

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	「自由に楽しくのんびりと」の理念の実現に取り組んでいる。	理念はホームページに掲げていますが、事業所内では確認をすることが出来ませんでした。「職員間での共有も十分に行われていない、今後共有を図れるよう検討していきたい」と前向きにとらえています。	経験の浅い職員も多いので、会議や内部研修などを行い職員間の理念の共有を図れるよう取り組まれ実践に生かせるように期待します。
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	町内会の祭に参加させて頂いたり防災訓練に参加していただくなど交流している。	町内会で開催している盆踊りや防災訓練に利用者と職員で参加しています。日々の散歩などで近隣の人と挨拶したり交流も見られます、町内会に入っていないので地域の情報は乏しいようです。	
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	ホームの入り口にチラシをおくなどしていつでも見学ができるような環境作りをしている。		
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	運営推進会議では、ホームの活動、行事、入居者状況報告などを行ない、そこで意見のサービス向上に活かしている。	運営推進会議は民生委員、町内会長、包括支援センター職員、職員3名の参加で行い、この中で利用者の行方不明対策など参加者が提案しています。利用者家族に参加を働きかけていますが実現していません。	運営推進会議の取り組みの意義を利用者の家族に知らせ積極的な参加を働きかけると共に参加者からの提案の実践を行いサービスの向上に生かせるように期待しています。
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に取り組んでいる	運営推進会議を通じてホームの状況やケアサービスの取り組みを伝えるとともに、日頃から必要に応じて相談するなど、効力関係を築けるように取り組んでいる。	運営推進会議に参加している包括支援センターの職員を通じて事業所実情などを市に伝えています。又日頃介護保険など困った時には介護保険課に相談したり協力関係を築いています。	
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	入居者本位のケアを目指し取り組んでいる。	玄関の施錠は日中は行っていませんが、19時30分以降は安全の為、行っています。日頃から身体拘束をしないケアについて話し合い支援しています。	今後、身体拘束をしないケアについて、事業所内で勉強していきたいとの事で期待しています。
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	機会がある毎に職員に話し、虐待防止に徹底的に取り組んでいる。		

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	必要な方に活用できるよう、研修等で学んでいる。		
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	疑問のないよう十分な説明を行い、署名捺印を頂いている。		
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	利用者から不満が伝えやすいように声掛けに工夫をするようにしている。	「歩くようになりたい」と利用者のつぶやきを職員が家族に伝え、家族の協力で訪問マッサージを受けています。面会時、家族の意見を聞くようにしています。	職員から「面会に来られない方が多いので、意見要望が十分に受取れていない」との声も聞かれます。面接に来られない家族が意見、要望を言いやすい関係作りに期待しています。
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	ユニット会議を開くなどして職員に発言する場を作り、意見をケアに反映させている。定期的にスタッフと話す機会を作り、不安点等を聞き働きやすい環境作りに努めている。	意見を出しやすい職場環境で会議や申し送りノートを通じて意見をケアに反映させています。しかし、職員が休憩が取れない、勤務時間が過ぎても帰れないなど、職員の負担が多いように思います。	職員の「利用者が家庭と同じように心から楽しめるように過ごしてほしい」との思いを実践するためにボランティアや家族の協力等職場環境整備に期待しています。
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	個々の努力や実績を把握し、本人の意見を聞き賞与給与に反映させている。		
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	職員の力量を把握するとともに、必要な研修が受けられるようになっている。		
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	グループホーム協議会の会員として、研修に参加したり同業者と交流し情報交換を行うことで、サービスの質の向上にとりくんでいる。		

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	相談時に家族本人とに面談し、希望や不安なことを聞き出し受け止めている。		
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	相談時に家族が困っていること、不安又は希望を伺いそれらの解消に努めている。		
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	その人、その家族により異なるので、話し合いケアプランを立てている。		
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	雰囲気馴染めるよう、家族とともに見学や体験入居など実施している。		
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	傾聴などを楽しみ、入居者ご本人から昔のことを聞く事もある。		
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	いつでも来訪して頂き、居室でのひと時を過ごして頂いている。	時々家族や友達が来所して居室で過ごしています。しかし家族が訪れる人は少ないので家族との連絡方法なども工夫して、多くの人々が来所するようになる取り組みをしていきたいとの事、期待しています。	
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	気の合う仲間の関係を大切にする支援をしている。		

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
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	退去された入居者の家族と連絡を取り合う機会がなくなっていない状況。		
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	一人ひとりの思い出や希望に沿ってケアプランとして検討している。	毎日利用者一人ひとりと顔を合わせ話かけるようにして言葉や表情、態度で希望や意向の把握に努めています。	
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	入居時に家族・ご本人にできるだけ詳しく聞いている。		
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	生活状況や心身の状況を把握し、記録として残している。		
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、家族の希望に沿うためスタッフ間で話し合いを持ち、ケアプランとしている。	職員間で話し合いケアマネジャーが介護計画を立てています。2ヶ月毎にモニタリングを行い見直しています。家族には文書や口頭で伝えていますが、話し合う機会が少なく本人や家族の意見が十分反映されていません	職員間では申し送りノート等を利用して利用者の日頃の課題やケアについて共有されていますが利用者家族との話し合いを工夫して介護計画に反映す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	日常の記録を基に介護計画の見直しをしている。		
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	入居者や家族等の状況、要望に対応し支援している。		

