

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	本などの活用で昔使っていたなじみ深い風景や家庭用品等の物を見たり、昔の懐かしい音楽を聞いたりしながら、利用者様と語り合う時間を使っている。	理念は玄関に掲示しています。ライフレビュー（社名）の意味が「人生回顧」の為、全職員がご利用者様の生活歴等を掘り起こし、昔から行ってきたことを継続できるよう支援を行っています。全職員が利用者の「昔を忘れることなく今とつながった生活」を意識しています。	理念が文章になっているので全文を暗記されてはいませんが、素晴らしい内容で既 に実践されているため、「ライフレビュー＝人生回顧」等絞った唱和をしていただければ、全職員がもっと意識できるのではないかと思います。
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	町内祭りの参加。近くの公園などの草むしり等を行っている。コロナの関係で学校からの行事は中止となっている。	高校、小学校、保育園が近くにありコロナ前は交流があったものの、現在は少なくなっています。その代わり、短時間でのピアノ演奏ボランティアを受け入れたり、町内会の行事（どんど焼き、お祭り、防災訓練等）に参加をしています。	
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	グループホームネットワークにて、認知症ケアサポーターについて学ぶ機会がありました。これから地域の方に向けて発信していこうと思います		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取組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カ月に一度運営推進会議を行い、サービスの実践を報告している。また、意見を聞き、サービス向上に努めている。グループホームのネットワークの参加。	町内会長・包括支援センター・家族は参加していただきます。町内会長からは町内の現状、家族からはコロナ後の面会依頼、居室訪問依頼など意向を伺っています。改善できることはその日のうちに改善し安心していただきます。	
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	市との連携を密にとり、現状の報告や、運営の助言を受けている。	4月の法改正時には静岡市担当者に随時相談、アドバイスを受けていました。包括支援センターとはLINEで情報共有をしています。包括主催の家族会などのイベントには参加をしています。	
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	玄関は、昼夜問わずオートロックとなっているが、各階の入り口は施錠せず入居者様の行動制限をすることは一切行わないように努めている。研修記録を書面で残している。	玄関がデイサービスと同じなため、玄関は施錠をしています。2、3階は開錠しています。身体拘束0宣言をしており、スピーチロックは常に注意を払い、職員同士で声をかけあっています。センサーマットは使用していません。居室内のベッド等の配置を変更し、転倒防止などの身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	施設内での高齢者虐待防止研修を行っているほか、カンファレンスでの話し合いを行い、虐待を見過ごさないようにしている。入浴時に全身状態の観察も行っている。		
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	施設内での研修を行い、学ぶ機会を設けている。また、個々での必要性を話し合い活用する場合は支援を行っている。		
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	契約時には、自宅に訪問するか、施設に訪ねていただきご本人ご家族と面談したうえで十分な説明を行い、理解納得していただけるように取り組んでいる。		
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並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	管理者、職員、経営者が直接話を聞いている。申し送りなどで情報を共有している。また、個別報告を記入し、毎月、ご家族にわかるようにしている。ラインやメールの活用で近況報告を行いそれに対し意見をいただいている	ご家族と個々にLINEでつながっています。細かい報告、写真は頻繁に行っています。管理者からも毎月自筆の手紙をご家族に書いています。良い事も、悪い事も隠さずに連絡をしています。例えば、ご家族から「体操をさせてほしい」と希望をいただき、ご利用者の円背が良くなった事例があります。	
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	毎日行う申し送りなど様々な問題について話し合っている。また、個別での意見交換も行っている。	勤務年数が長い職員が大勢いるため、全体会議を止め、個別に細目に打ち合わせ・申し送りを行っています。職員はご利用者のことをしっかりみている為、小さなことでも共有しています。例えば、日々の打ち合わせで尿取りパットの枚数を減らすことができた事例があります。	
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	1年に1度、職員の努力や実績に応じた給与水準の見直しを行っている。職員が少しでもやりがいを持てる組織作りに努めています		
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	法人内での定期的な研修を行う予定でいる。コロナの関係で未定。		
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組をしている	グループホームネットワーク作りに参加し情報の交換や勉強会を行っている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人の話を聞く場を多く持ち、不安や希望を傾聴し受け止める努力をしている。 ゆっくり時間をかけ対応している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	コミュニケーションが取れる機会を多く持ち、不安や希望を傾聴し受け止めるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族の話を傾聴し、何が必要かを考え、こちらの提供が困難な場合は、対策を考え助言するようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様とともに会話を楽しんだり、一つの作業を一緒に行ったりと、互いの感情が表出出来るような雰囲気づくりに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族と会話をする時間を大切にし家族の思いを受け止め協力し合って本人を支えていけるよう努めている。		
