

自己評価および外部評価結果

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
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	職員会議の中で職員と意見を交換し、職員の間で理念を共有している。また、毎日の申し送りでもわからないことや意見交換を行い全員で理念を共有している。	事業所の内容に合わせた独自の理念を作成しており、2ヶ月に1度の職員会議の際に確認し、共有しています。また、3ヶ月に1度職員は自己評価とレポート作成を行っており、理念が実践できるように振り返りの機会を設けています。	
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	散歩の際挨拶をしたり声をかけたり、ご利用者と一緒に回覧板を届けたりしてはいるが、まだ十分といえない。	神社での町内の祭りにご利用者と一緒に参加し地域との交流を深めています。しかし、老人会や学校との交流の機会は今のところありません。	老人会や学校、保育園などとも交流の機会が持てるように検討されることを期待します。
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	何か貢献できることはないかと検討はしているが現状十分には行えていない。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	包括支援センターのケアマネジャーの方、民生委員の方に出席していただき、事故報告や職員会議で取り上げた問題点などを報告し運営推進委員会での意見を参考にしサービスの向上に努めております。	ご利用者のサービスの支援状況や取り組み、事故報告、問題点と解決方法などを運営推進会議にあげ、そこでの意見を参考にしサービスの質の向上に努めています。	運営推進会議の開催回数が年5回となっていました。年6回の開催ができるように検討されることを期待します。
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	市とは利用者の状況により連絡を取りサービスの質の向上に努めております。	市とは問題が発生したとき、困ったことがあったときなど、ご利用者の状況により連絡を取り、サービスの質の向上に努めています。	
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「介護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	職員は、身体拘束について理解しケアに取り組んでおります。また入所時にはご家族には身体拘束をしないケアに取り組んでいることを説明し納得していただいております。日中玄関の鍵はかけておらず夜に防犯上のものだけです	職員は、職員会議を利用して身体拘束について正しく理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいます。また、入所時にはご家族に身体拘束をしないケアに取り組んでいることを説明し、ご家族に納得していただいております。	身体拘束に関する研修が行われていませんでした。定期的に研修の機会を設け、職員の理解度の向上に繋げることを期待します。
7	(5-2)	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	管理者や職員は高齢者虐待について話し合い高齢者虐待防止に努めているほか、高齢者の虐待に関心を持ち、新聞で関連記事があれば職員に徹底しております。	管理者や職員は高齢者虐待について話し合い高齢者の虐待防止に努めているほか、高齢者虐待についての研修などに参加し、高齢者の虐待に関心を持ち、新聞で関連記事があれば職員に徹底しています。	

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
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	個々の必要に応じて活用している。		
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	契約時には運営規定、契約書、重要事項説明書を必ず説明し、ご家族に不安、疑問がある場合はご理解いただけるまで説明させていただいています。退所時も同様です。		
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	ご利用者からの意見や苦情があった場合ご家族などに速やかに伝え対応し、また日々のケアに活かしている。	苦情受付箱が玄関に設置しており、ご家族が面会に来られた時にはご利用者の情報を伝達するようにしています。	
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	職員会議や毎日の申し送りの場で管理者と職員の間で積極的に意見交換を行いもし管理者が席を外している場合でも、意見、問題を速やかに報告している。	2ヶ月に1度の職員会議や毎日の申し送り時に職員の意見や提案を聞き、日々のケアや運営に活かしています。	
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	四半期に一度自己評価を行い、評価をもとに総合的に判断し給与の設定をしている。また、経験や能力に応じて給与を決めている。		
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	外部の研修に積極的に参加している。また職員会議などで疑問に思っていることを提案し勉強会を行っている。		
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	グループホームの見学や、地域のグループホームが参加する交流会に積極的に参加している。		

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
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	見学の際や体験入所の際、ニーズや不安に思うことをお聞きし受けとめ、入所後も気づいたことを職員間で情報の共有をはかりご利用者の不安を解消できるようにしている。		
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	見学时、入所前のホームの説明時には必ず不安やニーズをお伺いをするのはもちろん、入所後もご家族の要望に耳を傾け、職員間で情報の共有をはかり速やかに対応している。		
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	相談を受けた際何を必要としているかを多面的に判断し他のサービスも検討し対応にあっている。		
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	できる限りご利用者のできることを一緒に行い、話す時間、接する時間を多くすることで生活を共にする関係を築いている。		
19	(7-2)	本人と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	面会に来られた際、一方的に話をするのではなくご家族がどう考え何を望んでいるのかを会話から引き出すようにしている。	月に一度はご家族が面会に来ており、ご家族が面会に来られた時には必ず職員と会話する時間を設け、一方的に話を聞くのではなく家族様から会話を引き出すように対応し一方的な立場にならない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	外出、外泊、面会に制限はなく、ご家族にもなるべくご近所の方や友人の方が面会に来ていただけるようお願いしている。	ご利用者との日頃のやりとりで要望を確認し、これまでの関係が継続できるようご家族に協力を得て支援をしています。	
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	ご利用者の性格、関係性を把握し、ご利用者同士トラブルにならないように席順を決めたり、職員が間に入り支援している。		

