

自己評価および外部評価結果

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	理念を居間に掲げ、職員は理念の内容を意識し実践に向けて取り組んでいる。月1回の部署会議で理念を振り返る機会を設けている。	開設時に管理者が検討し、【共に生活できる家づくり】というホーム独自の理念を掲げています。ホームの玄関及び共有スペースに理念を掲示するとともに、月に1度の部署会議でも理念を確認する機会を設け、理念の実践ができるように努めています。	
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	散歩や買い物等、積極的に出掛けたり、地域のボランティアの受け入れや茶話会にお誘いしたりし交流している。又、地域向け広報誌を発行し日常的に交流が出来るように努めている。	地域に事業所広報を配布したり、ホームの茶話会にも地域の方にも声を掛け参加して頂いています。また、併設の小規模多機能事業所に幼稚園児や小学生が来て頂いた時には交流の機会を持つなど、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	母体の診療所や支援センター、併設の小規模多機能型居宅介護、隣の地域交流空間「わいが家」と共に地域の方からの福祉相談を受けている。		
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	サービスの実態や評価への取り組みを報告し、出席者からの意見を管理会議や部署会議にて分析し、サービス向上につなげている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、地域住民代表やご家族代表、市の担当者や地域包括支援センター職員、同法人の診療所の職員から出席してもらっています。参加者へ事業所の利用状況や活動状況などの報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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	運営体制等、市の担当者や地域包括支援センター職員と連携を取り相談、意見をもらい連携を図っている。	市の担当者、地域包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただき、運営に関するアドバイス頂いており、連携が図られています。	

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
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「介護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	法人研修や内部研修で身体拘束について学習や確認を行い、理解を深め日々の援助に活かしている。	ユニットの玄関は2階にある為、階段からの転落のリスクを考え日中も施錠していますが、身体拘束を行わない方針のもとホームの玄関の施錠も夜間のみとし、法人でも身体拘束についての研修を行い周知徹底するなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	
7	(5-2)	○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	内部研修を設け、虐待が見過ごされることが無いよう注意を払い、防止に努めている。法人独自のマニュアルを整備している。	身体拘束研修と同じく、法人にて虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、虐待の防止に努めています。	
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	成年後見制度を実際に活用し、利用者の要望に応じて支援している。		
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	契約書、重要事項説明書の他、ホームでの生活についても丁寧に説明し納得してもらう努力をし、利用者や家族の立場に立った手続きにより、相互信頼関係を基盤としている。		
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	利用者が意見や要望等、話しやすい環境を整備し日々のケアに反映している。家族が意見が言いやすいように外部機関窓口設置の他、玄関に意見箱(にじのはこ)を設置している。	運営推進会議の場だけでなく、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、ホーム行事の父母の日や忘年会にもご家族にも参加していただき、ご家族との交流を図り意見が出易くされています。	
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	代表者は職員の提案や意見を聞く会議を開催している。管理者は月1回の部署会議を通じて提案や意見を運営に反映している。	日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の部署会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。また、状況に合わせて職員との個人面談も実施し、個人の要望や悩みを聞いています。	
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	福祉関係資格取得に対して手当の支給、実績に応じた賞与の支給、通信教育の費用補助など、やりがいのある職場環境と条件に配慮している。		

