

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は毎日朝礼で唱和しており、暗唱できる職員もいる。	開設時に【ヒューマンサービスの精神】と【ゆとりある暮らし】を柱とした理念を作成し、ユニットの共有スペースに掲示しています。理念は毎日の朝礼で唱和し、職員全員で確認しています。	
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	職員の一部は地域の青年会に入会し、活動を行っている。	町内会のどんど焼きや盆踊り、運動会にもご利用者と一緒に参加するなどの交流が行われています。また、町内の避難訓練や市のシニア自慢展へもご利用者の作品を出展する等地域との交流を深めています。	
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	事業所内で認知症についての勉強会を行ったり、認知症ケア専門士資格取得に向け勉強をしている。		
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	2か月に1度運営推進会議を開き、入居者様のご家族からも意見を頂きサービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、市の担当者、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、ご家族代表から出席してもらっています。会議では事業所の活動内容や入退去の情報を報告し、参加者から頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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取り組んでいる	市の職員とはメールでやり取りを密に行い協力関係を築けている。	市の担当者には運営推進会議にも参加していただいているほか、指導も頂いており、市のグループホーム事業所連絡協議会にも参加し、協力関係を築いています。	
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「介護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	身体拘束の勉強会を開いた。	身体拘束は行わない方針のもとに、事業所内でも研修を行い職員の理解も深めています。	2階の玄関の施錠については昼の開放だけでなく、日中の時間は解放できるように検討し、改善が図ら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
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	虐待防止の勉強会を開いた。	虐待の恐れがあるケースは現在はなく、身体拘束同様に虐待についての職員研修が行われ理解を深めています。	
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	社会福祉士取得のための受験勉強にて、日常生活自立支援事業・成年後見制度について学んだ。職員への勉強会はまだ開いていない。		
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	契約時に署名・捺印を頂き、丁寧な説明を行っている。		
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	ご家族が、面会に来られた際に意見・要望を聴き、全体会議で話し合い、改善を図っている。	ご利用者の誕生会や運営推進会議にもご家族に参加していただき、意見をいただけるよう場としています。昨年にご家族会も結成し、お茶を飲みながらご家族同士で意見交換をする機会もありました。	
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	職員が意見を出しやすい環境を作っている。具体的には半年に1度面接を行って、一人ひとり職員の意見を聴いている。	毎日のお昼のミニミーティング、毎月の全体会議を行い、意見を吸い上げるようにしているほか、管理者も現場で業務を実際に行う中で、職員とも業務の中で意見交換を行ない、対応するようにしています。また、半年に1度は個々に面談を行い、直接職員からの意見を確認できるようにしています。	
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	管理者も現場に入り、職員一人ひとりと接し、働き具合を評価し、給料に反映させている。また、職員の得意なことに重点を置き、目標を持って業務に当たってもらえるように激励している。		
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	職員一人ひとりのレベルに合った研修会への誘い、資格取得の誘いをしている。		

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
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	GHの交換研修を行う予定である。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居者様とのコミュニケーションを密にし、思いを傾聴している。		
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	面会に来られた際にそれとなく声掛けをし、悩みを言いやすい環境を作っている。		
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	ケアプランが出来るとご家族に説明をし、要望を取り入れている。		
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	入居者様の立場に立ったケアを実施している。また、出来ることはなるべくご自分でしていただいている。		
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	ご家族との連携を密にし、入居者様の暮らしを支えている。	事業所広報に職員がコメントを添えて毎月送付しており情報を共有しているほか、サービス担当者会議にご家族に参加してもらったり、受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	3ヶ月に1度の事業所広報の送付が定期的にできていないところもありましたので、定期的に送付できるように検討されることを期待します。
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	誕生日にはご自宅周辺をドライブしたりして、懐古していただいている。	柏崎の祭りであるえんま市や外食へ出かけたり、近くのスーパーへ職員と一緒に買い物にでかけたりと今までの関係継続支援に努めています。	

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
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	気の合う方同士が同じテーブルに座っていただいている。		
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	先方が求めているようならそのように対応をしている。		
<b>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</b>					
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	入居者様とのコミュニケーションを密にし、毎日個別支援の時間を設け一人ひとりの希望に沿う支援をしている。	ご利用者の意向に沿った個別支援計画実行表を作成し、毎日個別支援を実施し、その取り組みの振り返りも日々行っています。	
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	フェイスシートにより入居者様のこれまでの生活歴を把握している。そのことについてご本人と話をすることにより、さらに詳しく情報を集めるように努めている。	入居の際にこれまでのケアマネージャー、ご家族やご本人に聞きながらこれまでの情報の把握に努力しています。	ご利用者の情報をまとめたフェイスシートについても定期的に更新されるよう検討されることを期待します。
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	定期的にモニタリングをし、その方の能力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	毎日ミニミーティングを開き、ケアプランに沿った支援が適切かどうか評価している。	3ヶ月に1回のペースで短期目標についてのモニタリングが行われおり、6ヶ月に1度はご家族も交え、サービス担当者会議を行い意向を反映した介護計画を作成しています。	介護計画の内容とモニタリングの内容が一致していないところがありましたので、改善されることを期待します。
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	毎日の記録はケース記録に記しており、支援方法の変更があった場合は全員が周知するように文章と口頭で申し送りを徹底している。		

