

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	ロビーや食堂に理念を掲げ、いつでも誰でも目に入るようにしています。日頃のサービスも理念に沿った支援ができるよう心がけています	その人らしく生活ができるように、職員はやさしい気持ちで接し、ご家族の思いや地域との関係を大切にしています。日頃のサービスにおいても、具体的な支援方法を検討し、各階の「連絡ノート」「カンファレンス」で共有を図り周知しています。	
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	コロナ以降、外出頻度はかなり減ってしまったのが現状。近隣の散歩に出かけた時などは、近隣の方や公園で遊ぶ子供たちに挨拶を積極的に行うよう心掛けている	コロナ禍でも外出の代替え方法を工夫し、職員の買物同行や屋上を活用した体操や外気浴等の支援を実施しています。町内会に加入して情報交換し、また「子ども110番」の拠点となり交流できる体制にあります。	
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	車椅子の無料貸し出しの継続をしている		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度より対面で行っていて、現状報告を行い、それに対し、ご家族や地域の方、包括支援センター等から意見やアドバイスももらっている	運営会議で入居状況、事故報告、検討議題等について協議し、改善に向けアドバイスを有効に活用しています。また具体的な支援の困難事例や家族との連絡に関する課題等でも近隣のグループホームと連携を図り解決に取り組んでいます。	
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取り組んでいる	運営推進会議を通じて、市職員や包括支援センターの職員の方々に私たちが疑問に思うこと等に対し意見を求めたり、アドバイスももらっている	入居状況に関する情報提供や受入相談等を相互に連絡し合うことで、日頃から関係構築に繋がっています。また面会方法や行動制限、支払等に関して、日頃から生じた疑問なども伝えることができます。	
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	安全上、玄関の施錠は行っているが拘束は行っていない。拘束を行わないためのケア方法を話し合い利用者の立場を考えた対応に取り組んでいる	身体的拘束等適正化の為に指針に基づき、チェックリストの活用や外部研修へ参加、報告書及び資料伝達で知識の共有に努めています。身体拘束防止委員会に情報を公開し客観的かつ具体的に検討しています。	外部研修に参加し職員間で共有できる体制にあります。今後、年間研修計画(内部・外部)を一覧表に纏め、全体的研修の傾向を把握し評価しながら、その後の研修計画に活かせるよう期待します。
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	拘束委員会が中心となり身体拘束、虐待防止における意識調査のアンケートを実施して、スタッフ一人一人が自覚できるよう意識付けを行った		

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
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	現在、後見人制度を利用している方が2名いるが、全職員が後見制度を理會している とまでいかない		
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	主に管理者が十分説明を行っている。質問に対しても十分、説明を行っている		
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	今年度より、介護相談員さんの訪問も隔月で再開し、利用者さんが、職員以外にも意見や思いを伝える環境がある	外部者へ要望や苦情を表明できる事について、入所時に伝え、また掲示をしています。実際の相談員による訪問では、利用者が思いを率直に表出でき、職員による言葉かけが増した改善例もあります。	
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	日常的に職員からの意見を聞き、話し合いを行い反映している	職員間で意見を言いやすい関係にあり、休暇取得は全て希望を取り入れます。また職員の意見や具体的な提案があれば個別に確認もします。退職防止の為に個別面談で配置替えや勤務形態の変更にも努めています。	
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	希望休や労働時間、実働7時間の取り組みをし配慮している		
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	法人でオンライン研修の会員となり、定期的に研修を受ける機会を設けている		
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	松戸市グループホーム協議会の研修に参加している。また、他GHの運営推進会議に相互に参加をし交流を持っているが、主に管理者になっている		

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
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	声掛けを頻回に行い可能な限り要望に応えるようにしている。事前に面会や担当ケアマネジャーなどから情報を得ている		
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	入居相談時や契約時には積極的に困りごとを聞くようにしている		
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	入居時のレベルに応じ他機関の情報も収集し必要に応じ紹介している		
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	個別の対応に重点を置き実施している		
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	すべての家族ではないが、お互いの関係を築き協力しあっている		
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	居室での面会を再開している	事務所の電話や手紙等で通信できるよう支援をしています。また個別の事情に配慮し面会時間の延長や回数制限を無くし柔軟に対応しています。終末期においては365日24時間の面会許可制で、要望に応じて宿泊も可能にしています。	
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	利用者同士が関われるようレクリエーションやおしゃべりの機会を設け、職員が間に入り会話が成立するよう支援を行っている		

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
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	他施設に転居された方に関しては、必要に応じて相談支援に努める		
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	本人の思いを汲み取り、やりたいことが出来るように場所や道具の提供などを行った	言葉で理解できない場合、身振りや表情から意思疎通に努めます。また日常的に個別の役割や得意な事、趣味を尊重し、例えば裁縫が趣味の人には見守りながら、布や針糸を提供する等、一人ひとりの達成感や楽しみをも支援しています。	
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	ご本人や家族から情報収集を行い、把握に努めている。		
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	個人記録の活用や申し送りをを行い、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	利用者の日常や心情などを個人記録に記載し、サービス担当者会議でサービス内容の検証と改善に向けて取り組んでいる	介護計画に基づいた実践及び結果評価、再アセスメントにより計画の継続、終了、修正や追加等を記録しています。また日々の「経過記録」や「申し送りノート」に状況の変化や意見を記載し考慮すべき事項を確認しています。	
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	毎日記録している個人ファイルは、どの職員が記録しても良いことになっていて、情報の共有ができています		
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	デイサービスやリハビリ、マッサージ等ニーズがあれば情報を提供している		

