

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	グループホームの玄関に事業所理念等に関する掲示をし、日常の業務の中に取り入れ利用者さんと接しています。	事業所の理念は正面玄関に入って左の壁に掲示しています。職員は入社オリエンテーションで事業所の理念・接遇等を学びます。毎月の統括責任者が行う社内研修で職員は事業理念への理解を深めます。	
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	近隣の小中学校と交流をとり、運動会などの学校行事に参加させていただけるようになっています。去年と今年はコロナの影響で厳しい状況ではありません。	地域とはコロナ禍でも隣接する小中学校の生徒の運動姿を見たり隣接の公園で遊ぶなど接触を避けての交流をしています。自治会のごみ拾いは歩行可能者はゴミ拾いをし車椅子の利用者はそれを見学をするなど積極的に参加しています。	
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	入居者さんたちと一緒に外出が出来なかった分、グループホームの周りを綺麗にし、お花や野菜をたくさん植えています。		
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	今年度は運営推進会議を行っていませんが、今後実施できる環境になればサービス向上に活かしたいと思えます。	運営推進会議はコロナ禍の影響で対面での開催は出来ませんが会議メンバーには施設の状況を報告書にまとめ手渡しで配布します。現在は対面での再開を準備しています。	運営推進会議の開催を期待します。コロナ禍では会議メンバーに対して報告書の提出で会議の運営を行っていましたが対面による会議の早期開催を期待します。
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	疑問点やわからない事など相談させてもらっているので協力関係は築けています。	野田市の高齢者支援課とは多いときは週1回以上の連絡をとるなど関係を密にしています。支援課からDVや虐待の相談もあり、依頼された方の入所を引き受けるなど関係は良好です。	
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	病院から直接入居される方は必要と思う方がいますが、見守り強化はもちろんですが、まず入居されるかたが安心されるようにコミュニケーションをよくとれるようにしている。	身体の拘束に関して「身体拘束排除マニュアル」「ターミナルケア・精神的ケア対応マニュアル」に沿って対応しています。また厚生労働省の通知などは本部→管理者→職員へ説明をします。夜間の玄関の施錠をすることについては入所契約時に利用者・家族へ説明しています。	
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	ダメの言葉は使わない。傾聴する		

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	外部より講師を招き、定期的に権利擁護についての知識を身に付けています。		
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	契約や法改正などの制度の変更など、職員が的確に理解し、利用者並びに家族に納得していただける説明をしています。		
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	運営推進会議をコロナで出来ていませんせんが、毎月の料金支払い時に家族の方とも良く話している。	当施設では入居費用の支払いは現金で行われるので家族は必ず月1回は来所します。この機会に家族とコミュニケーションを取って希望・意向を聞いています。SNSの利用では全利用家族はLINEに入っていて随時利用者の動画を送って施設と家族との距離を縮める工夫をしています。	
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	管理者ミーティングを毎月実施しており、管理者同士の交流や代表者を交えての意見交換を行っている。	管理者ミーティングは代表者を交え毎月行って意見を交換しています。職員会議は月2回行い管理者は職員のアイデア、希望、意見を聞きます。例えば薬の飲ませ方では職員は利用者毎に薬在庫、飲むタイミング、服用方法、服用の確認までを話し合います。	
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	キャリアパスの任用要件を制定しており、昇給や昇格に関する仕組みを作っています。		
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	各事業者、毎月のミーティング時に必要な事柄を勉強している。また、定期的に外部から講師を招き研修を受けられ環境を整えています。		
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	同業者との交流はできていないので今後の課題とします。		

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
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	利用者さんや家族の思いに耳を傾けています。一日も早く安心した生活が送れるように		
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	トラブルを避けるため出来ないことの要望は最初からお断りをさせていただいている。		
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	他のサービスは基本的に受けられないので、グループホーム内で完結できる支援をしています。		
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	共同生活を送る。という家族の一員としての役割を持てるように意識してもらえるように心掛けてます。		
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	利用料金を持参して頂く時にコロナ禍であっても玄関先で面会する等とても嬉しいと言ってくれる。		
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	知人や友人などの外部との交流がある者は面会に来て頂く等している。	家族は月に必ず1回以上(利用料金の支払い)面会に来ます。来訪する友人のいる利用者は2割程度いて自由に面会できます。家族へはLINEを使って利用者の日常の姿を動画で送り家族の繋がりに役立っています。衛生管理を徹底しコロナ禍でも感染者は出ていません。	
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	利用者同士の関係性は把握できている、利用者同士が支えあっている所は全員でないまでも、姉妹と違って互いの面堂を見合う等の光景が見られています。		

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	契約が終了しても相談や支援には努めています。		
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	一人ひとりの思いや意向の把握には努めています。	一人ひとりの思いや意向の把握に努めています。入居前に十分なアセスメントを実施し、意向や希望にあった方法を考案します。認知が進み意志表現が困難な場合は野田市の高齢者支援課や医師と相談して本人本位に検討しています。	
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	今まで暮らして来られたのか、よくお話を聞きその中から本人が今後何を望んでいるか、どのような支援が必要かを検討していく。		
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	生活の中で出来ることや、やりたいことなど実践していけるように努めています。		
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	十分なチームづくりでの介護計画作成には至っていません。	介護計画は家族、高齢者支援課、地域包括などと夫々相談して作成します。計画の途中見直しは、例えば入退・退院の利用者は処方薬変更、医療器具の変更があるのでその都度見直します。	
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	日々の記録はこまめに記入し職員間での情報共有はできています。		
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	柔軟なサービス提供はできています。		

