

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	日々の入居者へのケアが理念に沿っているかをスタッフと共有するようにしている。そのことがスタッフのモチベーション維持向上に繋がるように取り組んでいる。	職員一人一人が理念の目標を掲げ、月1回の会議で理念に沿っているかを確認し共有するようにしている。		
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	「地域に開かれた施設作りを目指す」という理念を掲げているが、令和2年2月より感染拡大予防の為、十分な活動が行えていない。	感染症の予防のため現在は交流が行われていない。以前のように地域の学校やボランティアの人たちと交流ができるように日々願っている。		
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	「認知症カフェ」は感染拡大予防のため、令和2年2月27日より開催していない。認知症キャラバンメイトとして、認知症サポーター養成講座に参加している。			
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	感染拡大予防のため、運営推進会議は、書面にて情報共有を行い、意見を頂くようにしている。	この時期感染予防のため、活動状況等は書面にて報告をしている。その中で意見をいただき職員で話し合いながらサービス向上に努めている。		
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	2ヵ月に1回開催される介護保険事業者連絡会に参加することで、地域の問題、課題等に対し意見交換を行っている。	必要に応じて市の担当者に相談をしている。また2ヶ月に1回開催される介護保険連絡会に参加し市との協力関係を築いている。		
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	日常行為の中で、スタッフの言葉や行動を振り返り、生活する環境を常に検討している。また、月1回身体拘束適正化委員会を開催しており、不適切なケアが行われていないか評価している。	月1回身体拘束に関する会議を行い、職員一人一人が正しく理解することで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	管理者を含め、スタッフ全員の必須研修として、身体拘束についての研修会に参加している。また、事業所内にも身体拘束ゼロ宣言を掲げて常に意識するようにしている。			

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
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	成年後見制度を理解し必要なご家族には提案が出来る準備はある。認知症の理解とともに、地域包括支援センターが主催する権利擁護の研修を他スタッフに伝達している。		
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	入居相談、申し込みを事前にいただき、重要事項説明書を含め、提供するケアの内容を理解して頂きながら説明を進めている。		
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	面会時、ご家族とスタッフとの会話の中から、施設への要望を聞き出すことに努めながら交流をしている。苦情との判断の場合は法人管理者で検討する体制をとっている。	担当制にしているので利用者の思いや要望を把握できている。必要に応じて担当者が家族に報告し意見、要望をいただき職員で検討し運慶に反映させている。	
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	現場で働いているスタッフ全員が意見や提案を気軽に出来るように気づきシートを用いた業務改善を行っている。入居者へのケアと、スタッフのモチベーションの向上に繋がる運営を目指している。	全体のミーティングや気づきシートを活用し気軽に提案を聞く機会を設け検討し、運営に反映させている。	
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	新年度が始める前に、配属・委員会の希望を確認している。スタッフの誕生日は、年次有給取得は100%となっている。また、学会での研究発表といった自己啓発の推奨をしている。		
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	法人としての組織力を活かし、定期的な内部研修会に参加している。また、必要な内容については外部講師を招いたりし研修には力を入れている。外部研修も可能な範囲で、業務としての参加を推奨している。		
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	市介護保険事業者連絡会、大分県介護福祉士会や日本認知症グループホーム協会の協会員として、事業所同士の意見交換を行っている。現在、他施設見学は中止にしている。		

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
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	入居時のオリエンテーションで、ご本人とご家族の話から生活歴や本人を知ること、ケアへの反映に繋げている。居室担当者を設けており、施設キーパーソンとして家族との良好な関係性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	ご家族には、見学の際にグループホームとはといった部分の説明から入り、困りごと不安なこと等を伺った上で契約のお話をさせていただいている。		
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	入居時は環境変化による不安を出来る限り少ないように、ご本人の生活や生活情報をしっかりと聞き取り、介入初期の段階から関わる時間や顔なじみの関係をつくることを優先に支援している。		
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	ご本人の出来る事をアセスメントし、日常生活の中で活躍できる場を見つけ、役割のある生活に繋げている。日常作業の中で、生活リハビリを積極的に働きかけている。		
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	面会時には日常の報告を行い、ご本人様がどのような状況か知って頂く様に対応し、遠方で面会が難しい家族へは、月一回発行している便りや、電話にてお伝えし、必要な物の購入等依頼している。		
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	地域の馴染みの場所には、外出支援が可能なタイミングに出来るように、本人と相談しながら支援に努めている。現在は積極的な支援が出来ていない。	この時期十分な支援ができないが、本人と相談し自宅の近くなど馴染みの場所をドライブしたりして大変喜ばれている。	
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	席の配置に配慮し、少人数の中でもそれぞれの関係性を配慮した対応を行っている。また、入居者同士がお互い関われるように、日常の家事活動を通して良好な関係が作れるように支援している。		

