

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	認知症になっても地域との関わりを持ちながら生活が続けていける様に、管理者と介護職がアイデアを出しながら外出やレクで楽しめる事を毎日の行事・毎日のレクに取り組んでいる	管理者は職員とオリエンテーションをおこない、理念の共有を図り利用者の支援を行っています。職員は話し合いでアイデアを出しながら、利用者が楽しく暮らせるよう取り組んでいます。	
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、買い物などを通し日常的な交流や町会や高支連との繋がりの中から 近隣の方がボランティアで来て下さっています。	地元の自治会のほか隣の自治会とも交流を図りお祭り、餅つきなどの行事に参加しています。多彩な業種の方が集まる「高支連」との関連で地域の方と話し合い、踊りなどボランティアが来ています。	
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	地域の方が、見学や相談に来られたり職員の子供が来て入居者との関わりを持ち高齢者への理解が深まっていると思う。		
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	入居者、ご家族、近隣の方々が多数参加して頂き活動の内容の理解が深まった。又、ボランティアとしての活動に参加して下さる事も増えた。入居者からの意見も多く聞かれる。	近隣の方、介護相談員、高支連、家族など多くの関係者が参加して年6回開催しています。会議には食事を提供してそれに関する意見を聞くほか、ボランティア募集、防災マップなど多様な意見が活発に出され日常のケアの参考にしています。	
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	担当者とサービス内容についてや業務内容についての相談をしている。又、GH協議会としても実情を理解して頂く様な話し合いをして協力体制を少しずつ築いている。	市の担当部署とは、定期的な報告、連絡のほか日常的なケアや業務内容に関する相談をしています。また、グループホーム協議会としても業界共通の問題について理解を深めもらうための話し合いをしています。	
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	開所より「施錠をしない、開放的な施設」として続けてきている。利用者の行動を妨げない取り組みを職員と話し合いながら行っている。	利用者の行動を妨げないという基本的な考えのもとに日々のケアに努めています。毎日のミーティングの際に事例に基づいた意識の共有を図っています。新人には基本的な考え方を丁寧に説明しています。	
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	利用者に対する接し方に対し職員からも言葉使いを注意しようと利用者との関わりを見直す事を続けている。		

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	運営推進会議でも話題になり、ご家族からの質問や包括支援センターの方からの助言を頂きながら対応している。		
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	入居までの見学や体験を通し、サービス内容等の理解も深めて頂き、契約後や入居の初期は、ご家族との話し合いを多くもつ様になっている。		
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	ご家族からの要望として話された事は、職員と共有し運営推進会議でも報告させて頂き、食事面や健康管理面などについて意見を頂いた。	家族とは電話や来訪時に意見要望を聞き、聞いた意見は個人ファイルに記録すると共に申し送りをして職員間の共有を図ってます。利用者からの訪問マッサージの希望も実践されています。	
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	毎日のミーティングで業務内容に対する話し合いを持っている。	毎月行われるミーティングでは、勤務内容、シフトの体制、職場で困っている事、利用者のケアについての意見が出されています。提案に対して前向きに検討され、職員が働きやすいシフト体制や休暇等、対応しています。	
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	研修や会議への参加により、各自が向上心を持ち互いに刺激あいながらここでの仕事にやりがいを持ち、長く続けて仕事をしようと思える様に垣根のない関係性を続ける様になっている。		
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	職員が自らが重要と思う研修もホーム内で行っている。救急法やユマニチュードケアは良かった。		
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	管理者研修や他GHの管理者交流やCM交流に参加して頂いたことにより、自分の職場への改善や取り込みに繋がった。		

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
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	不安な事が先にならない様に楽しめる事に取り組みながらご本人とのコミュニケーションをとり、出来る事出来ない事を見極め、生活に不安のない様に1つずつケアに取り組んでいる。		
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	ご家族も不安を聞きながら、ここでのサービス内容や目標などを一緒に考えることにより信頼性を高めている。		
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	初期は、一番不安な状況であり、まず一番に困っている事を優先的に解決に取り組み、ホームの生活での役割や楽しみを増やしておく。		
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	他者に本人を知って頂けるように会話の作りや役割への参加や、居場所作りをしている。		
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	初期の段階から話し合いを持ちご本人の目標をともに考え、一緒にケアへの参加意識を持って頂いている。		
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よう、支援に努めている	ご自宅やご家族宅への訪問を支援したり、以前からの知人やホームの近隣の方との交流が継続・拡大されている。	利用者の民生委員時代の仲間や趣味のサークル仲間が訪ねてきます。ホームの近隣の人とも馴染みが深まり、お気に入りの美容院にも行ってます。自宅にも行っていきます。	
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	リビングでの座席に気を配り、交流を持てる工夫をしている。又、ユニットを越えて面会やレク、行事への参加をよくしている。		

