

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	月1回のミーティングの時にスタッフで話し合い、理念についての考えを再確認し意識統一をはかり、実践につなげている。	理念を目につきやすい場所に掲示して、職員が再認識できるようにしている。月1回のミーティングで理念が実践につながっているか振り返っている。	
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	日々の生活の中で散歩に出かけ、地域の方との交流をしている。また、行事の際には、地域のボランティアの方を招き交流をしている。	琴や演劇などのボランティアを受け入れている。また、入居者と近所のご家族との交流(挨拶や会話等)に取り組んでいる。商店街へのイベントにも積極的に参加している。	
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	取り組めていない。		
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	2か月に1回の運営推進会議を行う際、入居者家族の代表者・民生委員・市役所職員の方に参加してもらっている。また、他職種の方を呼び、講習をして頂くことでサービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を行っている。その際、民生委員や家族代表にも参加してもらい、口腔ケアやストレス対策などについて学習している。	
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	2か月に1回の運営推進会議、ホームの敬老会もちつき等の行事や催し物には必ず参加をして頂いている。また、介護保険の連携疑問は市町村担当者へ聞くようにしている。	市の職員に講習会の講師を依頼し、快く受諾してもらっている。また、ボランティアなども紹介してもらっている。	
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	立地上、通行人が少ないが、車の通りは多く事故が起こる危険性がある為、玄関のみ施錠している。毎回ではないが、ミーティング時、身体拘束についての勉強会を行っている。	各ユニットの出入り口は施錠されておらず、自由に入出入りできる。職員は事業所内部の勉強会で身体拘束についての理解を深めている。	
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	毎月ではないが、ミーティング時に虐待についての勉強会を行い、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	成年後見制度を利用されている方がいる為、ミーティング時などにスタッフに対し、後見人の方の説明、利用方法に関して勉強会を行い、研修への参加・報告をしている。		
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	事務所、ケアマネジャーが契約時などに、利用料金や、起こりうるリスク、医療連携体制等について説明し、理解、納得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	玄関先にて要望を入れる箱(ご意見箱)を設置。要望がある家族の方には、そこに入れてもらったり、直接スタッフに伝えてもらっている。要望に対してはミーティングにて話し合いを行う。	ご意見箱を玄関に設置しているが、家族からの意見等は少ない様である。故に、ご家族が来訪した際や手紙を利用して、家族の意見や要望を聞き、日誌に記録している。そして、それらを運営に採り入れることをカンファレンス等で検討している。	
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1回のミーティングで意見や提案を聞き、役員会議にて提示し検討してもらう。検討結果を再度ミーティングにて話し合う。	毎月の役員会議において、運営に関する職員の意見等をとりあげ、話し合っている。また、管理者と職員のコミュニケーションもよく図られている。	
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	資格保持者(中途でも)等、資格を保持したのものについては資格手当を支給している。行事等担当者が全て企画し、実行する事で達成感をもてるようにしている。		
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	法人内外の講習、研修など個人の技術や知識の向上の為、必要と思われるものにおいては、勤務時間内、または、勤務扱いにて参加させている。		
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	市が主催のグループホーム連絡会に参加したり、県下の福祉施設に実習に行ったりして、他施設のサービスの良い点を取り入れるなどして、質の向上に努めている。		

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
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	入所前の面接の際、家族、本人より話しを聞き、入居後の対応に関して、スタッフ間で統一するよう努めている。		
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	上記同上		
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	入居者本人、家族の方と話をすることで情報を把握している。当ホームにて可能な事を確認し、対応に努めている。		
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	日々の生活の中で可能な限り一緒に家事、食事を行うことで関係を築いている(お互いに協力、感謝し合うようにしている)。		
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	家族の方への面会(来訪)時や、毎月の手紙で、入居者の様子、状況を知らせたり必要があれば電話にて話しをさせて頂いている。		
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	友人に手紙を出したい、電話したいと言われる方には積極的に支援をしている(ホーム側が家族の方の了解を得ている方)。	家族の要望で特定の人との接触を避けている入居者もいるが、電話の取り次ぎ等、関係継続に向けて努力している。また、帰宅願望の強い方には家族から言葉をかけてもらうこともある。	
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	入居者一人ひとりの性格等を把握し、入居者同士が関わり合えるような援助方法と空間作りを心掛けている。		

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
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	退所された方に関しては、相談等があれば、その都度相談や支援に努めている。		
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	時間が可能な限り話しを傾聴し、入居者の方の希望や医師を把握するように努めている。	ぬり絵の色を参考にしながら、入居者の思いや心情の変化を確認している。また、入居者と1対1で会話し、じっくりと最後まで話を聞き入れることで、思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前の面接にて、その方の情報を知り、把握するように努めている(家族にも情報を聞いている)。		
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	日誌、生活記録(個人別)に記録をし、現在の状態、様子の把握に努めている。発熱時、体調不良時は、別紙(特変時記録)へ記録し把握している。		
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	月1回のミーティング時、現在の状態、本人の希望、家族面会の際に聞いた意見等話し、必要な介護計画を作成している。	家族から意見が出にくい現状ではあるが、入居者の状態を報告し、それを端緒として家族の意見や要望を引き出すようにしている。引き出した内容は分かりやすくケアプランに反映させている。	
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	日々の様子等は生活記録(個人別)に記録し、気づきや工夫などは、情報を共有する為に、申し送りノートへ記録している。それらを参考にした上で見直しに活かしている(モニタリング)。		
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	入居者の状態、状況の変化があれば、その都度サービスの見直しを行い、その方に合ったサービスの提供をさせて頂いている。		

