

# 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	職員は地域密着型サービス事業所としての役割を理解し、理念の確認と共有を行い、明るく前向きに実践している。	事業所内に理念を掲示し、毎朝、復唱することにより、職員間の意識統一を図るよう、努力されている。	
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	保育園、町内会、婦人会など、地域行事などに利用者と共に参加したり、地域の人達との親交に努めている。	地域の保育園や町内会の行事に利用者と一緒に参加している。また、婦人会の協力のもと、「茶話会」を開く等、地域と積極的に交流をしている。	
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	運営推進会議の中で、地域代表として参加いただき、認知症の理解や支援方法など話し合っている。		
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回の運営推進会議を開き、地域住民、行政の方、利用者のご家族を迎え、サービスの取り組み、報告を行い、ご意見など頂き、サービス向上に努めている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。婦人会、消防署、ご家族、行政職員、利用者が参加し、活発な意見交換が行われ、運営に活かされている。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加して頂き、相談など行っている。市町村との直接の連携はピアーズ本部が行っている。	月に1回、地域包括支援センターの職員が来訪し、情報交換や相談を行っている。	
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	職員全員が身体拘束を体験し、意見交換を行い、身体拘束ゼロに向けての取り組みを行っている。	施設内の研修で、職員自らが身体拘束の体験する機会を設けている。そのことにより利用者の身になって考えることができ、利用者がより自由に生活できるよう意見を出し合い、日々工夫を行っている。	
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	勉強会やミーティングを定期的に行い、高齢者虐待防止関連法に関する理解を深めている。		

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	ユニット会議などにおいて勉強会を行い、職員全体が理解できるようにしている。また、ファイルを作成、設置しており、いつでも活用できるようにしている。		
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	契約時には重要事項などの説明を丁寧に行って、ご家族からの質問、不安には十分な説明を行い、納得された上で、契約書を交わしている。		
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	運営推進会議等で、利用者で家族からの意見、要望等を聞き、運営に反映できるよう心掛けている。また、面会時など何でも言って頂けるような関係作りに努めている。	運営推進会議に家族が順番に出席され、意見が直接言える場所を設けている。また、玄関には意見箱が設置され、いつでも意見を出せるようにしている。家族の意見や希望にはできるだけ反映出来るよう環境を整えている。	
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	毎月のリーダー主任会議、ユニット会議において職員の意見交換を行っている。個々の意見、要望を活かして行けるような体制作りを行っている。	毎月、リーダー会議と運営会議が開催されている。また、各職員がそれぞれ自己評価を行い、それに基づいて個別面談が行われている。そこで出た意見や提案は検討し、出来る事は反映し、運営に活かしている。	
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回の自己評価時、個人面接を行い、個別職員の業務や悩みを把握している。資格取得の支援、職員の疲労やストレスの要因などにも気を配っている。		
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	半年に1回の自己評価を行い、目標を設定し、全ての職員が質の向上に努めている。外部の研修などにも積極的に参加をし、ユニット会議において研修報告を行っている。		
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	ケアマネ研修や他グループホームとの交流、意見交換を行い、サービスの向上に役立つことがあれば実践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
<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	事前面接で生活状態の把握と本人の心身の状態、本人の思いに向き合い、不安なく新しい生活に早く慣れて頂けるよう職員との信頼関係を築けるように努める。		
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	ご家族の困っている事、不安などの思いを聞かせて頂き、どのような対応が出来るか事前に話し合いを行っている。		
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	緊急性があるかどうかの判断、見極めを相談の中で考慮し、信頼関係を築きながらサービス提供できるよう努めます。		
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	支援する側、される側という意識を持たず、人生の先輩として教えて頂く事もいろいろあり、お互いが和やかに生活できるような関係作りを築いている。		
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	ご家族の面会時には、日々の状況などを報告し、相談を行う。外出、行事などの写真など手紙を添えて毎月送らせて頂いています。		
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	家族、親族、知人の方々が絶えず訪問、面会に来て頂けるような雰囲気作りをしている。また、地域の行事、他施設の夏祭りなどに行き、馴染みの人と会える機会を作っている。	利用者と馴染みの関係が途切れないように、家族の訪問を積極的に働きかけ、来訪しやすい環境作りをしている。また、地域行事を通して、馴染みの関係づくりの継続を支援している。	
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	利用者の心身の状態、気分、感情で日々変化することもあるが、利用者同士と一緒に生活する仲間となっていけるよう職員が見守り、援助を行っている。		

