

自己評価および外部評価結果

[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	散歩、ウォーキング、買い物、外食、地域の行事参加の中で戸外に出て身を動かすことができ、外部の方との触れ合い、日常生活の中で入居者同士の会話等でお互いさまの気持ちが育まれている場面があります。	戸外に出て散歩し、体を動かし、五感で季節感を感じてもらう支援を続けています。利用者同士、共感し合い「おたがいさま」の気持ちが湧くようにスタッフが支援している結果、穏やかに会話を楽しんでいます。	
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	クリーンデー・防災訓練の参加や毎日のウォーキングや散歩で近隣、公園内で挨拶や声掛けをしています。(馴染みの方に多く声を掛けていただいています)	利用者や職員は地域の行事に積極的に参加しています。また地域の中学生職場体験学習の場を提供しています。散歩のときや、外食の時のレストランのスタッフに声をかけてもらい、グループホームマーガレットは地域の中に溶け込んでいます。	
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	施設で近隣の方を招き、茶会と当施設の具体的な介護方法をお知らせしました。		
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	運営推進会議でサービスの報告、議題を決めて意見交換またアドバイスも受けられています。(ご家族や相談員さんからのご意見も役立っています)	運営推進会議は年6回開かれており、運営推進会議録には、開催日、出席者、事業所側の報告、出席者の意見、意見に対しての事業者側からの今後の対応、前回指摘受けた事業所側の改善点の対応を記入して、職員が支援に活かす様に整理しています。	
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	協力関係を築いて丁寧な説明を受けられるようにしたいです。	グループホーム協議会に職員が出席した際に市町村担当者と会話する機会を逃さず、現状報告したり、ケアのあり方を相談する等して積極的に、協力関係を築くようにしています。	
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	身体拘束の具体的な行為を90%が把握し実行しています。基本的には玄関は施錠しませんが、その日の入居者さんの状態によって施錠が必要な時もあります。(落ち着きがない・妄想が激しい)	身体拘束しないケアについての全体研修をして職員全員が理解し共有しています。玄関には施錠せず外出する利用者には、職員が付き添い一緒に散歩しています。	
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	高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修に参加しています。また、身体拘束ゼロへの手引きや松戸市虐待防止マニュアルを利用して勉強しています。介護拒否時、職員の口調が強くなる気をつけています。		

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	成年後見制度は使用しているも、職員すべてが制度のことを熟知はしていません。権利擁護について講習に参加し、資料を参考にしています。		
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	十分に説明し、理解・納得をしていただいています。		
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	外部評価のアンケートを活かして改善したり、利用者から相談員さんへ、そして施設へ意見が届くこともあります。訪問されないご家族へは時々電話をして意見をいただいております。	外部評価の利用者家族からのアンケートや相談員に出された意見、訪問のない家族には電話で得られた要望を前向きにとらえサービスの質の確保、向上につなげる様にミーティングで話し合い支援に反映しています	
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	週4日のミーティングで職員の意見や提案を聞いて、運営に反映させています。今年は職員の提案で物マネ芸人さんをお呼びし入居者さんからとても好評でした。	毎朝の施設長とのミーティングで、レクリエーションの計画、施設内の生ごみの置き場所等の提案、職員が気が付いた事等意見要望を検討し合う仕組みができています。検討結果は施設運営に反映しています。	
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	少人数にて、ほとんど把握できています。ご本人の長所や得意としていることを十分に発揮できるように支援しています。研修等の参加促進、労働時間、勤務日も90%希望が通っています。		
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	外部研修参加、内部研修とも随時行っています。		
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	他施設の運営推進会議に出席したり他施設管理者に当施設の運営推進会議に出席していただき意見交換したり他施設のお祭りに参加したりしています。G・H協議会で他施設との意見交換や勉強会にも参加しています。		

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
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	最重要と考え行っています。周辺症状が減っていくのを実感できます。個別に話を十分聴くようにしています。		
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	十分に話を聴いて改善に努めています。		
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	情報をご家族、ご本人から十分得て、安全で安楽な生活が得られることを最優先に行うようにしています。		
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	対等の関係を築けるように努めています。すべてのことを否定しないように努めたことで、支え合う関係を実感できました。		
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	面会に来られるご家族にはご本人の日常生活をまめに伝えられ介護に理解や協力を得られています。家族の絆を一番感じられる場面ですので病棟の付き添いは極力ご家族にお願いしています。		
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	ご家族や親族以外に友人・知人の訪問もあるので、随時心良く受け入れています。	利用者が入居前に利用していたスーパーマーケットに行き店員さんと話したり、散歩に行く公園で知り合いの方と会い笑顔で話しています。また入居してからは新たに顔見知りが出る様に支援をしています。	
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	良い関係が保たれるよう、常に気を配っています。ほとんどの方が日中、居間で過ごされるためなるべく気の合う方同士の席が決められており、気が合う合わないを常に気にし席替えには十分気を配っています。		

