



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	湖山医療福祉グループの「理念」や「職員行動指針」、ひがしの会の「事業方針」に基づいた、えんじゅ井口としての「目標」を設定して、職員に提示している。	ひがしの会の事業方針に基づいたえんじゅ井口として目標を作り全体ミーティングやフロアミーティングで再確認している。見える場所に掲示し、個人面談時理念や目標に沿ったケアができていないか再度自己評価、他己評価し意識付けしている。	
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	地域清掃に参加したり、地域の方々にボランティアとして来訪していただいたりしている。	こども神輿が事業所で披露して利用者が喜ばれ、ボランティアもしばしば来てもらっている。近くの高校生との交流が定着され、訪問して貰ったり出向いたり、継続的に交流されている。	
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	認知症サポーター養成講座を企画したが調整がうまくいかず、実施できなかった。今後、何らかの形で還元したい。	/	/
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ヶ月に一回の開催を実施しており、家族様、地域包括、民生委員等に参加して頂いている。	定期的を実施し、事業方針など伝え事業所の実情を理解して頂き多くの意見を得るようにしている。歯科の先生に講義して頂く事もある。運営推進会議が有意義なものとなるよう内容にも工夫している。	
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に取り組んでいる	広島市職員が、運営推進会議に出席されたことはないが、報告書の提出は行っている。	各担当と都度疑問点があればお聞きし、連携をとるようにしている。定期的に担当者が訪問される際には現状を細かく伝え、アドバイス等を頂いている。運営推進会議録は必ず郵送にて送付している。	
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	身体拘束は行っていない。 また、職員も身体拘束が何か、を研修会などを通じて理解している。	法人として行わないということを基本とし、その都度職員間で確認している。不穏方には傾聴に努め安全面に配慮し、不安を取り除くようにしている。気づかないうちに言葉をささげる事のないよう、その注意したり点検している。	
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	事業所内、法人内の研修で虐待防止について学ぶ機会を設け、職員一人一人が虐待防止への意識を深めている。	/	/

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	実際に利用されている入居者様がいらっしゃる。 職員個々人はおぼろげ程度ではあるが、理解している。		
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	入居前の契約締結時に時間をかけて説明し、疑問があれば、お答えしている。		
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	満足度調査アンケートを実施し、集計後にフィードバックしている。 また、ケアプラン更新時や面会時など、随時意見を伺っている。	家族訪問の際や電話にて現状を伝え、希望や要望について聞き取るようにしている。内容によってはプランに取り入れる場合もある。運営推進会議の報告を行い事業所の実情を理解してもらえるようにしている。	
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	月に1回、職員全体会議を実施し、意見交換をしている。	全体ミーティング(基本全員出席)やフロアミーティング等で職員の意見を聞き取り、ケアに関する提案など聞き取り、管理者との個人面談やリーダーに伝え全体で検討する機会もある。	
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	項目1に示した、グループ・法人・事業所の方針に基づき、個人目標を設定し、その達成状況などを評価するなどして、やりがいや努力の向上を図っている。		
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	入職時の研修やOJTを実施している。 また、事業所内研修会、法人内研修会、外部研修会への参加を促し、勤務調整をするなどして資質の向上に努めている。		
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	グループ内・法人内での交流はもちろん、広島市のグループホーム事業者交流会や勉強会にも参加している。		

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	入居前の事前面談で、ご本人や家族様としっかり話をする時間を設定し、安心して利用して頂ける様に努めている。		
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	入居前の事前面談で、ご本人や家族様としっかり話をする時間を設定し、安心して利用して頂ける様に努めている。		
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	見学・相談があった際、事業所責任者や介護支援専門員が、その方に合ったサービス形態を考え、必要であれば、他のサービス利用を勧めることもある。		
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	年長者として敬う接遇を重視し、時には様々な事に教えを頂く事もある。 入居者様間でも支え合い、助け合う関係ができています。		
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	病院受診や外出、外泊等について協力を仰ぎ、家族様にも、入居者様の生活を支える一助を担っていただいている。		
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	月に一回、写真付きのお便りを送り、遠方の御家族様にも近況をお知らせしている。 また、面会や電話も推奨している。	昔馴染みの友人からお手紙を下される方には返事を出し交流をされている方もおられる。 月1回写真や担当スタッフ、看護師が一言添え近況をお知らせし家族との繋がりも大切にしている。	
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	リビングでの入居者様どうしの会話等から関係性を把握し、必要に応じて仲介するなどして、関わり合う関係を支援している。		