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
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	入居者一人ひとりのアセスメントに基づきその方に適した支援を行っている。		
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	読書がお好きな方のために移動図書を利用している。1カ月に1度図書の入替えがあり、飽きることなく読書が出来る環境を作れている。		
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、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	受診は緊急時以外はかかりつけ医を基本としている。	ご家族と職員が状況に合わせて受診支援をしています。医療機関にはご利用者の経過をまとめたお手紙を渡したり、直接連絡するなどして情報提供を行なっています。	
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	看護師は毎日バイタルチェックを行い、入居者様の健康を管理している。		
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。	入院された場合は定期的に面会に行き、状態の把握をしている。また、病院の看護師に状態を聴いている。		
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	契約の段階でグループホーム入居の対象者の説明をしている。生活をする中で、状態の変化があり、グループホームでの生活の困難が予想された場合、納得された上で特養申請をしていただいている。	契約段階で管理者は、中間施設を前提としたホームであることを伝えていきます。また、ホームでできること、できないことを明確に示し、ご利用者の状態に応じてその都度話し合いを行っています。	事業所の終末期の支援方針について検討し、職員にも周知する機会を設けられることを期待します。
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	緊急時のマニュアルを整備している。また、救急講習を受けている。	年に1回、日本赤十字の指導員にお願いし救命講習を受けており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。救命講習には地域の方にも参加していただいています。	

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
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	定期的に避難訓練を行っている。また、地域の連絡網に加わり、災害時は町内会長にも連絡を取れる体制にしている。	夜間を想定した避難訓練を年2回実施しており、地域の避難訓練にも参加しています。前回の課題であった非常用の食品の準備もされてきました。	避難訓練には地域の方にも参加して頂けるように検討されることを期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	認知症が進んで言葉の理解力が低下している入居者様に対しては特に丁寧な声掛けやジェスチャーを心がけている。	ご利用者の呼び方や言葉の使い方については職員に指導しています。また、広報誌への写真の掲載についても契約時に個々に確認しています。	
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	普段の生活の中で入居者様の思いや意向をくみ取り、その意向に沿うような支援を行っている。		
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	入居者様のペースに合わせて日々快適に過ごすことが出来るように支援している。		
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	化粧をされたい方には毎日朝食後に化粧介助をしている。また、整容については起床時に適切な支援をしている。		
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	野菜切りや盛り付けが出来る方には手伝っていただいている。また、下膳についてはお盆ごと出来る方、湯のみだけ出来る方、お皿とお盆が出来る方等、個別の能力に応じて下膳をしていただいている。	ご利用者の能力に応じて調理や味付け、後片付けなどに参加する場面もあります。また、事業所の畑でも枝豆やかぼちゃなどの野菜をつくったり、ご利用者と一緒にホットプレートでおやつ作りをするなどの活動もご利用者の楽しみとなっています。	
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	禁食、小盛、刻み、お粥等、その方に合った食事形態で提供している。		

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
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	口腔ケアを声掛けで出来る方、介助が必要な方…その方の能力に合った支援をしている。また、1年に1度協力歯科医院に往診をしていただき口腔内のチェックをしている。		
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	終日オムツの方が少しずつ立ちあがりの練習をし、今では日中は紙パンツ対応になっている。また、失禁のある方については時間を決めてトイレへ誘導している。また、朝食後には必ずゆっくりと便座へ腰をかけていただき、排便を促している。	必要な方のみ排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な排泄誘導、支援をしています。	
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	排便確認は毎日入居者様に確認している。また、個別に排泄チェック表を作っている。食事については調理済の食事を提供しているが、栄養のバランスの取れているものなので問題はない。		
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	午前または午後の希望には沿っている。また、週に2回は入浴して頂いている。入浴が出来ない場合は清拭をしている。	ご利用者の好みの時間帯に入浴していただけるように支援しておく、入浴を嫌がる方には声かけのタイミングを変えるなどして入浴をしていただけるように努めています。	ケース記録に入浴に関する記録がされていない方もいましたので、記録の方法を検討し、改善されることを期待します。
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	安眠が得られるように湿度・温度管理を巡回時にしている。また、個別に居室の扉を開けて安心していただいている。		
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	ケースファイルに服用している薬の一覧表をとり、職員に周知してもらっている。また、服薬時は掌に薬をおき飲む込むまで確認をしている。		
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	得意なこと、好きなことをアセスメントし、希望を把握し、希望にそえるような支援を心がけている。		

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
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	天気のいい日は近所の公園へ散歩に出かけている。また、御達者な方については回覧板届けをお手伝いしていただいている。そのことにより、地域の方との繋がりも出来ている。	毎日、ご利用者と一緒に近くのスーパーに食材の買物に出かけています。また天気の良い日の散歩や季節に合わせたお花見や紅葉見学などの外出も実施しています。	
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	金銭管理は職員だが、年に一度のえんま市にはお気に入りの物を買っていただいている。		
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	ご本人様の希望がある場合はご家族に電話をさせていただいている。		
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	照明は明るすぎず、暗すぎずを心がけている。また、壁には季節に応じた貼り絵・おり紙などを貼っている。	事業所の1階にはお地蔵様が置かれており、共有スペースには畳の小上がりがあります。また、食堂のテーブルには職員が持ってきた季節の花が飾られており、飾られている写真やご利用者の作品も季節に合わせて変えています。	
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	仲の良い入居者様同士居室へ行ってお話をされることもある。また、廊下にソファをおきそこで話をされることもある。		
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	入居時になじみの物をお持ちいただいている。また、生活をしやすいように家具を配置している。	居室には、テレビ、タンスなど慣れ親しんだものを自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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	いたるところに手すりが設置してあり、安全に移動出来ている。また、車椅子の方は安全に自走出来るような動線を確保している。		