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
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	傾聴ボランティアや軽作業のボランティアの受け入れを行っている		
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	主治医は本人および家族が選択し、往診希望の場合は月2回の診察を行う。受診先が違う場合も家族の協力を得ながら、受診体制を整えている	事業所と連携している内科主治医が月2回の往診、急変時の対応を行っています。また、希望があれば、これまでのかかりつけ医を継続でき、主治医と相談の上、他の専門科の受診も家族の協力を得て行っています。	
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	看護師が昨年で退職となり常駐していないが、各管理者が中心となり往診時には利用者の情報提供が行えるように努めている		
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	コロナ以降、電話でケースワーカーと情報交換を行うのが主流になっている		
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	重度化及び終末期の対応指針を契約時に説明している。終末期ケアの要望などの確認を行っていて気持ちの変化や意向の変化にも対応している	重度化及び終末期の対応指針を契約時に説明し、同意を得ています。また、終末期ケアの利用者や家族の要望を確認し、気持ちや意向の変化があった場合は、その都度、話し合いながら対応しています。	
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	3月末に蘇生法、避難誘導訓練を行う予定		
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	3月末に避難誘導訓練を行う予定。BCP作成中	防火管理者とともに、年1回蘇生・初期消火・全館避難誘導訓練を行っています。災害時の対応として、実際に炊き出しをしたり、備蓄品のローリングストックを行っています。また、BCPも作成中です。	

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
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	時折、静止するような言葉かけが出てしまうこともあり、管理者が中心となり言葉遣いなどは注意することもある	業務中、時折利用者に対して制止するような言葉かけが出てしまうこともありますが、管理者が中心となって、現場で利用者がいないところや申し送りなどで職員に是正を促しています。	
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	基本的には自己決定していただいているが、決定困難者には体調、気分を考慮し働きかけている		
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	できるだけ意向を優先し、可能な限り要望に応えるよう支援しているが、十分とは言えない		
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	ご本人の意向を聞きできるだけ実現できるよう支援している		
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	誕生日にはご本人の好きな物をリクエストしていただいている。また、食器ふきや配膳等のお手伝いを職員と一緒にしている	食事は事業所内の厨房で調理担当職員が作り、イベントに合わせたメニューや誕生日には個別で食べたいものをリクエストしてもらい、楽しんで食事ができる工夫をしています。また、利用者は職員と食事の盛り付け、配膳、食器拭きなどを一緒にしています。	
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	必要に応じチェック表を作成し、把握に努めている		
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、口腔ケア行い必要に応じ口腔ウェットティや専用スポンジ等を利用している		

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
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	個々の残存機能に合わせて、排泄支援を行っている。また、できるだけトイレ誘導を行い、おむつ排泄ではなくトイレでの排泄を可能な限り行っている	個人の残存機能に合わせて、排泄のサインや排泄間隔に気を配りながら、利用者が行きたいときに誘導できるように配慮しています。また、おむつ排泄ではなく、トイレでの排泄を可能な限り行っています。	
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	体操やレクリエーションなどで体を動かす習慣の支援を行っている。また、ヨーグルトや乳酸菌飲料などの提供もしている		
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、各フロアごとの対応。入浴の順番などは、利用者の希望を考慮している。また、ゆず湯、菖蒲湯など季節感を楽しむ工夫をしている	週2回、日中各フロアごとに入浴しており、横になっただま入浴できる設備もあります。利用者の希望を考慮し入浴の順番を変えたり、拒否がある場合は声掛けを工夫し対応しています。また、ゆず湯や菖蒲湯など季節を楽しむ工夫をしています。	
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	個々に合わせた日中の休息を取り入れている。また、散歩や軽作業、制作など日中の活動にも配慮している		
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	薬剤師が来訪し、配薬をしている。内服困難者にはゼリーを用いるなどの工夫を行っている		
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	個々に合わせた軽作業などを行っている。また、誕生日などにはノンアルコールビールの提供も行っている		
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支援している	コロナ禍のため外出支援の頻度はかなり減っているが、近隣の散歩などは継続して行っている	感染症等予防の観点から外出支援は減っていますが、1～2週間に1回の近隣の散歩や買い物同行などは継続しています。外気浴として敷地内の梅を見る、屋上に出るなどの工夫をしています。以前は公園や河川敷、外食などの外出支援を行っていました。	コロナ禍の中でも感染対策に努め、近隣の散歩や買い物同行は継続しています。今後は外出の機会を増やしていけ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
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	一部の利用者のみ実施		
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	可能な方には支援する		
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	毎日の掃除は欠かさず行い、生活しやすいよう整理整頓を行っている。リビングには季節に応じた制作物などを飾っている	毎日の掃除は欠かさず、生活しやすいよう整理整頓を行っています。季節に応じた制作物を飾り、音楽やDVDを流して歌ったりできるように工夫をしています。リビングでも居室でも、利用者の希望で自由に過ごしてもらうように配慮しています。	
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	限られた空間の中を利用し、万全ではないがくつろげるよう支援している		
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	本人の使い慣れたものなど特に制限はなく自由に持ち込んでもらっている。写真や手紙など本人が安心できるように自由に壁に張ったり置いてもらっている	利用者が自宅で日常的に使い慣れた家具や日用品などを、何か一つでも持参してもらうようにしています。家具の配置は利用者の好みに合わせ、写真や手紙などは自由に張ったり置いたりしてもらい、安心して過ごせるように配慮しています。	
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が送れるように工夫している	段差には色付きのテープを貼り見分けがつくよう工夫している。トイレの場所が分かるようプレートの設置している		