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	他施設や病院に入院する際など、ご家族様の相談を受けたり、他施設への情報提供を行うなどしている。		
<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	ケアプラン更新時はもちろん、毎日の生活の中でスタッフが聞いたり感じたりしたことを、カンファレンス等で共有している。	日常の会話の中で本人の視点に立ち傾聴に努め、何気ない一言や表情、様子を見て判断している。利用者に寄り添い心情を察知している。くみ取った思いや意向についてケアプランに反映させている。	
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	入居前の情報収集時に、その方の生活歴やなじみの暮らしの把握に努め、入居後もご家族様への聞き取りをする等している。		
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	毎日のケアの中で、スタッフは状況把握に努め、個人記録への記載やミーティングで情報共有を図っている。		
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	項目25で共有した情報を基に、家族様の意見も踏まえてカンファレンスを開催し、ケアプランの作成を行っている。	本人家族の希望に基づいてカンファレンスを開催し、職員の意見を取り入れプランを作成している。ケアプランチェック表で日々プランに沿ったケアがされているか確認し、モニタリングを基に短期3カ月長期6カ月の見直しを行っている。	
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	個人記録やケアプランチェック表を使い、ミーティングやカンファレンスで、情報共有や実践への活用を図っている。		
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	その都度生まれるニーズには、可能な限り対応できるよう、関係機関とも調整してサービスの多機能化に努めている。		

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
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	地域のボランティアさんに来訪してもらい、楽しい生活ができるように努めている。		
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	毎週1回ドクターの往診、歯科医の往診があり、指示や薬の変更などはスタッフ間で共有し、必要な場合は家族様にも都度ご報告している。	定期的に往診の支援がありこれまで行かれていたかかりつけ医を継続される方もおられる。他診療科目には基本家族対応でお願いされているが緊急性等の事情に配慮し家族と協力して行っている。結果は特変があればその都度TELで連絡され、毎月のお便りに看護師がコメントを記入し送付している。	
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	看護師が出勤した際には、情報収集を行い、スタッフからの相談にも応じている。また、介護→看護→医師への情報の流れも確立している。		
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。	入院中の情報交換は、面会や電話を中心に行っている。		
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	終末期の指針がある。 重度化や終末期に向けてのケアはご本人や家族様と協議し、その後の対応を検討することとしている。	終末期について法人共通の指針に基づき行っている。職員は外部研修に参加し伝達周知している。	今後に於いても事業所で方針統一される機会をもたれ、継続的に勉強会を開催されることが望ましい。
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	対応方法などを記したマニュアルがある。		
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	災害時のマニュアルがある。 火災時を想定した避難訓練を、年間2回以上実施し、消防署の指導を仰いでいる。	水害、地震等の災害に関するマニュアルを作成し、防災用品の点検も行い、危機管理に対する意識を高く持っている。定期的に避難訓練を行い、できるだけ設定を変えて行っている。運営推進会議を兼ねて訓練を行い出席者への理解協力をお願いされた。	

