

自己評価および外部評価結果(もみじ)

[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	地域密着型としての事業所サービス理念を玄関や事務室に掲示し、ユニット会議や担当者会議の中でも「地域密着型施設」としてのケアを考慮するように話している。	事業所理念を法人から事業所を通じて、見直し吟味して、職員に理解を促す取り組みがなされています。	利用者家族にも事業所の理念が伝わるような取り組みが期待されます。
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	散歩中や外出時などに挨拶し、交流の機会を作る。また、年に2回の祭り際には近隣の方にヘチラシを配り参加を呼び掛けている。	買物など日常の生活行為を通じた交流や、行事の機会での交わりなど、工夫した取り組みを継続的に行っていることが分かります。	
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	グループホーム連絡協議会に加入し、認知症フォーラムやオレンジカフェ等で認知症理解に関する様々な啓発活動に取り組んでいる。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し、入居者様の生活や事業所の取り組み、職員の研修や業務上の事故について報告している。家族や他職種の方の意見を多く頂き、運営改善に向けて努力している。	会議の中で、家族や地区役員、行政担当者から意見を引き出し検討していることが、諸記録から分かります。	
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	市への報告を行い、本年度は実地指導を受けたことから、より良いサービスやケアを提供できるよう協力・指導いただいている。	運営推進会議の際に疑問点を確認したり、関係機関に問合せを行うなど、積極的に連携していることが、「感染症対策」等の記録からも伺えます。	
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	身体拘束ゼロ対策委員会での意見交換や職員会議での勉強会で職員の意識向上を図っている。委員会及び職員会議は月に一度開催している。	センサーマットの使用について、事業所内で検討を行い関係機関にも確認するなど、確実に取り組んでいることが分かります。また、必要になった場合の体制整備も行われていることが記録からも分かります。	
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	高齢者虐待防止委員会を月に一度開催し、職員会議でも実際にあった事例や映像資料をもとに勉強会を行っている。特に日常的な言葉づかいや態度について細やかに職員指導を行っている。		

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
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	各ユニットに成年後見制度のパンフレットを置き、職員や家族がいつでも見れるようにしている。入居者の生活歴や普段の会話から性格等個人のことや個別な対応を理解・配慮している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	施設見学や他事業所からの紹介で電話を受ける時から質問や相談に応じている。契約時にはこちらから提示するものや確認事項を作成し不備のないように準備している。		
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	重要事項説明書に苦情・要望の担当者を明記し、玄関に苦情・要望用のポストを設置している。返答は掲示物やスマイル通信、ホール内の改善等により行っている。	面会の機会を利用して、利用者・家族から意見を吸い上げ、サービス展開に反映させていることがアンケート結果からも分かります。	
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	定期的な個別面談やユニット会議での意見や、普段の業務中にあった意見も尊重し、申し送り簿も活用している。	事業所内会議を通じて職員の意見を運営に反映させるようしていることと、法人・事業所管理者が個別面談を通じて意見や提案を活かすような仕組みができています。	
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	年に2回の個人面談で職員の意見や目標を把握している。		
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	法人で取り組んでいる研修会や外部の研修会に参加している。また、ユニット毎に業務や情報整理を、声を掛け合い分担している。		
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	外部の研修への参加や、グループホーム連絡協議会が主催する役員会・研修会に参加することで交流の機会を設けている。		

