

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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。	事業所の玄関・事務所に理念を掲示し、会議などの際にも管理者より伝え職員間での共有に努めている。	法人基本理念に基づきグループホームで話し合わせ、入社時や会議時に理解を深め、関わりや支援の在り方を具体的に検討していました。	
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人として日常的に交流している。	地域の高齢者部会と連絡を取りながらお互いの行事に参加するなど、日常的に交流がある。地域の商店や美容室などへ出かけたり、地域の清掃当番などでも交流している。	現在コロナ禍のため地域との関わりに苦慮されていますが感染予防に注意をしながら美容院、地域の方との交流を行っていました。	
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。	地域住民個別に相談に応じ、方法や制度・活用などの助言を行っている。		
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。	運営推進会議で実際の事例などを検討している。また職員会議において報告や話し合いを行っている。	コロナ禍で運営会議等は別棟で実施されています。利用者、市職員、地域住民の代表に対して提供するサービスを明らかにし、事業所が利用者の「抱え込み」を防ぐとともに、地域に開かれたサービス、質の向上を図っていました。	
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、協係を築くよう取り組んでいる。	日頃から市高齢課や地域包括支援センターとの連携を図り、訪問したり電話相談をしている。運営推進会議においても相談や助言をいただいている。	コロナ禍ではありますが、行政、包括センターと連絡を取られていました。特に電話や会議以外でも相談をされていました。	
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。	身体拘束はあってはならないものとの認識を職員間で共有している。「身体拘束ゼロの手引き」を参照して職員の教育などに活かして実践している。	身体拘束は、仕方がないではなく、いけないと職員間で認識を持たれていました。やむを得ない場合も速やかに解除できるよう対応、利用者家族に説明し報告、記録もすると規定に書かれていました。	2名の方がベッドコールを利用され安全に対処されていました。人手不足で安全の為にと、拘束が行われることも考えられます。職員の意識を高めることをお願いします。
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。	身体拘束だけでなく、高齢者虐待とされている5つについて、事業所において会議時などに学び、確認している。		

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。	制度については職員周知ができるよう資料を閲覧できるようにしている。制度活用については管理者や介護支援専門員などが中心となり活用につなげている。		
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「契約書」「重要事項説明書」を通じて説明と同意を得ている。説明には理解をしやすい言葉に置き換えるなど、理解しやすさに配慮を行っている。		
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。	面会来所時や必要時に来所依頼をさせていただき、ご利用者の状況報告や意見・要望を確認させていただくように努めている。	事業計画に「意見箱」の設置が謳われており、利用者、家族の意見要望に応えられていました。	以前、要望等の事例が生じた際は検討・対応がされてきました。これからも利用者、家族の意見が一層反映されることをお願いします。
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。	日常業務全般や毎朝のミーティング・毎月の職員会議などにおいて職員の意見や提案を聞き反映させている。	個々にあった支援ができる。利用者としっかりコミュニケーションが取れる。支援の提案もでき仕事に誇りを感じる、働きやすいとの意見が聞けました。	
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。	勤務表の作成は個々の希望を確認しながら作成している。勤務形態や時間など個々の職員において働きやすい職場環境となるように努めている。		
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。	OJT/OFFJTの両方が実施できるよう、外部研修参加や施設内研修を行い、日々において実践し質を高めることができるように努めている。		
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。	福祉事業者連絡会などの参加を通じて勉強会などの情報をフィードバックしている。		

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。	入居前に事前訪問面談を行い環境や意向などを確認し、入居後に快適に過ごすことができるようにしている。入居初期段階においては特に職員が関わりを密にして安心できる関係づくりを行っている。		
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。	インテークの段階から入居前や入居初期において疑問・不安・要望等を確認するよう努めている。初期においては連絡・相談などの接触頻度を多くしている。		
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。	要望・意向の確認を行い、個々のニーズに応じた支援が実践できるよう努めている。制度や医療などとの連携、活用を提案、確認しながら相談させていただいている。		
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。	自立支援の考えのもとに、本人の能力を活用し生活の質が向上するよう生活全般に活かせるように努めている。役割を通じて一方の立場とならない関係づくりを実践している		
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。	日常の面会や行事への参加など共に活動できる場の提供に努めている。家族の介護力を生かせるようご本人の精神的な支えとなる役割を担っていただけるように連携している。		
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。	家族親族のみならず、友人等が面会できるように施設を開放している。本人の馴染みのものや環境は入居前に情報を収集し入居後の生活に取り入れることができるように努めている。	今までの生活を大切に、使っていたものなどを持ってこられていました。特に食器やお箸など個々のものを使われていました。	施設として生活するのではなく、今までの生活の延長という意識で支援されていました。個々の気持ちを大切にされていましたので、より一層の支援継続をお願いします。
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。	お一人おひとりの性格や趣味・個性を尊重し、気の合う同士が交流できるよう、居心地が良い環境となるように努めている。		