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	スタッフ・リーダー・管理者・事業所責任者において、接遇に対しての意識強化に努めている。	何事に於いても否定せず受容する気持ちで接している。入職時や法人研修、外部研修に参加し、ケアに活かした対応をしている。入室の際はノックトイレ介助や入浴介助のプライバシーについても恥ずかしい事は決してしないよう十分に配慮している。	
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	ご本人の希望や思いに沿うケアの提供に努めている。		
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	入居者様の希望に沿った一日の過ごし方ができる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	パーマやカラーリングも可能な理美容業者を選定している。 また、日常の服装は、ご本人に選んで頂くように支援している。		
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	嗜好調査を実施し、好みの把握をしている。また、食事の準備や片付けをお手伝いして頂いている。	好みのものを把握し、できるだけ食べやすく工夫された献立は偏りの無いように栄養士がチェックしたものを提供している。利用者同士が声かけ支え合いながら食事をされる場面もある。水分摂取も不足しないように気をつけている。	
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	献立作成時、管理栄養士のチェックがある。食事摂取量や水分摂取量の把握は毎日行い、摂取量向上への工夫も行っている。		
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、口腔ケアを実施している。 また、訪問歯科の往診も毎週あり、チェック・指導をいただいている。		

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	入居者様お一人お一人の排泄の意思を確認し、排泄パターンに応じた排泄介助を行っている。	個々の排泄パターンを基にさりげなく声かけを行い、トイレで気持ちよい排泄に繋がるよう時間や回数などその方に合った支援をしている。夜間についてもそれぞれに合った方法をとっている。	
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	ヨーグルト等の乳酸菌を積極的に提供したり、水分摂取量の維持向上や、毎日の運動を取り入れるなどして、薬だけに頼らない便秘予防に努めている。		
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	入浴の時間帯は午後と決まっているが、曜日や特定の時間帯は設定せず、清潔保持を前提に、ご本人の意思に合わせて入浴して頂いている。	湯量、温度、シャンプー、石鹸等利用者の希望や肌に合わせ、気持ちよい入浴へと繋がるよう支援している。お湯もその都度入れ替え、清潔に配慮している。利用者の意思を尊重しつつ、清潔保持に努め、声かけを工夫している。	
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	日中でも、「休息したい」と言われれば、自由に部屋で休息をいただいている。また、居室の室温・湿度へも配慮している。		
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	看護師を含めて「医療係」というものを設定し、服薬一覧表を作成・更新している。また、薬剤師による「薬についての勉強会」も実施している。		
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	生活歴や、家族様からの話などから情報を収集し、歌や編み物といった趣味活動もいただいている。		
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	その日ごとの希望に沿うところまではいかないが、入居者様の行きたい場所を会話の中から把握し、レク担当日勤者や家族様と外出できるよう、支援している。	利用者の希望も取り入れ、近くの公園や花見、ピクニック、買い物、ベランダに座って話をする等外気に触れ季節を肌で感じてもらう事やストレス発散の機会をもつようしている。家族との外出の機会も大切にしている。	



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
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	施設へのお金の持ち込みは、ご遠慮してもらっているが、買いたいものがある時は立て替え購入で対応している。		
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	電話や手紙のやり取りは、基本的に自由である。		
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	環境からくる刺激が、不快感や混乱をもたらさないように留意し、居心地のいい空間作りに努めている。	利用者が安全に暮らすことのできる空間になるよう歩行の邪魔にならないよう配置の工夫をされている。季節感のある飾りを壁にされ落ち着いた雰囲気となっている。換気や採光にも配慮されている。	
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	セミパブリックスペース的なソファもあり、入居者様個々人が、自由に過ごせる居場所がある。		
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	居室には、使い慣れた、なじみの物を自由に持ちこんでいただくことができる。	テレビ、ダンス、自分で編み物をされたものを好みにレイアウトされている。暮らしのエッセンスとして観葉植物や生け花等飾られ、自分らしくそれぞれが特徴的で居心地の良い部屋となっている。	
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	トイレや洗面台、リビング←→居室の移動は、安全面に配慮して広めのスペースを設けており、自立した生活が営めるように努めている。		

### 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		重度化・終末期に向けた方針の共有と勉強会	重度化・終末期ケアの指針を共有し、勉強会を開催する。	法人内のグループホーム共同で勉強会を開催し参加する。	1年間
2					
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。