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	入居前に本人と家族と話す場を持ち、本人の話し方や仕草を見て不安や要望を言いやすい雰囲気作りをする。		
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	見学や電話での相談の段階から、いつでも気軽にご連絡くださいとお伝えし、入居前後、入居後も変わりなくこまめに報告・連絡・相談を行う。		
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	本人の性格や大切にしているものを見極め、初期は特に手厚く声掛けを行いコミュニケーションを図る。まあ、全職員で把握できるよう支援経過記録に細やかに状況や情報を記録する。		
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	職員間で情報を共有し、職員の年齢や性別に隔たりなく同じ対応を心掛けている。		
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	自宅で過ごしていた時の様子や若い時はどんな方だったのか、本人のことを理解し本人が安心できる存在である家族ともコミュニケーションを多くとり、適宜相談している。		
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	学生時代の友人、近隣の方々と電話で話したり、面会していただく。時には家族の了承をいただいた上で近隣の散歩や隣の店に買い物に行くことがある。	日常的な外出の機会を設定したり、年末の外泊の調整を行ったりして繋がりの継続支援を行っていることが分かります。また電話でのやりとりなどで、孤立感を和らげる工夫も行われています。	
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	利用開始する方と、以前から利用している方との間でも過度の緊張がないように、入居前に双方にお伝えし、入居日に必ず自己紹介をしていただく。普段の会話をする際も職員が間に入り自然と話せるように工夫している。		

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	退居に係る状況や支援については契約時にわかりやすく説明し、他施設入所後も適宜情報提供を行っている。		
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	介助を業務として行うのみでなく、本人がどのように感じるかを伺ったり、世間話をしながら趣味嗜好を聞いてケアプラン等に活かす。	面談や日々のコミュニケーションを通じて把握・理解できた利用者の「思い」を記録に残し、スタッフで共有する取り組みを行っていることが、個別支援記録を通じて分かります。	
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	入居前のみでなく、本人や家族から若い時のことや思い出話を聞く機会が多いため、全て情報を共有しグループホームでの生活(個別レクや、家事の手伝い等)に活かす。		
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	施設で生活するうちに心身に変化が見られた場合は担当者会議やユニット会議で相談し適切なケアを検討する。		
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	入居時や入居後1週間、退院後、半年等の期間を設ける等して月に1度のモニタリングと適宜ケアプランの見直しを行っている。	ケアマネジメントの展開手順に沿い、確実に実践されていることが記録類からも分かります。	実際に個別対応している内容を、家族に伝える工夫が必要なことが、アンケート結果からも伺えます。
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	日々の記録を、個別の介護支援経過記録として残し、状態の変化があれば計画作成担当者へ報告しアセスメントシートの更新や、ケアプランの見直しを行う。		
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	家族との外出時に本人が好きなものを食べに行く、信仰している教会に行く、オレンジカフェに参加する等その時の体調を考慮し可能な時に家族の協力を得て実践している。		

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	家族の付き添いが困難な場合等、ヘルパーサービスや福祉タクシーを利用する。行事の際は学生や一般のボランティアの協力を得ている。		
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	入居前にかかりつけ医を確認し、入居後に本人や家族の状況の変化等による要望に応じて対応している。	家族とも連携し、かかりつけ医への受診が行われていることが分かります。また併設事業所の看護師の協力のもと、医療機関との情報交換も確実に行われています。	
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	心身の状況など入居者の状態把握に努め、必要に応じて、看護師へ報告や相談を行い、指示を仰いでいる。		
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。	夜間の救急搬送時も含め、家族と連絡を取りながら病院とも情報交換・経協報告を行っている。		
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	契約時に指針の説明を行っている。グループホームでのサービス提供が困難になった場合は速やかに看護師や医師と相談し今後の方針等、必要に応じて医療機関との調整を行う。	事業所として「看取りの方針」を作成し、利用者の状態変化があった都度、確認作業を行っていることが分かります。	
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	救急隊員による救命救急法やAEDの研修を定期的実施している。全職員が研修を受け、適切な対応力を維持できるよう努めている。		
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	防災計画に基づき消防訓練を行っている。災害時の役割や緊急連絡網を作成している。近隣の地域住民へ災害発生時の相互協力を依頼している。	地域住民の協力のもと、総合的な防災訓練を実施したり、夜間を想定した事業所単独の訓練を行うなど、実践的な取り組みを行っていることが確認できました。	

