(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(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。	共有し、実践している。	理念は、法人の理念に基づき諏訪形事業所で検討され作成しています。理念は玄関に掲示され、職員はもちろん、利用者や家族、地域の方にもわかるようになっています。管理者は、職員が意識をもって、利用者と共に過ごせるようにされていました。	
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。	コロナ禍であったため、交流はここ数年できていなかったが、今年度は色々計画している。	コロナ禍の為、地域との交流は行っていませんでしたが、5類になったので、安全に配慮しながら出来ることを検討しています。デイサービスとの交流や手品、腹話術のボランティアの受け入れ、お花見外出やパン屋への買い物を行っています。	
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。	活かしていない。		
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。	2か月に1回、運営推進会議を開催して、施設の問題等を説明し、参加者の意見をサービスの向上に活かしている。	運営委員会は二か月に一回、自治会長や行政、地域包括支援センターの参加で開催されています。第53回目にはグループホームの利用状況や日常の利用者の様子、特に力を入れている事、ボランティアの受け入れ、職員研修について協議されています。	
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取り組んでいる。	運営推進委員会に参加していただく等、積極的な協力関係を構築する努力をしている。	運営委員会では、地域の現状やニーズ、グループホームの利用者の様子や活動内容の報告がされ、地域交流を大切にしています。コロナ禍での問題点や対応も協議されています。	
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。	事業所内研修を行って身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は安全と防犯のため行っているが、身体拘束の事例はない。	身体拘束については、研修を行い、職員の意識を高めています。スピーチロックについても検討され、利用者に理解してもらう為に、どう伝え解っていただくか話し合いをされています。やむを得ない時の対応も検討されています。	
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。	研修会や勉強会に積極的に参加して虐待防止の意識を持つよう努めている。また、虐待を看過することのないよう注意している。		

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
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。	理解ができていないので、事業所内研修を実施する。		
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。	入退去時に個々に説明して同意を得ている。また、重要事項説明書の内容に変更があれば、事前に説明して同意を得ている。		
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。	面談時に出たご家族からの運営に関する質問や意見は反映させている。ご意見箱の設置はしている。今後は年1回のアンケートを実施してさらなる改善につなげたい。	家族の面会は多く、来られた時に利用者の個々の様子や今までの生活状況を伺い、個人の目標になることを探っています。意見箱を設置していますが、家族からは意見があまりないので、面会時にしっかり伺うようしています。	
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。	常に職員の意見を聞いて、反映させるよう努力している。	管理者は、職員の困っていることなどの意見を反映しています。職員からも、支援について相談し、改善につながっているとの声が聞けました。	
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。	職員が働きやすい環境を整えるよう努力している。		
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。	年間研修計画を作成して、定期的に研修を行っているが、外部研修はあまり行えていない。		
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。	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
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。	利用者様の要望を聞き入れ、また、利用者様の不安や困難事項について早期に対応し、信頼関係を築けるよう努めている。		
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。	体調不良や問題が起きた時だけでなく、普段から利用者様の近況等を伝えて、話す機会を積極的に作っている。		
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。	利用者様の状況を見極め、医療機関や訪問看護の意見を参考にして、支援とサービスに努めている。		
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。	利用者様の個性や生活歴を大切に、自分でできる場合は可能な限り手を出さず、できない場合はサポートして、ともに寄り添って暮らせるよう信頼関係作りを行っている。		
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。	ご家族と話し合う機会を設けて、利用者様の今の課題について一緒に考えたり、利用者様の気持ちを伝えたりして、サポート体制を築いている。		
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。	できていない。	コロナ禍の為、行っていなかったが、デイサービスとの交流や地域ボランティアの受け入れを、安全に配慮しながら、検討し始めています。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食事の配膳や洗濯物をたたむ等、利用者様同士が関わられる環境を多く見つけて、共同生活を送れるよう努めている。		
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。	努めていない。		

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
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。	外出時に個別に利用者様の話の聞いたりして、利用者様の情報を集めている。何気ない日常会話を大切にして、利用者様の気持ちを察するよう努力している。	訪問時に家族から、今までの暮らしや想いを聞かれ、毎日の支援の中で気付いたことを深掘りしています。利用者が何を希望し、どんな生活を望んでいるのか、本人らしく過ごしていただけるようにしています。	
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。	利用者様一人ひとりの生活歴や今までの暮らし方を把握して、適した生活が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。	利用者様の日々の状態を観察して記録に残し、カンファレンスを実施している。		
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。	利用者様の心身の状態の観察を行って、職員間で報告・連絡・相談し合い、カンファレンスでその時々々の現状に応じた介護計画を作成している。	変則勤務のため、利用者の様子は引継ぎや連絡ノートを活用して情報共有を行っています。特に新人職員には、利用者の些細な事でも聞き取り、見逃さず、介護計画につなげるようにしています。	
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。	個別記録に実践内容、取り組み、気づき等を記入し、職員間で情報を共有して介護計画の見直しを行っている。		
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。	利用者様の状況は日々変わっていくので、マニュアルに束縛されずに柔軟に取り組めるよう心掛けている。		
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。	地域の行事参加や地域の場所での触れ合い等、利用者様が生き甲斐を持てるよう努めている。		

