

自己評価および外部評価結果

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	会議や朝礼時に確認している。また、日頃の関わりの中でも、常に意識して実践している。	前回の評価を受け、職員同士で話し合いグループホームの理念を作成し、玄関にも掲示しています。また、ご利用者の事例検討の際にも理念を確認し、理念に基づいたケアを提供できるよう心がけています。	
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	している。町内の祭りの参加・施設の行事への参加案内・年3回のおたよりの発行等で関わっている。	散歩の際の立ち話やご利用者の知り合いが事業所に立ち寄るなどの日常的な交流に加え、地元のお祭りなどの行事への参加、お花見会・納涼会などの事業所の行事への地域住民の招待などの交流が行われています。	
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	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	会議での報告は行っている。意見を反映するように取り組んでいるが、全てではない。会議の内容は、議事録を回覧し共有している。	区長、市の担当者、民生委員などに参加していただき2ヶ月に1回定期的開催され、事業所からの報告に加え、参加者から運営に対する意見があり、出された意見は職員に伝えられ、改善が必要なものは職員間で話し合い対応がとられています。	
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に取り組んでいる	管理者が対応している。介護相談員の報告と同時に、事業所の様子や状況も説明している。	市の介護相談員は月に1度事業所に訪れ現状を把握しており、介護保険担当課や包括支援センター担当者とも何でも相談できる関係が構築されています。	
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	取り組んでいる。	身体拘束を行わないケアを実践し、身体拘束を行わないことが徹底されています。また前回の課題であった職員に対する研修や勉強会も実施しています。	

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
7	(5-2)	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	外部研修に参加し、防止に努めている。	身体拘束の研修時に虐待に関しても研修を行い、虐待防止の徹底がされています。	
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	外部研修に参加しているが、該当する利用者なし。		
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	書面と口頭で説明し、同意の署名も貰っている。		
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	家族会や面会時に、気軽に話が出来ている。意見や要望も出来る範囲内で反映させている。	ご家族が意見を言える場として、行事の際にご家族の話し合いの場が設けられており、ご家族同士の食事会も実施しました。また、参加できなかったご家族へも話し合いの内容をまとめた議事録を送付し、情報を共有できるようにしています。	
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	機会は設けていないが、日常の中でコミュニケーションを取っている。その他に、意見箱やアンケートで意見を聞き、回答しているが、内容によっては、反映できない事もある。	職員からリーダーへ、リーダー会議にて管理者・運営者との話し合いという意見や提案の流れが確立しています。また、月1回ミーティングが行われ、職員が意見や提案を言う機会が設けられています。また副施設長による個別面談を年に2回実施したり、職員に対するアンケートを実施し、結果を職員に公表するなどの取り組みも行われています。	
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	個人の目標設定と面談、施設独自の「サンクスカード」の取り組み等を行い、向上心を持って働けるように、努めている。また、定期賞与の他に、特別賞与もある。		
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	外部研修の受講を計画している。受講後は、内部研修を行い、日々トレーニングしていくことを進めている。		

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
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	胎内市内の事業所と連携し、研修会、交流会を行っている。		
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	日頃の関わりから、意見や要望を話して貰っている。出来る事、又は、出来る方法を一緒に考えながら対応している。出来ない事もきちんと話し、関係づくりに努めている。		
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	入居後の本人の状態や対応についての不安等を、入居前やその後の面会時等で聴き、職員との関係作りに努めている。		
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	入所判定会等で、本人や家族の状況を把握し、グループホームでの支援が良いのか、他のサービスが良いのかを、検討している。		
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	ひとりの「人」であり、人生の先大先輩であると言うことを常に意識し、関係を築いている。		
19	(7-2)	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	本人と家族それぞれの話を聞き、その関係づくりに協力し、共に本人を支えていく関係を築いている。	医療機関への受診やご利用者の個人的に行きたいところへの外出など、ご利用者とご家族との関係を断ち切らないためにも、ご家族にお願いできる所と、事業所がケアをする所を明確にし、ケアプランに反映することで、ご家族と事業所が協力してご利用者を支える関係が構築されています。	ご家族によりご利用者の暮らしぶりを把握していただくためにも、毎月のお手紙の作成をし、送付されることを期待します。

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
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	家族の協力を得ながら、努めている。	昔からの知り合いが来てくれたり、お寺やお墓参りの外出支援を行うなど、馴染みの関係が途切れないように支援しています。	職員の異動時のご家族への説明が不足しているようです。広報などを活用し、ご家族へ情報を提供されることを期待します。
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	日頃の様子から、利用者同士の関係を把握している。日々変わる関係に合わせて、孤立しないように努めている。		
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	他の施設への入所、長期入院により、利用が終了した方がいるが、その後は、相談・支援等はなかった。		
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	努めているが、意向に添えないこともある。その時は、出来る事は何かと、本人と一緒に検討している。	モニタリング時に現在の状況(思いや意向)を把握し、情報の更新をしています。また、急な買い物・外出などの要望に対しての支援も出来る限り行っています。	
24	(9-2)	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	本人から聞いたり、家族から聞いたりしながら把握に努めている。	思いや意向の把握同様、アセスメントによる情報収集、日常のケアの中から得られた情報の記録が行われています。	
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	生活パターンから、現状を把握す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	職員間で情報を共有し、必要時に、複数の職員でモニタリングを行っている。現状に即した介護計画書を作成している。	職員の日々のケアの中で得た情報やご家族からの情報を基に、担当職員や計画作成担当者を中心にカンファレンスを開催し、複数の職員の意見を踏まえて介護計画が作成されています。また、状態変化による随時の見直しも行われています。	

