

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	利用者の為に、という理念を共有している。	理念をフロアに掲示したり、全体会議でセンター長より話しており、意識付けしている。各ユニットごとに毎年目標を掲げ、目標に沿って一人ひとりが目標を持ち実践につなげている。	
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	文化祭や、公民館のイベントに参加したり、毎月生き生きサロンを、開催している。	市民会館での文化祭に作品展示したり、毎月お茶の間サロンを開催しており、民生委員や地域の方に参加してもらい、交流を図っている。ホームを知ってもらい良い機会として地域防災に参加しているが、さらに地域の一員として交流を図る取り組みを検討している。	民生委員・相談員の協力を得て、地域との関わりをもつことや介護教室を開催してグループホームを知ってもらい、地域とつながっていくことが望まれる。
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	生き生きサロンで、介護教室を開催している。		
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	会議で報告し、話し合いサービス向上に活かしている。 議事録を書いている。	お茶の間サロンと一緒に開催しており、家族や地域の方に参加してもらい、サロンの感想や意見をもらったり、ホームの状況を話して意見交換している。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	市からの研修(さわやかトーク便)を、毎年1回来て頂き、職員が講習を受けている。	市には何かあれば相談している。さわやかトーク便を利用したり、地域包括に介護保険の講座を開催してもらおう等、積極的に協力関係を築いている。	
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	身体拘束についての、研修を行っている。 玄関は施錠していない。	身体拘束について研修を行い、全職員が拘束について理解している。玄関はもちろん、ユニットの出入り口も施錠はしておらず、1,2階のユニットをいつでも行き来している。過剰な介護にならないように見守りを重視してケアに取り組んでいる。	
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	支社の研修で、虐待防止を学ぶ機会を持っている。	内部研修で学ぶ機会を設けており、身体拘束同様、虐待の禁止を全職員が理解している。ホームでは言葉づかいや入浴時に皮膚観察する等工夫して、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。	

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	2名権利擁護利用されている。 全体会議や研修で勉強する。		
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	説明を行い、同意書を頂いている。		
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	地域推進会議やケアプランの説明する時、意見や要望を伺って反映させている。	意見箱の設置や、面会時や電話等で近況報告し家族に聞くようにしている。職員の対応やいろんなボランティアを呼んでほしいという意見をもらい、職員で話し合っている。年1回家族アンケートを実施することを検討中である。	家族は意見・要望・不満を言いだし難いということを理解し、家族アンケートの実施は意見を表せる良い機会であり、実現することが望まれる。
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	全体会議やユニット会議で、意見交換をしている。	ユニット会議で意見を出し合い、話し合っている。職員は上司に何でも話せて、意見を取り入れてもらったり、悩みを話すことができる。どの職員がこのユニットに入っても仕事しやすいように、与薬の仕方を全ユニットで統一しようという提案があり、統一した事例がある。	
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	年1回面接をして、評価を受けている。		
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	一人ひとりのレベルに合わせて、支社内外の研修を行っている。		
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	研修生の受け入れを行い、交流を図っている。		

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
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	家族から情報収集し、本人の存在を認める関係づくりに努めている。		
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	入居前に、話しを何度も聞いて、不安軽減に努めている。		
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	本人と家族を交えた、話し合いをしている。		
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	家事や仕事を一緒に行き、お互いの出来ない事を教え合っている。		
19	(7-2)	本人と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	面会時に近況を報告し、家族に相談したり協力を求めている。	ホームでの様子を話し、情報共有することや、行事や面会等、わずかな時間でも家族と過ごすことを支援し、家族との絆を大切に本人を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	なじみの美容院に行っている。 ケアプランに反映させている。	利用者の馴染みの人や場所を把握し、馴染みの食事処や美容院・昔からあったデパートが閉店の際に出かけたり、近所や自宅周辺にドライブに行く等、支援に努めている。	
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	ケアプランで、先生になってもらったり、入居者同士で外出している。		

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	契約終了後も、家族から相談があった場合には行っている。		
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	本人の思いを聞き出し、ケアプランで実施している。	入所時、センター方式からの抜粋で独自のシートを作成し、日々関わる中で、本人がどの様に暮らしたいか理解する為のアプローチをしている。雑談の中から、一瞬見せる表情などで、訴えを理解するよう努力している。	
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	最初のアセスメント時に、家族や本人に情報をもたらしている。	家族やケアマネからの情報を基にセンター方式からそよ風シートを作成し、記入している。家族・友達等からの情報はプライバシーに配慮しつつ、これまでの暮らし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	日々の記録を残し、他職員へ申し送りを行っている。		
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	定期的に、会議を行っている。 本人や家族に、必要な関係者と話し合い、意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	ADL低下を防ぎ、利用者の思いを前に出す様に、関係職員とカンファレンスを重ね、3ヶ月/1回計画作成している。より具体的にわかりやすい目標を設定しており、プラン達成しやすいようにしている。	
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	気づきや工夫を、職員間で話し実践している。変更した内容は、個別ノートに記入している。		
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	利用者ニーズ(映画、喫茶店、風呂に行きいなど)を、職員で話し合い実践している。		

