

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	理念を職員全員で共有できるよう見やすいところに掲示し、朝礼時に唱和している。職員会議の際職員全体で具体的なケア、今月の目標を話し合い、意見の統一を図っている。	朝礼時みんなで理念を唱和し個々人が意識している。理念をさらに具体的なケア目標として作り上げ職員会議で話し合っている。	
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	小学校、高校の職場体験の受け入れ、ボランティアを受け入れている。買い物は町内のスーパーを利用し、直売所より野菜を購入し地産地消に努めている。	近隣の小中学校、高等学校の生徒の職場体験受け入れをやっている。近隣、ボランティアの人が訪問したり学校の運動会や文化祭、他ホームの行事などに参加している。	
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	自宅で介護している方の介護者の集いの受け入れ、見学等の受け入れをしている。		
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度会議を開催しており、ホームの近況や予定、外部評価について報告している。運営推進委員より出されて意見、助言に関して職員全体で話し合いを行い、サービスに反映させている。	地域包括職員、民生委員、家族代表、法人役員が参加し定期開催されている。地域への周知の仕方や職場体験の受け入れの仕方など具体的な助言をいただいている。	
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	介護保険の更新の手続き、運営推進会議の議事録を持参した際に情報交換している。	運営推進会議の報告をしホームの状況や運営についての情報交換をしている。判断に迷う事例について相談をしている。地域包括主催の介護者の集いなどもホームで行われている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。	県の研修会に職員が参加し、職員会議で報告し身体拘束についての理解を深めている。マニュアルが整備され職員間で読みあっている。玄関は日中施錠されていない。	
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	勉強会やミーティング時に高齢者虐待防止法に関する理解の浸透、遵守に向けた取り組みを行っている。		

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
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	勉強会を実施し、理解を深めている。現在、該当者はいない。		
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、利用料金(介護報酬の改定や改正等により、利用料が増加する場合の説明)、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い、同意を得ている。		
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	ご家族には何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望等にはミーティング時に話し合い、反映させている。	運営推進会議や面会時に家族の意見を聞いている。面会時の職員の対応の仕方や電話の対応の仕方についての意見が寄せられ職員で話し合い改善するために介護目標を作り上げるなど運営に反映させている。	
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	会議を月2回行い、意見・要望を聞くと共に話し合いを行っている。職員からの意見等があれば随時話し合いを行っている。	毎月2回定例の職員会議を行っている。職員の意見で会議の持ち方が改善されたり、処遇が改善されたりしている。ストレスマネジメントの研修会を行いメンタル支援もされている。	
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	健康診断を年2回行っている。運営者は、職員の勤務状況、実績を把握している。資格取得に向けて、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	研修に職員が受講できるようにしている。研修の内容は会議で報告、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。		
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	研修に参加した際に、他ホーム職員と交流している。他ホームの夏祭りに参加している。		

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
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	サービスの利用について相談があった時は、必ず本人に会って、心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような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	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況等、これまでの経緯についてゆっくり話を聴いている。		
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	アセスメント、情報、本人の様子を見極め、今、必要としているサービスを提供できるように努めている。		
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	本人の思いや根本にある不安、喜び等を知ること努め、暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係作りに留意している。		
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	入居者の様子を家族に伝え、職員は家族の思いに寄り添い、本人を支えていくための協力関係を築いている。		
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	面会に来て頂いたり、電話での連絡を取り持つ等関係を継続できるようにしている。	家族や親戚、友人知人が面会に来ている。隣の病院に来たついでにと気軽に立ち寄る人もいる。家族の支援で自宅や親戚に出かけたりしている。	
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	気の合う入居者同士で過ごせる場面作りをする等、入居者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。		

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	転居先の相談員、担当ケアマネージャーより状況を伺っている。家族とお会いした時、状況を伺っている。		
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	出来る限り本人の思うようにして頂くように努力している。職員で対応が困難な場合は、家族に協力を得て思い実現に努めている。	私の願い事や支援して欲しいことなど把握したら記入する用紙がある。日々の気付きはケース記録に記入している。帰宅願望が強いときは家族の協力をお願いすることもある。	
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	入居前に自宅に訪問して、本人、家族からどんな生活をしていたか聴いている。また、家族の面会の際、話を伺い生活の把握に努めている。		
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	一人ひとりのできること、出来ないことを把握し、生活リズムを崩さないように努めている。		
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	本人からは日々のかかわりの中で、家族からは面会時、または電話で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。職員全体でモニタリング、カンファレンスを行っている。	毎月1回カンファレンスをやっている。家族や本人の意見を聞いて職員会議で期間内にモニタリングをし介護計画を作成している。	
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	職員の気づき、入居者の状態変化は、個々の記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。個人記録を基にケアプランの見直し、評価を実施している。		
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、家族の意向、その時の状況から必要なサービスを提供できるように取り組んでいる。		