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	入居者のプライバシー保護に関するマニュアルを作成し、周知徹底している。特に入浴や排泄時の声掛けや介助に留意するよう指導している。	日々の支援の際に、プライバシーに配慮した声かけを行うようマニュアルを整備したり、事業所内部で検証していることが記録から伺えます。	
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	水分提供する際に本人に選んでいただくことやスマイル喫茶や外食レクの際に普段とは違う雰囲気を楽しみながら自己決定できる機会を作る。		
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	食事の時間や入浴、レクリエーションに参加するか否かをその日の体調により本人が決定した上で希望に沿った暮らしを送っていただく。		
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	女性は衣類のコーディネートや髪飾りの使用、スキンケアや化粧の介助を行う。男性には髭剃りの声掛けを行う。		
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	入居者の嗜好調査を行っている。アレルギーのみでなく、嫌いな食べ物や飲み物についても代替メニューで対応している。食事の準備として、お盆や箸を置く作業を行い、片付けは、食器拭きと台拭きを一緒にしている。	栄養士が定期的に嗜好調査を行い、利用者一人ひとりの状態にあった食事提供に取り組んでいることが分かります。バイキング食や外食など変化を楽しめるような取り組みも好評であることが、広報誌などからも分かります。	
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	医師や栄養士と相談しながらBMI値を把握し、食事摂取時のカロリーや水分補給の調整、体重管理を行っている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行い、不穏な場合は時間帯を変えて対応している。義歯を使用している方は1日1回洗浄している。		

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	1人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、排泄行動の動作、転倒リスクに応じた介助を行っている。夜間は特に、その日の睡眠状態に応じて対応している。	2つのユニットで利用者のADLに違いはありますが、アセスメントと日々の支援状況から、排泄支援のタイミングを設定し自立に向けた支援が行われています。	
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	便秘への不安が強い方には体操、運動、水分補給を声掛けする。かかりつけ医に相談し下剤や坐薬でコントロールする。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望やその日のバイタルサインを確認し、浴槽に入る際必要に応じて2人介助を行う。	温泉で管理が大変なようですが、利用者のリズムに応じた個別の入浴時間の設定と、その日の状態に応じた支援が行われていることが分かります。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。寝付けない方には水分補給や会話をするなど配慮している。		
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	1人ひとりの薬情報はケース記録にて保管し全職員が何時でも確認できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、服用出来ているかの確認をしている。		
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	趣味や性格、本人のできることを見極めて声掛けし行っている。広告から箱作りをされる方屋洗濯物を畳む方、食器を拭く方、歌のリーダー等その時に応じて職員も一緒にする。		
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	行事としてドライブや水族館に行ったりスイーツを食べに出かける。花見や初詣など季節を感じる行事や、散歩や関連施設の犬とふれあいに行くこともある。家族と外出したり外泊し自宅で過ごすこともある。	個別的な外出支援と、イベントとして行われる集団での外出を組み合わせ実施していることが確認できました。	

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	本人と家族の要望に応じ、必要な時にすぐに対応できる形をとっている。		
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	居室で携帯電話を使用する方や家族・友人に手紙を出す方がいるため、適宜支援を行う。		
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	ホールの飾りや写真の掲示を工夫している。観葉植物や室温・湿度調整を行い、快適な状態を保つ。	日常的に利用者がくつろげる雰囲気づくりを行っていることが、現場確認できました。自然と皆が集まってくるように、音やにおいても配慮していることが分かります。	
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	食事時の席以外にも、テレビを見るときにソファを勧めたり、その時に応じて声掛けを行う。		
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	自宅で使い慣れたタンスや布団を使用し、家族やペットの写真を置く。トイレや洗面台も本人が使いやすいよう工夫している。	家具や寝具など、使い慣れたものを使用したり、家族や愛猫の写真を飾るなど、安心できるプライベートな空間づくりに配慮していることが確認できました。	
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	食事、排泄、入浴の場面で自分でできることは見守りや声掛けのみで行っている。必要に応じて居室の電気スイッチに「入・切」と書いたテープを貼ったりタンスに「タオル・靴下・パジャマ」等書いたテープを貼ってわかりやすくしている。		