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
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	退居後も協力できることがあれば積極的に協力している。		
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	ご利用者とのコミュニケーションを大事にすることで、ご利用者の思いや希望を把握し本人の立場に立ってケアにあたっている。	ご利用者一人一人の思いや暮らし方の希望や意向に沿って日々のケアにあたっています。ご利用者とコミュニケーションを持つことでご利用者の思いを知り、意向にそったケアをしております。サービス担当者会議も3ヶ月に1度実施し、職員間でもご利用者の思いを共有するようにしています。	
24	(9-2)	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	ご利用者一人一人の状態や生活歴や生活環境をご本人、ご家族からヒアリング、把握し、職員同士で情報を共有することで日々のケアに努めています。	ご利用者の一人一人の状態、生活歴の把握を個人別台帳で管理し、3ヶ月に1度情報を見直す機会を設けています。	
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	ご利用者、職員間、ご家族との話やご本人の一日の過ごし方から総合的に判断し現状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	ご利用者、ご家族、職員間で話し合い現状を把握し、今後より良く暮らすために、意見やアイデアを出し合い作成している。	ご利用者を取り巻く環境を把握しご本人、ご家族、関係者の方と話し合い意見やアイデアを出し合い介護計画の作成を行っています。毎月モニタリングを実施し、計画を評価しており、3ヶ月に1度の見直しに繋がっています。	
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	日々のケアから気づいたことを個人記録に記入したり、申し送りの際に取り上げたりすることで職員間で情報を共有し日々のケアや、ケアプラン作成に活かしている。		
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	面会時や日々のケアからご利用者、ご家族の要望を把握し柔軟な支援ができるよう対応している。		

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
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	ご利用者の意向や必要に応じて、様々な機関と協力しながら支援している。		
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	かかりつけ医についてはご家族、ご利用者の納得のいくかかりつけ医を決めてもらっており、手紙を書くなどアドバイスをいただきながら信頼関係を築き適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医については事業所側が決めるのではなく、ご家族やご本人の希望や納得のいくかかりつけ医を決めてもらっています。かかりつけ医に看護師が作成した情報提供表を送るなどし、信頼関係を築きながら、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	看護師が来所した際ご利用者の健康状態、医療支援について相談しており、状態に変化があった場合でもすぐに連絡を取りアドバイスを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。	ご利用者が入院した際は、早期に退院できるよう、安心して治療できるように、ご家族、病院と連携を取り情報交換、相談を可能な限り柔軟に対応している。		
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	契約時にはご家族に必ず説明し、状況に応じご家族とかかりつけ医と密に連絡を取り全員で方針を決め早期に対応しています。	契約時にはホームではターミナルケアは行わない方針をご家族に必ず説明し、状況に応じご家族とかかりつけ医と密に連絡を取り、全員で方針を決め早期に対応しています。	
34	(12-2)	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	緊急時の対応マニュアルを作成しており、いつでも閲覧できるようになっている。適切な対応ができるように熟読を課すとともに、看護師による緊急時の対応について指導を受けている。	緊急時の対応のマニュアルを作成し、いつでも閲覧できるようになっています。実際の対応については看護師が対応するか救急車を呼ぶように職員には説明しています。	職員が適切な初期対応ができるように定期的に研修の機会を設けられることを期待します。
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	避難訓練を実施し昼夜問わず避難できるように訓練している。避難時の避難経路が確保できるように日頃から点検を行っている。	昨年度は避難訓練は行っておらず、非常用の食品・備品の準備もされていません。	年2回の避難訓練の実施及び非常用食品の準備を早期に対応されることを期待します。

