている。一日の水分摂取量を記録し、食事・水分量が極端に少ない場合は看護師と相談して補食を試みている。		
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、口腔ケアを行い記録している。うがいが難しい利用者については、飲んでも安全な緑茶を使用しうがいをしている。		

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
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	一人一人に合ったタイミングでトイレ誘導を行い、記録している。肌に優しい布パンツ・布パットを使用したり、尿量に合わせたパットを使用するなど、個別に対応している。	排泄表に記録し、排泄のタイミングを把握した職員が、利用者に合わせてトイレ誘導を行っている。個別に対応することで、利用者の安心感に繋がり、自立にも役立っている。夜間にポータブルトイレを使用する方もいる。	
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	できるだけ水分を摂れるように、声かけし、おやつにも工夫し、散歩やリハビリで運動を促している。緩下剤で調整している利用者が多く、便の状態によって薬の微調整を行い、記録し対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回入浴できるように割り振っている。が状況や希望に応じて随時入浴可能である。重度の方や体調に合わせて、従来型のチェアー浴も使用している。	週2回、午後からマンツーマンで、入浴支援している。会話を楽しみながら入浴できるように工夫している。入浴したくない利用者には、職員や時間、順番を変えて対応している。季節に応じて、ゆず湯、しょうぶ湯なども行っている。	
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	天気のよい日はできるだけ日光浴や散歩をし、安眠を促している。不安が強い方には寄り添いや声かけを行っており、安心して眠れるよう働きかけている。赤ちゃん人形と一緒に眠ると安心される方もおられる。		
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	薬の処方箋や医師の説明で薬の理解を行い、服薬による服薬支援を行っている。服薬による状態変化が考えられる場合は、速やかに医師に報告している。		
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	畑仕事・草取り・洗濯たたみ・洗濯干し・食事準備。片づけ・掃除・等個人の能力や好みに合わせて職員と一緒にっており、役割を作っている。		
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	なぎみ苑周辺の散歩は日常的に行っている。また、他施設に入所している家族へ会いに行く援助や自宅へ行く援助も行っている。家族とのお墓参りや自宅外出もみられる。	11月～3月を除き、気候の良い時は、頻繁に事業所の周りを散歩している。花見や紅葉の時期には、名所に出かけることもある。家族と利用者で買物に出かけることもある。また、鳥取県まで足を運ぶ事もある。	

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
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	金銭を自己管理できる利用者はいない。家族からの預かり金の中から、必要物品を購入したり、医療費を支払っている。		
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	毎月のホームのおたよりに、利用者が家族宛に文章を書いて送ることがあるが、日常的に電話や手紙のやり取りは難しい。		
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	ホールの壁に、貼り絵を利用者と一緒に作成し、季節に合わせた演出をしている。食事時もランチマットを敷く等の工夫をしている。	ホールには畳スペースがあり、こたつが置かれている。壁には、桜の貼り絵や笠踊りの笠等が飾られている。ホールの窓から見える景色は壮大であり、季節の移り変わりを日々感じられる。席の配置も利用者の気分や状態に合わせて変化させている。	
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	ホールに、椅子、ソファ、畳の間があり、テレビを見たり、横になったり、車椅子ばかりで疲れないように、自由に過ごせる空間がある。		
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	自宅からベッドや布団・仏壇を持ち込んでいる方がおり、本人が安心できる環境にしている。	居室は洋室パターンと和室パターンがあり、利用者の生活習慣に合わせて使いやすくカスタマイズされている。仏壇、籐の椅子、筆筒など、馴染みの物や思い出の詰まった物を持ち込んでいる。また、親子水入らずで食事する方もおり、居心地良さに配慮した作りとなっている。	
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	居室やトイレをわかりやすいようにしている。低床ベッドにする為に、畳からフローリングに改造したり、手すりをつけるなど利用者の状態に合わせて随時内部を改造している。		