

自己評価および外部評価結果

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
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	基本理念と運営理念をパンフレットに掲げているように、事業所独自の理念としてお客様に伝わるよう努めている。	法人の理念を基に作り上げられた理念はあるが、パンフレットに掲示されているのみで事業所内の掲示がない。また、理念の共有や実践に向けて職員全員で話し合う機会がない。	理念は事業所がサービスを提供する上で大切なものである。常に職員は理念を念頭に置き、立ち返り共有できるよう取り組むことが望まれる。
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	地域の活動は少ないが、運営推進会議や地区行事のさわやか会に参加している。夏には納涼祭を開催し、地域の方にも来ていただいている。	町内会に加入しているが、地域活動が少ない。自主的にゴミ拾い等行い、地域の一員として努めている。気軽に行き来できる交流が今後の課題である。	ホームを開放し、ホーム行事や勉強会等を行うことで、日常的に行き来し、地域の一員としての関係を構築する更なる取り組みに期待したい。
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	地域全体に話すような場はないが、運営推進会議の時や訪問された方などには話している。		
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	皆様に見て頂く書類等の書式をわかりやすいように変更したりして、色々な意見が出るように努めている。	2ヶ月に1回定期的開催している。事業所の取り組み内容や状況を報告している。参加メンバーより夜間の消防訓練の実施の意見をもらい、5月に実施することとなり、サービス向上に活かしている。	
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	地域包括支援センターを通して、他のグループホーム同士で連携をとっている。	日頃から高齢介護課と連携しており、相談や疑問等あれば出向き、アドバイスもらっている。近隣の4つのグループホームの管理者で会を発足し、4か月に1回定期的な情報交換をしている。	
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	小さい事でも拘束になる事を意識しながらケアに取り組んでいる。施錠については併設している小規模とも行き来できるようにしているが、職員が少ない時など玄関だけは閉めざるおえない状況がある。	一般的なしてはいけない行為や言葉の拘束を理解しているが、無断外出のケースがあり、事故防止のために玄関の鍵を掛けているのが現状である。	安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援するための工夫を職員間で検討し、鍵をかけずに過ごせることを期待したい。
7	(5-2)	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	職員全体で共通理解を持ち、常に意識しお互いを注意して防止に努めている。	虐待について全職員が理解しており、利用者の表情・顔色・日々の言動に注意を払い、全職員で防止に努めている。	

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
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	認知症実践者研修等で話を伺う機会を持ち、実際に活かしていけるように、今後も学んでいく必要がある。		
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	契約時等に納得して頂けるよう、管理者やケアマネージャーが責任を持って説明している。不安や疑問点があれば各居室担当者も含めて、相談し早期解決に努めている。		
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	運営推進会議等で報告・相談して、利用者様や家族の方々に喜んで頂けるように努めている。	面会時や電話等、直接話される方が多い。日頃より職員から声かけし、意見や苦情には速やかに改善に向けた対応に心がけ、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	各委員会の意見や現場での意見を参考にし、より良い運営をしていくように努めている。	管理者は職員が何でも話せる環境作りをしている。職員の意見や提案を聞く機会を設け「報告・連絡・相談」を徹底し、運営に反映させている。	
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	各自目標を決め、それに向けて努力している。資格取得や日々の勤務状況に応じて給与アップの可能性もあり、スキル向上に取り組んでもらっている。		
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	様々な研修の機会を持ち、少しでも体を動かすように伝え、良い刺激になるように努めている。		
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	同じ区のグループホームで意見交換の場を設けて定期的に話ができるようにしている。		

