

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	定めている理念”自分自身が入りたい施設を目指す”を、朝礼・全体会議の際意識付けし、実践につなげている。	「自分が入りたい施設」について、スタッフ間で検討を重ね、「利用者本位のケア＝心に寄り添うケア」の実践を目指していることが分かります。今後もさらに深めていかれることを期待します。	
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	月一回、地域のクリーン活動に入居者様とともに参加し、交流に努めている。明治小学校などの地域との交流も進めており、さらに広げていきたいと考えている。	地元の民生委員や地区住民との清掃作業をはじめ、近隣の小学生との継続的な交流など地域密着型の施設としてつながりを深めようと取組まれていることが分かります。	
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	敬老の日の行事へ該当利用者は毎年参加。また、運営推進会議を通して自治会長、民生委員の方々に認知症への理解を促し、協力を求めている。小学生の児童を対象とした施設見学の受け入れを実施している。		
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	自治会長、消防団員、民生委員、利用者のご家族代表、市職員、などの方に参加していただき、情報交換・意見交換の場としている。いただいた意見を施設運営、サービス向上に反映させている。	運営推進委員の方々との意見交換が定期的に行なわれ、施設の実情と課題について話し合われていることが分かります。特に防災の観点から地域消防団長の参加により、今まで以上に地域との連携が向上することを期待します。	
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	電話連絡や担当部署への訪問、市職員からの訪問などで連携を図っている。介護保険担当者や入居者様の負担軽減についてなど、随時相談も行っている。	利用者の個別な案件や施設運営上の事柄について、綿密な連携をとっていることが分かります。また市内の地域包括支援センターとの協力関係も築かれています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしないケアを原則としている。玄関施錠に関しては、入居者様の状態と防犯上の観点から一部やむを得ずさせていただいている。職員には、日常業務や勉強会の開催などで指導している。センサーマットを入居者様のご家族の了解を得て転倒防止のため使用している方もいる。	「身体拘束をしないケア」の原則のもと、毎月のユニット会議等を通じ実際の事例を用いた検討がなされており、身体拘束に関する正しい理解のための取組みが行なわれています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員全体が、虐待は絶対に行ってはいけない行為として理解している。会議・勉強会も開き認識の徹底に努めている。利用者本位のケアをケアプランにいれ、敬意を持った優しい声掛けコミュニケーションを図っている。		

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
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	職員全体の勉強会は行っていないが介護支援専門員が研修会などに参加し十分な理解に努めている。参考資料は全職員が閲覧できる環境を整えている。個別に必要性のある方については、成年後見制度についての説明をご家族に向けて実施したりして、必要な方とはコミュニケーションを図っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所の際は、相談室で十分な時間をかけ契約内容などの説明を行い、納得了解の上同意をいただいている。		
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	利用者の訴えについては都度、責任者が対応している。施設内に意見箱を設置し、また、ご家族の面会時には職員が積極的にコミュニケーションをとるよう努めている。また、苦情相談窓口も設け、機敏な対応を心がけている。ケアプランには利用者やその家族が反映されるように努めている。また、スタッフで共有している	利用者には、日々の支援において寄り添う時間の中から、家族については利用開始時や面会時、ケアプラン更新時に訴えや意見を聞いている。管理者が個別に面談する体制もあり、運営に反映させる仕組みを築いていま	
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	意見はいつでも言える職場を目指している。毎月の職員会議や必要に応じ臨時会議なども設け意見を反映させるようにしている。	各種会議において職員から意見や提案を出してもらう機会が設定されている。同時に管理者との個別面談も行なわれており、意見や提案を吸い上げる仕組みが備わっています。	
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	自己評価表や利用者のモニタリングを受け持ち制にして取り組み、各自の質の向上に努めている。代表者などによる個別面談の機会を設けている。		
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	段階に応じた研修参加を促しており、認知症の研修などに職員は積極的に参加してもらっている。		
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	他のグループホームと情報交換したり、介護保険制度の疑問点などを相談したりしている。ケアネット11で施設間交換実習をしている。		