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
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1回の訪問診療を行っている。また、ご家族や訪問看護とも常に連携を取っている。	訪問医療は1か月に1度、又訪問看護も行われ健康管理ができています。主治医への通院は家族が行っていますが、グループホームでの様子、通院時の情報の共有はしっかり行われていました。緊急時の通院は職員が行っています。	
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。	訪問看護ステーションへの24時間連絡体制を整え、24時間看護が受けられるようにしている。		
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、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。	利用者様の入院時は、ご家族や病院関係者と密に情報交換を行って、病院関係者との関係づくりに努めている。		
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。	利用者様の重度化や終末期に対応できるよう、ご家族様、かかりつけ医、訪問看護、職員と協議して体制づくりに取り組んでいる。	入所時に、利用者や家族と終末時の対応が話され、確認書も作成されています。終末時の家族の希望は随時受け入れ、居室等での宿泊が出来る体制となっています。	
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。	AEDを設置し、普通救急救命講習を行っている。緊急時の対応については手順書を定め、フローチャートの活用、勉強会を行っている。		
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。	火災や地震に備えた避難訓練を年2回行っているが、地域との協力体制は築けていない。	避難訓練は年2回行っています。利用者用のヘルメットなどが用意されています。地域の協力体制は自治会に依頼しています。又地域の方に協力していただける様、個々の移動手段の方法を検討されています。	

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。	介護をしているのではなく、お世話をさせていただく精神で、利用者様の人格を尊重して、ゆっくり、はっきり、優しく声掛けするようにしている。	利用者のできることを見つけ、こんな工夫をすればやれるのではないかと持っている力を大切に、できることを探っています。認められる、頼りにされるなど、生き甲斐が持てる生活ができるようにされています。	
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。	利用者様が気兼ねすることなく、希望や想いを発言できるよう働きかけ、利用者様が自己決定できるよう努めている。		
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、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。	利用者様一人ひとりの体調や気分を把握して、本人の希望に沿った支援を心掛けている。		
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。	利用者様の個性を大切に、本人の好む服装や身だしなみ、おしゃれができ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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	嗜好調査や日常の会話から利用者様個々の好みを把握するようにしている。また、簡単な下ごしらえ・準備・片付けを利用者様にお願いしている。	食事作りは、共有スペースから見え、香りも漂ってきます。できるところは一緒に行っています。食材には季節の物をとり入れ、優しい味付けになっています。庭ではトマトを作っています。皆さんの希望でパンのバイキングも行っています。コロナ禍では外食でなくテイクアウトを楽しんでいます。	
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。	利用者様一人ひとりが食べる量・水分量を把握して確保させ、利用者様の体調管理に努めている。		
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。	利用者様一人ひとりの能力に応じて一部介助や声掛けを行なっている。自分ではできない利用者様については職員が介助を行っている。		

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
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。	自立で排泄できる利用者様の見守りと、介助が必要な利用者様の排泄パターンの把握を行って、できるだけ自立に向けた支援を実施している。	排泄支援に力を入れ、自力でトイレに行くことができるようにされています。トイレは、共有スペースや居室から行きやすい場所にあり、職員がプライバシーを守りながら安全確認ができるようになっています。入所された時間閉オムツだった方が、リハビリパンツに改善されたこともあります。	
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。	利用者様一人ひとりに応じた便秘予防と対応を行っている。食物繊維の多い食べ物や乳製品の提供、水分チェック、必要に応じて緩和剤の服用を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	利用者様本位で入浴への声掛けや、利用者様の希望に合わせて入浴支援を行っている。	本人の希望で入浴がされています。利用者比が男女1対8なので男性職員の対応もあります。同性介護が難しいこともありますが、本人に確認し、了解を得て介助しています。	
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。	休息や十分な睡眠がとれるよう、状況に応じた衣類・室温調整を行っている。		
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。	薬の目的・副作用・用法用量を理解して服薬支援に努めている。		
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。	得意分野で利用者様個々の力を発揮してもらえるよう支援している。		
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。	季節の変化に応じて、天候や利用者様の体調を把握し、外出行事を企画している。	コロナ禍で外出を控えていましたが、5類になり安全を図りながら、散歩、さくらやチューリップのお花見等を企画し、楽しみとしています。地域との繋がりに感染予防に配慮しながら行っています。	

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。	職員は、利用者様の所持金を把握し、お金の管理ができる利用者様には自身で支払いができるよう支援を行っている。また、ご家族には金銭の利用状況を伝えている。		
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。	利用者様の希望に応じて、ご家族への電話連絡はいつでもできるように支援を行っている。		
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。	季節感のある装飾を行っている。また、温度・湿度を測定して、利用者様が過ごしやすい空間づくりに努めている。	共有スペースはキッチンや居室に囲まれており、自室で休まれていても皆の音が聞こえて、皆と居ることが感じられます。共有空間には皆の作品、似顔絵の力作が展示されています。明るく落ち着いた静かな空間になっています。	
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。	食堂・居室の椅子やテーブルの配置に気を配り、利用者様がゆったり居心地よく過ごせるよう努めている。		
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。	利用者様が使い慣れた品物を持ち込むことにより、自宅に近い居間づくりを行っている。	居室は、今までの生活を大切に、家族の写真や愛読書、筆筒などが持ち込まれています。又、入口床にはドアと同じ花の絵が描かれており、ご自分の居室を間違わないような工夫がされています。	
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」「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。	日時が分かるようカレンダーや時計を配置して、利用者様が自立した生活を送れるよう環境づくりを行っている。		