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
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	運営推進会議に市役所職員や民生委員の方々に参加して頂いている。周辺情報や支援に関する情報交換協力関係を築いている。		
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	基本的にはかかりつけ医には受診せず、月2回往診してもらっている。かかりつけ医以外の病院に関しては受診する形をとっている。	月2回、提携医療機関より往診があり、緊急時の対応も整っている。また、他の病院を受診する時は家族の了解を得て支援している。	
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	H22. 10. 22現在、当ホームでは看護職員不在であり、又、グループホームでは訪問介護は対象外である。		
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。	入院時には付き添いを行い、入院中には定期的に面会に行き、病院関係者や家族と話しを行っている。		
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	入所時に、家族に対し、医療の必要性が高い方や、終末期について当ホームでは対応できないことを説明している。上記のことが必要になった場合は、かかりつけ医に病院を紹介してもらうようにしている。	現在該当する事例がなく、終末期の対応については検討中であるが、将来取り組まなければならない課題と認識して、職員の研修を計画している。	前向きに研修・勉強会等を計画しているので、職員全員で共有できる環境作りを第一に目指してもらいたいと思います。
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	急変時、事故発生時には管理者に連絡し、指示を仰ぐよう徹底している。(全スタッフにも分かるように、緊急時対応の紙を貼っている。		
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(3月・11月)避難訓練を実行している。緊急時対応についてや、連絡網を貼っている。	マニュアルを作成し、入居者にも参加してもらいながら、定期的に避難訓練を実施している。また、地域の住民に協力してもらえよう働きかけている。	地元消防署の方が参加しての避難訓練を実施し、さらに地域との協力関係を密にしてもらいたいと思います。

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
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	入居者の方のプライドを傷つけないように、生活上失敗があってもフォローに対応している。	入居者の表情や行動の変化が見られた時は、周囲に配慮し、また、本人のプライバシーも考慮しながら慎重に言葉を選び、対応している。	
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	利用者に自己決定してもらうために、何に対しても、選んでもらえるように働きかけている。希望が出た時は、サポートするように働きかけている。		
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	利用者の生活のリズムを崩すことがないよう、その日の状態に応じ、1日を過ごしていけるよう支援している。		
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	起床時など、髪や顔などきちんと整えられるよう声かけ、一部介助している。散髪などの希望があれば月の美容の日に行って頂くよう支援している。(かかりつけ美容院、ホームにて)		
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	入居者個人個人のレベルに合わせて手伝いをする際には、担当を決めている。(切る、混ぜる、洗うなど)	調理場には、職員と見間違えるくらい生き生きと調理を手伝っている方も見られた。職員と入居者が一緒に食事を取り、硬さや味を確認しながら、楽しく食事支援できている。	
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	摂取量を把握する為チェック表を作成。栄養が足りない方には栄養補助食品を取り入れ、水分が足りない方には点滴を取り入れている。		
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	毎食後の口腔ケア(歯磨き、口腔清拭うがい)の実施。週1回ポリドントにつけている。		

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
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	1人1人の排泄パターンの把握を行い声掛け、トイレ誘導を実施している。又、本人の行動を確認しサインを出した時にはすぐ対応するように支援している。	夜間、オムツを着用している人もいるが、日中は布パンツに尿パッドを装着する方が多い。尿パッドを着けている方には、紙パンツへと自立へ向けた支援を排泄パターン等と照らし合わせ、段階を交えながら自立支援に取り組んでいる。	
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	1日の摂取量の把握。又、日々の中で運動を取り入れ水分摂取をして頂いている。		
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	取り組めていない。	週1~2回、午後からの入浴を基本としているが、夏季だけでも、夜間入浴してもらえるよう検討している。	「夏場の夜間浴にチャレンジしたい。」という思いを、是非実践してもらいたい。
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	昼夜逆転の方には日中体を動かしてもらうよう心がけている。又、夜寝付きが悪い方はホットミルクを飲んでもらい安眠出来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	入居者の方の状態に応じてかかりつけ医と相談した上で薬の調整を行っている。		
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	本人が楽しめる事、意欲的に手伝って下さる事を提供し支援している。		
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	本人から希望があれば散歩、ドライブへ行くよう支援している。又、行事の際には必ず家族へ連絡し参加を促し協力して頂いている。	近所を散歩したり、事業所の菜園に行ったり、買い物やゴミ出しによく外出している。また、家族の方が面会后、入居者と一緒に外へお茶や食事に出かけることもある。	

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
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	基本的には事務所が管理している。外出した際には1人1人財布を持ち支払っている。(スタッフと共に)		
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	本人の希望または外部からの電話がある時はホームの電話を使用してもらい話をして頂いている。		
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	毎日の掃除、季節に応じて壁紙作りを変えたり、カレンダー作りをしたりして生活感や季節感を取り入れている。	居間の壁に掲示されている行事の風景を撮影した写真からは、少しでも記憶力の低下を防ぎたいという職員の熱意が感じられる。また、居室に閉じこもらないように、居間で塗り絵や手芸などの趣味活動をしてもらうよう日々促している。	
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	独りになりたい方は自室で手芸などをし過ごされています。フロアでは人が集まって来やすいように椅子やソファの配置を工夫している。		
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	入居するにあたって新しい物を購入しないように使用されてた物を持って来て頂くように依頼。(レベル低下にともない危険性があるものに関しては持って帰って頂く)	入居者の方々は、思い思いの家族写真や観葉植物などを居室に飾るなどして、自分本位の居心地いい生活空間を作り上げており、職員も危険性に配慮しながら暮らせるよう、言葉かけしている。	
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	入居者のレベルに合わせて出来る事を見つけたたり他者と一緒に出来る事を見つけたたり、それを工夫し実施している。		