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
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	新入居の段階ではコミュニケーションを十分に図るようにしている。見守りについては細心の注意をはかり、特に、夜間の対応での入居者様の本音を大切に、把握した情報は全職員で共有し、ケアに生かしている。		
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	職員の気持ちの良い挨拶、声かけを基本とし、家族が話しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	アセスメントシートや基本情報シートに沿って聞き取りをしながら、利用者、家族の意向を確認して初期対応支援を行っている。		
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	人生の先輩としての尊敬の意を忘れず、暮らしの中での知恵、料理の作り方、旬の野菜などを教えていただき、得意分野でできることをお手伝いしていただきながら生活していただいている。又、本人ができることや強み(ストレングス)となっている部分を大事にするよう観察している。		
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	面会や家族通信にて日々の生活をお知らせし、職員が立ち入れる範囲で家族と本人の絆を大切にできるように努め、信頼関係が築けるよう努力している。		
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	面会などの受け入れや、必要であれば、家族への連絡などで自宅訪問や外出をすすめている。	利用者が住んでいた場所や、馴染みの地への外出支援や外泊の支援が家族との連携のもと実践されています。	
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	できるだけ意向を取り入れ、また、それぞれの性格を把握しながら随時見守りや席の配置等の環境づくりに努めている。		

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
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	他のグループホームと情報交換や介護保険制度の疑問点などを相談している。施設に移られた方に対してはいつでもお付き合いができる関係であることを退所時に説明している。又、退所後も必要時には訪問して情報交換を行っている。		
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	日々のケアを通して、一人一人の思いを大切にできる個別ケアを目指し、可能な限り対応する努力をしている。スタッフの意見や気づきを共有できるように利用者様の発言などを日誌につけるようにしている。	利用者の言葉と表情、態度などを注意深く見守り、記録しスタッフで検討を行い共有するという丁寧な対応を行なっていることが聞き取りと諸記録から分かります。	
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	情報は入居者様、ご家族、本人との会話の中から汲み取り、得たものは職員で共有している。		
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	日々のケアの中で、記録、連絡ノート等を活用して、入居者様の状態を把握する。報告・連絡・相談の徹底で情報の共有に努めている。		
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	担当職員と介護支援専門員と一緒に介護計画からモニタリングまで行っている。また、本人、家族の意向を大切に、介護計画を立てている。モニタリングは、ユニット会議で必ず実施している。	ケアマネジメントの一連の過程が確実に実施され記録されています。今回の利用者アンケートでの家族からの意見を、施設全体で検証することを望みます。	
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	個別ケア記録を記入。気づきや工夫について職員が自由に記入でき情報を共有できる申し送りノートを活用している。		
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	個別介護計画、個別日課計画を立て、本人や家族のニーズにあったケアに職員一同取り組んでいる。又、ご本人の意向が実現できるように買物・散歩・ドライブを臨機応変に実施している。		

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	定期的なボランティアへの参加。(本人の意向に沿って必要時、民生委員・ボランティア・消防・教育機関などと協力しながら支援している。		
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	入所時、家族本人の納得にて、かかりつけ医を決めている。特に変化があり受診する場合は、職員同伴にて受診状態報告の支援を行っている。看護師を通じて、家族本人の希望する主治医との連携を図っている。	かかりつけ医の往診や、訪問歯科診療をはじめ眼科や精神科等の受診について、医療機関と家族との連携のもと細やかに対応しています。	
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	日常のかかわりの中でとらえた情報や気づきはその都度報告し、指示を受けている。急変の対応も見逃さないように注意は払っている。		
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。	入退院時には看護師が必ず同席し、病院関係者と家族などとの連携に努めている。又、入院後も必要時に訪問し情報交換に努めている。		
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、主治医とともにできること、できないことを話し合い、家族の納得了解のもと、終末期に向けたチーム支援を行っている。また、医療連携に関する説明書を作り、家族に説明している。	契約時に医療連携やターミナルケアについて確認を行い、重篤な状態になった時はその都度意思を再確認する体制ができています。家族協力のもとでの緊急時のオンコール体制など可能な範囲での対応を行なっています。	
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	定期的な訓練は行ってはいないが、急変や事故発生時には会議などで応急手当や対応についての実践・評価を行い、勉強会を開いている。		
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	消防署との連絡の下で、火災訓練を実施し、職員の意識づけを行っている。地域住民との協力体制はできている。スプリンクラーは設置している。	年2回の防災訓練と、消化訓練等が確実に行なわれています。今年度消防団の見守り対象になるなど地域との協力体制が進展しています。	