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	手紙、電話などで関係が途切れないようにしている。また、面会の緩和により、馴染みの方に会う事も出来ている。家人との馴染みの場所へも出掛けたりしている。	月1回程度は馴染みの方からの電話や手紙がきます。ご家族も協力的で通いの場所に同行してくれたり、以前住んでいた近所の方に声をかけてくれて事業所に来てくれることもあります。以前は町内のお祭りで馴染みの方と顔を合わせたこともあります。	
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	居室や食席に配慮し、入居者様同士の関わり合いを大切にしている。共通の趣味など楽しい時間を過ごしてもらい他一人ひとり役割を持っていただくことで入居者様同士の関係づくりに役立てる。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス利用が終了しても気軽に立ち寄っていただいたり相談等あった場合には、できる限り受付できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	これまでの生活歴や趣味等を把握し入居者様とのコミュニケーション、日常生活の中での言動などから入居者様の意向を把握するようにしている。困難な場合は本人本位に穏やかに生活できるようにしている。	契約時は、自宅やデイサービスでお話を伺うことがあります。また、理念を元にご利用者様の生活歴などを汲み取り山登りが好きだった方は散歩を提案したりしてその方にあった状況で支援を行っています。日常生活の中でも「冷たい物が食べたい」とお話がありアイスを職員が買いに行くこともあります。	
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	生活歴や家族関係を把握し、入居後も以前と変わらない生活が続けられるように努めている。		
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	介護計画の経過記録及び評価時のカンファレンスや毎日の申し送りで職員全体が入居者様一人一人の情報を共有して現状の把握をしている。		
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	毎日行う申し送りで、気が付いた点などを話し合う他、言っていた言葉や心配事など、職員間で話し合い、計画書へ反映させている。変化があれば家族に報告し、全スタッフ間で情報を共有し計画に反映している。申し送りノートを作成し全職員が目を通し計画に携わっている。	常にご利用者様の様子を全職員で把握している為、職員同士の意見交換が絶えません。内容によって計画書の変更も行っています。家族は面談の中で意向を確認しています。職員とご利用者様の距離が近い為、ご利用者様の思いを汲み取り計画書に反映しています。	ベテラン職員が多いため、あうんの呼吸で仕事をしています。計画書を常に見ることができる場所に設置をし全職員が業務前に確認できると今まで以上に素晴らしい支援ができるかと思われます。
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	日々の様子などは、個別の看、介護記録に記入して情報の共有に努めている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人、ご家族の状況を一つのサービスに限定せず、その時々合ったサービスを多方面から考え柔軟な支援サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	本人の出来ることを考え見つけ出し支援させていただいてます		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月2回の施設内での往診のほかご本人ご家族の希望されている入居前のかかりつけ医の受診がスムーズにできるように支援している。	ご利用者様・ご家族の希望する病院に受診することが可能です。協力医は24時間対応している為、体調変化がある場合は直ぐに診察をしてもらうことができます。管理者から体調変化、薬の変更を手紙・LIE N等で報告しますが、医師からも電話連絡をしてくれます。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常のかかわりの中で気が付いた点や状態などを看護職員に伝え入居様が早急に適切な受診ができるように支援している。		
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、また、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、又は、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。	入居者様、ご家族の要望を聞きながら医療機関と密に連絡を取り早期退院し元の生活に戻れるように情報交換相談に努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	早い段階から入居者様ご家族と話し合い意向の確認をしている。ご本人の状態を見ながらその都度話し合いの場を設けている。必要に応じ、往診の立ち合いや主治医からの病状の説明も行っている。	ベテラン職員が多いため、早い段階から状態変化を察知します。重度化した場合のご家族の不安も医師が細目に情報提供・報告をしてくださいます。夜勤職員が変化を見逃さず管理者・医師・家族に報告し、ご家族が事業所にて看取れたケースもあります。	
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	急変時のマニュアルや連絡体制、行うべきことを明確にし目の届く場所に掲示していつでも確認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	施設内での災害対策は避難場所・避難経路ともに全職員が身に着けるよう定期的に確認を行っている。定期的な避難訓練を行っている。蓄電池を用意し最低限の電力確保を行っています	BCPマニュアルの準備があります。防災訓練では防火扉まで全利用者・全職員で移動する訓練を行いました。非常食・水・蓄電池を常備しています。ポータブルトイレも設置して被災時に使用できるような体制をとっています。町内の防災訓練にも参加しています。	
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人一人の性格や生活歴を把握してその人にあった対応ができるように努めている。個人情報情報は外部の方の目につかないように保管している。	居室のドアはご利用者様によって開放・閉鎖を行っています。開放されていても職員が訪室し介助をする場合は閉鎖しプライバシーの保護を行っています。食事の席などもご利用者様の意向を確認しながら支援をおこなっています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の性格を理解して表出されにくい希望に気が付くように努め、自己決定納得のできる生活が送れるように支援している。		
