

自己評価および外部評価結果(さくら)

[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	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	理念は覚えやすく、簡略化・浸透しやすいものを作っている。事務所内に掲示し共有を図っている		理念である「常に笑顔で皆に優しく」は開所当初のスタッフで考え、作成したものである。事務所内に掲示し、いつでも目に入るようにしている。新人職員にはオリエンテーションで説明をしている。	
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	日常的な主だった交流は少ないが、地域での大きなお祭り等を通じての交流を図っている。		町内会には入会しているが、あまり交流がない。近くのお宮のお祭りは、だんじりに来てもらい、交流を図っている。傾聴ボランティアや利用者と同好棋をして下さる方など、来所がある。	
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	現在、特に活動していない			
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	日々の活動状況や入居者の状態などの報告や今後の課題や改善点についてご意見を頂いたり地域の方々との意見交換に努めている地域のグループホームにも参加してもらっている		2ヶ月に1回、老人会会長や民生委員、地域包括支援センター職員、他GH職員、利用者家族の参加により開催している。家族の参加を大切にしており、多いときには18人くらいの参加がある。	
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、協力関係を築くように取り組んでいる	介護保険課や保健福祉センター等の関係機関の担当者の方とは些細なことも連絡し、なんでも話し合える関係作りをしている		倉敷市介護保険課とは密に連絡を取り、顔の分かる関係作りをしている。費用面など、分からないことがあれば随時相談するようにしている。地域包括支援センター主催による地域のGHの会議に参加している。	
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	玄関・ユニットの電子ロックは状況に応じて使い分けをしている。夏場は、玄関を施錠し冬場は感染症が考えられるのでユニットの電子ロックを使用している。また、事務所を通じて事業所内は自由に移動できるようにしている。その他の身体拘束は、基準に準じてマニュアルを作成し対応している		身体拘束ゼロの手引きを参考にマニュアルを作成し、年1回は内部研修を行っている。玄関は電子ロックにて施錠、居室の窓にはストッパーがあるが、家族に説明し、何かあれば臨機応変に対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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		マニュアルを作成して周知に努めている		
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		今後、学習する機会を設けたい		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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		入居時の契約は、時間をかけて行い相違なく理解していただけるようによりに努めている		
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		要望等を投書できるようにしている。	面会時に利用者の状況を伝え、要望や意見を尋ねている。また、運営推進会議の後にはカンファレンスを行っており、個々の支援について話し合いをしている。毎月、写真や近況報告を家族に情報提供を行っている。	
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		管理者への意見や要望等を言いやすい職場環境を作るように心がけている。	開所当初からの職員が多く、日常の中で管理者に意見や提案を話してくれている。職員からの提案はできるだけ取り入れるようにし、ハンバーガーの日などいろいろな企画が実現している。働き方も相談にのり、働きやすい職場を心がけている。	
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		代表者と随時、コミュニケーションを図っている。また、出来るだけ仕事が私生活への負担にならないように勤務を組んだり、有給休暇を取得しやすい環境づくりに努めている		
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		職員の経験や希望等により外部研修に参加してもらっている。今後は、定期的な内部研修も検討していく。また、わからないことや疑問点はすぐに管理者や周りの職員に相談して解決できるような環境整備に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	市内外のグループホームからの研修の受け入れや情報交換を行っている。また、市が行う分科会や琴浦地区グループホーム交流会へ参加している。			
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	フェイスシートなどの各種情報を確認したうえで、ゆっくりと話を傾聴し、安心できる空間づくりを行い、ご本人の生活ペースに沿ったコミュニケーションに努めている			
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	入居までの間に、自宅訪問・利用中の事業所からの聞き取りや訪問・ケアマネや医療機関からの情報収集など、可能な範囲での情報収集に努めている。また、契約時にご家族から再度細かく情報収集するなどしている			
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	本人やご家族の話に傾聴し必要な支援内容の見極めを行っている。また、必要に応じて他のサービスなどの提案等も行っている			
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	役割の獲得に努め、ケアプランにおいても洗濯物など習慣づけてできるようなお手伝いの内容を位置づけている。			
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	面会時のコミュニケーションや必要時の電話にてやり取りを行い意思疎通に努めている。また、ご家族にもできる範囲での対応をお願いして、協力体制の構築に努めている。毎月、写真入りの近況報告の文書を作成し送付している。			