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	運営推進会議に民生委員会長、地域包括支援センター職員に出席して頂き、意見交換する機会を持っている。ボランティア、小学生、高校生の受け入れ、避難訓練時、消防の協力がある。		
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	家族の希望する医療機関を受診できるよう家族と協力し、通院介助を行っている。また、かかりつけ医には、必要時受診、相談できるようにしている。	協力医療機関で受診をしている。受診結果は電話や通信で家族に報告している。協力医院以外の受診は家族が同行している。その際生活の様子など伝え結果の報告も受けている。	
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、常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。変化等に気づいたことがあれば、看護職に報告し、受診につなげている。		
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方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。また、家族、医師、病院のソーシャルワーカーと話す機会を持ち、グループホームで対応可能な段階でなるべく早く退院できるようにしている。		
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	状態変化時には、その都度家族に状態を報告し、家族の意向を聞き、主治医と話し合いをしている。その内容を職員間で共有している。	看取り方針があり、状態変化時に家族と話し合いをしている。昨年11月に家族の希望で看取りを行い家族に感謝され職員も達成感が持てた。事前に医師や看護婦から技術的な指導があったので大きな不安はなかった。。	
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、事故発生時のマニュアルを作成している。勉強会を実施し、全ての職員が対応できるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、消防署、病院の協力を得て、年2回入居者と避難訓練を実施している。避難経路の確認、消火器の使い方、通報訓練を行っている。避難経路確保の為、除雪を行っている。	日中年2回隣接している病院と合同で総合避難訓練をやっている。が夜間想定はやられていない。	夜間想定で消防署指導のもと避難訓練をやって欲しい。その際近隣の住民の協力も得られるよう努めて欲しい。

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
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	援助が必要な際は、本人の気持ちを大切に考えて、さりげないケアを心がけ、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	着替えのときの洋服選びや、おやつ、食事のメニュー選びは本人が決めやすいような会話を心がけている。排泄支援の声かけや異性介助には気配りしている。	
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	入居者に合わせて声をかけ、入浴の際、着替えを自分で選んで頂いている。		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して、出来るだけ個別性のある支援を行っている。買い物、散歩等入居者の状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。		
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	本人の希望時に近所の理容所に行き、散髪、毛染め行っている。その他の方も美容師の来訪にて希望時に行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と一緒に調理し、同じテーブルを囲んで楽しく食事できるようにしている。入居者と一緒に食器洗い、食器拭きの片付けを行っている。	利用者と相談しながらメニューを決め買い物にも出かけている。行事の際は特別メニューを仕出し屋から取って喜ばれている。準備や後片付けも一緒にやっていた。	
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	食事や水分の摂取量を毎食記録している。一人ひとりに合わせて形状を変えている。		
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、歯磨きの声かけを行い、力に応じて支援している。就寝前は義歯の洗浄を行っている。		

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	排泄パターンを把握して、声かけを行い失敗のないよう支援している。リハビリパンツ、パット、布パンツの使用を本人に合わせて検討している。	24時間シートで排泄パターンを把握している。全員がトイレで排泄している。リハビリパンツから布パンツに改善している利用者もいる。	
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	毎日の習慣として、ラジオ体操や運動(風船パレー)を行っている。野菜中心の食事、果物、乳製品等バランスの良い食事を提供している。		
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	希望に応じて支援している。時間帯も希望時に状況を見ながら対応している。	いつでも希望の時間に入浴できる。入浴拒否傾向の利用者には入浴を促す方法を話し合っている。身体で足湯など入浴の方法を変えている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。体調や希望等を考慮し十分な休息が取れ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	薬の内容を全職員共有できるようにしている。飲み忘れのないよう、服薬確認を行っている。		
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	天気の良い日は散歩、日光浴を行っている。また、役割を持てるように、調理の準備等や趣味(塗り絵、歌等)や得意なことが出来るよう支援している。		
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	近くの食堂に出掛け、外食をしている。家族と協力しながら、外出の支援をしている。	家族の支援で自宅や墓参りに出かけているが家族の支援の無い利用者は近隣への外出しかしていない。	ホーム外の活動の重要性を話し合い、ホーム全体で花見やドライブなど非日常的な外出の機会を作りたい。

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
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	本人がお金を持っていることで安心感を得ている。手元に財布を持たせ、そのお金を利用して、買い物を行う際、支援している。		
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	本人の希望により、家族に電話をしたり、手紙を出せるよう支援している。		
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	茶わんを洗う音、包丁の音、ご飯の炊ける匂い、ユズ湯、ひしまき作り、もちつきなど五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。	広いリビングには食卓のほかに思い思いに過ごせる炬燵やソファがあり穏やかで落ち着いた雰囲気であった。トイレや浴室は異臭も無く清潔だった。	
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	テレビの前と少し離れた所にソファを置き、気の合う人同士でゆったりと過ごせるスペースを確保している。		
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	それぞれの入居者の好みや馴染みの物等を生活スタイルに合わせて、カーペット、こたつ、テレビ、位牌、写真等自宅より持って来て頂いている。	位牌やテーブル、椅子、コート掛け、花の鉢、タンスなど持ち込まれていた。家族の写真など掲示されそれぞれが「自分の部屋」であった。	
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	夜間、トイレの場所がわかるようにトイレのドアを開けておく等、自立支援につなげている。		