

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-) です。]

自己	外部	項 目	自己評価 (事業所記入)	外部評価 (評価機関記入)	
			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。	フロアと出入り口に掲示し、日々見返しな がら、業務にあたっている。	基本理念が、玄関の掲示板に掲示されてお り、職員の心がけるべきこと、慎むべきことが 付帯して書かれている。具体性があり、わか りやすい表示になっている。職員会議などで お互いに確認し合っている。	
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。	グループホームの在り方を職員が理解し、 現状でできること(村の文化祭への出品や 中学校の文化祭へ見学等)が行えるように なっている。	主に地域の保育園、小中学校などとの交流、村 の文化祭への出品(絵馬やウサギの置物など)な どもあり、利用者さんの生きがいに繋がってい る。村との関係は強く自治会の一員として地域に 溶け込んでいることがよくわかる。	
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。	地域に向けての貢献は殆どできていない。		
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、その意見をサービス向上に活かして いる。	感染予防のため開催を控えてきたが、本年 度は開催予定 (2月28日)。	コロナ禍もありここ数年は運営推進会議は開催されてい なかった。推進委員への情報提供もなかったが、今年 になり久々に開催している。家族会への呼びかけをして 大勢の家族参加が得られた。今後は定期的に開催する 予定で委員名簿の検討もしていきたい。15時のお茶の 時間帯を予定している。	認知症の症状やグループホームへの理 解と協力が得られるよう運営推進会議を 定期的に開催されることを希望します。委 員の選考については再度検討して地域 の協力が得られるように努力してくださ い。
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。	待機者と入退所の連絡、事故報告を行って いるが、それ以外の連携は行えていない。 来年度は、村の実地指導を受ける予定。	入退所の状況報告、事故の報告など必要事 項について話し合いをしている。運営推進会 議への出席など地域包括支援センターとの 接点が一番多い。今回の外部評価をもって 実地指導を受ける予定である。	
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「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。	安全の確保が緊急やむを得ない場合に限り 、ご家族の了解を得て、身体拘束を行っ た。 申し送りや職員会において、対応の方法に ついて、協議を継続的に行っている。	身体拘束に関するマニュアルはないが指針として必要 資料を用意して法人で研修会を開いている。全員同時 受講は難しいのでビデオでの研修。管理者による伝達 研修も行われている。今年の7月から5か月ほど4点柵 使用の拘束は不定行動をおこす人に対して行った。会 議で検討し、家族の承諾は得ている。	
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。	施設内研修にて、虐待について学んでい る。 その後の職員会において、伝達講習や対応 について協議を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	ここ数年は、全体での学ぶ機会を設けていない 必要と思われる入居者には、活用できるよう支援している。		
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。	見学时と入所時、管理者と主任で、ご家族への説明をし、同意をいただいている。		
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。	面会時等、ご家族から話を伺うようにしている。 家族会にて、改めて皆さんからの意見を伺う予定。	家族会に比較的大勢の出席があり、貴重な意見を聞くことができた。頻繁に来訪いただける方についてはよく意見交換ができる。春には花見の希望があり計画したい。体調不良の方の転倒があった時は家族に連絡して相談させてもらっている事故・ヒヤリハットは月に1～2回である。	
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。	管理者も職員会議に出席し、状況の把握に努めている。 また、年1回、必要者や希望者との面談を行っている。	月1回のグループホーム会議で、研修を行ったり職員から必ず意見を聞くなど意見・希望の把握に努めている。管理者は必ず出席して意見を聞いている。又年最低1回は職員と面接して、メンタルケアに努めている。必要があるときは都度面接できる体制はある。	
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。	残業は必要最低限とし、有給は毎月1日～3日程取得できている。 勤務状況は、管理者が総務ともに、状況把握を行っている。		
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。	施設内研修を月1回開催し、必要なテーマに沿った学習を行っている。 勤務体制にもよるが、外部研修への参加も促している。 職員会で介助方法等を検討している。		
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。	今年度、近隣法人のグループホーム職員との意見交換(zoom)が行えた。 それ以外での定期的な交流は図られていない。		

