

自己評価及び外部評価票

「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)- 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
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。	事業所入り口に掲示しており、日々実践につながるよう努めている。	ツクイ全体の経営理念は事務所に掲示しており、ツクイ信州中野GHの基本理念が玄関に掲示してある。全会議などで確認はしているが職員の補充等ここしばらく大変な時期があり新任職員などへの周知に不十分さがある。	職員体制の充実と基本理念の伝達方法を工夫して、全職員が同一レベルで理念共有できるよう努力していただくよう望みます。
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人として日常的に交流している。	ボランティアを活用し、閉鎖的にならないように配慮している。	中野市の読み聞かせの会が1か月に1回ボランティアで来てくれたり、敬老会時には子供太鼓、マジックショー等外部からの協力がある。又近くのデイサービスとの交流が頻繁に行われ利用者さんは出かけてお茶をいただくの楽しみにしている。	いろいろなボランティアの皆さんからの協力があり利用者さんは楽しく過ごしていると思われませんが、地域の皆様にもホームを知っていただくよう広報してゆくことを望みます。
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。	運営推進会議において周知をしている。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	地域の声を全職員に周知し、今後の課題・実践につなげている。	運営推進会議は2か月に1回定期的に開催されている。区長など地区役員、行政、家族代表、近くのデイサービスの関係者などが参加しているが、出席者は固定化してきている。行事と合わせて召集するなど工夫は見られる。	
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、協力を築くように取り組んでいる。	運営推進会議での意見を参考にし、議事録回覧により周知している。	運営推進会議への参加、又中野地域の介護支援専門員連絡会などで現在の福祉行政の様子、制度改正などについて情報提供いただいている。今までの所、特に行政に相談しなければならない問題は発生していない	
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「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。	どのような事が身体拘束につながるのかを常に振り返り、実践につなげている。	身体拘束をしないケアがツクイ全体としての課せられたテーマである。運営推進会議では必ず現在拘束者がいないことの報告が出来るようにして、2か月に1回は身体拘束についての研修会も実施されている。職員全員にツクイの拘束しないケアについての指針を配布し研鑽に努めている。身体拘束禁止委員会を2か月に1回開催して実態把握している。	
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。	どのような事が虐待につながるのかを常に振り返り、実践につなげている。		

ツクイ信州中野グループホーム 高社山

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。	学ぶ機会が少ないが、研修があれば参加を促している。		
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。	利用者立替金、食事キャンセル料徴収ルールなど丁寧な説明を行い、誤解の無いように努めている。		
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。	細かい声掛けにより、表情からも要求をくみ取りそれに沿えるように取り組んでいる。	ここ1年は職員が足りずホーム使りは出せなかったが請求書郵送時には、利用者の様子を一筆啓上して送っている。家族が来訪したときの写真なども同封したりして関係を保ちながら意見を聞こうとしている。面会時には必ず家族と話し意見を聞く努力をしている。	頻繁に来訪することができない親族のためにも広報誌の定期発行とお知らせは丁寧にされるのが大切かと思えます。
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。	全体ミーティングにおいてスタッフからの要望や提案を聞き取るようにしている。	月1回の全体ミーティングに全員が集まり意見を述べ合う仕組みがある。19:00～18:30まで定期的で開催しており会議録も整備されている。職員の自己目標のようなものは作っていないが今後整備していきたい。これに絡めて個人面談も実施していく方向で進めている。	
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。	スタッフのレベルに合わせた役割を担ってもらうようやりがいにつなげている。		
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。	法人内研修の積極的参加を促し、学ぶ機会を多く提供している。		
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。	近隣事業所との合同会社説明会の開催により、相互の意見交換ができる場を設けている。		

