

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	分かりやすい理念を掲げ、全体会議などで日常的に確認し合いながら、日々の介護につなげている。		
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	町内会に加入し、地域の行事などにも参加している。また当施設の夏祭りなどのイベントにも広く声をかけ、近隣の方々に来苑して頂いている。		
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	地域の方々が、相談や話を聞きに来たりすることも増えており、丁寧に応じている。しかし介護教室などのような事はまだ行っていない。		
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	会議では、当ホームの取り組みや評価結果についてなど報告しているが、2ヶ月毎の会議開催は困難を極めている。		
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	介護保険課、福祉課などと出来るだけ密に報告、連絡、相談、を行っている。少しずつではあるが関わりは増えていっている。		
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	身体拘束をしないケアはスタッフ全員統一した理解が出来ており、実際に行っていない。		
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	全体会議などで、虐待防止の意識を統一し、認識も出来ている。虐待は行われていない。		

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
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	パンフレットなどを使用し、情報の提供、制度について理解を深めている。現状はまだ制度の利用を必要としていない。		
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	契約時にはご家族と十分な時間を取り、重要事項説明書などの内容にも納得のいく説明を行い、質問、疑問に対しても十分理解して頂けるよう対応している。		
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	苦情・各種相談窓口を設けたり、身近なスタッフなどへも話しかけやすい雰囲気を作るよう心がけ、意見を聞いている。頂いた意見には早急に対応を行っている。		
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	全体会議、フロアー会議、リーダー会議などで出来るだけ意見を聞くように心がけている。又、いつでも管理者に希望など伝えられる雰囲気作りに努めている。		
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	管理者、フロアリーダーからの意見を聞き、改善出来る点があれば実行したりして、常に職員の意見に耳を傾ける様、努力している。		
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	会議の中でのアドバイスの積み重ねや、グループホーム協議会などの研修会にも参加している。尚、当社で仕事を始めてから、ヘルパー2級や介護福祉士の資格を取得するスタッフも増えている。		
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	社協やグループホーム協議会の研修などに出席させたり、地域のケアマネ交流会のような催物にも参加を勧めている。		

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	
<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	入居相談の時より、ご本人と出来るだけお会いし状況を把握するよう心がけている。実調を経て、入居段階では、ある程度の信頼関係が生まれている。			
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	ご本人と同様に、入居相談の時から充分なお話し合いをさせて頂いている。要望や必要と感じた対応などは、ご本人のものも含めて、入居前のケアプランに盛り込んでいる。			
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	入居相談時、様々な側面よりアプローチしながら、ご本人とご家族の話を傾聴している。又担当ケアマネさんとも連絡を取り合い、その時々合ったより良いサービスの情報提供をしている。			
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	グループホームの特性を生かし、日常生活の中の仕事を、ゆっくりと、一緒に行っている。出来ることを増やして行きながら、本人の役割につなげている。			
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	ご家族とは出来るだけ密に連絡を取り合いたいと考え、様々な情報提供、報告や相談をしている。面会回数の少ないご家族に対しては、文書、電話での報告も行っている。			
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	ご家族、友人、親戚、地域の人々の面会、交流を積極的に受け入れている。また同窓会やコンサート、なじみのレストランでの外食などもご家族の協力を得て支援している。			
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	利用者さん同士の関わり方や、各個人の集団性、好みなどを把握した上で、細かな見守り、声かけを心掛けている。時には関係が円滑に行くような状況設定や橋渡しを行うときもある。			

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
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	退居された後で、頻りに連絡を取り合うことはあまり無いのが現状だが、相談などの連絡があった時は、丁寧に対応している。他施設に移られた方でも折に触れ近況報告をして下さるご家族もおられる。		
<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	毎日のケアの中で、ご本人と会話をするということを中心、その中から希望や意向を引き出すように努めている。またご家族などからの情報も併せて話題に反映させている。		
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	入居時に個人票の記入をお願いしている。その中で今までの暮らしに関わる内容を把握できるようになっている。また情報の不足分に対してはその都度、関係の方々より聞き取りを行っている。		
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	毎日の生活記録、バイタル表の記入により漏れないようにしている。また、各個人への様子観察も充分に行っている。		
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	神根苑独自のアセスメント票を用い、スタッフ、フロアリーダー、計画作成担当と協働しながら十分なモニタリングを行い、ケアプランを作成している。		
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	各個人々の生活記録記入にあたり、当日出勤スタッフ全員が関わることで、気づきなどの幅が広がっている。記録より上がって来た情報はケアの内容に反映させている。		
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	専門科病院の受診や外出など、ご家族の様々な要望に対し、臨機応変、出来る限り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	地域のボランティアさんなどの力を借りて、レクなども行っているが、最大限の資源の活用までには至っていない。		
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	2週間に一度、内科の往診があるが、入居前から受診している医療機関に引き続き通院している利用者様もあり選択は自由になっている。		
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	訪問看護を受けている。2週間に一度、看護師の訪問があり、健康調査、相談、医療的介護のアドバイスを受けている。また訪問時のみで無く必要時は24時間体制で指示を受けられるようになっている。		
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。	入院後は各病院のソーシャルワーカーさんとの連絡を密にし情報を交換している。退院が可能になった場合は、すみやかに受け入れが出来るように態勢を整えている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	各個々人の状況により対応がすべて異なるため、ターミナルの希望がある場合は、出来ることと出来ないことの詳細をご家族にきちんと説明し、納得して頂いた上での取り組みとなっている。20年度に1名、ホームで看取りを行っている。		
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	急変、事故に対してのマニュアルに沿った緊急連絡を取るようになっている。応急処置に関しては、救命救急の講習に行っている者もいるが、ホームとしての定期的訓練はまだ充分でない。		
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	消防各所と協働し、訓練を行い、避難方法もスタッフへ伝え、近隣にも非常時のお願いをしている。 21年12月にスプリンクラーの設置も終わった。		