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
		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。	事前面接等で、ご本人、ご家族、ケアマネ等から情報収集を行い、安心して穏やかに生活できるよう、職員間で情報共有し、対応の協議を行う 入居後も、入居者に耳を傾け、気づいたことを記録し、継続的に話し合いを行っている。	
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。	入居前後や来所時、または電話で、要望等を伺うよう努めている。	
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。	入居時に、ご本人とご家族の意向を聞き、支援に活かせるよう努めている。	
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。	日常生活の中で、できること(洗濯物たたみ、お茶入れ、食器洗い、雑巾がけ、居室掃除)をお願いして一緒に行っている。	
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。	感染状況を考慮したなかでの外出や面会を行っている。	
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。	感染状況を考慮したなかで、誰でも面会をしていただいている。 来所者へのあいさつをしっかり行い、訪問しやすい雰囲気にも努めている。	コロナ感染が危惧された今までは家族以外の訪問者もなく利用者は寂しい思いをしたが、ようやくほぼ自由に面会できるようになった。毎週訪問してくれる家族もいる。地域行事への参加などで知り合いに会えるよう努めている。
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。	介護度や気が合う利用者同士で話せる席を配置し、洗濯物たたみ等をしながらなごやかに会話していただく時間を大切にしている。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	次の受け入れ場所までの支援は行うが、それ以降の関係までは取れていない。		
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、本人本位となるよう心掛けている 会議では一人ひとりの検討を行っている。	入所時に、ケアマネが聞き取りした好みや希望などに基づいて支援している。普段の生活の中での訴え、表情反応などを記録して月1回の会議の中で個別ケアについて話し合いを持っている。ひもときノートを作成して利用者の気持ちを把握するよう努め、出勤時に職員は確認している。	
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。	ご家族やご本人、他サービス担当者から情報を得て、生活歴や馴染みの暮らしを把握できるよう努めている。		
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。	記録(業務日誌、ケース記録、申し送りノート等)を用いて情報共有を行い、状態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。	職員会でのケース検討や、ケアマネが定期的にモニタリングを行っている。	利用者一人一人に担当を置き、ケアマネと連携して情報を共有しており、ケアマネは情報をもとに介護計画を作成している。月1回の会議の時に必要に応じて個別検討を行う。職員からはよく意見が出ている。半年に1回は見直しを行い家族の同意を得ている。	
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。	記録(業務日誌、ケース記録、申し送りノート等)を用いて情報共有を行い、状態の把握に努めている。 また、職員会でケース検討を行っている。		
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。	サービスの多機能化はあまりできていない。 入居者、ご家族の状況に合ったサービス提供ができるよう努めていきたい。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	道の駅や文化会館、学校等、外出活動や交流を行い、楽しんで頂けるよう努めている。		
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。	入居者の多くが、嘱託医をかかりつけ医としていて、週2回の回診時に診て頂いている。特養の看護職員や嘱託医と連携し、医療体制が確保できている。	近隣の医院が嘱託医になっており、ほとんどの利用者が、月1回の訪問診療を受けている。週に2回の回診があるので体調不良の時はその機会に特別受診を受けることもできる。歩き方の不安定な人についてはセンサーを設置している。救急は丸子中央病院に搬送している。	
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。	看護職員を1人配置し、心身の状況把握に努めている。 また、併設施設の看護職員とも連携ができている。		
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。	心身の状況把握ができるよう、病院担当者と連絡を取り合っている。 また、退院前にカンファレンスを行い、受け入れ体制を整える。		
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。	入所時に終末期の指針について説明を行い、心身機能が低下した状態で再度説明を行っている。ご本人ご家族が希望される場合は看取りも行うが、最近は行っていない。	入所時に終末期の対応について本人家族と話し同意書をもらっている。終末期医療、看取りなどを希望する利用者は今のところない。重度化が進んだときは改めて家族と医師も交えて相談説明し、同意書をもらっている。	
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。	施設内研修にて、初期対応や応急手当の方法を学んでいる。		
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回の防災訓練を行っているが、被災時の職員の行動について周知徹底が不十分と感じている。 定期的に確認を行っていききたい。	基本年2回の防災訓練を行っている。消防署に来てもらって火災時の消火器の使い方などの研修を行っている。BCPは法人で作成し訓練を行った。土砂災害に対する避難確保計画はある。消火器、AEDの設置はあるが、消防団との連携、職員への周知徹底が不足していると感じている。災害用の備蓄品は特養の方に3日分用意してある。	近年の各地の災害を鑑みて、防災計画の策定と地域の人たちの協力、消防団の応援は欠かせないのでしっかり連携できるよう運営委員会などを通じて情報共有していくことを希望します。