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	入居前から利用していた病院や美容院などはご家族の協力を経て継続できるように支援している。市内でも遠方からの入居者への支援は難しい	倉敷市の古い写真集を購入し、利用者みんなで見ながら話をするがある。帰宅や墓参り、美容院など家族の協力を得て、継続している方もおられる。利用者から家族あてに年賀状も出している。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	日中のフロアでの談笑など多く見られる。トラブルになりそうなどときには職員が間に入り対応している。居室で過ごすことが多い入居者に対しては随時声掛けをしている。ゲームや体操なども行い、みんなで共有する時間を大切にしている			
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	退居後も様子を尋ねたり、職員が合いに行ったりすることもある。年始のあいさつもやっている。			
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	日常生活の中で、考えや変化などに気配りをしてどう思い、どう感じているのかを探っている。必要に応じて個別に話を聞き対応している	ケアプラン見直し時にはケアマネージャーが利用者と1対1で話をし、思いや意向の把握に努めている。意思表示が困難な方には家族から情報を聞いたり、本人の表情などから汲み取り、本人にとって最善な支援に繋がるよう努めている。		
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	ご家族や本人からの情報を随時収集し生活歴や入居に至る経緯などの把握に努めている。把握が不十分な方に対しては、継続して情報収集を行っていきたい			
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	本人の生活リズム・ペースを大切にしながら、いかに残存機能を生かした生活が継続できるか現状の把握に努めている			
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	モニタリング・アセスメント時にカンファレンスを開催している。出席できなかった職員からも意見を聞き、ケアプランの立案をしている	ケアプランは基本6ヶ月毎に見直しを行っている。見直し前には現場職員から情報収集し、カンファレンスにて課題を話し合っている。統一した支援が定着するよう具体的なプランを作成している。		
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	ケース記録に日常の様子だけでなく、受診やリハビリなどの内容も記載に努めている。また、ユニット連絡ノートを用意し情報の共有化に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	その時々本人・事業所の状況に応じて可能な限り柔軟な対応に努めている。また、ご家族とも話し合い可能な限り柔軟な対応に努めている			
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	運営推進会議に市介護保険課・地域包括・町内会・民生委員・老人会などの方々に参加していただき、地域情報の収集や交換に努めている。また、近隣のご家族からの収集・交換にも努めている。			
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	事業所の協力医とかかりつけ医とのスムーズな情報交換が行えるように努めている。また、必要に応じてかかりつけ医との連携も家族と協力して行っている。	入所時にかかりつけ医の希望を聞くが、事業所の協力医療機関に変更する機会が多い。看護師又は施設長により通院支援を行っている。薬局とも契約の上、管理を行っている。協力医は24時間電話にて対応可能となっている。		
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	看護師を配置しており協力医療機関への100%事業所にて対応している。受診が柔軟にできる環境を整備し入居者の健康管理に繋げている。			
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。	入院先の医師や担当者・ご家族との連携を密にし、施設での受け入れ状況等を説明しできるだけ早い段階での退院に向けたアプローチを行っている。			
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、事業所の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	契約時に重度化の指針についての説明を行っている。必要に応じて本人やご家族の要望を確認し様々な相談にいつでも答えられるようにしている。他の事業所や医療機関とも普段から連携をして終末期に備えていけるように努めている	看取り支援について、入所時に説明を行い、本人家族の希望があれば実施する方針である。今の所は希望がなく、実践はない。看取りに関する研修等はまだ出来ておらず、今後検討していく予定である。		
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	マニュアルを作成し各ユニットに配置している。全ての職員を対象に救急講習への研修も検討している。			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	年2回の避難訓練の実施や定期点検を行っている。避難訓練の際には合わせて、通報・消火等の訓練も行っている。今後は地震や津波を想定した訓練も実施していきたい	年2回、消防点検と併せて業者指導の元、昼夜想定での避難訓練を実施している。消火訓練も実践している。水害、地震に対する訓練やマニュアル作成はまだ出来ていない。	地震や水害に対する災害対策として、マニュアル作成など具体的な避難方法をまとめて頂くことを期待します。	
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	日常生活の中でトイレの扉の開け閉めなど様々な場面でのプライバシーの確保に心がけている。	言葉かけや対応を丁寧に行うよう日頃から注意しているが、土地柄もあり、親しみのある言葉遣いになることもある。接遇に関する研修などはまだ実施していない。	○〇ちゃんという呼びかけが時折ありました。利用者への呼び方や言葉使いについて、一度検討して頂き、事業所の方針を決めて頂くことを期待します。	
