

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「地域住民との交流の下で」という方針を踏まえ、理念を実践できるように努力している。	「ゆっくり」「いっしょに」「楽しく」おだやかに」の介護理念の下で利用者に合わせたケアをされている。職員会議で理念の共有をされ利用者のカンファレンスを行い日々のケアに取り組んでおられる。	
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	自治会の会合に出席させていただき、地域の情報を教えて頂いたり、自治会の資料配付などの役割を担っている。	自治会に参加されている。グループホームを理解してもらえよう会合には管理者が出席されている。ホームの周りは民家は少ないが、交流できるよう努力されている。体験学習で中学生の受入れをしており、利用者との交流が行われている。ボランティア等の地域の方との交流は併設のデイサービスで行われることが多い。	
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	地域の民生委員さんとの研修会に出席して地域の問題点をお聞きしたり、認知症についてのお話をさせて頂いている。		
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	地域の役員さんの改選があったため、運営推進会議に参加して下さる委員さんの調整が難航し、実施回数が少なかった。	運営推進会議は直近の6月を確認した。家族、民生委員、コミュニティセンター長、自治会長、出雲市高齢者担当と参加が多くなった。時間も日中14時から15時とした為参加しやすくなった。また、今後開催回数を前年より増やしたいと管理者は話されていた。	
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	市役所へ訪問し、質問や協議など連携を取り、サービスの質の向上を目指して努力している。	市の担当者、地域包括支援センターには、入所・介護等・事故対応等の相談をしながら、連携をを図られている。	
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	身体拘束についての内部研修を実施し、正しい理解を推進している。	内部研修を行い、理解を深めている。言葉による拘束についても、職員間で話し合ったり、管理者が指導するようにされている。	

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	虐待防止のための施設内研修を実施し、正しい理解を推進している。		
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	施設内研修を行っている。地域福祉権利擁護事業と成年後見人制度を利用している方がおられる。		
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	契約時には時間をかけて説明している。また、事業所の取り組みや理念なども説明し理解して頂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	定期的な報告はしていないが、個々に合わせた頻度で連絡している。面会時には近況を報告したり、面会が少ない家族には電話連絡をしている。	家族との会話を記録し職員間で話し合いケアに取り組んでいる。家族に事故や受診時の連絡をして対応や理解に繋げている。ハートキュア通信を月1回送付して入所者の様子や行事など報告されている。ホールに行事等の写真を貼り、家族より欲しいと希望があれば持ち帰ってもらっている。このことで家族との会話やコミュニケーションが取れる。また、個々の対応に繋がっている。	介護する時の安全上の問題で名札を付けられないので、家族さんには職員さんの名前が分かりにくいので、玄関に、写真を掲示するなど家族に職員が分かる工夫をされることを望みます
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	日頃の利用者の様子や言葉からその思いを察するよう努力している。毎月の職員会で全ての利用者様の状態や思いについて話し合いをしている。	月1回の職員会議で業務やケアについて話し合い、日々の支援を行っている。モニタリング・評価も行われている。各ユニット毎の会議はあるが全体会議が行われていない。管理者は職員の意見、相談を受けるようにはされて	他事業所との相互研修を取り入れるなどし、自事業所のさらなる向上に努められたい。全体会議でより良いケアの向上や職員のスキルアップに努められてはいかがでしょうか。
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	個人の資格取得を業務研修として支援している。また、資格取得に伴う昇給などで職員の技能向上を支援している。		
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	個人の資格取得を業務研修として支援している。また、社内外研修を受ける機会を設け技能向上を支援している。		
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	管理者や職員が外部研修で外部の意見を聞きながら、初任者研修や部内研修を実施している。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所の相談があった場合には、本人にも面会し、生活状況や状態、入居前の施設への聞き取りなどを行い、よりよい関係が築けるよう努めている。		
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	これまでの経過をじっくり伺い、また、今後どのような生活を望んでおられるのかを一緒に考えていけるよう努力している。		
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	相談時、グループホームでの生活が適しているか見極めるようにしている。他のサービスが適していると判断される場合は、市役所や他サービスの連絡先等の情報を提供している。		
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	家事や季節の行事等を通して音段から利用者に教えて頂く場面を設けている。利用者の入れ替わりがあったので、その方々の希望が何であるかも御家族やご本人と検討し、希望にあった支援ができるよう努めている。		
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、職員でサービス担当者会議を開き、利用者の希望に添えるようにしている。外出、外泊の機会ができるよう、関係をより深くしていただけるよう支援している。		
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	利用者のなかには地域の友人、知人が訪ねてこられる方も多い。	面会時間の制限をしていない。家族が馴染みの散髪屋さんに入れて行かれる方や家族が2ヶ月に1回短時間自宅に帰り、関係が途切れないような支援もされている。地域の散髪さんが来られ入所の方が利用されるなど、地域の関係作りをされている。	
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	利用者同士の関係が円滑になれるよう職員が調整役になっている。食事の席の配置も利用者同士の関係を考慮して座っていただいている。		
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	利用者や家族の希望がないので実施例はまだない。		