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
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	お亡くなりになった入居者様の葬儀では、弔辞の拝読、アルバムを送っている。長期入院による退居の場合も、再入居の受け入れは行っている。現在行事への参加のご案内が出来ていない状況がある。		
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	本人の生活についての希望や、困っていることを、引き出すために、担当者が話し合う機会を設けている。意思表示が難しい入居者様に対しては、可能な限り要望をキャッチできるようスタッフ全体で取り組んでいる。	担当者が本人と話し合う機会を設け、ゆっくり希望や要望を聞き把握することができている。利用者本位の支援に努めケア計画にも反映させている。	
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	入居前の生活については、担当ケアマネジャーやご家族から情報を聞き取りを行っている。入居による環境の変化から、ご本人に戸惑いがなく不安の少ない生活ができるよう努めている。		
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	ご本人のペースを大事にしている。重症度の高い方に対してはケア優先の対応をさせて頂いている。健康管理においては、月4回、運営母体の病院から往診、必要に応じて、電話やメールで相談を行っている。		
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	居室担当者を設けて、アセスメントを行い、それをもとに計画作成担当者が介護計画書を作成している。日々の課題については、その都度カンファレンスを行っている。	本人、家族の要望や思いを聞き、居室担当者がアセスメントを行っている。計画作成担当者が介護計画に反映させている。課題については都度カンファレンスを行い現状に即した介護計画を作成している。	記録表や気づきシートを活用したりと素晴らしい取り組みをされていると思います。更に家族に理解をしていただくための対応を期待しています。
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	日々の記録については、電子カルテに記載し、特変等のトピックスは全体にあげて周知している。周知漏れがないように、申し送りノートを別冊で用意している。		
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	各入居者様ごとのニーズに応じた個別ケアを重視している。誕生日等は、本人の希望を聞いて食事等を提供している。		

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	現在地域への行事に参加は出来ていないが、地域にある資源や、環境を活かしてドライブに出かけている。コロナ渦において、四季を感じることができる屋外活動は、皆さん楽しみにされている。		
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し、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	入居時にかかりつけ医を確認し、必要に応じて入居情報を提供している。認知症の周辺症状が重度化している方へ対しては、認知症の専門医と連携し、お薬等の指導を頂いている。	本人、家族の希望に応じ、かかりつけ医の受診を支援している。適切な医療を受けられるように家族、医療機関と連携を図っている。	
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	介護職は、気付いた事を看護師に相談・報告を行い、適切な対応が行えるようにしている。看護師不在の時は、医療連携先である同敷地内の老健施設看護師に都度相談し、対処法等の指導を頂いている。		
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。	早期退院ができるよう、入院先への訪問やICに参加し、担当医との連携を図っている。退院後も継続的な往診治療により、安心して生活が送れるようにしている。		
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	入居時に、重度化した時や、終末期に事業所としてできることを説明し、急変時の治療行為に関する希望を確認している。また状態変化があった時に都度家族・本人と話している。看取りケアは、現在体制が整備出来ないため行っていない。	利用契約時に本人や家族の意向に沿って事業所に対応できる事を説明している。状況に応じ母体の医療機関、老健等と連携しチームワークで支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の対応については、連宮母体の病院の看護師による勉強会や市消防本部が開催する救命講習に参加している。また、緊急時は両ユニット連携し、病院や医療連携先の看護師への連絡体制を整備している。		
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	日中・夜間を想定した火災総合訓練を、消防署の指導のもと行っている。また、施設メンテナンスのための計画停電や断水時を活用した、災害時の対策訓練を行っている。また災害についての研修を行っている。	消防計画を消防署に提出し指導のもと、日中、夜間を想定した訓練を行っている。また災害時の対策訓練、災害の研修を行い全職員が実践を身につけている。	

