

(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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	開設時に職員で理念を作り、意識して日々のケアを行っています。全体会議では、話し合いの前に全員で理念を呼び上げ、改めて意識するように心がけています。	月1回開催される全体会にて、理念及び行動指針を全員で読み合い、確認し合っています。理念に基づき、利用者一人ひとりの同じ目線で向かい合い、自分らしく生きられるよう理念の共有を心掛けています。	
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。	自治体に加入し、広報の配布を受け、地域の情報を得るようにしています。コロナの影響で、慰問やボランティアの受け入れ等はできていませんが、地域の環境整備等には参加しています。	地区の祭りや環境整備に参加したり、運営推進会議や地区から届けて頂く町の広報誌から情報を得るなどして、地域との付き合いに努めています。	
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。	地元の高校生・中学生の職場体験の受け入れ時や、ボランティアさんの訪問を受けた時等に、認知症の人たちとの関わり方や認知症予防についての話の場を持ち、グループホームを理解して頂く機会にしたいと思っています。		
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践、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。	日々の生活状況等を報告する事で、営業の実態を理解して頂いています。また困難事例の相談を行う事で、アドバイスを頂いたり、意見交換をしたりしています。	利用者の生活状況や事故事例等を報告し、委員からアドバイスを受けています。出された意見等は議事録を閲覧し、更に全体会において検討され、サービス向上に活かしています。	
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。	地域ケア会議・ケアマネ会議へ参加して、情報交換や困難事例の相談をしたり、電話での相談を受けたり等、協力関係を築くように努めています。	行政の地域密着型サービスの担当者は、運営推進会議に出席し、事業所の実情や取り組みについて意見等を交換しています。又、地域ケア会議に出席し情報等を得るなど、連携を図っています。	
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。	スタッフが身体拘束について正しく理解し、日々のケアに取り組んでいます。	全体会等で事故事例の検討や、やむを得ない身体拘束について話し合うなど、職員が気づきを持つことが出来るよう、職員の共有認識を図っています。	
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。	虐待防止法を入社時研修項目に入れ、虐待防止について理解してもらい、スタッフ同士、常に意識してケアに取り組んでいます。		

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
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。	研修に参加し、制度を十分に理解し、成年後見制度を利用したいと希望があった場合は、説明できるように努めています。		
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。	契約内容について十分な説明を行い、利用者様やご家族様が不安のないように説明をし、理解して頂くように努めています。		
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。	入居時やケアプランの更新時等に意向確認書の記載をお願いし、ケアに反映できるように努めています。	日々の暮らしの様子を、ライン通信を通じて家族等が知ることが出来、そこから意見・要望を頂くよう努めています。意見等は、記録にして全体会で話し合い、反映するよう取り組んでいます。	
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。	月に一度全体会議を行い、運営者・管理者・職員とで現状の確認と意見交換をして、運営に反映できるよう努めています。又運営者は個別面談で、職場の不満や要望等を聞き、運営者としての考えを伝える機会を設けています。	月1回の全体会議には、社長が出席し、職員の意見等聞く機会があります。「移乗シート」の活用について検討の上購入するなど、出された意見等は運営に反映されるよう努めています。	
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。	代表者はホームに出向き、個々の向上心や能力・適正を把握し、状況により処遇の改善を行っています。		
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。	地域での研修会の情報を提供し、できるだけ参加できるような体制を整えています。		
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。	コロナ感染の影響で、参加の機会が減っており、なかなか参加できない状況です。できるだけ、近隣で活動しているネットワーク研修会に加盟し、勉強会や研究発表会に参加して、質の向上に努めたいと思っています。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入所前にはできるだけ、ご本人の生活状況を、ご家族様に聞き取りさせてもらったり、様々な要望や不安などを把握できるように、事前面談を行っています。		
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。	ご家族様の思いや不安等を丁寧に伺い、要望に沿えるように十分な話し合いを行い、安心感を持って頂けるように対応しています。		
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。	入居の申し込みがあった時点から情報収集を行い、必要なサービスを見極め、理解して頂ける様に、説明と話し合いができるよう努めています。		
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。	日々の暮らしの中で、昔の風習や作法・料理等教わる事が多く、「共に過ごす」事を理念に掲げ、日々のケアに取り組んでいます。		
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。	ご家族様との関係を大切に、ご家族様もチームケアの一員と考え、常に入居者様の状況や要望などを報告し、色々な形で協力して頂けるように努めています。		
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。	本来であれば、慣れ親しんだ地域のお店に買い物に出かけたり、遊びにきてもらい、関係を継続してもらう事が理想ですが、コロナ感染の影響で出来ていない状況です。	馴染みの美容院が迎えに来てくれて、通い続けている利用者がいたり、絵手紙を届けて頂いたり、一人ひとりの生活習慣に応じて支援に努めています。	
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。	入居者様其々の性格や認知状況・生活環境を把握し、会話や行動に、常に注意を払いながら、職員が間に入り、より良い関係が持てる様に努めています。		
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。	サービスが終了した場合もご家族様の相談に乗ったり、次の入所先の職員と連絡を取りながら、情報提供等を行っています。		

