

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	理念を事業所内に掲示し、管理者と職員が共有し、実践できるように努めている。	事業所の理念、服務指針などが受付カウンター上部の目につく部分に掲示され、職員、家族に対し意識の高揚に努めています。月1回のミーティングでは、理念を念頭に置いたケアの徹底を確認しています。	
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	町内会に加入し、町会行事や地域活動に参加させていただき交流を深めている。又、新聞を作成し、情報を伝えている。	町内会に加入して各種行事に参加しています。小学生の登下校時の見守り隊に車いすの利用者も参加しています。認知症に対する理解を深めるため、当施設が発行する新聞を小学校に掲示をしてもらっています。	管理者は松戸市の「認知症コーディネーター」として、地域に対し認知症に対する理解を広める為の活動を事業所として更に充実させたいとの思いがあります。この分野での地域との交流が広がることを期待します。
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	認知症の理解を深める為に資料を作成し配布したり、デモンストレーションや講演依頼も受けている。		
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	2ヶ月毎に行い、毎回町会長・民生委員・地域包括支援センター・家族・利用者等と話し合いをもっている。	町会、民生委員等関係の方が参加して2か月ごとに開催しています。そこで外部の方から小学校に配布する当施設の新聞に「小学生向けにフリガナを付けた方がよい」等の提案がされ、サービス向上に活かされています。	
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	介護相談員の受け入れをしてお互い意見交換をしている。又、松戸市グループホーム協議会においても市の職員が参加される時があり、そこで関わりを持つよう努めている。	介護相談員は月に1回程度来所して、利用者、家族などと話をしています。また、グループホーム協議会には市職員も参加し、ケアプランの作成に関する意見交換等が行われています。	
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	立地上出入り口の施錠は行っているが、職員が入居者の身体的・精神的な自由を守るよう心掛けている。	駅前の大通りに面したビルの一画にあつて危険なため出入り口の施錠はしていますが、毎日のように見守り隊や買い物には自由に出かけています。職員間で会議の際に意見交換を行い身体拘束しないケアの実践に努めています。	
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	勉強会を行い虐待防止の意識を高めている。又、日々の身体チェックや精神状態・行動観察に気を配り、僅かなシグナルも見逃さないように努めている。		

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
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	ホーム内に資料やパンフレット等を備えており、職員がいつでも目を通せるようになっている。又、管理者は権利擁護の研修会に参加している。		
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	併設介護老人保健施設の支援相談員と協力し、入居者・家族共にすべての面において十分納得していただくような説明をしている。		
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	入居者の意見を傾聴し、家族にも面会時に意見・要望を聞き対応できるように努めている。	家族の面会時や利用者の日常生活の中で「どのような対応をして欲しいのか」要望に耳を傾け個々のペースに合わせた対応をしています。又介護相談員が来所した際も利用者や家族とも話し合っています。	
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	月1回スタッフミーティングを開催し、管理者及び職員で意見交換をしている。	スタッフミーティングの中で利用者に対する対応など職員から提案され、実際に行い、改善点を話し合い、利用者の思いに添った対応が行われています。職員が管理者と話し合いや相談する場も設けられています。	
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	代表者は職員一人ひとりの業務状況・実績の把握、又は職員の意見を聞きやりがいをもちながら働くことができるような環境作りに努めている。		
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	職員が各種研修会に参加できるよう体制を整えている。又、併設介護老人保健施設と合同で勉強会やセミナーを実施している。		
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	他グループホームの見学等を積極的に行っている。又、グループホーム協議会主催の交流会に参加している。		

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	入居者の要望に耳を傾け、可能な限り入居者の希望に沿えるよう努めている。		
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	入居前後に家族との面談を十分に行い、家族の求めていることを理解するようにしている。		
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	入居者及び家族の意向を踏まえた対応ができるよう、併設介護老人保健施設の支援相談員と共に心掛けている。		
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	入居者にとって穏やかに過ごせる居心地のいい場所になるよう、共に過ごし信頼関係を築けるように努めている。		
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	家族と入居者に関しての情報交換を行い、入居者の意見を家族に伝え、相談し、共に支える環境を作るよう心掛けている。		
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	馴染みの人や場所について本人や家族からヒアリングをし、可能な限り関係が続けられるよう支援している。	併設の老健施設やデイサービスの方々と交流する機会に親しい方と隣に座るように配慮して昔話もしています。外出の際、知り合いに寄り道をするということがあります。知人も時々訪れています。	
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	少人数の為孤立することはないが、入居者同士が関わりあえるよう職員が間に入り関係を保っている。		

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
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	サービス利用が終了しても、相談等がある場合には対応している。		
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	日常生活の中から本人の希望を読み取り検討・対応している。	日々のケアの中から利用者の意向の把握に努めています。利用者は家族の面会が少ないと他の利用者に厳しい言動をとる傾向が見られ、その場合は家族に面会を求めなどの対応をとっています。	
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	入居時に本人又は家族に確認し、生活歴等を把握すると共に、本人の経歴を尊重し日々のケアに努めている。		
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	入居者の体調や状態等を把握し、それに合わせた一日の生活が送れるように支援している。		
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	入居者本人・家族・主治医等と話し合い、意見を反映させた介護計画を作成している。	入所する最初の段階では、利用者、家族、主治医等の意見をきいて、約1か月の計画を作成します。入所後は職員等の意見をききモニタリングを重ねた上再度計画をします。その後も状況を見ながら柔軟に対応しています。	
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	個人記録を日々記入し、職員全員が常に情報を共有・把握できるようにしている。又、事例検討等を行い、実践・参考とし職員側の考える力を養っている。		
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	入居者や家族の状況や要望等を踏まえ、サービスが画一的なものにならないよう配慮している。		