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
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。	入居前の生活の背景も参考にしながら、本人の望んでいること、困りごとなどをくみ取れるよう努めている。時間をかけて関係を深めている。		
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。	契約時において要望、意見、不安を傾聴することを心がけている。		
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。	アセスメントにより必要なサービスを見極め、定期的に見直しを行っている。		
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。	専門的な知識と技術を用い、認知症ケア実践のための人間関係を築くよう努めている。		
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。	訪問時間の制限を設けず、いつでも来ていただけるようご家族に話をしている。		
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。	来訪者には居室にて話ができるよう配慮している。	およそ半数位の方の親族が来訪してくれている。フロアーや自室でゆっくり歓談されている。年末年始は甥、姪などが帰省時によってくれたりするので特に賑わくなる。近所のお知り合いが顔を出してくれたりなじみの人との交流もある。	
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ご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。	個人にあった役割が持てるように、プランに反映させている。		

ツクイ信州中野グループホーム 高社山

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。	ご家族から連絡があった場合には、相談等に応じてフォローできるように努めている。		
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。	本人との会話や介護記録から情報収集をしている。困難な方については、日常の会話や行動から推測するようにしている。	話のできる方については丁寧に聞き取りをして意向に沿うよう対応している。基本的には入所の際の聞き取りを基に対応している。家族親族からの意向徴取、又日常の様子から推測することもある。	
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。	フェイスシートの共有により把握している。		
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。	日々の関わりから何ができるかを探り、出来る事を活かせるように努めている。		
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。	スタッフや時にはご家族も交えながらモニタリング、介護計画の作成を行っている。状態の変化があれば即時見直しをしている。	利用者の希望、意向を聞いたり、来訪してくれた親族などの意向を記録しておいて3ヶ月ごとに短期目標の見直しを介護支援専門員を中心にして行われている。医師、看護師などからの意見も連携表により聴取している。介護計画は変更することに本人又は親族から、認印をいただいている。	
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。	個別記録から本人の状況変化が分かるように情報共有をしている。		
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。	本人や家族の要望に臨機応変に対応できるサービスを心がけている。		

ツクイ信州中野グループホーム 高社山

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。	市内の入館施設等への外出・活用により入居者が楽しく生活できる場を設けている。		
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。	月2回の往診により対応しており、病院に行く定期受診は送迎も含めご家族にお願いしている。 近隣総合病院から訪問看護が週1回来訪し、体調管理を行っている。	近隣の病院より、月2回の往診診療を全員が受けている。又週に1回訪問看護師が入り健康チェックを医師との連携の中で実施している。現在職員不足の点もあり近隣の病院への通院は家族にお願いしている状態である。その他の受診体制は整っている。	
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。	緊急時も含め、訪問看護来訪時に相談し都度アドバイスもらえる関係となっている。		
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。	本人の様子伺いを密にとり、病棟看護師より状況の聞き取りを都度行っており、スムーズに退院できるよう努めている。		
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。	重度化の指針があり、入居時に説明・同意をいただいている。状況の変化に合わせ家族の希望を聞き、主治医の判断を仰ぎ希望に沿った支援に取り組むようにしている。	重度化したときどうするのか意思確認のための指針がある。又利用者及びその親族からは入所時に看取りに関する同意書ももらっている。看取りについては運営推進会議の時に、看護師を呼んで研修会も開いている。	いろいろな段階を経て最期の時を迎えるようになるのですが、その過程において本人、家族からの希望を丁寧に聞き取り、納得のゆく死の迎え方を共有してください。確認書類を整備しておくことも必要かと思えます。
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。	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアルを共有し、緊急時は訪問看護とも連携を取り対応している。		
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。	防火管理者中心に年2回の避難訓練を行っている。そのうち1回は運営推進会議開催時に実施している。	年2回の避難訓練を実施している。又防災管理者を内部に置き、月1回チェックシートにより定期点検をしている。消防署には緊急時直接連絡が出来る。年2回外部業者に依頼して外部業者が来て防災点検を行っている。食料の備蓄はないが、水2ℓ×24本は常時備蓄している。	避難訓練の内容についてチェックを入れたり、地域の協力体制の構築に向けて努力されることを望みます。又災害時の備蓄品の内容についてもご検討ください。