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	自由に考えや思い・感情を伝えられるように一人ひとりのペースに沿って接している。外食等は意見や希望をできるだけ聞き入れられるようにしている			
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	ユニットごとでの基本的な一日の流れはあるが、毎日の生活が自分のペースで行えるように援助している。買い物・受診・お手伝い等の希望されることが、職員と一緒に楽しめるように個別対応に努めている			
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	お化粧などを自分でされている方もおられる。衣服も自分で選んでいただいている。散髪も月一回事業所に来ていただいて実施している			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事形態や内容などできる範囲内で好みに合ったものを提供している。調理等も可能な方に手伝ってもらっている。食材は新鮮な物・旬の物を地域の業者さんから仕入れている。ハンドミキサーを購入しミキサー・キザミなどにも対応している。また、必要に応じて高カロリーの食品なども対応している。	新鮮な食材を地元の業者に依頼し、家庭と同じように冷蔵庫にある食材を見て献立を決めている。お弁当やお寿司、ハンバーガーなどお取り寄せの日を企画し、気分転換となっている。調理をしてもらうこともあるが、衛生面を第一に考え注意している。		
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	水分・食事の摂取量は細かくチェックし毎日記録している。メニューは食事担当の職員がその都度考えて、バランスの良い食事作りに努めている			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	毎食後にうがい・歯磨きを実施している。歯ブラシが使いにくい方にはガーゼにて対応している。義歯は每晚取り外して清潔を保つとともに週2回のポリドントを行っている			
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	チェック表にて、一人ひとりの排泄のパターンや状況を確認している。必要に応じて声かけ・誘導をしている。状況に応じて、パットや紙パンツ等を使用しているが、適時検討し変更等を行っている	利用者の残存能力をしっかりと把握し、できる所は見守りに徹するという介助を行っている。そのため、一部介助を必要としていた方が1人でトイレに行けるようになったケースもある。		
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	食事にヨーグルトやバナナなどを取り入れたり、水分量や運動量を増やしたりしている。また、必要に応じて下剤等も使用し、便秘の解消に努めている			
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	バイタルチェック後に本人の意思を確認し入浴している。便失禁等があれば必要に応じてシャワー浴を行っている。シャワーチェア等の福祉用具を活用して安全な入浴環境の整備に努めている	週2回を基本に入浴支援を行っている。拒否がある場合は無理強いせず、日にち変更など柔軟に対応している。手すりの設置も多く、利用者が自分の力を使って入浴できるよう配慮している。		
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	希望に応じて午睡を取り入れたりしている。居室やたたみで随時休んでいただける環境整備も行っている			
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	管理は個人別に分けた袋の中から夜勤者が翌日分を用意し、特定の出勤帯の職員が配布するようにしている。誤薬を防止するため、名前・日付・内服の確認を行っている。処方の変更は協力医と随時連携を取り行っている			
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	洗濯ものたたみなどの役割(お手伝い)をケアプランに位置付けて、一緒に取り組めるように努めている。また、趣味や楽しみごとを見出しできる限り実践できるよう援助に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	気候や天気に応じてテラスでの日光浴や散歩など日常的に取り組んでいる。外出等も計画し四季の変化を感じられるように努めている。ご家族にも声かけし外出を促している	気候の良い時には買い物や散歩など出かけている。1人ひとりのこだわりに対応し、個別での支援も行っている。お花見や藤まつりなど季節の外出も企画している。		
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	立替金での買い物ができる様に契約時に家族に説明し同意を得ている			
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	家族からの電話は希望に応じて本人に渡し、ゆっくりと会話を楽しまれている。希望があれば、ご家族の了解を得て事業所から電話をすることも。今後、年賀状等が出せるように支援していきたい			
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	トイレやお風呂の出入り口に大きな表示板を取り付けている。色などに工夫し不快にならないようにしている。フロア内の片づけを徹底し床に物を置かないなど転倒防止に向けた環境整備を行っている	高い天井、広いフロア、畳のスペースなど開放的な空間となっている。温度や湿度、換気などにも配慮している。利用者同士の相性や居心地の良さ、座ったときの目線などを検討し、席順を決めている。照明は温かい光で統一されている。		
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	TVの前にソファを設置している。テーブルの配置は随時変更して変化を出せるようにしている。			
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	電化製品も含めて持ち込み制限を特にしていない。なじみの物や好みの物を持ち込んでいただけるようにしている。プライバシーの為に暖簾等を設置している居室もある。ベッドの配置は随時見直している	タンスやテレビお化粧品、DVDレコーダーなど持ち込みは自由としており、利用者が使っていた物を持ってきてもらっている。希望があれば畳に布団を敷くことも可能である。		
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	トイレや浴室はわかりやすいように大きな表示をしてある。居室の位置は本人やご家族の希望・ADL等に沿って決めている			