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
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	他施設等へ移られる場合、今までの生活ケアが継続できるように情報提供を行っている。ご家族にその後の様子を手紙や電話にてお尋ねしています。		
<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	毎日の生活の中での会話から、御本人の思い、希望を見出しています。把握困難な方の場合、本人になり代わり、どう生活したいかを皆で話合ったり、ご家族の思いを尋ねています。	日常生活の中で、出来るだけ利用者に寄り添いながら、本人が話やすい場所で意向を聞き、できるだけ希望が叶えられるように努力している。また、家族が面会時に話しを伺い、意向に添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	ご家族との信頼関係を深めて、ご本人の昔の生活の事等の情報の蓄積をしながら、ご本人の全体像、生活歴を掴めるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活リズム、生活習慣、心理面、体調変化等の把握を行い、介護日誌に記録し、職員全体で把握できるようにしている。		
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	ご本人やご家族の方に思いや意見、希望を聞き、ユニット会議にてカンファレンス、モニタリングを行い、意向に添った介護計画の作成を行っている。	月1回のユニット会議の中で、カンファレンスを行い、意見交換し情報共有を図っている。担当制にすることで利用者の希望や意向をより深く把握し、出来るだけ希望に添えるような計画が作成されている。	
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	職員の気づき、利用者の状態変化を個々のケア記録に記載し、職員間での情報共有を行い、介護計画の評価、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	本人、家族の希望、身体的、心理的な必要性に応じて、可能な限り出来る事は取り入れている。		

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
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員、町内会、民生委員などの方の参加もあり、地域の情報交換に努めている。また、行事には地域ボランティアの参加もある。		
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し、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	事業所の協力医の他、御家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診察に来てもらうケースもあります。	看護師が在住しており、24時間体制で主治医と連携し、適切な対応ができる体制が整えられている。また、訪問歯科や歯科衛生士による口腔ケア指導もあり、安心した医療体制が整えられている。	
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	看護職員を配置しており、健康管理や状態の変化に応じた支援を行っています。体調変化などあれば看護職に報告を行い、適切な医療に繋げている。		
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。	入院時には本人への支援状況を医療機関に情報提供を行い、お見舞い時にはご本人の様子を伺い、家族とも情報交換を行いながら、退院支援に結び付けている。		
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	入居時に重度化に伴う意思確認、同意書を本人、家族の意向を基に話し合い、作成している。もし、重度化によりケアの内容が変わる場合においては、ユニット会議等で勉強会を行っている。	本人、家族の希望を重視している。希望があれば看取りができる体制を整えている。また、事業所内で看取りについての勉強会も行われ、チームケアとしての終末期の支援に取り組んでいる。	
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、事故発生時には協力医への早い対応で指示をもらっている。緊急時の対応、準備などマニュアルを整備し、職員全員が習得している。		
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	年2回の消防訓練には町内会、地域消防団の方にも参加して頂き、消防署の指導の下、全員による消火訓練を行う。	年2回、避難訓練を実施。近隣の住民と一緒に消火訓練も行っている。避難訓練後に問題点や課題を取り上げて、訓練の見直しも随時行われている。また、震災訓練も行われ、緊急時に備えている。	