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
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。	慣れ合いにならないよう定期的に本社主導のSQ(サービスオリティ)チェックを実施しており、結果は必ずフィードバックして改善に努めている。	親しさとなれ合いの区別をして利用者さんを平等に一人の人間としてお世話することに心がけている。職員の対応が利用者の尊厳につながっているかどうか本社で出しているサービスオリティチェックを実施している。結果についての検討をしてサービス向上につなげている。	
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。	日課のルーティン化がメインサービスとならないよう配慮している。		
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。	日課をこなすことで1日の生活にメリハリをつけていただいている。体調・気分によってやらないという選択肢も選べるようにしている。		
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。	整容・美容には十分に配慮している。意思決定が難しい方は一般常識的な支援を心がけている。		
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。	配膳・盛り付け等できる方はやっていただけるよう声かけを行っている。	栄養管理された冷凍食品を中心に温め提供している。1ヶ月のメニューが決まっており、追加材料は買い出ししている。利用者により形態(刻み、ミキサー)を変えて味付け調整している。利用者には配膳などできる事は手伝ってもらっており、重度者が増す中でゆっくり食事がとれるよう工夫し	
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。	クックチルでの食事提供ではあるが、個別の食事形態を把握し配慮をしている。		
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。	毎食後すべての方に口腔ケアの声かけ、介助を行っている。		

ツクイ信州中野グループホーム 高社山

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。	定時での声かけにより失禁とならないようにしているが、個々の排泄パターンも把握して随時対応としている場合もある。	現在自立している方が5人ほどいるが全員リハパンを使用し、夜オムツの人が5人いる。全員の排泄チェック表をつけて管理しており、時間や様子を見てトイレ誘導をしている。便はすぐ流さないで観察して健康状態を把握している。	
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。	トータル水分摂取量の把握や食事形態の配慮により便秘予防につなげている。		
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。	週2回の入浴となっているが、本人希望があれば特段制限はしていない。	週2回は風呂を休みにしているが全員が週2回の入浴を完全にできている。最近2人で介助しなければならない人が増えて、風呂用のリフトも検討している。風呂は普通家庭にある風呂と同じでゆったりできそうである。入浴拒否はない。	
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。	午睡も含めご本人の疲労度把握に努め、必要に応じて声かけを行っている。		
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。	個人ファイルに薬科情報をファイリングすることでいつでも確認できるようにしている。		
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。	趣味や好きなことを楽しんでもらえるように配慮している。馴染みのある生活を取り入れながら支援ができるよう心がけている。		
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。	食材の買い物等に同行していただき外出支援を行っている。	食材の買い物などに同行して飲食店で昼食を食べるなど普通食の食べられる人には参加してもらっている。デイサービスの車を借りて送迎しお昼は銘々好きな物を食べて楽しく外出できている。天気を見て、散歩、畑の水やりなども行い、1月1日には初詣も実施している。高校生のボランティアなども入り交流を楽しんでいる。	

ツクイ信州中野グループホーム 高社山

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。	事業所での立替金処理を行っている。		
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。	携帯電話を持参されている方もいるので特段制限はしていない。		
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。	共用部分の空調は床暖房とエアコンの併用で快適に過ごしていただけるようにしている。 ホール内の装飾についても季節感が感じられるものに随時変更している。	玄関から廊下、食堂、居室まで空調、床暖房を使い快適な室温に保たれている。共有の壁には利用者の写真などが掲示され暖かい雰囲気を作っている。	
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。	楽しく会話ができるように、席に配慮したりスタッフが間に入って会話ができるようにしている。		
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。	本人、ご家族の希望がある場合は、馴染みのものを持参・使用していただいている。	居室は明るく、きちんと清掃され清潔な環境である。毎朝掃除機をかけ、利用者さんでできる人には、モップかけをお願いしている。人によって居室の雰囲気は違うがその人らしくとのえられている。	
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。	施設全体に手摺りを設置しており、安全に歩行や立ち上がりができるようになっている。 居室前の表札やトイレの位置が把握できるよう工夫している。		