

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
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	法人で作成した理念を基に事業計画を作成し、業務を行っている。	法人で作成した『家庭的な温かい雰囲気、信頼のおける関係、笑顔あふれる日々を共に創造いたします』の理念を掲げ、事務室の掲示のほか、毎朝の朝礼時にも職員と確認しています。	
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	コミュニティーセンターの花イベント・文化祭・駅前プランター整備等に参加し、交流を図っている。同法人の特養行事に地域の方に参加してもらっている。	コミュニティーセンターの文化祭にご利用者の作品を展示したり、花壇イベントに参加したり、長岡駅前プランター整備に参加し地域との交流を図っているほか、中学校の文化祭へ参加したり、地域の方が野菜を持ってきていただいたり、お茶を飲みに来て頂くなどの交流もあります。	
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	介護予防教室や介楽教室を開催している。		
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	運営推進会議には、民生委員・町内会長・地域包括支援センター職員・市役所職員からも参加していただき、改善点等の助言があればユニット会議で検討し対応に活かしている。	運営推進会議にはコミュニティーセンター長・民生委員・町内会長・包括支援センター職員・ご家族・市の担当者などに参加してもらい、定期的に2ヶ月に1回開催しています。ご家族も参加しやすいように祭りや避難訓練等に日程を合わせて開催するなどの調整もしています。	
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	総合防災訓練・運営推進会議へ市の担当者からも参加していただいている。	市の担当者には運営推進会議や防災訓練に参加していただき、事業所の状況を把握してもらっています。	
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	委員会を設置し、定期的な学習会を行っている。身体的拘束をしないケアを徹底している。	身体拘束をしないケアを徹底しており、身体拘束に関する学習会を虐待の学習会と一緒に、職員の理解を深めています。言葉の抑制についても日常の中で管理者が職員に対して指導しています。	

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	委員会を設置し、定期的な学習会を行っている。	身体拘束同様に研修の機会を設けているほか、法人の検討委員会でも検討の機会を設け、職員への徹底をしています。	
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	法人研修で学習会を行っている。		
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	契約時に説明している。		
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	行事やイベントの際にご家族との交流を心がけている。2ヶ月に1回介護相談員より訪問していただき、意見・要望を聞いてもらい援助に活かしている。	ご利用者にはヒアリングにて食事や排せつについてのアンケートを実施し要望の確認もしています。ご家族には運営推進会議に参加して頂いているほか、忘年会や長寿を祝う会にも参加して頂き、ご家族との話のなかで意見を確認し、業務に反映できるように努めています。	
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	定期的にユニット会議を開催している。	毎日のミーティングや月に1度のユニット会議、ケアセンター会議などで職員の意見を聞く機会を設けています。また、職員へのアンケートや個人面談も実施し、要望を確認しています。	
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	プロジェクトチームを設け、整備に努めている。		
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	法人内で新人研修・職種別研修等必要な知識の習得のため研修会を開催。法人外への研修の機会も設けている。		

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
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	管理者が市内のグループホーム職員との意見交換会に参加している。また、認知症リーダー研修の仲間と意見交換し電話等で情報交換を行っている。		
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	事前面接の時に、本人の気持ちを汲み、対応に活かせるよう聞きとっている。		
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	入居申し込み時や、入所契約時等、ご家族と面接し意向を確認している。		
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	入居申し込み時、介護支援専門員と連携し情報提供していただく。また、面接時にご家族の要望等伺い適切なサービスについて検討・助言している。		
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	調理や手作業、外出、行事等一緒に行っている。また、漬物作りや畑作業などは、入居者に教えてもらいながら一緒に行っている。		
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	面会や行事への参加を通し、日頃の様子を知っていただけるよう働きかけている。	年に2回事業所広報や居室担当者より年賀状を作成・送付し、事業所での活動の状況を知っていただいているほか、運営推進会議にご家族にも参加していただいております。また、面会の際に日頃の様子を説明し、受診や外出についてもご家族に協力してもらっています。	
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	地域での散歩や行事への参加、または施設の行事にご家族や地域の方々から参加していただく等している。	ご利用者の馴染みの関係の把握に努め、馴染みの店への買い物支援や自宅への外出支援、知人の面会の受け入れなども行なっています。	

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
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	一緒にリビングでお茶を飲んだり、調理や簡単な作業を協力して行っていただく事で、交流が持てるよう支援している。		
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	入院で退所になるケースは、退所後ケースワーカーより状態確認・転院等の連絡を受けている。		
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	モニタリングは3ヶ月に1回行い、本人の意向把握に努めている。	日常のやりとりのなかでご利用者の意向の把握に努めているほか、ケアプランの見直しをする前に面会時や電話にてご家族の意向も確認しています。	
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	事前面接時の聞き取りやセンター方式の様式を取り入れ、24時間シートを用いる事でこれまでの生活の把握に努めている。	これまでの生活暦もシートに記入して管理しているほか、ホームでの生活の状況のなかで新たに把握した情報についてもシートに記入して情報の共有に努めています。	
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	24時間シートを用いて、現状把握に努めている。		
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	モニタリングとケアプラン検討用紙を活用しさらに、面会時や電話等で、ご家族の意向を確認しながら現状に即した介護計画を作成している。	モニタリングは3ヶ月に1度行い、居室担当者がケアプラン検討シートを作成し、その上で計画作成担当者がケアプランを作成しています。6ヶ月に1度はサービス担当者会議を行い、ご家族との検討の機会も設けています。	
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	日々の様子や気づき等の記録を徹底し、昼ミーティングや申し送りノートを活用し、情報共有に努め実践に活かしている。必要時は適宜介護計画書の検討や見直しを行っている。		