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
<b>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</b>					
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	日々の生活の中で、利用者様本人の希望を取り入れた支援に努めている。	日常の利用者さんの会話・ケアの方法から、また家族と会話、相談などから、思いや希望、意向を把握して支援や介護計画に繋げている。	
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	利用される前に自宅訪問をしたり、本人や御家族に話を伺いどのような生活をしておられたかを把握出来るよう情報シートに記載している。日々の生活の中で、変化が生じた場合には、記録の更新を行っている。		
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	できること、できないこと、一日の生活リズムが把握できるような記録を取り入れている。また、状態に変化がある場合には、更に詳細な記録を取ることによって、生活のリズムの変化に対応している。		
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	利用者かそのうち暮らしやすいよう、本人や御家族の要望を聞き、職員間で意見交換、モニタリング等を行っている。御家族にはご本人のお薬の説明をしたり個人記録をお見せして正確に状態を把握していただけるよう努めている。	介護計画は課題とケアの仕方がきちんと作成されていた。モニタリング・評価は毎月行われていた。サービス担当者会議適切に行われていた。介護計画に沿った記録はニーズ毎に支援経過記録があった。	
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	幾度かの記録様式見直しを経て、介護計画に基づいた記録方法にしている。また、連絡ノートを活用し、ケアの方法、気付き、工夫を職員全員が把握出来るようにしている。		
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	本人や家族の状況に応じ、相談した上で、外出や受診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
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	地域資源であるボランティアの方とのふれあいの機会を設けたり、中学校の生涯学習受け入れるなどで交流の機会を設けている。		
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	入所の時点でかかりつけ医への受診を希望された場合も対応し、また、通院も御家族やご本人の状況に応じて対応している。	受診は家族が行い受診後に内容や薬の報告を受け対応している。受診時の記録をしている。協力医の往診も行われている。	
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	正看護師を配置し、利用者の健康状態を把握・相談できるようにしている。		
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。	入院が長引かないよう病院への働きかけをすると共に、支援方法に関する情報を医療機関に提供している。		
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	入居時に重度時の対応を説明している。また、ターミナルケアについても、重度化した場合のご希望を伺い施設ができる対応を説明した上で同意書をいただいている。	入所時に終末期ケアについて話し合うようにされており、説明用の方針も文書化されている。ターミナル時のホームとしての対応範囲を説明の上で同意書の押印をもらっている。	
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	利用者様の急変時に備えて、スムーズな連携が出来るよう緊急連絡表を作成している。		
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	災害時の対応については地域の町内会長会などに参加し現状把握に努めている。また、国富地区の民生委員さん等の施設見学の受け入れと説明を行っている。	年2回訓練を実施される。消防署立会い訓練及び夜間想定は秋頃の予定。消防署との話し合いで2階の避難場所はペランダ・はしご車で救出。地域優先になるための協力は無理とのこと。AEDの設置あり。職員緊急連絡体制が整っている	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーの問題や人権についての研修を実施している。また、それを念頭に置いて、職員会議にて利用者の自尊心を尊重した対応を全員で考え実行している。	内部研修でプライバシーを損ねない言葉かけを取り入れ実践をしている。入所者に応じて名前や言葉の使い分けをして人格を尊重し、誇りを損ねないようにしている。	
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	利用者の希望を聞きながら支援するよう努めている。		
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	個人個人のペースに合わせ、ゆっくりとした日常生活が過ごせるよう努めている。		
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	日々の身だしなみは、その方に合わせて整えられるよう支援している。また、なじみの理髪店に通っておられる方もおられる。		
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	長事の準備なども出来る方には手伝いをさせていただいている。本人が好まれない又は摂取できない食品は一部変更して提供している。薄味でもおいしく食べていただけるよう工夫している。メニューは栄養士が作成している	職員一人は検食を兼ね同じものを、他の職員は同じテーブルで持参の弁当と一緒に食べている。食事中も利用さんとの会話も弾み食事を楽しまれていた。食事介助や声かけも丁寧だった。デイサービスの栄養士が献立を作っている	
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	食事量と水分量を記録し、不足している方については栄養ゼリーや緑茶などの各嗜好に合わせた飲み物を提供しすることで、栄養不足や水分不足を防ぐよう支援している。		
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	その方に応じて、自力や誘導、介助での口腔ケアを行っている。		