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
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や地域の公民館で行われている「ひまわりサロン」に参加、又、地域児童の「見守り隊」の活動に参加している。		
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	協力病院の医師が月2回往診している。又、他の病院を受診した際は連絡表を持参していただいている。	近くの協力病院からは月2回往診に来てもらっています。通院の際には日常のケアの様子などを連絡帳で知らせ連携を図り、支援を行っています。	
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	協力医院の看護師や併設介護老人保健施設の看護師に相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	職員及び併設介護老人保健施設の支援相談員が協力して病院のソーシャルワーカー等との情報交換・相談に努めている。		
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	終末期の対応は原則行っていない。入居時に告知し、家族・入居者が納得のいくよう説明している。	入居時に、利用者、家族に対し重度化や終末期の看取りは行わないこと及びその場合希望により併設の老健施設に移れることを十分説明し、了解を得ています。将来的には、この口頭での説明を書類上でも明確に説明し利用者の了解を得るようにしたいと考えられています。	重度化や終末期の看取りは行わないことや老健施設へ移れることは、口頭での説明に留まらず、契約書、念書等の書類に明確にしておくことが利用者からの信頼の確保につながると思われます。将来的な取組みを期待しています。
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	緊急時の対応における施設内研修・マニュアル等により実践力を身につけるよう努めている。		
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	併設介護老人保健施設と合同で避難訓練を行っている。又、町会の防災訓練に職員・入居者と参加している。	春は消防署の指導を受け、秋は施設のみで防災訓練を実施しています。併設の老健施設とは防火扉で仕切られているので、災害時には互いに利用者を避難させる体制ができています。スプリンクラーは設置してあります。	

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
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	入居者一人ひとりの人格を尊重し、思いやりを持った声掛けや対応を心掛けている。	職員は言葉かけ、その他の対応で利用者の人格に配慮したケアを心がけています。認知症の場合、言動が変わることが多いがそれに応じた対応にも留意しています。個室のドアの窓をすだれで覆いプライバシーの確保に配慮しています。	
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	入居者本人のレベルに合わせた対応をし、自己決定できるような声掛け・働きかけを行っている。又、訴えることのできない方へは、表情やしぐさから汲み取るよう努めている。		
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	入居者本人の希望を傾聴し、出来る限り希望に沿って支援している。		
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	日々の身だしなみの支援や、外出時の化粧等を行っている。		
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	入居者の嗜好と栄養バランスを考慮しつつ、入居者と共に献立を考え、準備し、食事を楽しんでいる。	1週間の献立表は老健で立て、朝夕は老健で作っています。昼食は献立表に添い、利用者と職員で広告を見ながら買い物や献立を考えています。調理も一緒に備え付けの台所で行っています	
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	食事及び水分の摂取量をチェックし、不足又は過剰の無いように調整している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。又、歯科医師から口腔ケアの指導を受けている。		

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
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	排泄チェック表を記入し、入居者一人ひとりの排泄パターンを精神面を考慮しながら対応している。	パンツのみの方もいますが、多くの方はパットを利用しています。職員は、排泄チェック表に基づいて個々のパターンを把握し、自立した排泄に向けてのケアに努力しています。	
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	乳製品や食物繊維を多く含んだ食事を提供している。又、毎日体操や散歩等の適度な運動を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	併設のデイケアと入浴室が共同である為、入浴時間帯は決められているが、可能な限り希望に沿って支援している。	冬場は週2回程度、主として午後に入浴支援をしています。併設施設との共同湯のため、時間の制限はありますが、その中でも個別の希望を入れ対応しています。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤なども入れゆったり入れるよう配慮しています。	
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	入居者の入眠パターンを把握し、夜間安眠できるように日中は活動するよう促している。又、就寝時間は決まっているが、入眠を強制せず本人のペースに合わせている。		
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	職員全体が使用している薬の目的・用法・用量を確認している。又、内服するまでに複数回チェックを入れ誤薬防止に努めている。		
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	入居者一人ひとりに合わせた役割(雑巾縫い・洗濯物たたみ・号令等)をその都度与え、生活意欲の向上に努めている。		
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	日頃から散歩・買い物等を多く持つようになっている。又、季節に応じて外出の機会をつくっている。	日常的には、見守り隊、食事の買い物、希望に応じた散歩などを支援しています。その他は、月1回の外出、食事会などを実施しています。町会主催の敬老会などのスナップ写真が掲示され楽しい雰囲気が伝わってきます。	

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	ホーム内では金銭は職員が管理しているが、希望により外出時は各個人に財布を持たせ、金銭の出納ができるようにしている。		
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	入居者から希望があった場合は支援をしている。		
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	入居者の居心地の良い空間作りを心掛けており、室内装飾等で季節感を感じることができるよう工夫している。	共用空間には職員と利用者で作った装飾やイベントの写真が飾られています。ソファと新聞コーナーが設けられ職員と利用者の話題作りに役立っています。屋上には家庭菜園があり、季節の野菜や花の栽培も一緒に行っていて、屋上からの眺めも利用者の気分転換になっています。	
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	食堂・居間以外にもソファ等を配置し、入居者同士でくつろげるスペースを作っている。		
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	入居者及び家族と相談の上、過ごしやすい空間になるようにしている。又、使い慣れた物や好みのものを持ち込むよう勧めている。	ベッドや筆筒が備え付けられ写真を飾ったり装飾をしたり落ち着いた雰囲気が作られています。利用者はリビングで過ごす事が多いですが、自分の部屋で本を読んだり、休んだりもしています。	
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	入居者一人ひとりのADL・生活リズム・習慣等を把握し、それに合わせた環境作りを心掛けている。		