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
<b>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</b>					
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。	入居時から情報収集を行い、日常の会話の中から思いや願いを聞き取ったり、希望・意向の把握に努めています。	コミュニケーションの取りにくい利用者に関しては、どんな時に嬉しい表情をするのか、何があっても不機嫌になったのか、表情を記録に残し、こうして欲しいという気持ちをくみ取るよう、本人の視点に立って検討しています。	
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。	事前面談時から生活歴や生活環境の聞き取りを行い、ケアマネからもサービス利用状況の情報をもらう等、把握に努めています。		
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。	生活の様子を個人記録や業務日誌に記録し、毎日の申し送りでスタッフ間で共有し、ケアに生かしていけるように努めています。		
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。	日々の生活の中から、個々のニーズを把握し、全体会議や、その場その場で話し合い、本人の意向を反映できるように介護計画を作成しています。又家族の思いも意向確認表やお電話でお聞きし、ケアプランに活かせるようにしています。	介護計画に基づき、日々の関わりの中からモニタリングを重視し、電話やラインで家族等からのアイデアを取り入れて、その人らしく暮らせられる計画となっています。	
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。	生活の様子や会話の内容・スタッフの気づき等を個人記録に記入し、特に重要だと思われる場合は話し合いをして、ケアプランに活かせる様にしています。		
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。	入居者様・ご家族様の希望に応じ、通院介助や買い物代理等、柔軟に対応しています。		
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。	現在は行えていませんが、住民の方々との信頼関係づくりに努め、地域の方々やボランティアが、快く訪問して下さる様にしたいと考えています。		

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		
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し、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。	かかりつけ医は、ご本人・ご家族様の意向を尊重して決めて頂き、適切な医療が受けられる様に支援しています。月2回の往診時の他にも、必要時には電話相談等をする事ができ、健康維持に繋がっています。		今迄のかかりつけ医となっており、受診時は、日頃の健康状態をプリントアウトして受診し、その結果は家族から情報をもらうなど、往診や耳鼻科、口腔ケアなど、適切に医療が受けられるよう支援しています。		
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。	スタッフは、入居者様に変化があれば看護師に報告し、適切な指示や助言が受けられる体制になっています。又訪問看護ステーションとも契約を結び、緊急時の対応を確保しています。		/		
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、病棟看護師や相談員と常に連絡を取り合い、状況の把握・確認を行いながら、退院後の受け入れ体制を整える等、早期退院に向けて努力しています。		/		
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。	入所時の契約の中で「重度化した場合の指針」「終末期の対応」の説明をさせて頂いています。必要時には再度説明・意向確認・話し合いをする事になっています。		重度化や終末期に向けて、事業所として最大限出来る事を説明し、必要に応じて話し合いを行っています。随時医師からアドバイスを頂き、家族等、医師、職員で連携を取りながら、チームで支援に取り組まれています。		
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。	緊急時に備えて救命講習を受け、全ての職員が冷静に対処できるように努めています。又緊急時の対応マニュアルを作り、職員に周知しています。		/		
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、消防署の職員の協力で、避難・通報・消火訓練を行い、災害時に備えています。年2回の訓練だけでは十分ではないので、マニュアルを作成し、全体会議で話し合って冷静に対処できるようにしています。		地域の消防団の指導の下、通報やAEDの使い方の訓練を行っています。利用者も一緒に訓練を行い、訓練後の課題について話し合っています。家族等との連絡体制のマニュアルは整備されています。		今後、夜間や想定外の訓練を実施され、更に地域との協力体制を築き、訓練後の課題等を整理して次の訓練等に活かし、想定外を少なくする災害対策を期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	常に言葉がけに注意を払う事を心がけ、特に排泄介助・入浴支援には配慮しています。スタッフ間の情報共有時にも、周囲のご利用者様には聞こえない様に配慮しています。	利用者への日々の言葉かけに注意を払い、職員同士の情報共有時は特に気配りしています。「○○さんこれ、お願いしていい？」と洗濯物たたみや干し物など、生活の中で一人ひとりに応じた支援に努めています。	
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。	ご利用者様の声に耳を傾け、日々の会話の中から思いをくみ取ったり、希望を聞き出し一緒に考えたり、アドバイスをしたりして、ご本人に決めて頂けるように心がけています。		
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。	個々の生活リズムを大切に、できる限り希望に沿えるよう努めています。		
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。	一人ひとりの好みを把握し、声かけしています。理容院はホームに出向いて頂いたり、希望される方は、かかり付けのお店に行けるように配慮しています。		
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。	食事準備のお手伝いはやっておりますが、後片付けは、して下さる方がいるので、その時の気持ちを聞きながら、気持ちよく行ってもらえるように声かけしています。	今日のメニューは、さつまいもご飯や魚の餡かけ等々、季節感のある食事でした。重度の利用者には食べられる形状にして、食事を楽しんでもらえる配慮がされています。テーブル拭き、下膳をする利用者など、出来る限り職員と一緒にしています。	
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。	食事・水分量は個別記録に記録し、過不足がないか常にスタッフ間で話し合い、提供しています。入居者様の好みや、習慣、栄養バランスにも配慮しています。		
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。	個々の習慣やできる事・できない事を把握し、一人ひとりにあった支援を行っています。食事前のがらい、食後の口腔清拭は、感染予防にも役立っていると思います。		