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
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	地域の方々の協力を得て避難訓練を行ったり、地域の行事に参加する等、安全で豊かな生活が送れるように支援している。		
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	本人や家族の希望に応じて、納得したかかりつけ医を受診できるようにしている。	協力医療機関から月2回内科医が往診、歯科医は利用者の要望に応じて往診を行っています。月1回家族の協力で他の医療機関に定期受診を行っている人もいます。家族が行けない時は職員が付き添っています。	
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	体調や日常の中でとらえた気づきなどを訪問看護師に相談したり往診して下さるクリニックの看護師に相談し、適切な医療ができるよう支援している。		
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。	入院治療時に必要な情報を医療機関に提供するとともに、医師や看護師から回復状況、退院のめど等の情報を得て、連携しながら速やかな退院へつなげている。		
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	家族との間で、ターミナルケアについて相談を早い時期から行う方針である。	ターミナルケアについては今までは行われていません。今後に向けて、家族と話し合ったり、職員の研修を行うなど準備を進めたいとの意向を持っているので実践することを期待しています。	
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	入居者の急変時や事故発生時の対応について、マニュアルを完備している。		
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、緊急連絡網を備え、避難訓練には地域の方々にも参加して頂き、協力体制を築いている。	避難訓練は消防署、地域の方と一緒に火災を想定して初期消火、通報訓練、避難誘導訓練など実際に即して行っています。自営消防組織もしっかりしています。今後多くの地域の協力が得られるように期待します。	

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	話し方、対応などは十分に配慮していくよう、日々スタッフには注意を促す。	職員は言葉かけや態度など利用者の自尊心に配慮した対応を行っています。トイレに誘うのも、耳元で声がけするなど他の人に解らないよう配慮しています。	今後さらに職員がプライバシーの研修、勉強会を行うなど理解を深める事を期待します。
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	本人が意思表示できやすいように、わかりやすく説明し、選択肢を提供する等、本人が自己決定し、納得しながら暮らすことが出来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	個人のペースで生活していただくように、声掛けを頻繁に行っている。		
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	髭そり、整容を本人と共に行ったり、訪問美容室ほ呼び散髪をしている。		
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	食事の準備を一緒に行うことは現在の入居者では無理があるが、食器拭きなどして頂いている。	食事は利用者が皮むき、のり巻など職員を手伝い用意したり、後かたづけなども行っています。職員は利用者が自分で出来る事は自分で行う事を大切に見守っています。行事食には利用者の希望を入れています。	
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	食事量、水分量は1か月単位の一覧で日々把握できるようになっている。ひとりひとりの食事量や水分量を確保できるよう、食事形態や好みの水分などを提供している。		
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	1日3回必ず、全入居者に口腔ケアを実施している。入居者の口腔状況により使用器具を変えた清潔保持に努めている。		

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
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、パッドを使用している方もできるだけトイレで排泄ができるよう間隔などをみて誘導している。	排泄表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握しています。日中はパンツやリハビリパンツでなるべくトイレでの排泄に心掛け誘導しています。一人で行ける方に対しては見守り、表に記入しています。	
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	水分摂取を増やしたり、レクリエーションで運動を取り入れるなど支援している。		
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	曜日を定め入浴日を決めて、ゆっくりと入浴して頂いている。	入浴は週2回、曜日を決めて行っています。余裕のある時は利用者の希望に沿って行っています。入浴を嫌がる人に対しては無理に行わず、時間をおいて声がけをしたり、日を変えて行うなど柔軟に対応しています。	
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	個々のペースに合わせて、ご自分のお部屋で休んで頂いております。		
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	医療ファイルを作成し、一人一人の薬の情報が観れるようになっている。服薬事故を防ぐ為にダブルチェックを行っています。		
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	個々の力に応じ役割を持って頂き感謝の気持ちを伝え張りのある生活が送れるよう支援している。		
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	天気の良い日はドライブや散歩に出かけている。今後は家族との食事会も検討している。	利用者の少ない時は希望に沿って毎日散歩を行っていましたが、人数が増え、又車椅子の人が多くなると共に困難になり、ドライブでの花見など行っています。今後家族との食事会なども検討して協力関係を築くことも考えています。	利用者一人ひとりの希望に添って戸外に出かけられるように職員は頑張っていますが、人的に無理があるように思われます。今後家族や地域の人々の協力を得る等、工夫して出かけられる支援を期待しています、

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
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	ご家族の了承を得てご自分でお金の管理をしている方もおられる。		
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している	ご家族やご友人に自ら電話をしやり取りをされている方が居られる。		
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	共用空間の清掃や清潔の確保には、入居者様が快適に過ごせるよう配慮し居心地良く使用できるよう環境作りをしている。	共用空間は大きなテーブルとソファがいくつか用意され利用者が寛いで過ごしています。利用者の希望を入れ居間での居場所や隣の人も決めて安心して過ごせる様に配慮しています。壁面には職員と利用者で作った季節のお雛様のカレンダーを飾っています。	
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	気のあった者同士の交流に心掛け、居室での静養も大切にしている。		
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	入居時に家族・ご本人と相談し思入れのある家具や物を置きその時の生活に応じた居室作りをしている。	居室は入居時、利用者の希望を入れ家族と相談して、家庭で使われた、タンス、仏壇、小物など用意され、落ち着いた空間になっています。その後も利用者の希望でテレビなど必要と思われるものは用意されています。	
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	個々のできる事、出来ないことを把握し、役割を持っていただきグループホームのメリットを最大限活かし自立支援に努めている。		