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
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、事業所内で定期的に研修を行い、受講できる機会を設けている。		
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	県グループホーム協会や市の研修を通じて、他事業所と交流を持ち、各種研修や事例検討等により、サービスの質向上に努めている。		
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	事前面接時、本人や家族の身上を把握するとともに、その思いや不安を受け止め納得のいく説明や事前見学を実施したりし、安心と信頼が得られるように努めている。		
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	入居前に家族の意向とホームに臨むこと等を引き出し、安心と信頼が得られるように努めている。		
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	本人や家族が今必要とされるサービスを見極め、緊急性及び本人の背景を考慮し、他事業所と連携し対応している。		
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	ゆったりとした環境の中、互いに寄り添い作業を一緒に行ったり共に生活し、行動や会話から学び認め合い感謝し合っている。		
19	(7-2)	○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	家族と寄り添うことを大切にし、本人を支えていくための情報を共有し、協力していただいている。又、年2回家族会を行い、本人と一緒に過ごしていただく時間を企画している。	月に1度のホーム便りの送付もご利用者毎にコメントを添えて、ご家族にご利用者の近況を報告しています。日頃からよくご家族とコミュニケーションが取れており、年に2回の家族会にも多くのご家族に参加いただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	ご家族がご利用者と一緒に外出する際には、外出届けを記入して頂き、外出先の状況を把握できるように検討され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
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	家族や知人が来られた際は、ゆっくり過ごしていただくように支援している。時に電話をかけたり、外出時に馴染みの場所へ寄らせていただいている。	ご家族や知人に面会に来て頂いたり、自宅に戻られて親戚の方にお会いしたり、スーパーへ買い物に出かけたりと今までの関係継続支援に努めています。また、ご家族の協力も得て、正月に自宅に戻られる方や命日にはお墓参りに出かけるご利用者もいらっしゃいます。	職員の人事異動についてはご家族にも状況が分かりやすいように、事業所広報にて周知するなどの検討を行われることを期待します。
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	気の合う利用者同士、良好な関係が築けている。孤立しがちな利用者には職員との関わりを通して周囲とのコミュニケーションを図っている。		
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	他施設や医療機関へ移られた方への面会、サービス終了後も関わりが必要と思われる利用者や家族には、その都度連絡や相談を受ける体制がある。		
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	日々の生活を通じて個々の言動や表情等から思いや気持ちを推測すると共に、家族の希望や意向を聞きながら検討している。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は職員会議の場で連絡され、ケアプランの検討に活かされています。	
24	(9-2)	○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	利用者や家族、以前使われていたサービス事業所等から、情報を得て把握に努めている。	ご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や嗜好を確認しています。3ヶ月に1度の定期及びご利用者の状態の変化に合わせてアセスメントを行い、情報の更新も行っています。	
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	ミーティングや個人記録等により、個々の現状を伝えあい把握している。		

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
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	三者揃っての話し合いは難しいが、介護計画作成前に担当職員から本人や家族の意見や意向を聞き、検討会で意見交換を行い、その方に合った介護計画を作成している。	介護計画の実施状況を日々確認しているほか、6ヶ月に1度サービス担当者会議を実施し、介護計画の検討を行っています。	サービス担当者会議にはご家族にも参加して頂き、一緒に介護計画の検討が行われることを期待します。
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	生活の様子や状態変化など個別の記録や連絡ノートを用い全職員が情報を共有できるよう徹底している。又、介護計画の見直しや評価にも活用している。		
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	本人や家族の状況に応じて母体診療所や法人機関と連携をとり、柔軟な対応をしている。		
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	本人の意向や必要性に応じ民生委員やボランティア、警察、消防、小学校等に協力を求めたり、相談を行っている。		
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	本人や家族が希望している医療機関で受診している。又、日々の状態を主治医へ伝えたり、連絡を取り合っている。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、往診も月2回来て頂いています。受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員が同行し、医師との状況の確認が行われているほか、ご利用者の情報をまとめた情報提供表を医師に渡すなどの情報提供も行っています。	
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	母体診療所と医療連携体制加算契約により、看護師が月4回の訪問による状態確認、24時間体制で気軽に相談ができ支援していただいている。		
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。	入院中は病院関係者と情報交換を行い、早期退院に向けた対応に努めている。又、母体診療所医師に状況を伝え、退院後の対応について相談している。		

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
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	利用者や家族の意向を尊重し、家族や関係機関と対応方法を話し合い、その人らしい終末期が迎えられるよう情報を共有し支援している。	契約段階で管理者はホームの方針を伝えていきます。ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームのできることを伝え、主治医とも連携し支援しています。	
34	(12-2)	○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	医師による心肺蘇生・AED操作の講義及び実技を学び実践力を身につけている。	5月には法人でもAEDの使用や心肺蘇生に関する研修を行っているほか、看護師による救急救命に関する研修を予定するなど、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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	年2回避難・消火訓練を行い学ぶと共に、避難時、地域の方の協力を得られるよう働きかけている。	事業所にて、夜間の火災や水害を想定した避難訓練を行なっています。地域の組合員にも避難訓練に参加して頂いていますが、地域住民の避難訓練の参加はありませんでした。	避難訓練には地域の方にも参加をお願いし、災害時に地域の方にも協力して頂ける体制を検討されることを期待します。
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	職員の言動や対応に十分に注意し、互いに指摘しあえる環境作りに努めている。又、内部研修を行い学ぶ機会を設けている。	個人情報とプライバシー保護については法人で研修も行い職員に周知・徹底されています。また、広報への写真の掲載についても都度ご家族に確認するようにしています。	
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	利用者自身が自己決定できる場面作りに努め、意思表示の困難な方には、表情の読み取りや本人の雰囲気やキャッチしながら自己決定できるように支援している。		
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	利用者個々のペースを保ちながら、本人の気持ちを尊重し個別性のある支援をしている。		
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	本人や家族から意向を聞きながら、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		