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
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	入所された時点で、チェック表などを活用することで把握したり、紙パンツの使用を最小限に出来るよう努力している。また、利用者様の排泄サインも職員が把握しトイレ誘導もを行っている。	排泄チェック表を利用し排便では日数確認をして薬やバナナ等でコントロールし体調に気をつけている。トイレ誘導を行い尿取りパッドの汚染が少なくなり自立支援となっている。	
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	便秘予防のため、バナナや乳製品などを個人の状態に応じて提供し、自然な排便が出来るよう支援している。		
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	曜日は決めてあるが、本人の時間帯、タイミング、その日の気分に応じて入浴出来るよう柔軟に対応している。	基本的には、1階は曜日を決め午前入浴が多い。2階は曜日を決めず個々に添った対応をしている。同姓介助もやっている。利用者さんの希望に応じられるように対応するようにされている。	
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	日中の離床時間を多くしていただき、夜は安眠できるように心がけている。		
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	処方された薬について、副作用は用法・用量について職員全員が把握するようにしている。		
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	利用様がしてこられたこと、今できることを把握し、力を発揮していただけるよう心がけている。また、ドライブに出かけたりデイサービスと一緒にの行事に参加する機会も設けている。		
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	利用者様の行きたい場所をお聞きしてなるべく実現出来るよう努力している。また、御家族様との外出や、ブドウ狩り、なし狩りなどの季節の行事を計画することにより、外出の機会を作っている。	近所周りの散歩をしたり、季節の行事で外出が行われている。墓参りは家族が同行される。利用者の希望で職員同行で自宅の庭まで出かけられる方がいる。庭に畑があり野菜を作っており職員と共に食材を取りにかれる方もある。	

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	御家族様の同意の下、少額のお金を自己管理しておられる方もある。事業所が管理している方でも、外出時には自分でできるだけ支払いをして貰うようにしている。		
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	電話をかけたいという希望があれば、かけられるように支援している。		
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	日光が当たりすぎることもあるので、ブラインドなどで光の調節をしている。また、テレビを消し、音楽を楽しむ機会を設けている。テーブルに季節の花を飾り、季節感を提供している。	廊下は広く車椅子ですれ違うときも安全と思った。居間は広くそれぞれがテーブルや椅子、ソファに座りゆったりされていた。採光、室温調整がされていた。	
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	共用空間にも和室やソファ、椅子などがあり、それぞれの好みで思い思いに過ごせるような環境を提供している。		
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	使い慣れた家具や日用品を持ってきて貰い、本人や家族と相談しながら配置を考えている。	テレビあり、写真が飾られ生活が感じられた。畳が希望の方は畳の感触が自宅を思い込みが活かされていた。ハンガーに洋服をかけ自分の思いで着られるように配慮されていた。	
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	トイレは大きな字で表示するなどわかりやすくなるよう随時工夫している。		