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
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	事例がありません。		
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	趣味・嗜好などを把握のうえ、日常生活の中で実践しています。(食事・外食・喫煙・飲酒) 日用品の買い物を一緒にすることも多いです。 本人の希望で近所に髪染めにも行っています。	利用者がどのように暮らしたいか、日々のADLを観察し、声なき声に耳を傾けることで利用者の希望、意向を把握し一人ひとりにあった支援を実践しています。	
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	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	把握に努めています。 日々の一人ひとりの観察がとても大事だと考えています。		
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	ご家族の訪問時に話し合い、また主治医の助言を得、ミーティングで検討しそれぞれの意見を参考にして作成し、ご家族に説明し同意を得ています。	サービス担当者会議では利用者、事業所管理者、介護スタッフ、利用者家族、医師の意見を聞き報告書を作成し、利用者家族の同意を得て介護計画を作成しています。	
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	個別記録は、すべての職員が目を通しており、気付いた点をミーティングで話し合い、介護計画にも活かしています。		
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	ご本人の状態の変化に合わせて対応しています。(下肢の浮腫にはマッサージ、四肢の委縮には伸展・屈曲運動を施行)衣服・日用品等必要な物の買い物のお手伝いをしています。		

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
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	一人でホームを出てしまった時など知らせていただいた時もありました。散歩は緑豊かな広場に毎日行っています。		
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	入所前のかかりつけ医を続行希望されている方もいます。主治医との信頼関係が得られており、安心して受診されています。	家族がかかりつけ医への同行が困難になり現在は全員が協力医師による受診を月一度受けています。看護師の施設長が日々観察し、利用者の急変にも対応でき協力医師との連携も取れています。協力歯科医院は口腔ケアを月二度来所して行っています。	
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	日々の観察が十分できており、即報告、即対応しており利用者はさんは適切な支援を受けられていると思います。		
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。	二つの協力病院とも、認知症の方を十分理解してもらえており、早期治療、退院に向けて協力的です。各人の特徴も伝えてあり、治療方針にも活かしてもらっています。		
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	入所後早い段階でご本人、ご家族と話し合っています。看取りは可能ですが死亡確認が遅れることもある、ということもお伝えします。	利用者が入所した時点で重度化した場合や終末期における事業所の対応・支援の在り方を説明しています。	利用者家族とは、重度化した場合や終末期に事業所が出来る対応の指針を整備して同意を得ること、また利用者の重要な病状変化には、その都度意思確認書を交わし、利用者家族、介護スタッフが安心して納得した見取りが出来る体制作りを期待します。
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	心肺蘇生術、誤嚥対処法、止血法、生命徴候のとり方等定期的に訓練しており、職員の70%位は応急処置ができます。		
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	火災時の避難誘導は大部分の職員ができています。地震時はテーブルの下に避難することになっています。	利用者一人ひとりにあった避難方法を記入した個別防災マニュアルを作成しています。年一回消防署の立ち合いの下、夜間を想定した避難訓練を行っています。	一階が火災の時二階の利用者が避難する経路と場所がないことで不安があります。早い段階で消防署の協力を仰ぎ二階の利用者を避難させることができる講習と訓練を受け利用者の安全を確保できる体制作りを期待します。