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
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。	契約が終了しても、これまでの関係が継続できるように相談や支援に応じることをお伝えしている。		
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。	面談やアセスメントを行い意向や希望の把握に努めている。日々の様子や各種情報などから根拠ある代弁が行えるよう努めている。	介護や支援は、利用者の心身状況に応じ、様子から察したり日常的な会話を含めアセスメントを行って意向を確認されていました。	
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。	入居前の面談や自宅等への訪問により、今までの暮らしや生活歴などを把握するように努めている。今までの暮らしや環境を可能な限り継続することができるように支援に努めている。		
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。	日々の状態の記録や伝達ノートを活用したり、毎日のミーティング・毎月の会議において情報を職員間で共有している。		
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。	毎月の会議時においてモニタリングを実施している。定期的な介護計画の見直しと状態の変化に応じて介護計画の見直しを行うようにしている。	担当者等関係者で、モニタリングを行い本人の意思確認をされていました。日により状況に変化がありますが、職員は様子を把握して介護計画を検討されていました。	
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。	個別記録や伝達ノートを通じて記録し情報の共有に努めている。また迅速に対応できるように管理者や職員間での口頭相談、伝達を密に行うよう努めている。		
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。	医療連携を含め、身体状況や家族等の状況により、予定していたサービス内容を変更して、その時の意向に応じた対応を柔軟に提供できるように努めている。		

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
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。	社会資源やインフォーマルなサービスと連携できるよう情報や資源の把握を行い提供に努めている。地域の団体、ボランティアと連携し毎月、歌教室や体操教室等イベントを提供し楽しんでいただ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。	入居前からのかかりつけ医を継続することができるようにしている。かかりつけ薬局も同様。状態の変化や相談もかかりつけ医との連携を迅速にとれるよう努めている。	今までの生活を大切にする為、入居時にかかりつけ医の確認を行っている。通院は職員が行い、家族にも連絡しできるだけ同行をお願いしている。	
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。	介護職は得た情報を口頭・個別記録・伝達ノートを通じて適宜、看護職に伝達相談し、適切な処置や医療連携対応がとれるように努めている。		
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。	上小地区の退院調整ルールを参照して、ルールに沿った医療との連携や情報共有に努め円滑に入退院が行えるようにしている。		
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。	入居時に重度化した場合についての指針を説明している。また状態の変化により意向の変更が可能なことや、繰り返しの意向確認が必要であることを認識して面談等により意向確認に努めている。	入所時にターミナルケアについて確認を行っているが、その後何回か話し合いを行っている。訪問医療やかかりつけ医の変更は家族と検討を行っていました。	ターミナルケアの対応をされており、「本人家族」の良かったと感じる、納得するケアをお願いします。
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。	緊急対応マニュアルや連絡体制が整備されており、迅速に対応している。応急手当やAED等の研修に参加して実践力を付けるよう努力している。		
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。	総合訓練を実施したり、自主的な避難方法や訓練を実施している。また備蓄に食料を整備している。	災害時の訓練等は事業計画に記載され実施されていました。また、法人の施設が隣接しており、職員の交流もあって、協力体制ができていました。災害時の備蓄は法人で管理されていました。	災害時は、職員の住居が近く協力が確認されています。地域の方の応援体制も明確にし、個々の利用者の移動手段の明記をお願いします。

