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	法人理念に基づきパンフレット・掲示板に提示しています。また定期のカンファレンス毎に目標に向かって話し合いを行っています	基本理念に基づいた「その人らしい生活」の実現に向けて、利用者の自由な自己表現を大切にしたい、決して無理強いしないケアが実践されています。	
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	散歩に出かけた時は近隣の人たちと挨拶を交わすようにしている。	感染防止のため、日常的な地域との交流はとて難しくなっていますが、ホーム周辺の散歩時には地域の人たちと挨拶を交わすようにしています。	
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	運営推進会議で認知症の対応について実践を紹介している。		
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践、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	運営推進会議では施設の活動状況などを報告し委員の方々の意見疑問点など頂きながら改善・返答をするように努めています	感染防止のため、主として書面による意見交換・協議が行われています。ホームの活動状況や防災、感染症対策等の現況を報告し、意見や提案を頂き、その後のサービス向上に繋げていることが記録より確認できました。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の包括支援センター職員が委員として出席し地域の情報交換を行い事業所の取り組みや現状などを常に報告しながら協力関係を築いている	運営推進会議での意見交換を始め、今年度は、特に感染症対策についての緊密な連携や介護保険状況についての細やかな情報交換が行われていることが確認できました。	
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	高齢者虐待防止・身体拘束廃止に向けた勉強会を開催し身体拘束0に向けた取り組みを行っています。	コロナ禍の折、勉強会では、職員全員に資料を回覧、周知すると共に、意見・感想を求め、その後の改善に繋げていることが記録より確認できました。また、不適切な言葉かけ等について、職員同士が注意し合う取り組みも行われています。	長年に亘る感染対策の継続による利用者、家族、職員のストレスを軽減、緩和し、身体拘束や虐待のない適切なケアが提供されるよう、更なるスキルの向上に向けての今後の取り組みに期待します。
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	関連施設の勉強会に参加し、職員全員が学べるよう話し合いや、資料回覧し周知を図っている。学ぶ機会を設け防止に努めている		

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	成年後見人より情報を頂きながら活用できるように努めています		
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	契約書、重要事項説明書に沿って説明を行っています。事業所での取り組み、生活の中でのリスクなど説明、ご家族の意向を取り込めるように努めています		
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	日常生活の中で入所者の要望や意見を引き出せるように努めています。ご家族来設時には要望等の確認を行っています	コロナ禍の中、面会の制限等、感染対策に関する家族の理解を得ながら、運営会議での意見交換や電話連絡等、可能な範囲で対応していることが家族アンケートからも窺い知れます。	
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	定期カンファレンスの中で職員の意見を取り入れ実践し職員の声を反映しています	毎日の申し送り記録簿により、職員の意見・提案を共有し、ケアプランの見直し等に反映させています。また、人事異動の際には、代表者・管理者は、職員の思いや希望を聴取し、その後の運営に反映させています。	
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	法人の運営会議で部署の状況を報告、要望を言える機会を設けています。また職員の資格取得に向けた支援を行っています		
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	法人主催の勉強会に参加しています。研修等にも積極的に参加し、技術の向上新しい知識が得られるように努めています。		
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	情報を共有しながらサービスの向上に努めています		

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
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	事前面談にて、本人の情報を得るように努めています。ご家族からも情報を得て本人の意向に沿うように努めています。		
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	ご家族との話し合いの機会を設けて、ご家族の意向、施設で対応出来る事、ご家族に協力してもらいたい事を話し合っています		
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	グループホームの特徴を伝えるとともに、本人の状態によっては他事業所への紹介を行っています。		
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	職員は入所者の方と一緒に暮らすということ意識し、日常生活の中でいろいろな話、仕事を通じて喜怒哀楽をともにすることを意識しています		
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	近況を報告し情報を共有するように努めています		
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	面会が緩和されている時は少ない時間の中で面会の時間を設け入所者全員が家族と接することが出来るように配慮している。	面会制限が緩和されている時は、面会予約の上、家族等と利用者全員が面談できるよう配慮していましたが、現在は、家族等の理解を得ながら、窓越しの面会等、感染の各段階に応じた取り組みが行われています。	
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	セミプライベートゾーンを活用して入所者様同志、職員を含めて会話の時間を持つように努めています。また座席についても対人関係を考え席替え等も行っています		

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
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	サービス終了後もご家族からの相談に応じ、場合によって他事業所の紹介を行っています		
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	日常生活の会話のなかで入所者様の希望や意向を把握するように努めています。またご家族様が来設したときに状況報告、ご家族を含めた要望を得るように努めています。	日々の会話や表情等から利用者の思いや希望を汲み取り、ケアプランに反映させると共に、何よりも「本人が過ごしたいように過ごす」ことを基本に、無理強いしないケアに心がけています。	
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	入所時に、御家族様から本人の生活歴を得てフェイスシートに残すようにしています。また日常会話の中から昔の事を話題とし情報を得るように努めています		
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	入所者一人ひとりの生活パターンを把握するように努めています。変化があった場合はカルテに記録し残すよう努めています		
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	定期的カンファレンスを開催し職員間で意見交換・情報収集し本人や家族の意見を優先しケアプランを作成しています	入居時の本人、家族、関係者の情報に加え、数カ月の観察期間を設け、「この人に何が必要か？」という視点での職員全員によるアセスメントを実施し、丁寧なケアプランの作成に繋がっていることが確認できました。	
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	管理日誌、個人カルテに日常の様子を記録し情報を共有するように努めています。カンファレンス等で入所者の心身の状況を再度確認し個々のケアが実践できるよう努めています		
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	本人、家族の希望に応じて通院などの支援は柔軟に対応するよう努めています。		