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
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	否定的な言葉は使わないようにしています。人生の先輩として、敬う気持ちは常にもっています。 友達言葉は禁止しています。	利用者は人生の先輩であり敬うのは当然との共有意識をもって職員は利用者に礼節と尊厳をもって丁寧語で接しています。日々言葉かけ、接し方の中利用者を家族としてとらえ暖かさが感じられる支援を心がけています。	
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	日常的に気をつけて声掛けして、ご本人の思いを引き出すようにしています。		
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	規則正しい生活を送れるように支援しています。入居前の不規則な生活をしていた方も規則正しい生活を取り戻せるようにしています。日中の過ごし方は散歩、ゲーム、体操以外はご本人の好きな事をされそれぞれに支援しています。		
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	自分でできる方は、その人らしくきれいにされており、さりげなく合う服を進めています。入居者さんと一緒に買い物に行き、服や小物など好みの物を購入することもあります。		
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	入居者さんの各々知的、身体的状態により職員と一緒に食事の準備や味付けをしても行うこともあります。食材の皮むき・カットは毎日やっております。好き嫌いのある方には好きなものをお出ししています。	食事はすべて手作りで、準備等利用者の出来ることは職員と一緒に作っています。季節ごとに、お餅入りのお雑煮、ひな祭りのお寿司、お月見団子、クリスマスケーキ等行事食を楽しむ支援や月2回の外食を通して食べる喜びを失わない支援を継続しています。	
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	ほとんどの職員が、食材や量のカロリーをおおよそ把握しています(1,000kcal～1,300kcal)。水分も十分摂っています。お茶・スープをあまり飲まれない方には、お好きなジュースをお出ししています。		
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	個々の状態や能力に応じて、声掛け・誘導・見守り・一部介助・全介助にて毎食後の歯磨きをしています。介助の拒否の強い方には歯石が付きやすいので歯科衛生士さんにケアしていただいています。		

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
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	2時間毎にトイレ誘導し、排尿パターンを把握します。(チェック表に記入) 声掛けまたは誘導することにより、リハビリパンツの使用回数が減る方もいます。また、リハビリパンツが外れた方もいます。	排泄チェックシートを活用して夜間もおむつをしない介護を目指してトイレ誘導を行っています。日中もリハビリパンツを外し排泄の自立支援に取り組んでいます。	
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	玄米1食と野菜を多く取り入れ水分も十分摂っています。ウォーキングをほとんど毎日行っていますが便秘の方が多いです。		
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	入浴は週に3回で、曜日や時間は決まっていますが、入浴の順番を気にされる方の要望には応えています。	入浴は利用者にあったソープを使ったり、お湯の温度等を考慮し、利用者が楽しむことができる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	脚の浮腫の強い方、心臓の機能低下の方は午前か午後一時間程横になってもらっています。自ら自室で休まれる方もいます。		
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	薬の主作用はほとんど把握できています。しかし副作用については十分な把握はできていませんのでミーティングで時々勉強しています。		
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	外食の好きな方・外出や買い物好きな方は他の方よりも多く出かけています。料理(餃子包みの上手な方は50個を早く包んでいただけます)も手伝っていただいています。喫煙されている方もいます。裾あげ等もやっています。		
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	日常的な外出は毎日のウォーキングや散歩をしています。ご家族が外食や墓参りに連れて行って下さったり、買い物の希望がある時に行く時もあります。	日常的に近くの公園を散歩したりしています。近くの神社のお祭りに参加したり、21世紀の森でお花見、いちご狩り等季節ごとに楽しめる支援をしています。利用者家族の協力を得て、普段行けないところにも行けるよう支援しています。	

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	これまでは、ほとんどのの方が所持し買い物していましたが、今では数名しか所持していません。(自分で管理できて買い物も一緒にしています)		
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	本人の希望や贈り物のお礼をする時に電話しています。手紙は以前のように書ける方が少なくなりましたが、しっかりと書ける方もおられ兄弟と手紙のやり取りをされています。(近所のポストに職員とご本人と一緒に投函しに行きます)		
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	ご利用者とスタッフで制作した物や花を飾り明るい雰囲気にしており、季節の植物を利用し、ご利用者とカレンダーを作るなど季節感も取り入れています。	共有スペースは職員が掃除をし清潔で整理整頓ができています。美大を出た職員を中心に利用者と職員と一緒に作成した壁一面の大きな切り絵を食堂、通路に貼り、利用者や訪問客が安らぎと明るい雰囲気を感じる様に工夫をしています。中庭では花火大会を行い楽しむ支援もしています。	
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	ソファーに移動してお話されたり、雑誌などを一緒に見て楽しまれています。気の合う方の席に行き昔話などをされ楽しそうに過ごされています。 居室を訪問したり、されたりしてらっしゃいます。		
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	好みの物がある方は、ご家族の方が飾つて下さり、使い慣れた物を入れていらっしゃる方もおります。ご本人の状態により居室にソファーを置けない場合もありますがほとんどの方がソファーでくつろげるようにしています。	利用者は居室に使い慣れた物や思い出の物を持ち込み可能として、利用者の暮らしの継続支援を行っています。利用者家族が来所したときには居室にソファーを入れ、楽しい時間を持てるよう配慮しています。	
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	矢印などで誘導線を表示したり、手摺やエレベーターの使用で自立に役立っているようです。		