

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	地域に根ざしたグループホームであることを理念も含め実践につなげている。	理念は目にふれやすい多目的ホール、2階事務室などに掲げられている。職員全員参加のスタッフ会議時に唱和し、毎日の引継ぎ時にも理念に触れながら話し合いが行われている。毎日の生活の中で入居者とも馴れ合いになり、理念にそぐわない言動があった場合には職員同士お互いに注意したり、管理者からも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	地域の区長さんや民生委員、小中学校、幼稚園と交流を深めたり、会議の参加にも協力的である。	自治会に加入し地区の新年会には代表者が出席している。近所から野菜や果物などが届き、干し柿作りもする。また、味噌用の大豆の選別の依頼なども近所の方からある。中学校の「ふれあい委員会」の生徒たちが度々来訪し、寄贈品を頂いたお返しにホームのクリスマス会に招待している。小学校の運動会に出かけたり、幼稚園の参観にも足を運んでいる。	
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	近隣の人へ認知症の理解を目的に講座を開催した。		
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	一年間のテーマを決めて、地域の人たちに講師役になって頂くと共に、メンバーの方も活発に意見を述べて頂き、内容が充実した。	年6回、偶数月の第3金曜日午後1時30分からと年間計画を定めている。利用者家族2名、ボランティア、区長、民生委員、市職員が出席し、会議の意義・目的や外部評価について、駐在所のお巡りさんからの高齢者の行方不明時の事例発表、訪問看護、災害対策などついて、毎回双方向的な会議が行われている。	
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に取り組んでいる	1回/2ヶ月の運営推進会議で日頃の活動の様子を報告している。	入居者の入院や退院後の相談、介護保険利用者の相談や認定調査も行われている。市で開催する月1回の介護支援専門員連絡会に管理者は出席している。市派遣の介護相談員も3ヶ月に1回来訪している。	
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	職員全員が身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	夏場は玄関を開放している。現在外出傾向の入居者はいない。ケアプランを点検し入居者の食事の身体の傾きやそれによるムセを防ぐ対応として姿勢を保つことを検討し、家族に説明し了解の上、限られた時間だけ器具を使用している。経過を記録し使用については定期的に話し合いが行われている。	
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	職員全員が意識して支援に努めている。		

グループホームこだま

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	研修の機会があり、活用できるよう援助している。		
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	契約の際、ご本人やご家族に十分な説明をすると共に、解約時も同様に行っている。又、文書で通知をしている。		
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	外部評価のアンケートを参考にしたり、家族との交流の機会に率直な意見を頂き、サービス向上につなげている。	独り暮らしから入居する方もいるが、家族の来訪は月1回から2回が多く、年に1回のクリスマス会にも大勢の家族が参加している。夏のバーベキュー大会には遠方から孫を連れての来訪もあり、この機会に家族会も兼ねることを現在検討している。ホームの「こだま便り」は年4回発行し、日頃の様子がユニークに写真入りで伝えてられており、家族とのコミュニケーションを取ることに役立っている。	
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	スタッフ会議で大事な決定事項や運営に関する意見を述べる機会がある。	スタッフ会議は基本的には2ヶ月毎となっているが必要があれば2ヶ月を待たずに開いている。研修の報告、入居者の対応の仕方、介護計画の見直し等、管理者も交え気軽に話し合いをしている。夜勤時には個別の面談の機会もあり、管理者が職員から相談を持ちかけられることもある。	
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	利用者の担当制や役割(係り)を明確にし、やりがいや責任感を持って働けるような取り組みをしている。		
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	公平に外部研修を受けられるようにしている。又、その研修を内部で全員が共有できるような機会をつくっている。		
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	宅老所、グループホーム連絡会にて、勉強会や交流する機会がある。		

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
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	家族の困っていることのみではなく、ご本人の困っている事や意向に耳を傾け、信頼関係を築けるように取り組んでいる。		
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	できるだけ詳細に、本人や家族の状況の情報を得て、不安や要望に添えるよう努めている。又、家族は安心につながった。		
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	入居1週間は、おためし期間とし、入居継続できるか判断していくことを、家族に説明している。		
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	食事作りや掃除など役割分担をしながら、職員と共に生活を送っていけるような関係を築いている。		
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	できるだけ家族と触れ合う機会が持てるようイベントを計画したり、医療面も家族と細やかに連携をとって、共に支え合っていけるように取り組んでいる。		
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	夏のバーベキュー大会、クリスマス会に家族が参加し、馴染みの人との関係が築けている。	知人や友人に手紙や年賀状を書いたり、電話する入居者もいる。馴染みの美容院へも出かけている。独居からの入居者が他の老人施設で兄弟が亡くなった時には職員が付き添い、お別れに出かけたこともある。また、家族が他の施設に入所した時も職員と一緒に出掛けている。	
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	クリスマス会のハンドベル演奏や合奏など、利用者さん全員が協力し、お互いに励まし合いながら支援している場面が多い。		