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
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・ご家族の声を聞き、それらに応じた個別の対応ができるよう努めている。		
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	地域の花のイベント、コミュニティーセンターの文化祭、駅前プランター整備等に入居者と定期的に参加している。		
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	かかりつけ医への定期受診や往診を行っており、必要に応じて職員も同伴で受診し、医師への相談も行っている。	かかりつけ医への定期受診や往診を行っており、必要に応じて情報提供表の作成なども行い連絡をとっています。定期受診はご家族にお願いしていますが、状態に応じては職員も同行することもあります。	
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	朝礼時や必要時、看護師へ入居者の状態報告や対応等の相談・確認を行い、適宜、看護師が本人の状態確認を行ってもらっている。		
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。	入居者の入院時には、職員が病院に出向き状態確認を行い、ケースワーカー・病棟看護師と情報交換を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	サービス担当者会議を設けたり、主治医・ご家族と対応の場を設け方向性について検討している。	事業所における看取りの指針も作成しており、契約時に事業所の方針を説明をしています。実際に事業所でも看取りを行ったケースもあり、ご利用者の状態に合わせ主治医、ご家族と連携をとり、支援していきたいと考えています。	
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	法人看護師を講師に、心肺蘇生法や緊急時の対応についての学習会を行っている。	事業所独自の緊急時・事故時の対応フローを作成し、職員に周知しています。また、看護職員に講師をお願いし研修会を法人で実施し、心配蘇生法や緊急時の対応について行なっています。	

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
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	地域住民・市役所職員からも協力を得ながら、避難訓練を行っている。	防災委員会であらゆる状況を想定し、防災に関する研修を毎月実施しています。また、隣接する特養と合同で夜間を想定した避難訓練を年2回実施し、地域の方にも参加いただいています。	
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	法人内研修を行い、職員間で情報共有に努め、連携しながら対応を工夫している。	プライバシー、個人情報保護、接遇については法人にて研修会を行い、徹底しています。また、広報に掲載する写真についても契約時に確認をとっています。	
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	食事や余暇時間の過ごし方など、日常の会話を通じ、個々の希望や好みの把握に努めている。		
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	起床・就寝時間は入居者個々のペースに合わせて対応している。1日の過ごし方も個々の体調や気分を尊重し対応している。		
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	起床時や入浴時などは本人から着替えを選んでいただいている。		
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	季節に合った食材を使い、個々の好みに沿った食事が出来るよう工夫している。それぞれが得意な作業を一緒に行っていたり、張り合いが持てる様働きかけている。	調理の準備や後片付けはご利用者と共に行ったり、ご利用者の好みを取り入れた献立作りを行い、食事が楽しみなものになるように心がけています。また、畑での野菜の収穫や外食の機会も設け、ご利用者に楽しんでもらっています。	
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	体調や嗜好に合わせて代替えが提供できるような食材・食品を用意し、食事摂取に努めている。また、個々の機能に応じトロミアップやドリンクゼリー等を提供し水分摂取に努めている。		

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
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	歯磨き・口腔洗浄剤・義歯洗浄剤を用いて清潔保持に努めている。		
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	各居室にトイレが設置してあり、排泄しやすい環境を整え、排泄チェックやミーティング時の情報交換を通じ、個々に応じた対応を行っている。	各居室にトイレを設置しご利用し易い環境を整え、パターンを把握し個々のご利用者に応じた対応をしています。	
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	乳製品や寒天ゼリーなどの食品を取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。また、適度な運動教室への参加を働きかけ運動の機会を提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を作成し、週2～3回入浴できるようにしている。更に希望があればその時の状況により入浴できるよう努めている。	入浴はご利用者の希望に合わせた時間で支援できるように心がけており、ご利用者全員が週に2～3回入浴できるように配慮しています。	
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	状況に応じて、就寝前に温かい飲み物を提供したり、畳スペースを活用し安眠できるよう努めている。		
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	内服薬確認表を作成し、薬管理を徹底している。薬の説明書を保管し、副作用や用量等の把握に努めている。		
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	居室担当を中心に、個々の嗜好の把握に努め、日々の過ごし方を工夫したり行事を計画したりして張り合いや喜びの提供につながるよう支援している。		

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
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	外出や外泊など出来るだけ、ご家族へ働きかけ、協力を得ている。グループホームでも、日々の散歩や外出・外食の機会を設け実施している。	近くのスーパーへの買い物などの日常的な外出や、お花見や紅葉見学などの季節に応じた外出や長岡の花火見学や寺泊の海までドライブに出かける等の外出もご利用者の要望に合わせ支援しています。	
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	現金管理ができない方も、一緒に買い物に行く場面を提供し、買い物の楽しみを味わっていただくよう支援している。		
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	希望時はリビングや事務室にある電話を使用し、ご家族や友人に連絡できるようにしている。手紙やハガキのやり取りを希望される場合も確実に出したり、受け取ったりできるよう仲介している。		
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	季節ごとのしつらえや季節の花を飾るなどして、居心地の良い空間作りに努めている。	共用スペースはご利用者の作品やスナップ写真も掲示しており、日頃の活動の様子が分かりやすくなっており、四季を感じることができます。	
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	リビングにテーブルと椅子のスペースを設け、畳スペース・廊下のベンチ等、適宜気分に応じて利用していただく。また、入居者同士の関係性を考え座席の配慮も工夫している。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具や家電を持ち込んでいただき、入居者が居心地良く過ごせるよう対応している。	居室はタンス、テレビ、ラジオなど自宅で使い慣れたものを持ってきていただき、ご利用者が居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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	各居室の目印やトイレの流すボタンに印を付けるなど、個々の能力に応じて工夫している。		