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
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	個々の入居者様に応じた言葉使いや対応を心がけ個別ケアを実践している。不適切な言葉使いや、業務優先なケア状況などが見られた際は、スタッフ同士が互いに注意し合える職場環境に作りに取り組んでいる。	一人一人に応じた丁寧な言葉使いや対応を心掛けている。不適切なケアについて職員間で注意し合える環境作りや職員が自分の感情をコントロールする研修に取り組んでいる。	
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	入居者との日常会話の中から表出された想いを、敏感に感じ取るように心掛けている。想いに対して、出来る限り対応ができるよう、スタッフ間での情報を共有している。		
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	入居者のペースに合わせれるよう、利用者の方が選択できる声掛けを心掛けている。しかし、病院受診等により出来ていない時があるため、入居者中心の生活ができる業務改善を行っている。		
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	ご自身で選べない方に対しては、選ぶことを提案し希望の洋服を着衣していただいている。現在、必要な衣類については、ご家族の方に購入して頂いている。散髪の希望を、入居者の方に確認している。		
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	嗜好の調査は入居時に伺い、提供する食事に反映している。また、本人の希望や誕生日には、食べたいメニューの対応も行っている。食事の準備や後片付けなどできることを、入居者に行って頂いている。	入居時に嗜好調査を行い食事に反映させている。本人の誕生日には食べたいメニューを取り入れ外食や仕出し等柔軟に対応している。また食事の準備、後片付け、テーブル拭きなどできることを職員と一緒にやっている。	
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	食事は、それぞれのご飯の量や、食形態についての配慮を、同法人内の管理栄養士に相談して提供を行っている。また、水分に対してはそれぞれが1500ccを目標として飲むことが出来るようにしている。		
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	その方にあった口腔ケアの支援が行えるように、口腔内のチェックを法人内の歯科衛生士に依頼して、スタッフへ指導をしてもらっている。毎食後、口腔ケアが自力できる方も仕上げの確認は行っている。		

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
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	入居後3日間、排泄のアセスメントを行い、オムツの種類や、誘導時間等を検討している。また身体状態の変化がある時にも行っている。オムツメーカーとも情報を共有して新しい情報を得るようにしている。	一人一人の状態に応じた排泄支援を行っている。状況変化の都度アセスメントを行い、本人の負担軽減の排泄ケアに取り組んでいる。	
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	日頃から水分量を確保し、出来る限りお薬に頼らない自然な排便を誘発する為、腹部マッサージや運動を促し、便秘予防に取り組んでいる。また、日中はトイレに座る習慣ができるよう支援をしている。		
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	一定の間隔で入浴ができるよう、入浴担当者が声掛けを行っている。毎日、入浴希望がある方へは、希望に添った対応をしている。状態に応じて、一般浴槽、リフト浴槽を使い分けている。	本人の希望に沿った入浴を行っており、毎日の入浴に対応している。リフト浴槽の導入により重度の利用者も安心、安全に浴槽に入れるようになり喜ばれている。	
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	昼夜逆転にならないように、適度な時間の休息を日中取り入れ、夜間は安眠に繋がるように物音や照度などに注意している。安眠の妨げになるオムツ交換も、長時間パッドを使用し最小限に抑えた対応をしている。		
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	主治医と連携を図り、施設看護師が内服薬の管理を行っている。また、新しく服薬する薬は、状況を報告し指示・相談を密に行っている。また、入居者毎の処方箋は電子カルテで常にスタッフが確認している。		
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	入居時に生活歴や趣味を確認し、日々の生活で支援できる事を提供している。嗜好品は以前買い物に出かけていたが、現在は中止にしており、嗜好品のみ提供である。感染に注意してドライブや散歩に出かけている。		
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	外出支援は、その日の入居者の希望によって、感染予防が可能な場所へドライブに出かけている。また、事前に計画を立てて季節を感じられる場所へ行ったりしている。	感染予防を行い、その日の利用者の希望によってドライブに出かけている。また季節を感じられる普段いけない場所などの外出支援が行われている。	

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
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	お金の管理が難しい方が殆どである為施設で管理している。希望に応じて、ご家族の了承を得て、少額を持って頂いている入居者もいる。金銭の預かり時は、預かり証を発行している。		
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	ご家族から電話の際は、ご本人に代わる事が出来るように支援している。また、希望のある入居者に対しては携帯電話の所持も許可している。また、毎月施設便りを出すことで、ご家族への近況報告を行っている。		
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	季節に合った飾りを入居者と一緒に作成し、見やすい場所に飾っている。また、プランタでの花や野菜などの植え付け・手入れ、収穫等季節を感じる事ができる取り組みも行っている。	共用の空間は自然な明るさと季節に合った飾りで居心地よく過ごせるよう工夫をしている。また居室やホール、食堂など、居ながらにして季節を5感で味わえる空間づくりをしている。	
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	入居者の個性や相性を考慮した、席配置を随時、検討し対応する事で、共有のテレビ等を同じ空間で観賞することが出来る。但し、一人の空間も必要になることも考えられる為、その際は、居室での対応をしている。		
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	入居時にご家庭で使用していた家具等を最小限で配置している。この環境を整え少しでも自宅に近い空間を作ることで、リロケーションダメージの軽減に努めている。	居室担当者が本人、家族と相談し使い慣れた家具や毛布、枕などを持ち込み、居心地よく安心して過ごせるように配置も工夫している。	
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	各居室を色分けした表示にすることで、見当識への支援に繋げている。また、廊下等の動線確保とリハビリの観点から手すりやソファを配置しリスクの軽減に努め、生活リハビリに繋げている。		