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	サービス利用が終了しても、必要に応じてご本人やご家族を支援している。病院の入退院の援助や退院後の方向性の相談を受けたり、支援に努めている。		
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	本人の暮らし方や意向を、ケアプランに反映している。	「書初めの言葉を考えて…」とあらかじめ伝えておくと自分で選んだ言葉を大きく、自信に満ちて書き、作品がホールの壁いっぱい飾られている。「晩酌したい」との希望から1週間に1度晩酌を楽しんでいる方もいる。「これが食べたい」、「飲みたい」、「編み物をしたい」といった希望に可能な限り沿えるようにしている。	
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	その人の情報をできるだけ詳細に得て、今まで通りに馴染みの暮らし方ができるように努めている。		
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	その人の得意な事やできる部分に働きかけて、達成感や生きがいを持って生活できるような支援に取り組んでいる。		
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	スタッフ会議や日頃の気付きの際、管理者や関係職員等にて話し合い、課題分析に取り組んでいる。又、ケアプランも担当制にしており、利用者さん本位の介護計画となっている。	本人や家族の意向を基に担当職員と計画作成担当者によって介護計画が立てられ、本人にも見せ確認を取り、家族にはコピーを送っている。職員はチャートに綴られたものをいつでも確認できる。1ヶ月に1度モニタリングが行われ、見直しは3~6ヶ月毎に行われている。状態が変わった場合にはそれに合わせたものに作り変えている。	
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	日々の様子、言葉を記録に記すようにしている。受診時の内容も受診記録に記入し、職員間で共有している。		
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	その場その場のニーズに応じて、多様な支援を行っている。利用者さんはとても満足している。(通院援助、外食、買い物支援、入院中の洗濯物の支援、地域の交流など)		

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	幼稚園、小中学校の行事に参加している。又、ボランティアさんが定期的に来所され交流している。		
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	ご家族の同行の際には、日頃の様子をお伝えしたり、医師には病状の変化や困っている事などを書面にし、意見を求めるなど適切な医療を受けられるよう配慮している。	入居者全員が馴染みのかかりつけ医を継続している。職員が受診に付き添った時は受診結果を電話やお便りで家族に伝えている。予防接種もかかりつけ医で行われる。協力病院の看護師が週に一度入居者の健康管理とスタッフの指導に来訪している。レントゲン市の検診車で行われ、歯科は協力医を利用している。	
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	皮膚トラブル、浮腫、便の状態等について、変化の際は確認して頂き、意見を求めることができる。		
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。	主治医、訪問看護師、医療関係者と相談を行うと共に、詳細な情報提供を行い、迅速に対応している。		
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	終末期について、ご本人の意向をもとに作成し、保管できている。又、ご家族にも機会をみて確認して頂いている。	入居時に本人や家族に終末はどうするか意向を確認している。看取り事例はないが肺炎やくも膜下出血で終末期をホームで過ごし病院に移動して最期を迎えたケースはある。重度化や終末期の対応について職員での話し合いを深めつつある。	
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	緊急時の対応法や救命法について、1回/年消防訓練の際、行っている。		
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	2回/年消防訓練を行い、消防職員の意見を求め、マニュアルをもとに実施できている。又、近隣や区長さんとの協力体制ができている。	消防署の指導の下、年2回車椅子の入居者も含め全員参加で避難、誘導、消火、通報訓練を行っている。そのうち1回は夜間想定で行われる。非常災害時には自衛消防隊も組織され、近隣の住民にも駆けつけていただけるようになっている。火災報知機が管理者宅まで連動して鳴るようになっている。	