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
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	排泄介助などプライバシーに配慮した対応を行っている。一人一人の人格を尊重し、無理強いせず、言葉かけや対応については常に注意を払っている。	マニュアルに基づく実践と、声かけや誘導方法について施設内研修会等で検討がなされています。	
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	各入居者様に担当を決め、お互いが思いや希望を表出しやすく、また汲み取りやすくなるように努力をしている。単一ではなくいろいろな方法でのコミュニケーションを心がけている。		
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	毎日が思い通りに過ごせるように無理強いくことなく、起床・食事・入浴・体操も本人のペースに合わせている。必要などきだけそばに寄り添うような見守りに努めている。		
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	理美容については、本人の意向に合わせており、訪問美容も受け入れている。衣装の組み合わせなどに配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ADLの低下により、調理作業はできなくなってきた方が多いが、食後の片付け、食器収納、テーブル拭きを一緒に行うこともある。おやつ作りを手伝っていただくこともある。	食生活を楽しめるよう、蒸しパンづくりや蒸し芋など「手作りおやつ」に工夫がみられます。食事介助の方法については検証が必要です。	利用者アンケートの家族からの意見にあげられた食事介助の方法について、施設全体で検証していくことが望まれます。
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	毎食後、摂取チェック表にて確認。水分量については、おやつ時間もチェックし一日を通じて確保できるようにしている。献立は担当者がバランスの良い食事の提供に努力している。		
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	自立の方には声掛けにて促すが、無理強いはしていない。介助がいる方には職員が毎食後同行し行っている。起床時は全員に行う。義歯の方は翌朝まで専用洗剤で消毒。		

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	個別には、排泄チェック表で介助時間を把握し、誘導している。おむつ着用をなるべく減らすよう職員全員が努力している。	利用者の自立度の合わせた排泄支援が行なわれています。居室配置や声かけ誘導等の介助の方法がケアプランにもきちんと位置づけられ、個別的な対応が行なわれています。	
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	看護師による排便チェックとコントロールを実施している。便秘薬での調整もある。日々の献立やおやつなどで、食物繊維の多い食材の使用や、メニューの工夫、水分の摂取にも心がけている。		
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、個々にそった支援をしている	隔日入浴だが、本人の希望に沿ったタイミングで入浴を行っている。本人の意向を一番に、無理強いはせず、清拭などで対応することもある。	利用者の希望に沿った入浴支援が行なわれています。その時々気分や体調にあわせて柔軟に対応しています。プライバシーと利用者個々のペースに配慮して、一人の職員がマンツーマンで支援しています。	
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	夜間の安眠については物音、光に配慮しながら安否確認を行っている。その時々状況に応じた休息はホーム内のどこの空間でも可能で、見守りながら本人の意向に沿うようにしている。		
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	調剤添付文書をファイルしており、いつでも確認できる場所においている。臨時薬、変更などは看護師による説明や連絡ノートでの申し送りで確実にしている。		
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	「一緒に何か手伝いがしたい。」といわれる方にはその場に合った役割をその都度お願いし、職員とともに行う。天気の良い日は、外でのティータイムを取り入れたり、外に散歩に出かけて気分転換を図っている。		
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	希望に沿った外出支援は適宜対応している。本人の希望があるときは、家族に連絡し、支援などを行っている。	近隣への日常的な散歩や、紅葉狩り等の季節行事としての外出などの取組みに加えて、家族との連携による思い出の地などへの外出も行なっています。	

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	各自がお小遣いを持っているが、事務所で管理している。職員が依頼を受け、必要なものを買いに行くこともある。		
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	本人の訴えに対応し、自ら電話したり難聴の方などには取り次いだりなど支援している。		
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	温度採光は常に気を配り管理している。観葉植物、生花、などを配し、展示などを通じて、季節を感じられるよう工夫している。部屋の換気にも気をつけ、臭いへの配慮も実施している。	高齢者の視力等に配慮した採光や室内外の色使いなど、落ち着くような工夫がされています。テラスからの眺めも果樹や野菜・草花等により、季節感を感じられるように気が配られています。ペットの存在も家庭的な雰囲気を醸すのに役立っています。	
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	リビングにソファや籐椅子を設置。状況に応じて好きな場所で過ごせるよう職員が随時サポートし、工夫に心がけている。		
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	自宅での愛用品、衣装掛け、鏡台、テレビ、ベッドなど本人が落ち着いて居心地よく過ごせるように、安全が保てる限り自由な意向を尊重した配置にしている。	利用者の希望に沿い、仏壇や家具等を配置し落ち着いて過ごせる居室空間となっています。	
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	バリアフリー、手すりの設置という環境の下、個別の意向に沿った転倒などのない部屋作りに努めている。		