

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	毎朝、朝礼時に運営理念の唱和を行い、共有しております。	法人及びグループホーム共に3か条にわたる理念が定められていて事務所に掲示されています。職員は毎朝礼時に唱和して理念を共有し、利用者に関わり過ぎないように自立を支援する等の実践に繋げています。	理念は、職員が共有するに止まらず利用者、家族、更にこれから利用しようとする方にも周知するのが望ましいと思われます。ホームページへの掲載など「公開」を期待します。
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	町会のイベントに参加し交流を図ったり、避難訓練時には町会の皆様にご協力を頂き避難後の見守りを行って頂いています。	町内会主催の近隣の公園で行われる「夏祭り」、別の団体主催の体操など積極的に参加し、地域の方との交流を図っていました。また、避難訓練の際も地域の方の協力を得ていました。	
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	防災訓練時に認知症の方々の特性と支援の方法を説明させていただき地域の方々にご理解ご協力を頂いております。		
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践、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	現在はコロナ禍の為、書面にて活動報告を行っています。報告後皆様からのご意見を頂き、サービス向上に努めています。	コロナ禍後は、運営推進会議は書面で事業所の報告をし、参加者の意見を求めています。出された意見の中には、利用者の排泄パターンを把握することにより、利用者の何気ない動作の意味を理解できた例があります。	
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に取り組んでいる	現在コロナ禍の為実施されておりませんが、介護相談員の方が訪問されたり、生活保護の方は担当の方へ状態の報告をさせていただいております。	月1回訪問される介護相談員は、利用者の話を親身に聞き、利用者も安心して話します。また、市内の相談員全体の会合もあります。職員はその相談員から利用者についての貴重な情報を入手していました。コロナ禍で、その情報源もすべて中止になっています。	
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	マニュアルをもとに研修を行っています。困難なケースについては運営推進会議内で意見を求めたりし、身体拘束をしないケアに努めています。	2か月毎の全体会議の中や運営推進会議で取り上げたテーマはユニット毎に研修をしています。リビングで利用者の間にパーテーションを立てた場合などに非常に微妙な例が問題になり意見交換をしています。	
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	虐待防止の研修を行っています。日々の様子観察を徹底し虐待防止に勤めといます。		

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	現在1名の方が後見人制度を利用していません。後見人の方より説明をして頂いております。		
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	契約時にはご本人様、ご家族様同席の上で説明させて頂き、改定後にもご説明するとともに書類での確認を行っています。		
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	運営推進会議により皆様からの意見を収集し反映しています。	家族からは、事業所へ来た際に話しを聞くようにしています。家族からは利用者をなるべく外出させて欲しいとの意見が多くなります。コロナ禍で外出できずベランダから外の風景を見る程度のことしかできません。	
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1回グループホーム会議を行い意見や提案をしています。	会議はユニット毎に職員全員で月1回1時間行っています。多くの意見、提案が出されますが、睡眠剤を服用している利用者の効果が疑問視されたので、服用を止めモニタリングした結果、食欲、顔色、目覚めなどに改善効果が見られた例がありました。	
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	年度末に自己評価を実施、体調面や労働時間についてはここに面談を行っています。		
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	内部、外部ともに研修には積極的に参加しております。		
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	運営推進委員会を通じ情報を共有し、その中で出された意見は検討しサービス向上に努めています。		

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	日々の会話の中で困っている事や、今一番必要としている支援が何かを把握するようにしています。		
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	担当者会議等でご家族様の要望をお聞きしております。		
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	ご本人様やご家族様の必要としているサービスを聞きとり、看護師や主治医と話し合いを行いながら決定させていただいています。		
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	時間がかかったりやり方が違っててもご自身でできることはご自身でやっていただいています。		
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	コロナ前は誕生会や敬老会、バス旅行などにお声をかけさせていただき、一緒にお過ごしいただいています。		
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	ご友人、知人、後見人様と関係が途切れないようご連絡させていただいています。	かつては馴染みの床屋に行ったり、親しい隣人が誘いに来てくれた時期もありました。しかし、利用者全体の介護度も年々上がりその機会も少なくなりました。コロナ禍以降は全く機会が無くなりました。	
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	孤立しないよう合唱や体操等みんなで集まる時間を設けています。		

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
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	ご相談があった際には可能な限り対応させていただきます。		
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	ご本人様の意向を傾聴し改善に努めています。	タクティールケアの際などゆっくりと話を聞くようにしています。介助の際、口には出さずに身体をこわばらせ抵抗の素振りをする方がいます。時間をずらす、職員を代えるなどしてその方の意向に沿う支援をしています。	
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	入所される前に今までの生活を把握するため、フェースシートを作成し共有しています。		
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	申し送り等で体調に変化があれば報告し皆で共有しています。		
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	計画書作成前にご本人様、ご家族様に聞き取りを行っています。聞き取り後は職員間でカンファレンスを行っています。	新規の利用者の場合、前の計画書、家族本人等から話を聞き取り、職員とカンファレンスを行います。その後、半年程度の状態を見て、そのまま継続する場合と必要とあれば計画の見直しを行う場合があります。	
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	日々の会話の中で困っている事や、今一番必要としている支援が何かを把握するようにしています。		
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	状況を把握しカンファレンスを行うことで柔軟な対応を心がけております。		