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。	職員は敬語を標準化することはもとより、プライバシーへの配慮ができるよう居室・トイレ・浴室は個室個別とし、個人を尊重することに努めている。	プライバシーを尊重し入浴・排泄は、1対1の支援を行っていました。週2回以上の入浴は職員体制も整っており同性介護ができていました。やむを得ない場合はその都度確認を行っていました。	言葉遣い等きちんとされていました。入浴や排泄は同性介護ができていましたが、確認をお願いします。
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。	相談しやすい相手となるべく、職員個々の雰囲気や姿勢に注意を払うことが必要であると考え、自己決定ができるように意向を尊重し、また選択肢を提示しながら決定していただけるように努めている。		
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。	不規則な生活にならぬよう基本的な日課はあるものの、その人のその時の体調や気分、意向を尊重して日課の不参加や個別の時間の使い方を尊重して支援することに努めている。		
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。	一般整容はもとより、衣類の好みを選択肢を提示して決定していただいたり、鏡やその他の物品の管理などの支援も行っている。		
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。	利用者と一緒に食事を作ったり、洗い物をすることができている。	「できることはしていただく」を基本に、楽しみながら下ごしらえなど行っていました。料理教室なども月1回行われていました。片付けや洗い物をされている方は自分の役目としてやっているとのことでした。	周りに必要とされている、という思いは食の楽しみにつながると思います。時間の制約があると思いますが継続をお願いします。
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。	食事時間など利用者の状態に合わせて柔軟に対応している。		
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。	口腔ケアを実施している。義歯の管理や洗浄などの支援を行っている。		

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。	昼はトイレにて排泄するため、紙パンツにパッドを使用したり、夜はオムツを使用し、ベッドサイドにポータブルトイレを置くなど、オムツ使用にも変化を持たせ、可能な限り排泄の自立に向け取り組んでいる。自尊心を損なわれないよう配慮することを大切にしている。	利用者本人の排泄リズムを大切に自立支援を行っていました。必要に応じ声掛けも行っていましたが自尊心に気を付けているとのことでした。	
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。	医師より処方されている下剤等の使用や、ヤクルト・ヨーグルトなどの乳製品を便秘気味の御利用者に提供しコントロールしている。健康体操などへの参加をお誘いしている。		
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。	入浴日は設定していない。体調、温度、本人の意向を踏まえ、入浴して頂いている。	入浴は、最低週2回行い、利用者の希望に沿っていました。女性職員が多く、利用者の多くが女性のため同性介助ができていました。入浴を拒否される方には法人内の他の浴室を利用するなど個々に沿った支援を行っています。	
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。	その時の要望にお応えすることはもとより、お一人おひとりの身体状況や生活習慣などを把握し、その時々休息や安眠が得られるように声掛けや選択肢を提示するなどの支援をしている。		
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。	内服情報をファイルして職員が閲覧することができるようにしている。服薬内容の変更については記録や伝達ノートなどにより職員間の情報共有と周知を行っている。		
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。	その方の生活歴や嗜好、能力を勘案して、自立支援の考えのもとに、生活機能を生かして家事や清掃、洗濯、植木の水やりなど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。	職員との地域への散歩や外出(地域のお店など)、家族との外出外泊など希望に応じて必要な連携がとれるように調整して、外出ができるように支援している。	コロナ禍であり外出が制限されていますが、薬を取りに行く時などに感染に注意しながら、スーパーなどでアイスや飲み物を楽しんでいました。	家族との関わりを大切に、外泊も注意して行っていました。利用者家族の一人暮らしの方(男性)に食事を届けることもされていました。地域家族の支援も継続的にお願いします。

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
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。	基本的な金銭管理は家族等が行っている。必要に応じて本人に所持していただいている。		
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。	電話をかけたいとの希望があるときは、職員が仲介している。本人宛の手紙はお渡しして代読などの支援をおこなっている。		
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。	季節を感じるような飾りやレイアウトを取り入れている。においや温度など五感に関する項目は、ご利用者の表情、行動を観察しながら対応している。	感染に注意しながらの施設内見学でしたが明るく温かで、不快な臭いや音がなく、快適な空間でした。障害をお持ちの方が清掃されており、できていない所は職員でカバーされるなど配慮されていました。窓からは緑の多い景観が見られました。	
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。	ホールのテーブルやソファなど共有スペースの区分化により、気の合った人同士が共に過ごすことができるように配慮している。プライバシー空間は全室個室であり各自室がある。		
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。	家族からの情報や相談、また本人の意向などにより馴染みの品物や家具などを置いている。個性のある居心地の良い空間となるよう工夫に努めている。	居室は今まで生活されていた馴染みの物が置かれ、安心感のある空間が提供されました。家族とのつながりを感じるものでした。	
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。	能力の活用は自立支援であると考え、本人に合わせて安全配慮のもとにできることを行っただけのようにしている。福祉用具など本人に合ったものを使用できるよう提案、提供をしている。		