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	自立している部分が多い方に対しては見守り、介助が必要な方には寄り添う姿勢で対応している。 利用者様が不快に感じる言葉使いにならないよう注意している。		
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	日々利用者様と接する中で、本人の意思を傾聴し、尊重するように努めている。		
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	散歩、買い物などの外出を希望される方、屋内でレクリエーションを希望される方、居室、フロアーにて独りで過ごされる方、など自由に選び過ごしている。		
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	自立している方は、自ら身だしなみやおしゃれをチェック出来ている。介助が必要な方には、衣服に関して似合うもの、動きやすいものを提供し、気に入らないようであれば、本人と選ぶ。		
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	一日3回の食事の支度及び片づけは、利用者様と協力しながら、主に女性の方が行っている。お茶入れ、配膳、テーブル拭きなどの作業は男性の方も参加している。		
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	食事の献立は外部の栄養士の作成によるものを使用。調理は、各人の身体の状態を考慮し工夫して提供している。水分は定期的に十分摂れるようにし、それ以外にも個々に好きな飲み物を提供し喜ばれている。		
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	歯科医師、衛生士の指導の元、毎食後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	失禁を防ぐため、個人の排泄パターンを考え、こまめに声かけや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。また介助が必要な方もズボンの上げ下げなど、出来る所はやって頂くようにしている。		
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	便秘が続いた場合の体への影響などは訪問の看護師より指導を受け、予防に努めている。毎日行われる体操や、多めの水分補給、繊維質の野菜や果物、寒天使用のデザートなど意識的に提供している。併せて食		
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5回の入浴日を設け、時間などもなるべく本人の希望に添えるようにしている。		
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	フロアでは数種のソファが置かれており、それぞれに休んでいる。また夜間はゆっくり眠れるように、その人に合ったベットメイクや温度の調節を行っている。		
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	薬剤師が来苑し、処方された薬の説明を受けている。特に新しい薬が出た時は、服用時の注意など説明がある。また服用後の状態の観察も必ず行っている。		
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	裁縫が得意な方は、他の方のズボンのすそ上げを行ったり、台所用の布巾を作るなどして、大変感謝されている。また園芸が好きな方はベランダの花壇の花を大切に育てている。		
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	各人の買い物の要望などは、スタッフと車で出かけることが出来ている。またフロアの利用者様、スタッフ全員で植物公園や外出に出かけるイベントも実施している。また家族と外食などにも出かけている方もいらっしゃる。		

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	自己管理出来る方は、自分でお金を所持しており、スタッフ同行での買い物や、ご家族との買い物の際、本人が精算している。		
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	本人所有の携帯電話で、御家族と頻繁にコミュニケーションが取れるように、取り次いでいる。また要望があればホームの電話から家族への連絡も行っている。		
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	フロアーには利用者様と共同して作成した、季節の工作物など展示、掲示し喜ばれている。また日常、温度、湿度の調節には気を配っている。		
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	ホールでは本人の座席が確保されており、食事をしたり、新聞を読んだり、作業や会話を楽しんでいる。またフロアー内に数種置いてあるソファや椅子の好みの物に座り、くつろいでいる。		
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	居室内は本人が自宅から持ってきた物が置かれ、又御家族が本人の好みに添って用意したものなどが飾られ、自宅に居るような雰囲気になっている。		
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	ホームの中を自由に移動出来るようにしている。他のフロアーへの移動などはスタッフ間で連絡し合い、なるべく利用者様が自力で行動できるよう、2フロアーで見守りを行っている。		