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	近くの神社に初詣に出かけたり、スーパーに買い物に出かけたりしています。		
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	月2回の往診の中で必要であれば医師よりご家族様に治療方法等のご説明をして頂いております。	かかりつけ医の受診は家族が付き添っています。利用者は月2回の訪問診療を受け、24時間対応の仕組みも出来ています。訪問歯科は月1回です。看護師による日常の適切な健康管理が行われています。また、緊急時における医師や看護師との連携体制も構築されています。	
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	急変時には速やかに看護師に報告、指示を受けるとともにカンファレンスにて全職員に周知徹底をしています。		
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。	看護師とともに状態を確認するために面会に行き、医療相談員と情報を交換、早期退院できるよう努めております。		
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	主治医、ご家族様立会いのもと会議を行い、意向をお聞きしてから職員間でカンファレンスを開き方針を検討させていただいております。	入居時に重度化や終末期の事業所の支援について説明し、家族の意向を確認し、同意書を得ています。重度化した場合や終末期には再度確認し、家族、医師、看護師、介護職員で話し合い、安心して最後を迎えられるように看取り介護をしています。職員には看取りの研修も行っています。	
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	急変時のマニュアルや医師、看護師に助言を頂いております。		
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	地域の方に参加していただき合同避難訓練を行っております。	避難訓練は消防署と連携で年1回、デイサービス施設(併設)と合同で年1回、町会の人達参加で行っていましたが、コロナ禍で中止になっています。地震訓練は利用者全員が参加し行いました。備蓄も5日分あります。今年は蓄電池を設置し、職員は使い方学びました。	

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	問題があれば都度注意を行い、会議内にてスピーチロックについての研修を行っております。	一人ひとりの人格を尊重し、利用者の「自分で出来ること」の見極めをして、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや見守りをしています。職員には入社時にスピーチロックの研修を行っています。	
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	衣・食については希望に沿うように支援を行い、自己決定ができるように声掛けを行っております。		
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	日中の過ごし方は、ご本人様の希望でお過ごしいただいております。		
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	季節や気候に合った洋服をご自身で選んでいただいております。		
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	簡単な下ごしらえや調理後の盛り付けを職員と一緒にしています。誕生月には、何が食べたいかをお伺いし可能な限りご用意をさせていただきます。	利用者は調理後の盛り付けを職員と一緒にしています。誕生会や敬老会などに利用者にお楽しみメニューを聞き、テイクアウトの釜めしやお弁当を用意しました。手作りおやつケーキや白玉団子などは利用者も参加して作りました。	
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、水分、チェック表を活用し摂取量の確認を行い、不足している場合は工夫して摂取していただいております。		
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	声掛けにて口腔ケアを行っていただきご自身で行えない場合は、職員が実施しています。		

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
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	排泄パターンを把握するため、排泄チェック表を活用しています。	職員は排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、トイレの誘導や声かけを行っています。個別に対応することで失敗もなく、パッドを取り外したり、リハビリパンツで過ごせるようにトイレ誘導を行っています。	
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	バナナやヨーグルト等おやつや食事を工夫し看護師と相談しながら排便コントロールを行っております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調を確認させていただいたうえで入浴していただき、気分が優れない時は時間や順番を変更するなどし対応させていただいております。	浴室にはリフトを設置し、入浴は週2回、体調を確認し職員と一対一で行っています。利用者の希望やタイミングに合わせて対応しています。入浴を嫌がる人には、翌日などに変更して柔軟な対応を行っています。柚子湯、菖蒲湯、入浴剤など入浴を楽しむことが出来るように支援しています。	
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	体調不良やお部屋で過ごしたい方は各居室でお過ごしいただいております。		
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	薬表ファイルを確認しています。お薬に変更や追加がある場合は目的、時間、用量等を申し送りノートに記載し共有しております。		
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	洗濯たたみや盛り付けなど生活リハビリを実施しています。		
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	現在はコロナ禍の為実施できておりませんが、以前は日用品を買いに出かけたり、散髪やバス旅行に出かけております。	コロナ禍の為外出はできず、利用者は外気浴や洗濯物を干す時に手伝い、ベランダに出ています。また、体操や掃除の時のモップがけなどで利用者が体を動かすように工夫しています。	コロナ禍を否定的に捉えず、「ウイズコロナ」(共存)と考え、マイクロバスで最寄りの公園に出かけ僅かな時間だけでも日ごろと異なる風景を見たり、公園内を散策したり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
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	金銭の管理は管理者が行い、日用品の購入時にはお支払いを見守りながらご利用者様をお願いしております。		
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	申し出があれば電話の取次ぎ、手紙は代筆させていただきます。		
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	掲示物は季節感が味わえるように工夫し、共用の空間は圧迫感がないよう必要なもの以外は置かないようにしています。湿度、温度管理も徹底し居心地よく過ごせるよう工夫しています。	利用者が多くの時間を過ごすリビングは、転倒防止の為、出入りしやすいように気を付けて、スペースを広くとっています。季節感が味わえるように凧などを飾り、居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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	皆が楽しめるよう席の移動を行い、合唱や体操を実施しています。		
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	ご本人の使い慣れたもの好みの物を生かしています。写真や作品なども自由に飾って頂き居心地の良い空間を心掛けています。	居室は明るく、それぞれの好みの家具や品物、テレビ、仏壇、家族の写真などを持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫しています。部屋の掃除は職員と一緒にモップがけをしています。	
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	トイレの位置がわかるよう目印をつけたり、ご自分の座布団などで席が分かるようにしています。		