

## 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
<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	安全に安心して、ご自分らしく仲間と一緒に地域の一員として暮らせる様、笑顔でお手伝いしています。	理念に基づいて、入居者さん本人の希望を重視したケアに取り組んでいる。理念に沿って実践出来ていない職員がいればその都度、注意を喚起している。	
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	文化祭の行事に参加し、入居者の皆さんの作品も展示しています。祭りには神輿を見学に行き、敬老会等にはボランティアの方々に来て頂いています。	文化・コミュニティ活動の拠点施設サエスタで行われる行事(文化祭等)や、カラオケ等に地域の方々と一緒に参加している。また、施設内の行事にはボランティアや昔の友人が来訪しており、交流を深めるきっかけとなっている。	運営推進会議等を利用した地域への働きかけが、さらに地域との密な交流に繋がるのではないかと思います。
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	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す事は出来ていない。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、事業所内の行事報告、また、ご家族からの要望を伺い、サービスの向上に努めている。	町役場の人や家族代表、民生委員、入居者代表等が参加して、定期的に開催している。その際、入居者の家族の方が中心となって、活発な意見・情報交換を行っている。	
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	運営推進会議、地域密着サービス連絡協議会等で、担当者との協力関係を築くよう努めている。	2ヶ月に1回、地域密着サービス協議会が開催されており、町内のグループホームや町役場の方と意見・情報交換を行いながら、協同一致の関係作りを努めている。	
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	身体拘束委員会を設置し、拘束についての正しい知識を学び、拘束の無いケアに取り組んでいる。	職員は日々のサービスの中で自覚し、拘束しないケアに取り組んでいる。玄関施錠はしているが、ベランダを開放し、自由に庭に出られるようにしている。	
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	職員全員が虐待の無い様、声を掛け合い、努力している。		

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	研修等で学ぶ機会はあるが、なかなか活用できていない。		
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	入居時、重要事項の説明を行い、不明点・疑問点があれば理解頂けるよう説明し、納得して頂いた上で契約を行っている。		
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	面会時、または、電話等で意見・要望をお聞きし、会議等で話し合い、ケアの向上に努めている。	家族が面会に来られた時や電話を利用して、意見や要望等伺うようにしている。また、手紙で家族とやり取りもしている。家族から出た意見や要望等は、カンファレンスで話し合い、より良い運営に繋げている。	
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、職員会議を行い、意見を出し合っている。また、代表者に要望があれば、その都度、報告する。	月一回、GH職員が集まり、会議を行っている。その際、職員から出た意見や提案は管理者を通じて代表者に伝えられている。また、随時、個別に意見・要望等を聞き出し、代表者に伝え、運営に反映させている。	
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	管理者からの報告により、職員の状況等を把握し、職場環境の整備に努めている。		
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	研修があれば参加し、それについての話し合いを行っている。		
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	地域密着サービス連絡協議会に参加し、勉強会、相互訪問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
<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	初回面談時に、ご本人から要望を聞き、ケアプランに活かし、安心して生活が出来る様、努めている。		
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	初回面談時に、ご家族から要望等を聞き、安心して頂ける様、努めている。		
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	本人・家族より要望を聞いた上で、サービス提供の方法を話し合い、提示している。		
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	各々の入居者が出来る事を職員と共に行い、共同生活する一員として暮らしている。		
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	面会時、または、電話等で近況を伝え、気軽に面会に来て頂ける様、努めている。		
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	散歩や自宅近くへドライブに行き、友人が訪ねてきた時は、関係継続に努めている。	友人や元会社の同僚が遊びに来た際には、お茶を出したりして、和やかなムードになるよう心掛けている。また、家族と一緒に外泊や外食をしたり、帰宅願望がある方にはドライブを兼ねて自宅まで出向くなど、入居者の培ってきた関係を配慮した支援をしている。	
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	孤立する事が無い様、必要な時は職員が間に入って良好な関係を築くよう努めている。		

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	サービスが終了しても、医療機関・他施設等に面会に行く等している。		
<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	日常生活の中で、ご本人の訴えに耳を傾け、希望に沿うよう努め、困難な場合はスタッフ間で話し合い検討している。	日常会話の中から思いや意向を把握するように努めている。また、入居者の動作を確認しながら、スタッフ間で連携して行っている。変化が見られた時は随時、カンファレンスや申し送り等で職員に伝え、共有を図っている。	
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	ご主人や家族、友人等から情報を聞き、その方の生活歴を知り、サービスに活かしている。		
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	毎日、バイタルチェックを行い、個人別に介護記録や食事量等を記入し、スタッフ全員で把握できる様にしている。		
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	本人や家族から意見・要望を聞き、その方に合ったプランをカンファレンスを行った上で作成している。	月に一度カンファレンスを行い、日頃の気づきを発表し合い、ケアプランに役立てている。また、家族面会時に伺った要望等をまとめ、モニタリング結果を含めた話し合いを職員会議の中で行っている。	家族の思いもさることながら、利用者の希望や思い等もプランに積極的に活かしてほしいと思います。
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	個人記録に日々の生活状況や実践結果を記載して、介護に活かせるよう努めている。		
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	既存のサービスに捉われない、柔軟な対応を心掛け、ニーズに応じた対応を取るよう心掛けている。		

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
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	協働出来ていないのが実状です。		
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	本人・家族が希望する医療機関への受診をして頂いている。	併設病院との往診体制が整っており、24時間体制で対応している。希望するかかりつけ医への受診は家族が行っているが、対応できない場合は、代わりに支援している。	
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	母体である医院の看護師に相談等を行っている。		
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。	入院時には定期的に面会に行き、担当看護師より情報を提供して頂いている。		
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、事業所の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	契約時に重度化した場合の説明を行い、状態変化時は院長・家族共にその都度、相談を行っている。	入居契約時、終末期における方針を家族に説明している。終末期における対応は、主治医と家族を交え話し合いながら進めている。病院が同一敷地内にあるので、職員は夜間も安心してケアに取り組んでいる。終末期の研修もカンファレンスや職員会議を利用して行っている。	
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	急変時は母体の医院の院長の指示を仰いでいる。訓練は行っていない。		
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	消防計画を作成しており、年2回、避難訓練を行っている。地域との協力体制はまだ築けていない。	年2回、昼夜間を想定した避難訓練を実施している。地域への働きかけは今後の課題である。	

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
<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	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よう対応している。また、スタッフ間で注意し合っている。	一人ひとりの人格を尊重し、馴染みの言葉や関係が崩れないよう支援している。職員は決して抑えつけず、自然体での対応に努めている。	
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	その様に働きかけ、自己表現が出来るよう支援している。		
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	一人ひとりのペースや思いを大切に、入所者を優先するよう支援している。		
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	入浴時・更衣時はスタッフと一緒に洋服を選び、着用して頂いている。		
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	献立は栄養士が作成しているが、その材料の中で入居者が好むような味付け・調理をしている。	病院の栄養士が献立を作成し、入居者の状態に合わせた形態で食事を提供している。食事中はテレビを消し、会話重視で楽しく食事が出来るよう努めている。	食後の後片付け等、本人の出来る能力を再確認し、食事の過程の中で出来る事を探求して取り組んでほしいと思います。
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	食事量は個人別に記入し、食事量低下の時は、高カロリー食品で対応している。		
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	毎食後、口腔ケアを行い、清潔を保持するよう努めている。		

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
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	「排泄はトイレで」と、排泄の自立に向けた支援を行っています。	職員は2～3時間おきの声かけや、排泄チェック表を利用して管理している。ポータブルトイレは設置しておらず、トイレでの排泄支援に努めている。	
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	便秘の予防の為、牛乳の飲用や適度な運動を心掛けていますが、やはり、排便コントロールが必要な方もおられます。		
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ず、個々にそった支援をしている	一応、週三回となっているが、毎日入浴したい方は毎日。入浴日に未入浴となった場合は、翌日に声かけして、入浴して頂く様になっている。	週三回、午後からの入浴を基本としているが、希望者には毎日の入浴も可能である。また、入浴しやすいよう、浴室を事前に温めたりして、環境を整えている。	
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	体調に合わせ、日中でも居室で休まれたり、ソファにて休まれる事もあります。皆様がいる事で安心してます。		
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	一人ひとりの服薬状態を把握し、きちんと服薬できるよう支援しています。		
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	家事の手伝いは、出来る方にはスタッフと一緒に頂き、散歩やカラオケ等で楽しみ、気分転換の支援を行っています。		
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	天気や健康状態をみて、ドライブ・散歩等に出掛けている。花見や紅葉鑑賞に参加できるよう支援している。	近所のスーパー(佐伯プラザ)へ出かけたり、近隣を散歩したりしている。また、家族の協力の下、外食や買い物に出かけたり、自宅近くまで車でドライブに出かけるなどしている。	

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
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	本人は金銭の所持はしていませんが、管理者が預かり、必要な物・欲しい物の買物と一緒に掛けています。		
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	手紙のやり取り、電話は家族の負担にならない程度に支援しています。		
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	リビングにカレンダー、季節毎の装飾を行い、イベント時の写真を展示。気温・湿度も管理しています。	共用空間は広く、開放的であり、リハビリにも使用されている。また、換気も行き届いており、設置してあるソファで居心地良く生活している。	
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	リビングではそれぞれ気の合った方々と隣に座り、談話している。		
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	居室には備え付けのタンス・ベッドがあり、人によっては寝具を持ち込まれている。	居室内は移動しやすいよう、タンスやベッドなどシンプルに構成されており、各自のセンスで居室を彩っている。	
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	フロアにはなるべく歩行の邪魔になる物は置かないようにしている。安全に自立した生活が送れるようにしている。		