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
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	声かけの言葉使いや排泄時、入浴の際のプライバシー等に配慮している。又、介助前の十分な説明も行っている。	入居者との馴れ合いから「お茶飲んで」等の幼児語での対応に「チョッと今のことば考えて・・・」とその都度注意しあっている。また、スタッフ会議の事例発表等で認識し、職員の意識づけをしている。	
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	外出や外食時には、希望に添えるよう支援している。又、畑作業や草花の寄せ植え等に積極的に取り組め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	できる事や好きな事に注目し、楽しんで行って下さるよう支援している。又焦燥感を与えないよう心がけている。		
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	行き付けの美容院への送迎や職員によるカットやカラーリングの支援を行っている。又、衣類も買い物に行き、ご本人が選んだ洋服を身につけるような支援も行っている。		
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	季節感が味わえ、又、新鮮な野菜に気を配っている。利用者さんにも手伝って頂き一緒に準備したり、片付けを行うなど楽しい雰囲気の中で食事をされている。	自力で食事をとることのできる入居者が多い。野菜の下ごしらえや配膳、「いただきます」の号令など自分の出来ることをしている。元旦は暮れから用意したおせち料理(黒豆、なます、伊達巻、たづくり、昆布巻きなど)と赤飯でお祝いをしたという。	
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	栄養バランスの良い献立をもとに、色合いや食べやすい工夫を個別に支援している。又、一日に必要な水分摂取量が十分とれるような支援も行っている。		
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	口腔体操や口腔ケアの心がけを積極的に行って清潔が保たれている。義歯の不具合に対しても歯科受診の支援も行っている。		

グループホームこだま

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	個別の排泄記録を行い、排泄物の確認を行っている。時間誘導を行い、トイレでの排泄が可能。	殆どの入居者は、リハビリパンツにパットを使用している。尿意のない入居者には排泄チェック表により時間誘導が行われている。服薬の関係で注意しなければならない入居者にもこまめな誘導を心がけている。夜間の目まいや転倒防止から、ポータブルトイレを使用する方もいる。	
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	個々の排便状況を把握し、運動や水分摂取への働きかけに併せ、本人の体質に合った飲食物を提供し便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	冬期2回/週、夏期3回/週(シャワー浴含む)決まった曜日に入浴して頂いているが、外出、体調不良、希望される際には対応している。	冬は週2回、夏は3回あるいはシャワーを基本としているが必要に応じ何時でも入浴できる。リフト浴は1人で、他は時間差で入居者2人を職員1人で対応し、入居者が自分で出来ない所を手助けすることを基本としている。入浴を拒む人はいない。菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤なども使用している。日帰りで温泉へ行き、職員と一緒に入浴を楽しむこともある。	
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	個々の状態や状況に応じ休息が取れるよう、日々の様子観察に努め対応している。シーツ交換や布団干しなど定期的に行い、安眠できるよう環境整備にも心がけている。		
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	一人ひとりの服薬内容をリスト表にまとめ支援に努めている。又、内服確認を行い症状の変化が見られた際は記録を残し、主治医の意見を求め対応している。		
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	編み物や畑仕事などの趣味や特技を把握し一緒に取り組むような支援を行っている。		
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	外出行事の他、買い物、美容院、散歩など個々の希望に添った対応ができるよう努めている。	天気の良い日には敷地内を毎日散歩している。畑も拡張し楽しみながら野菜作りに励んでおり、昼間の活動で入居者の多くは夜間も良眠できているという。季節の花見で桜、菜の花、紫陽花、バラ、ハスなどの名所へ出掛けたり、紅葉の見学をしたり、ハイウエーオアシスでの外食もしている。春、秋の買い物ツアーで衣類を選んだり買い求めたりしており、毎日の食品の買出しなども含め外出の機会を積極的に設けている。	

グループホームこだま

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	お金の所持については、所持金の把握に努めると共に、日用消耗品の購入の際に支払えるよう支援している。		
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	携帯電話の持ち込みや施設内の電話について、気軽に利用できるよう説明している。又、利用される際は椅子を用意しゆっくり話して頂ける配慮も行っている。		
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	一日の大半を過ごす居間は、眺望も良く開放的な空間となっている。又、窓から見えるベランダには年間を通して花の鉢植えを置き、安らぎを感じて頂ける様工夫している。室内環境として室温をこまめにチェックして調節している。	多目的ホールからはガラス戸越しに雪に覆われ裾野を広げた飯綱山を間近に見、眼下には中野市の住宅街が望める。入居者が選んだ言葉の書初めが壁に飾られている。冬の暖かな日射しを受け食事をしたり、合奏に励み、また、気のあった入居者同士で雑談などをして終日過ごしている。	
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	体調を崩された時や独りになりたい時には、一角にソファが設置してあるため、落ち着ける空間となっている。又、気の合う者同士で話せるよう席替えも行っている。		
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	長年使い慣れた家具や家族の写真を飾るなど、安心感が得られるよう配慮している。	各居室には暖かな日射しが射し込み、使い慣れた家具やテレビを置き、家族の写真などを飾るなど自分らしい居室づくりがされている。入居者が1階の多目的ホールで過ごしている間、各居室は入り口の扉を全開しており開放的な印象を受けた。	
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	できるだけ明確に表示し、個室、トイレはわかりやすく混乱のないよう配慮している。歩行不安定な方には、夜間時ポータブルを使用している。		