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、希望に沿って支援している	職員の決まりや都合を優先することなくやりたいことや好きなことをご本人のペースで行い生活が送れるよう支援する。		
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	自分の好きな洋服を選んできたり美容では好の髪形にして、希望の方にはメイクができるようにしている。		
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	毎月一回イベント食、利用者様の食べたいものを聞き、メニューに取り入れている。配膳、下膳などは、出来る方が行って頂いている。メニュー表を見える場所に貼っている。近くのスーパーへ食べたいものを買出しに行きます	月1回、寿司など食べたいものを確認しています。併設されているデイサービスで手作りの食事を作り提供しています。スーパースーパーと一緒にいき、ご利用者様の好きな食べ物を購入している日もあります。誕生日にはケーキを買って皆で食べることもあります。	
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	食事量はその都度記録し栄養摂取の確認をし水分摂取は毎食事、10時15時の水分摂取も行っている。		
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	1日4回の口腔ケアを実施してその方の口腔状態に合わせブラシ、スポンジ、ガーゼなどで対応している。		
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向けた支援を行っている	一人一人の排泄パターンやサインを把握し声掛け誘導を行っている。またおむつの使用を減らすよう心掛けトイレでの排泄を促すようにしている。	出来る限り最期までトイレで排泄していただけよう誘導をしています。歩くことが大変で1人介助から2人介助に変更して排泄をしていただくこともしていました。全職員で「失禁を少なくしたい」と共有し、尿取りパットの枚数が減ることもあります。以前はリハビリパンツから布下着に戻すことができた事例もありました。	
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	便秘の方は、往診時に医師に相談を行い運動量の少ない方は、働きかけを行うようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に沿った支援をしている	曜日時間はある程度決まっているが決まった中でもご本人の希望やタイミングに合わせることができる。場合により足浴や陰洗など行っている。	入浴は週2回おこなっています。入浴がない日でも清潔を保つための介助は全員行っています。体が冷たい方には足浴を行う場合もあります。入浴を嫌がる方には職員を変えての声かけを行い、それでも気分がのらない場合は日にちを変更しています。重度者は清拭を行っています。	
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	一人一人の生活習慣を把握し訴え時や観察などから自由に安心して休息ができるようにしている。		
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	薬の内容が分かるように一人一人の薬の説明書をファイルにまとめ確認できるようにしている。薬剤師にも連絡できる体制もとれている。		
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	個々のできることを見つけ出し日常生活の中で役割を持って生活をしていただいている。行いたいことや趣味活動の訴えなど傾聴するようにしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	面会緩和に伴い、家人と共に結婚披露宴やお墓参りなどに出かけている。公園までの散歩。イベント事への外出は、その都度家人と話し合っている。	外出時は計画を立てドライブなど行っていますが、天候、ご利用者様の体調なども考慮し日の変更をしながら外出をしています。月1回程度外出、外食・散歩を心がけています。ご家族とは頻繁に外出をしています。	
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	金銭は預かっていない。		
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	家族や友人などの電話や手紙のやり取りができるように支援している。また困難者にはスタッフが間に入りやり取りができるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	季節の花を飾る季節ごとの壁画を一緒に作り四季を共有スペースに取り入れている。不快な音や光などはカーテンの使用やテレビの音量など配慮している。同じ場所に座る事なくソファークッションなど、くつろげる空間を取り入れている。	共有部は整理整頓がされていて穏やかな空気が流れています。壁にはご利用者様・職員と一緒に創った季節の飾りが貼られています。職員が創ったドライフラワーもあり上品な空間になっています。ご利用者様の希望する居場所(席)がありご利用者様同士での会話もされています。	
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	共有スペースにソファなどを置き入居者様同士がくつろげたりまたリラックスできる空間を確保している。		
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	入居の際、新しいものの使用ではなく自宅にて使用されていたなじみのあるものをもってきてもらうようにしている。居室内はご家族と入居者様でレイアウトしていただいている。	各居室には職員が作った暖簾が掛けてあります。居室内も自宅から持ってきた物を配置していたり、その方の歩行状態等を確認しベッドなどの配置を決めています。電灯も自分で消すことができるように紐を長くした工夫をしています。	
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」や「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	建物内には手すりを設置し移動も確保したり居室内では身体機能に合わせご本人とともに家具の配置を行うなどして。確認と安全を合わせ自立した生活が送れるように工夫している。		