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
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	水泳、図書館、美容院、市民農園などを活用している。		
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	家族に連絡し、受診の相談をして決めている。月2回の往診を受けている。	入所時に希望を聞いているが、協力医は月2回往診・24時間対応している為、協力医に変更される人が多い。受診時は家族に連絡し、職員が付添っており、医療の情報は双方で共有している。	
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	傷や病気の相談をして、処置の指示を受けている。		
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。	かかりつけ医より、紹介状を書いて頂き、速やかに入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	家族と重度化の可能性や、その時の対応について、話し合いをしている。	事業所全体で基本的に看取りはしない方向である。事業所のできる範囲を説明し、入所時に家族としっかり話し合っている。利用者・家族のニーズを汲み取りながら、出来る限りの支援していくよう取り組んでいる。	
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	センターで講習を定期的に受け、マニュアルもできている。	事例を基に研修しているおり、夜間手薄になる時不安があるが、3ユニットのため連絡取り合い対応出来る様にしている。又独自のマニュアルを作成し全職員把握しており、実践力を身に付けている。	
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回の消防訓練を行っている。 避難訓練も行っている(1回)。	通報の仕方や、玄関に出る迄の誘導など消防署の同席のもと訓練をしている。備蓄も確保している。近隣に民家も建並び、地域の防災訓練に事業所として参加している。事業所の訓練時に地域の参加の呼びかけは、これからである。	自治会や民生委員に働きかけ、近隣の住民に参加を呼び掛け、同時に避難場所の確認、又職員の不安払拭への研修を含め、再度訓練・チェックが望まれる。

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	新人研修を行い、サービス業としての言葉かけを念頭においている。	勤務は3人体制で、記録物は1人が離れた所で記録し、常時鍵のある所に保管している。又年長者としての敬意を持って、話しかけの言葉には、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	本人のやりたい仕事をきき出し、やりたい時にできるようにしている。 情報の中から、見つけるようにしている。		
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	できる限り希望に応じられるように努めている。		
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	月1回、床屋に来て頂いているが、美容室に行き、カラーやセットをしたり、洋服を買いに行ったりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みを把握し、その力を活かしながら一緒に準備や食事をしている。	基本的に副食は事業所の厨房で作り配食され、各ユニットで主食・味噌汁・おやつ等を作っている。配膳等にかかわる一連の流れは、利用者共に進めている。手作りのおやつ、誕生月にはケーキを用意したり、イベントで出張調理師の食事を楽しんだ事もある。	
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	栄養士から、献立を考えてもらっている。		
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、声掛けをして、口腔ケアをして頂いている。		

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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、トイレで排泄出来るよう支援している。	チェック表があり、一人ひとりのサインで察知し声掛け誘導している。紙パンツ使用者も多いが、羞恥心や不安への配慮をしながら、紙パンツから布パンツへ自立に向けた支援をしており、声掛けや本人の希望で布パンツに変わった利用者もいる。	
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	水分摂取の声かけ、食べ物の工夫などをしたり、エクササイズなどを取り入れ運動したりしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	夕方の時間帯に、一人ひとり希望にそった入浴ができるよう支援している。	浴室は広く、左右に浴槽が1コづつあり、時には仲良し同士で入浴で話が弾む事も多い。1人で入りたいという利用者には1人入浴もするが、危険防止の為、さりげなく陰から見守りをしている。入浴剤など香りの良い物を選び、楽しみなものとなっている。	
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	安心して眠れるように、声かけ、見守りをしている(温度、明るさ)。		
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	一人ひとりの薬の目的や、副作用など理解して服用して頂いてる。 個々にファイルを作り、すぐ確認ができるようにしている。		
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	ドライブや、ケアプランで外出したり、買い物などにも外出している。		
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	行きたい場所を聞き、外出できるよう支援に努めている。 福祉バスを使い日帰り旅行に行っている。	往診後の薬を散歩がてら貰いに行ったり、買い物・外食等、常時ストレスをためない様に外出している。利用者が各ユニットの利用者を誘って出かける場合は、3ユニット交代制で職員が対応して出かけている。	

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族の了解を得て、本人用財布を持っている方もいるが、その他は職員が管理している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族の了解があって、個人的に携帯電話を持っておられる方もおり、居室で使用されている方もいる。</p> <p>年賀状のやりとりをされている。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>皆様で作ったカレンダーや、絵、書道などを飾ったり、季節の花や、観葉植物を置いたりしている。</p>	<p>折り紙・直筆の色紙等、リハビリを兼ねての利用者の手作り作品が、豊富に飾り付けられている。又、月毎にその月に関連したものに切り換えており、季節感を出しながら利用者の満足感を引き出している。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ゆったり過ごせるように2ヶのソファを置いたり、こたつ場を作ったりして、好きな場所で過ごせるよう工夫している。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>自分の好きなアイドルのポスターや、動物の絵を、飾っている方もいられる。</p>	<p>居室は大きな作り付けの収納棚があり、その他は自宅で使い慣れたテレビ・ベッド・机等持ち込み、花や家族の写真を飾って楽しんでいる。利用者が自宅で過ごすと同じ様に、その人らしい生活が続けられる様支援をしている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレを大きく書いたり、トイレに足形をおいたりして工夫している。</p>		

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	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)	1. ほぼ全ての家族と
		2. 利用者の2/3くらいの			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいの			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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)	1. ほぼ毎日のように
		2. 数日に1回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			4. ほとんどない
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	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)	1. 大いに増えている
		2. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が
		2. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
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	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	1. ほぼ全ての利用者が
		2. 利用者の2/3くらいが			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
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	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	1. ほぼ全ての家族等が
		2. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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			