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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。	ご利用者本位となるよう努め、常に優しい言葉かけをこころがけている。	特に言葉かけに注意している。本人を絶対否定しないこと、やさしい言葉かけに留意している。このことについては、気が付いたときに注意し合ったり、職員会議で議論している。	
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。	日常の生活のなかで、希望や思いを聞くよう努めている。		
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。	出来る限り、一人ひとりのペースを大切に、無理強いはいしないよう努めている。		
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。	出来る限り、本人が好む物が着られるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	昼・夕は併設施設の厨房で調理した食事を提供している。 テーブルふきやお茶入れ、食器洗い等を、できる入居者と一緒に行っている。 可能な時に、おはぎや天ぷら等を一緒に作っている。	食事は特養と一緒に調理され厨房から運んでくる。献立、材料調達、調理をすべて業者に委託している。月1回栄養士が食事の内容と、摂取状況などについてチェックを入れている。朝食は冷凍ものを利用してグループホームで提供している。料理の形態はグループホームで加工し、摂取不足の時は経口栄養剤なども利用している。四季の行事を考えて楽しめる料理が提供されている。お願いするとテーブル拭き、お茶入れなどをしてくれる利用者もある。	
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。	月に1度、管理栄養士と栄養マネジメントを行っている。 食事量・水分量のチェックを行い、一人ひとりの体調に気を配っている。		
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。	個々の状況に合った歯磨き、入れ歯洗浄剤を使用している。 朝・夕は行えているが、昼はあまり行えていない。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	一人ひとりの排泄パターンを把握するため、声掛けやトイレに行く時を見逃さないようにしている。 ただ、自立にむけた支援までは行えていない。	現在、おむつの方が2名で、トイレでの排泄は難しい。個人支援記録に排泄記録を書いて排泄パターンを把握している。基本トイレ誘導は1人で6名は自立している。全員リハパンかおむつ着用。定時におむつ交換、トイレへの声掛けをしている。男性介助者の時は特に注意を払っている。	
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。	食事チェック表をもとに、水分補給やヨーグルトゼリーを提供している。 毎日、体操も行うが、便秘薬を内服する入居者もいる。		
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。	入浴スケジュールは組んであるが、無理強いはせず、拒否のある時は入る時間や日を変えるなどの対応をしている。	1週間に2回は平均して入浴できるシステムになっている。入浴拒否の利用者も何名かいるが、無理強いせず、入る気になるよう支援して、いつでも入浴できるように対応している。可能であれば温泉浴もやりたいが現在はまだできていない。	
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。	居室毎に、生活習慣に合わせたコタツやイスを用意している。 また、フロアーにもソファを用意し、休めるようにしている。		
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。	薬は看護職員が中心に管理し、ケースに入れすぐに確認出来るようにしている。 不明な点や症状の変化がある時は、嘱託医や薬局に確認している。		
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。	得意なことやできること(お茶入れ・洗濯物たたみ・雑巾がけ、居室掃除・食器洗い・塗り絵・雑巾縫い・読書等)を行っていただいている。		
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。	敷地内の散歩を日課とし、温かい時期には外出活動も行っている。 ご家族対応の外出外食も、感染状況によりお願いしている。	介護度が上がり外出の要望意欲は低下しているのが現状である。身体的にみて2～3名が外出は厳しい。今まで敷地内のサクラを見たり、村の文化祭への参加、中学校の文化祭に参加している。年間計画で外食の計画もあり、道の駅や上田の直売所うどんを食べに行ったり楽しんでいる。又部屋の周りのベランダで景色を眺めながらお茶を楽しんでいる。	コロナ、インフルエンザも沈静化する中、利用者さんの気分が少しでも高揚するような外出計画を立てていただくよう希望します。

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	金銭は預り金として、職員が管理してるが、希望がある時は、買物代行や、ご家族に依頼している。		
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。	希望がある入居者には、手紙や電話ができ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。	季節に応じた空間作りを行っている。 トイレや浴槽も広く、全体がゆったりとした作りになっている。	共有スペースは広くゆったりしており、季節柄、段飾りのお雛様も飾られ家庭的な雰囲気が出ている。利用者は食後ソファでゆったり過ごしたり、体操をしたり、テレビを見たりしている。又自室に戻りお昼寝をする利用者もある。	
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。	机や席の配置を工夫している。 ソファや長イスを用意し、少人数でくつろげる場所を提供している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	在宅時に使用していた、なじみのタンスやコタツ、テレビ等を、ご家族が用意できる範囲内で、持って来ていただいている。 家族の写真やご本人の作品を飾り、居心地の良い環境を作れるよう努めている。	居室の外を取り巻くようにベランダがある。どの居室も採光は良く広々としており、好きな家具、調度品をもってきて心地よく生活している。仏壇をもってきたりテレビ、写真、筆筒なども自由に配置されている。	
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。	表札や張り紙で、分かりやすい環境を作り、できることは自分でやっていただいている。 車イスの入居者が動きやすいように、スペースを広く取っている。		