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
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	アセスメントを基に、職員間で情報の共有をしている。利用する前には見学等してもらい、事前に関わりを持つようにしている。		
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	サービスを利用する前に本人・家族との話し合いの場を作り、意向を確認している。		
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	今までの生活歴や自宅での様子を参考にその人に合った支援を行うよう努めている。		
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	日常生活内でその方のできることを見極め、役割を持ってもらい職員と共に行っている。		
19	(7-2)	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	訪問時間等の制限を作らず来所してもらっている。納涼祭等の行事を開き、家族も参加してもらっている。月一回職員から手紙も送っている。	面会時や事あるごとに利用者の様子を報告し、家族と「どのように支援していけば良いのか」話し合い、思いを共有し、一緒に支えていく関係を築いている。	
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	独居だった方には職員と一緒に自宅へ戻り、掃除等を行っている。他にもサービス利用前から利用しているお茶の間にも継続して利用していただいている。	馴染みの人や場所、関係の把握に努め、本人の希望や思いを大切にした支援に努めている。家族や親せきが来られた際はゆっくり過ごしていただけるよう配慮している。	
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	利用者同士の関係を見極め、職員が間に入りコミュニケーションの橋渡しを行っている。食事時の席等の配慮を行っている。		

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	入院時等には、その後の相談やフォローできるように努めている。		
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	サービス前のニーズ、サービス開始してみたいからの希望等、その時に応じた思いを把握するように努めている。困難な場合は家族と話し合い検討を行っている。	日々の会話で些細なことでも耳を傾け、本音を出しやすい場面を大切に「やりたいこと、思い」の把握に努めている。困難時は家族や関係者等多数の方から情報収集し、本人本位に検討している。	
24	(9-2)	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	本人の情報だけでなく、家族からも話を聞き、家族との関係等も把握するように努めている。	日々の生活での会話や行動・言動を家族から情報収集している。職員は朝礼で申し送り、情報共有ノートで情報共有し把握に努めている。	
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	日常生活の記録を常時行い、状態の変化や現状の把握に努めている。		
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	モニタリングや担当者会議等を開き、課題についての検討を行い、介護計画を作成している。	介護支援専門員が中心に、サービス担当者会議等で本人、家族、関係者と話し合い、意見や提案を反映した介護計画の作成に努めている。	
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	日々の気付き等、朝終礼を行い報告・記録をしている。情報共有ノートを作り、日々の実践や今後の見直しに活かしている。		
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	その時に合ったサービスを提供していくために、本人の現状やニーズ・家族からの情報等を活かして、利用者・家族に喜んで頂けるような支援を心掛けている。		

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	地域の方々と行事等を通して交流を持ち、地域の中での役割をもてるように機会を作り支援している。		
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	かかりつけ医がいない方には、情報を提供し受診の支援を行っている。日々の状態を家族へ伝えたり、必要時には職員も一緒に同行して受診している。	今までのかかりつけ医に家族が同行し受診している。事業所から主治医へ情報を提供し、必要時には薬の変更や意見を頂き適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	必要時には、併設の看護職員に相談し支援を行っている。		
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。	入院時には医療機関へ行き、情報交換を行っている。退院後も安定した生活が送れるように、医療機関といつでも相談できるような関係作りに努めている。		
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	重度化や終末期の受け入れはしない方針は説明して了解は得ている。その後の医療機関等への移動はその都度話し合い、全員で協力して支援する。	契約時、本人・家族と話し合い方針の共有に努めている。終末期の対応等、ホームのできる範囲を家族に伝えており、状態変化ごとに繰り返し話し合い支援している。	
34	(12-2)	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	緊急時に備えて緊急個人マニュアルを作成し、緊急連絡網で管理者・ケアマネージャーなどにすぐに連絡できるようにしている。	研修を行い急変時・事故発生時に備えている。行方不明対応の個人マニュアルの作成や連絡体制のマニュアルを電話のところに掲示し事故発生時に備えている。	
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	毎年2回の避難訓練を行っており、職員同士声を掛け合って避難経路等確認している。	昨年は昼のみの訓練だったので今年度は昼夜想定消防訓練を計画している。また、地域との連携を考慮しているところである。	災害対策には地域との連携が不可欠である。日頃から、地域住民や消防署・警察署と話し合い、協力体制の整備を行い、いざという時に備えておくことが望まれる。