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
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。	個々の排泄表に記録する事で、排泄パターンを把握し、さりげなく誘導して介助をするなどの気配りをしています。失禁の対応は他の入居者様に気づかれないように配慮し、リハビリパンツやパットの使用の見極めも常に話し合い、自立支援に努めています。	一人ひとりの生活リズムに沿った動きのシステムを活用して、排泄パターンを把握し、時間でトイレでの排泄を行っています。全体会にて情報を共有し、その人に応じた支援に努めています。	
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。	便秘を予防できるように、食物繊維の多い食材を使うようにしたり、水分を充分摂取して頂くようにしたりしています。やむを得ず薬を服用される際は、主治医の指示下で、状況に応じて調整しています。		
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。	概ねの入浴曜日は決めさせて頂いていますが、その日の身体状態や気持ち等に配慮して、入浴して頂いています。入浴時は楽しく入って頂けるように会話を大切にしています。	入浴時の楽しい会話、入浴する時の恐怖感を少なくする声掛けなど、安全に入浴出来るよう配慮されています。機械浴、普通浴と設置されており、石鹸など皮膚の弱い人には、家族と相談して、個別の対応をしています。	
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。	一人ひとりの生活リズムに合わせて休息して頂けるようにしています。室内の温度や照明の調整等に配慮し、リラックスして休んで頂けるように努めています。		
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。	薬剤説明書により服薬内容・目的を正確に理解するように努め、誤薬の無いように、セット時・配布時・飲み込まれるまでの確認をしています。		
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。	できる限り、好きな事、得意な事を把握し、経験して楽しんで頂けるように支援しています。自然と役割が決まってくる方もお見えますが、他の方にも声かけしながら、生き甲斐を見つけてもらえるように支援していきたいです。		
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。	コロナ感染の危険性の為、外出支援は、お元気な方のみしか行えていません。お天気や体調を見ながら、ウッドデッキで日光浴をしてもらったり、季節を感じてもらえるように心がけています。	元気な利用者とドライブやお花見などを行っています。重度化された利用者には、ウッドデッキにて日向ぼっこをする外出支援に努めています。今後は、季節の移り変わりに戸外にでる機会を検討しています。	本人の思いに沿った行きたい場所への支援や、重度化している利用者には「あったかいね」を感じてもらえる時を、出来るだけ多く持たれることを期待します。

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。	事務所で預らせて頂く事を基本としていますが、中には自己管理されてみえる方もみえます。コロナ感染の為、買い物外出が出来ていない為、現在は使う機会がない状況です。		
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。	電話は、希望された時には自由にかけて頂いています。施設でタブレットを購入し、QRコードを作成し登録して頂いて、日常の動画を送らせて頂いたり、テレビ電話で会話ができるようにしています。		
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。	ホーム内の温度や湿度、採光には、常に注意を払い、リラックスして過ごして頂ける様に配慮しています。季節に応じた飾りをしたり、季節を感じられる草花を植えたりと、居心地良く過ごして頂けるように努めています。		
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。	リビングとサンルームにソファを設置し、誰もがリラックスしてくつろげる様な場所をつくっています。野外には広々したウッドデッキがあり、外の空気を吸ったり季節を感じて頂いています。		
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。	入居者様の混乱を招かず、安心感が得られる様に、自宅で使用していた馴染みの物を多く持ち込んで頂けるように、お願いをしています。		
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」「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。	自室やトイレの場所が確認しにくい方には、目線の高さに分かりやすい張り紙をしています。ホーム内は常に整理整頓と清潔に気を配り、安全な環境作りに努めています。		