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	ご家族からも退所後の状況を報告して下さっている。		
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	昔からの馴染みの事を取り入れながら以前の生活内容の継続に努めている。歌や体操や外出など様々に対応している。	職員は利用者の生活歴を把握し、ここに合わせた、会話を楽しみながら思いや意向の把握に努め、思いや意向を十分伝えられない人に対しては、表情行動から把握するようにしています。利用者がドアを探しているので外出かな?としましたが、トイレのサインだったこともあります。	
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	生まれ育った所の情報を聞き取りながら、回想したり食事に取り入れたり、言葉(方言)を取り入れたりしている。		
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	ご本人の健康管理に努め、体力など考えながら日々の活動に参加して頂いている。又、体力の維持向上にも取り組む様に話し合いケアに繋げている。		
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	ミーティングでのケースカンファでCM、介護職、看護職が協働し課題を見つけご本人とご家族の意向を聞きながら毎日を少しでも楽しみのある生活を支援に繋げている。	月1回のミーティングでのケースカンファでは、ケアマネ等利用者に係る職員が個々の事例の具体的な課題について、本人、家族の意向を聞きながら介護計画を立てています。計画の見直しはほぼ3か月に1回行っています。	
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	個別の記録には、状態の変化、問題点それに対するアセスメントや実施した事を記入し、各職員が目を通すなどの把握をしながら変化や変更に対応している。		
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	ご家族の経営するラーメン屋に出掛けたり、個別の買い物に対応したり、1対1での個別支援を行っている。		

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	近隣への買い物によく出掛け、買い物を楽しめたり町会やボランティアなどの行事に参加し社会参加を勧めている。又、選挙の投票の為 市民センターに出掛けています。		
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	入所前からのかかりつけ医による訪問診療を受けたり、ご家族の意向を聞きながら 訪問診療先の選択をしご本人ご家族も医師との関係性を高められる様に支援している。	利用者が今まで掛かっていたかかりつけ医との関係も大切にしています。事業所に訪問診療を行っている医師への希望がある場合は、利用者、家族の希望を入れ、選択した医師との関係性を高める支援を行っています。訪問歯科も行っています。	
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	管理者である看護師がおり、介護職と常に報告・相談をしながら早期の対応に努める。		
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。	看護師により入所の様子を伝えながらご家族の意向を確認しながら入院中のご様子を面会等行い確認し、早期退院に向けて支援しています。		
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	ホームの重度化した場合の対応に関し理念を含め 入所前から重要事項説明と共にお伝えし、ご理解を頂いています。又、GH協議会でも研修を行いながら看取りへの支援をしています。	重度化に関しては入所時に重要事項と共に説明を行い同意を得ています。また実際に見取り介護に移行する場合は、事業所としてのマニュアルに沿って利用者、家族の思いを確認し、確認書を取り交わしています。今年の2月に看取りも行われ皆で送っています。事業所として、見送った利用者の気持ちの揺れを受けとめ向き会えるように支援しています。	
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、職員に対し消防署へ依頼し、救急蘇生法、AEDなどの研修を行い 急変時の対応が出来る様にしている。		
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	ホームでの立地などを踏まえ、避難方法や避難場所の確認をしたり、近隣の方々とも互いに協力し合える様な話し合いをしている。又、ホーム内での訓練やヘルメット等の準備もすすめた。	避難訓練は防災委員会を中心に立案し年二回行っています。近隣の方とは災害発生時の避難誘導の協力や場合によって、施設を避難場所として利用する等協力し合える話し合いを行っています。消防署を交えた訓練は行われていません。	消防署や近隣と共同で避難訓練を行うことを期待します。一緒にする事で情報交換や協力体制も深まり、消防署から新たな気づきも得られ利用者の避難体制に役立つことと思います。

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
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	ミーティングでも言葉かけの見直す話し合いをしたり、日頃より職員間で声掛けについて話し工夫する様に心掛けている。	職員間で利用者一人ひとりの気持ちを大切にしたい言葉かけや対応について話し合っています。声かけノートに、気になった事を書き留め、呼び方や丁寧な言葉遣い等、対応を職員間で見直しています。職員が利用者に声がけすると、笑顔が見られています。	
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	1対1での会話を大切に、ご本人の重いを聞き取る様にしている。しっかり目を見てコミュニケーションが図れる様にしている。		
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	食べたい物や欲しい物のお買い物や散歩への希望を聞きその都度対応している。外出先についてもご希望に合わせて行事等に組んでいる。		
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	洋服選びや日々の整容について個々に合わせて行っている。又、美容室への予約、送迎を行っています。ヘアカラー、パーマをかけるなど喜ばれています。		
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	好まれて食べやすいお刺身やラーメンなど随時提供している。お正月には手作りのおせちを作ったり、ふきのとうを採りに行き天婦羅や味噌を作ったりさつま芋や野菜を育て石焼き芋作りなどそれぞれの季節感を味わえるような工夫をしている。	利用者が下ごしらえを手伝うなど職員と共に準備しています。林から取ってきたフキノトウなど、旬の食材を取り入れています。食欲のない利用者にも好みの物を一品加える等の工夫もしています。餅つき、寿司パーティーなど行事食も工夫して行われています。	
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	食べやすい食形態やトロミなどにも工夫し、美味しく頂ける様に毎日手作りで提供しています。		
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	日々の口腔洗浄剤の使用した口腔ケアと義歯の洗浄を支援し、口腔内に状態把握しながら訪問歯科診療と協働し誤嚥や肺炎予防に繋がる様にしている。マッサージや体操を取り入れている。		