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
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	近隣住民や保育園との交流が図れるよう努めています		
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	入所後も主治医の変更を勧めたりせず本人の今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。受診については家族対応が基本となっていますが急変時には職員が対応しています	本人や家族の希望したかかりつけ医（認知症専門医・内科医等）への受診が行われています。付き添いは家族対応が基本となっていますが、「24時間シート」を作成し、適切な医療が受けられるよう受診時に提供しています	
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	訪問看護ステーションと契約し週1回の訪問看護で健康管理や医療面を相談しています。また併設の特養看護とも連携し入所者の変化に対応できるように努めています		
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。	本人に関する情報を医療機関に提供しています。また地域連携室を通じて担当医師、病棟と情報交換を行いながら速やかな退院支援に結び付けるように努めています		
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	入所者（高齢者）の急変の可能性についてご家族に説明・意思確認を行っています。また重度化や終末期については施設で対応できるケアについて説明を行い、今後の方向性を話し合っています	入居時に重度化や終末期に向けた説明と意思確認を行っています。グループホームでのケアが困難になった際には、家族や関係医療機関と協議の上、住み替えも含めた、本人にとって適切なケアが提供されるよう支援しています。	
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	急変時の対応についてマニュアルを作成し周知徹底を図っています。また看護主催による勉強会に参加し応急処置の方法など理解、実践できるように努めています		
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	災害時対応マニュアルに沿って防災訓練を実施しています。また運営推進会議で避難施設の紹介、実施報告を行っています	年2回、防災訓練（火災、風水害、地震）が行われ、避難路の確認、機器の取り扱い等について職員に周知すると共に、併設の特養マニュアルに準拠し、行政と連携した取り組みが行われていることが確認できました。	

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
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	接遇マニュアル、社会人のマナーを活用し入所者ご家族の関わり方について話し合いを持っています	マナーや言葉づかい等の接遇マニュアルを作成し、利用者の人格を尊重したケアの実現に努めています。また、「立腹させたら職員の負け」を基本に、言葉かけや対応を行っていることが分かりました。	
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	利用者に合わせた声掛けを行うように努めています。また意思表示の困難な方には職員の方から提案もしくは複数の選択肢を設けて入所者の方に決定してもらうようにしています		
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し、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	1日の流れの中で余暇活動は入所者個々に合わせた活動内容にするように努めています		
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	本人の意向希望に沿うようにしています。自己決定が困難な方、自分で着替える事が困難な方については職員が選択提案し本人に沿うように努めています		
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	毎月、入所者の希望に添い食事会やおやつ会を設けて、入所者、職員と一緒に調理しています	「我が家のような暮らしを求めて」というキャッチフレーズの下、毎月、利用者の希望に添った食事会やおやつ会を設け、利用者と職員と一緒に調理し、一緒に食事する楽しい風景が写真により確認できました。	
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	毎食、摂取量を記録し摂取量が少ない方には代替えになるものを提供している。水分摂取量が少ない方には好みの飲み物を提供し水分量が確保できるよう努めています		
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	食後は洗面台にて行って頂くよう声掛けをしている、自分で出来る方は見守りし、出来ない方には職員がケアを行っています。		

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
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	排泄チェック表を活用している。入所者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本とした支援を行っています	利用開始から1カ月程度、本人の排泄状況を観察して排泄パターンを把握し、適切な衛生品の選択やトイレ誘導、介助の方法等、排泄の自立にむけた支援が行われていることが分かりました。	
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	便秘の方には乳酸菌飲料等の飲用や適度な運動や散歩等、個々に合わせた予防対策をおこなっています		
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	入所者の希望を尊重しながら体調に配慮しつつ週2回以上の入浴が行える様努めています。	原則として、夏は週3回、冬は週2回の入浴を楽しんでいます。曜日、時間の設定(固定)は敢えて行わず、本人の気分や体調に配慮した入浴支援に務めています。	
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	入所者個々に合わせた活動を日中に取り入れて生活のリズムが整う様努めています		
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	処方箋を個々のカルテに保管し使用目的、使用方法がわかるようにしています。服薬については本人の状態変化がある時は記録を行い訪問看護、特養看護に報告し主治医と連携を図っている		
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	日常生活の中でできそうな仕事を無理強いせずお願いし、役割を持って頂けるよう努めています		
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	感染症予防対策実施中にて外出が出来ない状況であるが天気、気候に応じて散歩を行っています。	外出制限がある中、敷地内やホーム周辺の散歩等、ストレス軽減に向けた取り組みが行われています。	

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
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	自己管理が出来る方はご家族同意のもと自己管理してもらっています。自己管理が困難な方は施設にて預かり出納帳に記入し明らかにしています。		
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	入所者の希望に応じて電話や手紙を出す事を支援しています。ご家族からの電話にも他の入所者に聞こえない場所で行って頂くようにしています		
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	ホール、食堂などは共有空間として整理整頓に心がけています。	例えば、七夕飾りの作成、飾りつけ等、季節感を採り入れた空間づくりや感染リスクに配慮した食事の席の配置等、居心地の良い、安全な共用空間づくり努めていることが写真等により確認できました。	
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	ホールにテーブル・ソファを設置し入所者の方が話し合う、くつろげる空間を作っています		
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	居室についてはご本人、ご家族と相談し個々に慣れ親しんだ家具などを設置するよう心掛けています	タンス、テレビ、椅子など、本人・家族の希望する物品を持ち込む等、本人が居心地よく過ごせる居室の配慮に努めていることが、聞き取りにより確認できました。	
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・手すりを入所者の方に活用してもらい身体機能の活用、出来るだけ自立した生活を行って頂けるよう取り組み、また危険と考えられる箇所には新たに手すりを設けるなどして危険防止に努めています		