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
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	一人ひとりのできる事を見極めながら、利用者と職員と一緒に準備や片付けを行っている。又、行事食や外食を取り入れている。	ご利用者にも野菜の皮むきや食事の盛り付けを行ってもらったり、食器拭きも手伝ってもらっています。また、ご利用者と一緒に回転寿司やラーメン屋さん、ドーナツ屋さんへ外食に出かける等の支援も行っています。	
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	法人施設の管理栄養士から毎日の献立を立ていただき、バランスの取れた食事が提供されている。又、利用者個々の食事形態や量、バランスを考え提供している。		
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	利用者個々に応じた見守りや介助を行っている。就寝前の義歯預かりや洗浄を行うなど、本人を配慮しつつ清潔保持に努めている。又、歯科衛生士を招き口腔ケアについて学ぶ機会を設けている。		
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	利用者個々の排泄サイクルをチェック表で把握し、状態に合わせた支援について検討し、取り組んでいる。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。	
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	排便状況を把握し、水分摂取や食物繊維、乳製品を含む食品を使う他、その人にあつた運動を働きかけている。		
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、個々にそつた支援をしている	ゆったりと入浴できるように時間や順番など、体調や状況にも柔軟に対応している。	ホームには一般浴槽と特殊浴槽の2種類のお風呂があり、ご利用者の状態に合わせて支援できるようになっており、ご利用者の希望に添った時間帯に合わせて入浴支援しています。	調査時点でご利用者のケース記録に入浴を拒否される状況について、記録されていない箇所もありましたので、記録方法について周知・徹底されることを期待します。
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	利用者個々の生活パターンやその日の状態に合わせて、休息が取れるように支援している。		

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
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	利用者個々の服薬ファイルがあり、常に服薬の支援と症状の変化が確認できる。		
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	今まで過ぎて来られた生活の中での役割や習慣を大切に、ホームでの生活で可能な事は継続して頂いている。又、個々の役割を見出し楽しみ、気晴らしの支援をしている。		
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	その日の天候や利用者の体調を考慮して、散歩や買い物、併設施設に出かけている。	ご利用者と一緒近くスーパーに食材の買物に出かけたり、だんご屋さんに出かけたり、季節に合わせて見附のイングリッシュガーデンやイチゴ狩りなどの外出も実施しています。	
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	利用者個々の状態を考慮し、本人や家族の同意を得て現金を所持し、外出時には使用している。		
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	希望による支援はもちろん、職員側からのさりげない働きかけでやり取りができています。		
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	ホールには季節感のある飾り付けがされ、大きな窓があり採光性もよい。食事時のテレビの音量にも気を配るようにしている。	共有スペースにはソファが置かれ、ご利用者がくつろぎながらテレビを見れる環境です。廊下にはご利用者のスナップ写真が掲示され、日々の活動が分かりやすくなっています。共有スペースには季節に合わせて雛人形やご利用者が作られた作品も置かれていました。	
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	ソファや畳コーナーなど、思い思いに過ごせるように支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮		居室には、使い慣れたニゴシめ冷感床などを	

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
		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	慣れ親しんだ物に囲まれ生活できるよう入居時に、本人や家族に馴染みの物品の持ち込みを働きかけている。	居室には、使い慣れたフutonや冷蔵庫などを持ち込んでもらったり、ホームでの写真やご家族の写真を飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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	利用者個々の状況に合わせて手摺りが設置されている。又、安全な環境作りを目指し、その都度対応を検討し改善に努めている。		