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ながらタイミングや尿量を把握しながら失禁の回数を減らす工夫をしている。又、状態改善が見られた方は、布パンツに戻られている。	排泄や水分のチェック表などを使い利用者個々の状態を把握してトイレへ誘い、利用者の状態に合わせリハビリパンツやパットを使うなど利用者が不安にならないように配慮し、排泄の自立に向けた支援を行っています。夜間もポータブルトイレを使うなど気持ちよく過ごせるように配慮した支援を行っています。	
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	排泄チェック表と水分チェック表と一緒に把握しやすくケアに繋がっている。ラジオ体操や散歩に取り組み便秘予防に繋がっている。		
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	個々のタイミングで午前中から入浴できるようにしている。又、回数や時間に捉われずゆっくり会話を楽しみながら入浴の支援している。	入浴は利用者の希望を入れ状態に合わせ職員と会話を楽しみながら入っています。独りで入る人には職員は脱衣所で待つようにして最後に背中を流すなどの支援をしています。利用者が、一番リラックス出来る場で、歌なども聞かれる事もあります。	
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	日中には活動を取り入れ、安眠に繋げるようにしている。また体調を考慮しながら起床時間や就寝時間を個々に合わせたり、日中の休養を組み入れたりしている。		
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	医師との連携を取りながら看護師と協働し薬の管理をしている。体調の変化や改善点など報告しながら服薬等の支援をしている。		
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	歩道のお掃除をご自分の生きがいとして続けている方や、ご家族やボランティアとの将棋を楽しまれたり、茶道・華道を楽しまれたりしている。嗜好品としてお酒を楽しむこともある。		
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	南柏のイオンに出掛けたり、外食・外出・一泊旅行を計画しながら取り組んでいます。	日常の散歩のほか、利用者の希望を聞いて買い物や外食に出掛けています。「歌舞伎を見たい」との利用者の希望も実現しています。春にはデイサービスや退職した職員、家族の協力を得て、袋田の滝に観光バスで一泊旅行にも出かけています。	

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
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	ご本人がご自分で管理することで安心感や満足感があり、少額ではあるが自己管理されたり、ホームでおこずかいを預かり、外出時には好きなものを購入している。		
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	絵手紙をご家族に送ったり、携帯電話を利用されている方や、ホームの電話で連絡を取られたりしている。		
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	外は緑の多い空間で、近くの公園までもゆったりと散歩が出来る。ホーム内は採光も多く廊下の広さや掘りごたつソファのあるゆったりとした空間である。季節感の出る飾りつけや作品や写真を掲示しながら、生活を楽んでいる。又、全館床暖房を完備している。	共有空間はお餅つきや寿司会食などの行事の写真や習字、毛糸の鉤あみで作られた壁飾りなどの作品が飾られ、利用者の日頃の生活の様子が伝わってきます。利用者同士のコミュニケーションに配慮して席を設定するなど、安心して居心地よく過ごせる工夫が見られます。	
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	畳の場所やソファなどでの休養や足浴・フットマッサージ・ペダル漕ぎ・将棋等それぞれが自由に活動できている。また、CDやDVDで歌や体操も楽しまれている。		
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	居室には、それぞれの家具を持ち込みなれた物や好みの物を使用して頂き、ご家族の写真や花を飾り植物を育てたりテレビを見たりそれぞれの空間で楽しまれている。	使い慣れたベット、家具、好みのカーテンなどが用意され、訪れた家族と利用者が一緒に撮った写真なども飾られ居心地の良い空間となっています。衣類の整理なども、利用者が行えるように見守り支援をしているので、整理整頓されています。	
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	自分の部屋が判るように大きく表札を付けたり、トイレが判るように矢印を付けながら場所が判るようにしているが、やはり声掛けも必要であり付き添い案内する事で、安心して利用されている。入浴も一人で入れるように見守り声掛けしている。		