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
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	職員間で情報を共有し、実践や計画書の見直しに活かしている。		
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	実践状況なし。		
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	支援はしている。		
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	普段の状態を把握し、異常があった時は、家族と主治医に状態を報告し、早期に対応している。	希望のかかりつけ医への受診の支援とともに、協力病院での定期受診が行われています。医師との情報は、ご家族を介し事業所側から個人ファイルを提供し、診断内容はご家族から収集が行われています。また、ご家族が付き添えない場合は、職員が付き添うことも行われています。	
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	普段の状態を把握し、異常があった時は、看護職員と連携し、早期に対応している。		
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。	主治医や担当看護職員、医療相談員と情報交換を行い、関係づくりを行っている。		
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	本人の意向や家族の意向、家庭環境、主治医との連携を明確にし、職員全員で取り組みを行っている。	ご利用者の状況に応じて説明を行い、同意を得ています。また、ご家族との話し合いの状況は報告書にて作成し、職員にも状況が分かるようにしています。	

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
34	(12-2)	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	訓練は、行っていないが、急変した際の確認・注意事項を、紙面に表示すると共に、口頭ではあるが、看護職員による説明会を実施している。	急変時の対応の流れは、事業所の実態に即したマニュアルの整備がされています。また、全職員が普通救命講習を受講しており、AEDの設置も行われました。	
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	火災発生時の避難訓練を実施している。また、地域の消防団や住民と協力体制を築いている。	マニュアルの整備、年1回の消防署立会いによる自衛消防訓練、年2回の事業所独自の避難訓練が行われています。また、地域との災害時の協力関係構築のために、消防団との話し合いが進められています。	
. 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	実施している。	契約時に個人情報の取り扱いに関する同意を取り、個人情報の管理、ケアにおける羞恥心への配慮は徹底されており、前回の課題であった挨拶・声かけなどのコミュニケーションに関する内部研修も行われました。	
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	周りに人がいて言えない時は、一対一で関わり、思いを聞ける雰囲気をつくるようにしている。		
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	実施している。		
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	好みの服を選んで着てもらっている。気候に応じた衣類を選んだり重ね着は、声かけし調整出来るように支援している。		
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	苦手な食材を好みの食材に替える等の対応をしている。味噌汁づくり、配膳、食器洗いなどは、出来る入居者の方と一緒にやっている。	併設サービスの厨房での調理が基本となっておりますが、ご飯と味噌汁はホームで調理し、配膳、後片付けなどをご利用者の能力に応じ、職員と共に行っています。また、ランチで野菜を作ったり、外食に出かけるなどの支援も行っています。	

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
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	身体機能低下や疾病により、十分な食事や水分が摂れない時は、栄養士や主治医からの指示を仰ぎ、必要な栄養が摂れる様に支援している。		
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	実施している。		
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	実施している。	排泄チェックにより一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切なトイレ誘導を行うことで、失敗やおむつの使用を減らすよう努められています。	
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	栄養士が作成した、食物繊維の多い献立を取り入れている。また、毎日体操を行い、予防に取り組んでいる。		
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	実施している。	入浴を嫌がるご利用者もいなく、ご希望の時間での入浴の支援がされています。また、月岡温泉の足湯に行くなどして入浴を楽しめるように支援しています。	
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	朝食後、昼食後等、本人の習慣を把握して、安心して休息出来るように支援している。		
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	薬の説明書、主治医や看護職員の説明を聞き、理解と症状の変化の確認に努めている。		
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	日々の家事を役割としている方に、感謝の言葉かけを行っている。また、行事やドライブなどを計画し、気分転換等の支援をしている。		

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
49	(18)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>家族や地域の人々と協力しながらの支援は、個別には出来ていない。</p>	<p>散歩や買い物などの日常的な外出に加え、ドライブや観光などのイベントとしての外出、墓参りなどの個人の希望に応じた外出の支援が行われています。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金を所持している方は、買い物に行った時に、自分で支払いが出来るように、支援している。必要時は、声かけや見守りを行っている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>実施している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花や装飾(お正月・ひなまつり・七夕・クリスマスツリー)等で、季節感を取り入れている。</p>	<p>グループホームは3階にあり非常に見晴らしがよく、2つのユニットは洋と和を意識し、別の雰囲気が感じられます。昔のテーブルやタンスが持ち込まれており、落ち着ける雰囲気が感じられます。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファの向き、衝立の設置、眺めの良い場所にイスやテーブルを置いて、場所造りを工夫している。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>仏壇や炬燵、冷蔵庫、自宅で使っていた家具等の持ち込みで、居心地の良い居室になるように、支援している。</p>	<p>ご利用者それぞれが、思いおまいの品物を居室に持込み、1人ひとり個性的な部屋になっています。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>建物内部は、居室やトイレの戸、玄関の造りを工夫してある。それによって、玄関は家に入ることを意識し、自分の居室やトイレの場所が分かり、安全に自立した生活が出来るようにしている。</p>		