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
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	地域資源の活用は十分にできていません。		
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	適切な医療は受けられるように支援しています。	利用者は月2回の訪問診療を受けています。歯科は希望者のみ行っています。協力医療機関の他科へ受診は職員が同行しています。かかりつけ医の受診は家族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	訪問看護ステーションとの医療連携を行っているので協力体制は整っています。		
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。	病院内の医療連携室と入退院の関する連携に努めています。		
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	重度化した場合の指針を作成し、家族から同意を得ている。	入居時に重度化や終末期に向けた方針を家族に説明し、同意書を得ています。重度化した場合や終末期には、医師と連携を取り、再度家族の意向を確認し、家族の意向に沿うように看取り介護をしています。重度化や終末期を支え、対応出来るように研修をして体制を整えています。	
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	AED器具取扱いについての勉強をすすめているが皆で忘れないようミーティングに勉強している。		
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	地域との協力体制は十分に築けていないので今後の築いていきます。	コロナ禍の為、年2回、堀内防災と自主避難訓練を行っています。利用者は避難訓練や消火器訓練に参加しています。避難訓練は行っていますが報告書がありません。夜間を想定した避難訓練はできていません。	避難訓練を行っていますが、訓練の報告書がありません。報告書を作成し、夜間の危険を想定した避難訓練を実施することを望みます。

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	あまり固くなりすぎる言葉使いはしないものの、人格や自尊心を傷つけるような言葉かけや対応はしていません。	職員は日々の支援の中で、利用者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ように配慮し、利用者の気持ちに沿って、その人に合った対応や言葉をかけて支援しています。	
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	利用者さんの思いや希望を表現しやすい環境づくりは出来るように心がけています。		
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	利用者さんのペースに合わせて落ち着いた生活が送れるように考えています。		
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	おしゃれや身だしなみは普段、本人に任せています。外出などの機会がある時は身だしなみなど職員も一緒に支援します。		
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	食事づくりは他の利用者さんの意見もあり、一緒に行うことがなかなか出来ないが、下膳から洗い物は手伝ってくれます。	利用者は食事の準備や片付けは各々の能力に応じて行っています。普段、食材は業者から届き、職員が手作りしています。利用者の希望のメニューや行事食、誕生日会等はテイクアウトで対応しています。誕生日会は屋外で行い、カラオケや踊りもしました。	
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	日々の状態や生活の記録を個人ごとに記録し職員同士が共有できているので栄養摂取、水分補給の支援は問題ないと思います。		
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	訪問歯科の先生との連携、日々の口腔ケアの記録を活用して一人ひとりの良好な口腔状態の維持に努めています。		

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
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	排せつ表を活用し、自立しての排泄が困難な場合の利用者さんに対し、失敗をせずになるべくトイレでできるように支援しています。	排泄表を活用し、一人ひとりの行動に合わせ、トイレ誘導を行っています。骨折して立てなかった人も少しずつ練習し立ち上がれるようになり、トイレでの排泄が出来るようになりました。また、夜間に職員が歩行介助をしてトイレに付き添い、居室に置いていたポータブルトイレはなくなりました。	
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	食事の提供方法や水分補給、適度な運動などに取り組み便秘などの症状緩和に取り組んでいます。		
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	ある程度のルールはありますが、利用者さんが不満を持たないように気持ちよく入浴できるように支援します。	入浴は週3回ですが、利用者の希望に応じて対応しています。機能が低下した人にはその人に合った介助方法を工夫し入浴の支援をしています。入浴を嫌がる人には無理強いせず、声かけに工夫して適切な対応を図っています。	
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	生活習慣となる消灯時間や朝の起床などのリズムを整えているので夜間の安眠を確保できていると思います。		
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	定期的に薬剤師の方が訪問され、薬剤の説明を受けており、薬剤の変更があった場合も同様に説明を受けられるので、理解できています。		
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	季節に合わせてのイベントや定期的な外出により毎日の生活がマンネリ化しないように気分転換の支援をしています。		
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	普段いけない場所など、家族や地域の人々の協力を得ての支援は出来ていないので、今後地域の方々の交流を深め支援や協力が得られるようにしていきます。	日常的な外出は買い物や隣接の公民館まで散歩をしたり、隣接する小中学校の生徒の運動姿を見たりしています。自治会のごみ拾いにも利用者は参加し、車いすの利用者はそれを見学しました。また、土手の菜の花を見に行ったり、お花見にも行きました。	

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
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	金銭管理を依頼されている方に関しては、無駄に使うことがないように計画をもって使えるように支援しています。		
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	本人からの依頼があれば、協力しています。		
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	共用の空間には利用者さんの写真や作品、季節の花の写真など展示し気持ちがあ和むよう配慮しています。	玄関に利用者が季節の花を植えたり、庭の畑で野菜を育て収穫したりして季節感を楽しんでしています。リビングには利用者の写真や作品が飾られ気持ちが和むように配慮されています。利用者は出来ることは自分たちでするようにし、観葉植物の水やりやカーテンの開け閉めをして管理し、居心地よく過ごせるようにしています。	
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	共用部分で独りになれる空間は作れていないので、工夫が必要です。		
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	各居室については、使い慣れた物の持ち込みなど自由にしていただいております、居心地良く過ごせています。	入居時に使い慣れた家具や写真、馴染みの品物を持ち込み、自分が作った作品を飾ったりして居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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を送れるように工夫している	特に問題ない構造ですが、自立した生活を送れるような工夫は出来ていません。		