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
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	ご利用者一人一人に合わせたケアを行っており、個々の誇り、プライバシーを尊重し個々に合わせた記録をしている。	ご利用者一人一人の誇りやプライバシーに配慮して日々のケアを行っています。記録等についてもプライバシーに配慮しながらご利用者一人一人に合わせた記録を作成し、個々にあった記録をしています。	
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	ご利用者一人一人の状態に合わせ説明、声掛けをし、なるべく自己決定ができ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、希望にそって支援している	特に毎日の日課や決まりごとは決めておらず、個々の状況に合わせ声掛けをし、レクリエーションなども参加できる方のみ行っている。		
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	洋服などはご利用者、ご家族には本人の好みに応じたものをお持ちいただき着用し、散髪なども本人の好みに合わせたり、外出して今までの馴染みの店で散髪していただいています。		
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	ご利用者の好みを事前に把握し、希望などを取り入れながら献立を決めております。ご利用者の状況、状態に合わせ準備や片づけに参加していただいています。	ご利用者の好き嫌いは事前に把握し、献立はご利用者の希望を取り入れながら決めていきます。また、ご利用者の状況に合わせて準備や片づけに参加してもらっています。ご利用者が食事を楽しんでもらえるよう、行事食や外食に行く機会を設けたりもしています。	
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	一人一人の状態や希望に合わせ量を調節したり、食事の仕方によって大きさ硬さを調節したりするよう職員間でも情報を共有し支援している。水分に関しても定期的にお茶を勧めたり入浴後にスポーツドリンクを勧めたりしている。		
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	毎食後声掛けし、自立している方には一人でしていただき、できない方には介助する形で支援している。		

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
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	ご利用者の排泄パターンやサインを把握し、トイレ誘導を行うことで、できる限りトイレで排泄できるよう支援しております。	必要なご利用者には排泄チェックを行ない、ご利用者の排泄パターンや排泄サインを把握し、トイレで排泄できるように支援しています。	
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	日頃から、お茶や食事の時間にヨーグルトや牛乳、ココアなどを召し上がっていただいたり、状況、状態に応じて散歩や室内でのレクリエーションに参加していただいています。		
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	基本的な制限はなく、午前と午後でご利用者の状態とタイミングで入浴を楽しめるよう支援しています。	基本的な入浴日は決めています。ご利用者の希望やタイミングに合わせて入浴できるように支援しています。	
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	ご利用者の生活習慣や状態を把握することで状況に合わせ声掛けをしたり、ご利用者のペースで休息できるよう支援している。		
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	個々のファイルに、処方箋を綴じるなど服用している薬の作用副作用を把握できるようにしているとともに変更がある場合は、情報を共有できるよう申し送りの際に光都で伝えたい記録に残している。		
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	ご利用者の生活習慣や力を把握し、適度な役割を持たせることで張り合いのある生活になるよう支援したり、嗜好品などもご家族、医師の許可があれば特に制限はしていない。		
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	ご家族とも相談しなるべく希望どおり外出できるように支援しているがまだ十分とは言えない。季節によっては春になれば花見、秋であれば紅葉などご利用者にリサーチ、企画し外出できるように支援している。	外出したくないというご利用者も多いので近隣の公園やスーパー、天気の良い日は散歩に出かけているなど、ご利用者の希望に沿って外に出かけられるように支援しています。また、季節に合わせてお花見やあやめ祭り、紅葉狩りなどの外出もしています。	

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	現在は、ご利用者の状態やご家族希望により職員管理しているほうが多いが、基本的には管理していただいている。ご本人の希望があれば希望されるものを買ってくるようにしている		
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	電話や手紙に制限はなく、連絡先に関係なくご利用者希望の際ホームの電話をお貸ししています。		
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	共用空間は季節や月ごとに、飾りつけを変更して季節感を取り入れています。また居心地良く過ごせるよう、掘りごたつやソファを設置しており、表札は親しみやすくわかりやすいものにしてあります。光に関しては時間や気候によってカーテンなどを使用し不快感のないよう支援しています。	共用の空間の飾りつけは季節に合わせた飾りつけにし季節感をとり入れています。又、居心地良く過ごせるように和室や掘りごたつ、ソファも設置しています。表札などは親しみやすく分かりやすい表札にしています。光や音の調整は定期的にカーテンなど使用し不快感がないように支援しています。	
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	共用空間はテーブル、椅子、ソファ、こたつなどを置いており、ご利用者の用途、状況に合わせて自分のペースで過ごせるよう支援している。		
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	居室の家具等の調度品の持込は、室内に入る限り制限はしておらず、ご利用者様の思い出の品や使い慣れたものをお持ちいただくようお話しし室内のレイアウトに関してもご本人様、ご家族様の使いやすいように自由にしていただいています。	居室の家具等の調度品の持込は、室内に入る限り制限はしていません。ご利用者の思い出の品や使い慣れた物を使用していただいています。居室内は、畳や障子を使用し家庭的な雰囲気を取り入れています。居室内の家具の配置や使い方は、ご家族やご利用者が自由に使いやすいようにレイアウトしてもらっています。	
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	普段の生活の中で残存機能を維持できるよう段差を設けたり、手すりを設けて安全に自立した生活ができるよう支援している。		