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	個人情報の守秘義務については職員全体勉強会を行っている。尊厳、敬意を忘れず、ご本人の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけやケアには充分気を付けている。	個人情報についての勉強会を行い、利用者さんのプライバシーを保護に努めている。スタッフからも守秘義務への同意書も頂いている。また、接遇マニュアルに沿って研修が行われている。	
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	出来るだけ複数の選択肢を提案し、本人が選びやすいよう会話の中で、気持ちを大切にしながら希望を叶えている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、生活をされている。その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個性のある支援を行っている。		
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	訪問散髪やメイクの日を設け、清潔を保ち、おしゃれも楽しんで頂けるよう計画している。服装もその人らしいスタイルでその人らしさが保てる様にしている。		
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	季節行事に応じた食事、おひな祭りには春の餅づくり、お彼岸にはおはぎ作りを行っています。	献立は、各ユニットごとで作成している。給食、行事委員会を設置し、利用者さんの希望を伺いながら、“食”が楽しみとなるように努めている。また、利用者と一緒に下ごしらえ、調理等も行っている。	
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	1日の摂取量を把握し、栄養バランスを確認している。普通食で摂取が困難な場合には、おかゆ食、一口大に切るなどして摂取しやすく提供している。		
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	食後は必ず口腔ケアを行い、清潔が保てるようにしている。胃ろうの方には誤嚥性肺炎などにならないようガーゼでの口腔ケアを行っている。訪問歯科による口腔ケアも行っている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、排泄間隔の把握、トイレ誘導の声かけを行い、トイレで排泄が行えるよう支援している。	排泄チェック表を作成し、排泄のパターンを把握し、定期的にトイレまで誘導を行っている。できるだけおしめを使わず過ごせるよう支援されている。	
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	排便記録を見ながら、十分な水分摂取と朝食前に牛乳、ヨーグルト等の摂取にて排便を促すようにしている。		
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	1人ひとりの生活習慣や気分に合わせて、無理をせず本人のペースに合わせて声かけを行い、ゆったりと入浴して頂けるよう支援している。	最低2日に1回は入浴できるよう支援されている。一人ずつ、ゆっくりと入浴が楽しめるよう個々に合わせた支援をしている。毎日の入浴を希望する利用者にも本人の希望に応じられるよう体制を整えている。	
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	夜間ぐっすり眠れるような生活リズムを作る。眠れない方に対しては温かい飲み物を提供し、職員が寄り添い、話を聞くなどして自然に入眠できるよう支援している。		
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	薬の処方ファイルにより、職員全員が個人個人の薬の効能、副作用を理解している。服薬時には手渡しを行い、飲み込み確認を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	日常生活の中では個々の趣味、楽しみが持てるよう支援し、また1人ひとりの役割やお願ひできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。		
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	近隣のスーパーへ買い物、アイスクリームを食べに行ったり、年1回の家族の方の参加によるバス旅行、劇団鑑賞などには家族と地域の方々とは外出する機会もあります。	本人の希望に合わせて、一緒に買い物に出かけたり、外食、ドライブにも出かけている。また、年1回は、ご家族も一緒に参加できるバス旅行も企画され行われている。できるだけ戸外で楽しめるよう工夫している。	

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
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、ご本人希望により、財布を所持し、外出時に買い物など行えるよう支援しています。		
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、家族宛てに、ご本人が書かれた手紙と行事などの写真と添えてお送りしている。		
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	夏場、天窓からの日差しがあり、入居者の方がまぶしくないようテーブルの配置など工夫している。	利用者がまぶしい等の不快感を感じない様、天窓からの日差しの工夫や室温、湿度の管理を行い、快適に過ごせるように努めている。フロアには生花を飾るなど季節感を感じることができるよう工夫されている。	
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	ホールのソファを利用してもらったり、テーブルや椅子の配置に考慮して落ち着いて気の合う人達が楽しめるよう工夫している。		
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	それぞれの利用者の思い出の写真や手作り品を飾り、馴染みのものなどで安らぎや温かさを感じてもらえるように取り組みを行っている。	入居時に、自宅で使い慣れた家具を持ち込んで頂き、自宅と変わらなく暮らせるよう工夫されている。また、居室には本人の作った作品が飾られ、生き甲斐ある暮らしへの支援を行っている。	
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	職員全員で一人ひとりの「できること」を見つけ、介護計画に取り入れながら、ケアを行っている。状態の変化に応じモニタリングを行い、自立支援に努めている。		