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
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	一人ひとりに合わせた声掛けを行い、特にプライバシーには他者との関係にも配慮していくように支援している。	プライバシー確保について研修会にて学び、敬う気持ちで言葉かけや対応に配慮している。外に出たい方の対応等一人ひとりの人格を尊重し話し合い実践している。	
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	観察とコミュニケーションを常にとり、本人の気持ちを大切に要望に応えられ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	一人ひとりそれぞれのペースを大切に尊重し、決まり事等はあまり作らず、過ごして頂くようにしている。		
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	必要に応じて、声掛けをしながら職員も一緒になって、支援するように努めている。		
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	食事は委託しているが、食器の準備や洗い物など職員と一緒にやっている。他には一緒におやつ作りをしたり、外食や弁当を注文したりもしている。	食事は委託だが、配膳・片付け作業を一緒に行っている。時には、外食や出前等、食べたいものの希望を取り入れ楽しみなものとなっている。おやつは定期的と一緒に手作りしており楽しみなものとなっている。	
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	一人ひとり食事量をチェックし、栄養バランスは献立表を見て確認している。給食会議では問題点等を検討し、改善した後も調整している。水分は一日の中で、できる限り摂取できるよう工夫して支援している。		
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	毎食後に歯磨きを促し、介助が必要な方には個別に対応している。拒否がある方もいるが、食事以外の時間にも声がけをしたりして口腔ケアに努めている。		

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
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	時間を見ながら、それぞれの排泄パターンを把握し、声掛けなど行うことで気持ち良く過ごして頂いている。	チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握している。トイレでの排泄を声かけ・定期誘導し自立に向け気持ち良く排泄できるよう支援している。	
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	便秘表を作り、確認を行っている。水分の促しや飲食物の工夫など、困難時には内服調整等も行っている。		
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	夜間帯は職員の人数により入浴はできないが、それ以外は一人ひとりの希望・タイミングに合わせて行っている。職員と一対一でより深いコミュニケーションが図られている。	夜間入浴を希望する方はいないが、一人ひとりの希望、タイミング、体調、状況に合わせて入浴を楽しめるように、時間や順番等を調整し、個々にそった支援をしている。	
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	一人ひとりのペースに合わせ、促しを行っている。安心して眠れるように環境を整えている。		
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	個々の薬カードを利用し、内容を把握できるようにファイルを使っている。特に内服の変更等があった時には、職員全員で症状の変化観察を行っている。		
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	一人ひとりに日常生活内で役割を持ってもらい、やりがいになるように支援している。今までの暮らしを大切に継続できることは、維持できるように支援している。		
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支援している	出来る限り、その人の希望に合わせて外出できるように支援している。家族や地域の方と協力・連携し外出支援を行っている。	事業所の車があり、買い物・ドライブ等、日常的にできるだけ戸外に出かけられるよう支援している。馴染みの場所や行事にて普段行けないところへの外出も支援している。	

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
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	一人ひとりの希望・力に応じて自己管理をされている方や、家族と相談の上こちらで管理している方がいる。		
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	その都度要望があれば切手をお売りしたり、いつでも電話もできるように努めている。		
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	季節感を取り入れていくのに行事などで作成した作品を飾ったりしている。利用者同士気持ちよく生活していけるようにテーブルの配置等を調整している。	天窓になっており、自然の柔らかな採光を取り入れたフロアは明るい。ソファの設置・利用者の作品・季節の飾りがあり温かな雰囲気であり、居心地よく過ごせ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	話が合う方達がコミュニケーションを図れるように、様子を見て席替えをして日々の生活を楽しく頂いている。		
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	備えつけの物を利用してもらいながら、本人・家族と相談して使い慣れたもの等を持参して頂き、居心地良く過ごせるように努めている。	本人・家族と相談し、馴染みのものを持参してもらい、その人らしい生活感のある居室を工夫している。	
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	対面式キッチンを活かしてなど、利用者に関わりやすく・できることを見つけていくように努めている。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当する項目に印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない