

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	一人一人に思いやりのサービスの提供と地域の皆さんとの連携を強し、理念を掲示して朝礼で復唱している。また、地域の催し物に積極的に参加している。	職員は、理念である「利用者の残存能力に心じ自立した生活を送ることができるよう日々のケアに努める」ことを念頭に努力をしています。事業所内部にも理念を掲示して常に意識を持つようになっています。	理念はそれぞれの施設が目標とするケアのあり方を明らかにしたものです。抽象的なものとするのではなく、それが日常のケアの中で具体的にいかされるよう期待します。
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	学校行事や地区の行事には積極的に参加し 公民館や体育館グラウンドでのスポーツ観戦をしている。	最寄りの小・中学校の運動会や敬老会に招待を受け、見学に出かけています。また、公民館や体育館でのスポーツ観戦にも出かけています。昨年、自治会には加入しましたが、その活動には参加していません。	事業所の活動について自治会の協力を得るためには、組織に加入するにとどまらず自治会自体の活動にも参加しないと容易に協力を得るのは困難かと思えます。積極的な参加を期待します。
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	少しずつではあるが地域の高齢者の話を聞く機会が多くなった。 グループホームに立ち寄ってきてくれる人も多くなってきた。		
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	家族の方や地域 行政の皆さんとの連携をとりサービス向上に力を注いでいるが、決まった利用者の家族の参加になっている。毎月文書による利用者の現状報告を実施している。	市の介護保険課、地域包括センター、家族の代表、職員等が参加して、年6回開催しています。会議では施設からの活動報告をしたり、参加者から意見を頂いたりしています。ただ、自治会や民生委員の参加は得られていません。	
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	市役所に出向いたり 電話等で連携を取りながら 相談援助に取り組んでいる。	日常的には介護保険課との連絡、相談が多いのですが、昨年、生保受給者(利用者)が怪我で入院し、退院後も施設で車イスの生活になったので、担当の生活支援課との連絡が多くなりました。	
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「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	過去に勝手に外に出る方がいたため、現状でも玄関の施錠及び窓等の出入り口の施錠を心がけ、心の通うケアに徹している。	職員は、身体拘束をしないケアの実現に向けた意識を常に持つようになっています。過去に無断外出した事件があったため、玄関に施錠はしていますが、肉体的な拘束は勿論、言葉の暴力にも十分な注意を払っています。	
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	ニュース等で話題になっている事件等を参考に職員全員が事故が起きないよう心がけ、また、入浴の際、身体の観察も注意して見ている。		

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	成年後見制度を利用できるようにパンフレットや連絡先等も明確にしてある。スタッフも必要のある方には相談体制を作っている。		
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	管理者が説明をした上で必ず 質問がないかを聞いている。不安や質問が出た場合は随時対応にあたっている。		
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	家族の訪問時に利用者の様子や意見を聞く機会を設け、出てきた意見について職員全員が共有できるようにして、解決策を講じるよう心がけている。	家族の意見をきくのは、主に施設への訪問の際ですが、訪問の回数が少ない家族もあってその場合は意見を聞くのが困難な状況にあります。出された意見については共通の認識をもって対応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	定例会議において意見交換をしている。成功事例を共有し、全員が共通の理解の元運営できるよう努めている。	月1回開催される全体会議(同じ社内の他の事業所も一同に会して実施)で、主にケアのあり方についての意見が出されます。最近では摂取量の少ない利用者に対してどのように対応するか、が問題になり意見交換がされました。	
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	個人的に時間をとり 対話し職場環境や労働時間など問題点を把握している。		
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	認知症サポーターの研修会、及び認知症実践者研修等に参加し、学ぶ機会を増やしている。		
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	研修会を設け関連グループとの交流をしレポートの提出や意見交換をしている、年数回合同の研修会に参加している。		

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
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	無理強いをせず、本人の出来る事、出来ないことなどの情報を共用しスタッフが同じサービスを提供出来るよう務めている。		
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	家族と協力関係を深め電話連絡や手紙などでこまめに連絡をとりあって、良好な関係を築いている。		
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	まず環境に慣れて頂く事を第一とし 家族や本人の必要な支援が出来るように対応している。 スタッフに気軽に相談できるよう常に気配りしている。		
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	介護する側、介護される側との関係になりがちだが、本人の自主性を尊重して生活できるように心がけている。		
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	家族と本人の関係が上手く行っている人はいいが 家族が見放している場合は家族の理解を深めるよう努めて話す機会を増やしている。		
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う、支援に努めている	誰でも自由に交流出来るようになっているが こちらから出向く機会は少ない。 家族の方の協力があれば支援に努めている。	馴染みの方との交流を支援する体制はできていますが、ここ1、2年で介護度もあがり利用者が出向くことは困難になっています。一部の利用者に対し、近所の方々が見えた例があります。家族の協力で外食、買い物には行っています。	
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	利用者様の同士の認知度に合わせて互いに助け合えるようペアリングし、互いの理解を深められるように声かけに努めている。		

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	他の施設に入られた方に対しても近況と連絡を取りながら交流をした。		
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	なるべく本人の希望を聞き、共同生活に容易く溶け込めるように環境を整えている。	介護度が上がって意向が十分には伝えられない利用者の場合(息子の名前を呼びスタッフがそれに呼応して会話をする等)職員が利用者の背景事情、個性、表情などを読みとり、その意向を把握するようにしています。	
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	本人と家族や担当者等から会話から情報を得ている。 なじみの家具、仏壇、写真等、利用者様にとって大切な物を目につく場所に置くようにしている。		
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	毎日の心身の状態をスタッフ全員で共用し小さな変化も見逃さない。 変化のあった場合は家族や病院に連絡を取っている。		
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	利用者家族の要望をよく聞き、また本人の性格に合わせたサービスを職員全員で検討し介護計画を作成している。	ケアマネを中心に、医師、本人、家族、職員等で意見を交換し、モニタリングを行って介護計画を作成しています。特別に状態の変化がない場合、6か月程度の間隔で見直しを行っています。	
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	利用者様の行動記録を職員全体で共有し、それに基づいて介護できるよう定期的に打ち合わせをしている。		
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、その時々にも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	急な通院サービスや 家族の方の代理の支援なども行っている。		

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
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	民生委員や地区の婦人会の力を お借りして 本人が参加出来る催し物などには参加支援している。 また、地域ボランティアのかたの支援を頂いている。		
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	通院スタッフがいたので 一人一人にきめ細やかな対応が出来る かかりつけ医との連携も取りやすい。	近くの協力医に家族の付き添いで通院している利用者は3名います。協力医とは連携してるので通院している人も含め全利用者の情報は共有しています。通院付き添いの依頼がある利用者には、通院担当職員が同行します。	
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	バイタルチェックや水分補給 食事量 排泄等を把握し 伝達支援している。		
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。	ケースワーカー等と連携し 情報の共有をしている また家族本人の希望を取り入れている。 入退院のお世話や面会の機会を多く持っている。		
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、事業所ですることが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	終末期の対応について家族と本人希望を聞き方針を互いに共有するように努めている。 担当医とも現況を連携して対応にあたっている。	入所時に家族と本人の希望があれば、ホームで終末期を迎えられることを伝えていません。協力医、職員の理解は得ています。	
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	消防署の指導で 喉のつまりに対応する訓練を受け 実践に生かしている。		
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	災害時のマニュアルを作成しており、全職員で共有している。 また、地域の自治会と協力して避難態勢の作成を進めている。	消防訓練は実施して写真に残しました。災害マニュアルはあり職員で共有しています。災害時にホームで何処へ避難するか等、今後消防署と話し合う予定です。	消防訓練の実施記録は、写真だけでなく文書で残すことをお勧めします。また、地域の協力を得ながらホームの実態にあった消防計画を作成す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
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	利用者様の個性に合わせ言葉かけが出来るように全職員で連携して対応している。	トイレの誘導や失敗したとき等、できるだけ小さな声でさりげないケアを心がけています。また、利用者のこれまで生きて来た生活環境や、その人らしい姿を大切にしてことばがけを工夫しています。	
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	利用者様が心を開いて下さるような言葉かけを心がけ、話しやすい環境作りに取り組んでいる。		
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	季節の行事や利用者様からの意見を聞いて支援している。 個々の利用者様の意向に合わせた行動支援に努めている。		
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	清潔で 個人の趣味に合わせたおしゃれが出来るように支援している 全員が女性の利用者なので 化粧や顔 手などの手入れ、理容、美容部員を呼び喜ばれている。		
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	レクレーションとして取り入れ 普段は職員が行っている 後片づけは 個人個人でトレイを運んで 頂いている。	食事を楽しむことができるよう、食事のことばがけを工夫しています。芋煮会やクリスマス会等のイベント時の盛り付けや、日常ではおやつ作り、後片付けを利用者と一緒に行っています。	
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 しっかり把握し 適切な量 刻み食 ペースト食など 体調に合わせた 支援をしている。		
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	食後の口腔ケアの声かけや 入歯の洗浄等支援している。		

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	排泄チェック表を利用して個人の排泄がスタッフ全員が分かるようにし便や尿の排泄の自立を支援している。	一人を除いて全員がリハビリパンツを使用していますが、トイレで排泄することは大切なことであるという思いを職員が共有し、排泄チェック表に基づいてことばがけをしています。便座までの誘導や着脱には危険が伴うので十分気を付けています。	
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	食事や水分補給 散歩 下剤の服用等を観察し個々に聞き取り、観察、記録を行っている。 食事についても個人の状況に応じた献立、刻み方に心がけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	年齢や性格 室内温度 お湯の熱さ等調整しているが 毎日好きな時間には入ることは出来ない。	利用者の介護度が上がってその対応に追われることがあります。そのことで介護度の低い利用者はストレスを感じることもあるかもしれません。その利用者の癒しの機会を考え、午前だけですが毎日好きな時間に入浴できるようにしました。	
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	本人の希望を聞いて 安心して休息出来る時間を支援している。		
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	お薬手帳の活用で情報を取り入れている また薬が変わった時には特に気をつけて観察するようにしている。		
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	全員が満足していないところはあるが ゲーム 塗り絵 カラオケ 散歩 の支援をしている。		
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	体力や歩行に支障が有る度合いによって花見にいくなど、本人の希望を優先にして支援しております 家族の協力関係は難しいです。	日課の中に散歩を入れ、全員が外に出られるようにしています。全体の介護度が上がって全員一緒の外出は難しいですが、日にちを代えて出かけたリ、ドライブだけでも外の空気に触れられるようにしています。ホームの日常の買い物を利用者と一緒に行っています。	

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
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	御自分で買い物ができるかたにはお金の所持はお願いしているが 出来ない方には共に付き添い必要な物の購入を支援している。		
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	電話が出来る方は自ら電話をしているが家族との連絡を取りたい希望者は支援している。		
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	清潔 を心がけている 季節のお花を飾る 室温湿度の調整等気を配り 快適な生活が出来るように対応している。 心の癒やしになるペットを飼い利用者様から喜ばれている。	夜間も含めて職員間で声をかけあい、室温等チェックし気を付けています。リビングの雰囲気を作ろうとしましたが、手が届くところに物を置けない事情があり、壁面に季節の写真を飾りました。	
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	個室などで独りになれる時間と場所を提供している。 お友達同士で別空間で話せる機会も用意している。		
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	9人それぞれ個性のある お部屋になっている 自分で管理出来ない物については別の部屋にて管理している。	認知症の進行で夜間奇声を発したり、壁を叩いたりする人がいましたので居室を代えました。ベッド、タンスはホームのものを使用している利用者がほとんどです。また、持ち込みされている方は少ないです。	
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	毎日の流れに沿って 出来る事はやって頂いております。 利用者様に合わせたクラフト作成、日常の家事等を見守りながら作業していただいている。		