

(別紙の2)

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	理念は玄関先及びユニットフロアに掲示しており、ユニット会議の時には全員で唱和をしています。	「『その人を中心においたケア』をモットーに、温もりのある生活が感じられる“たのしい”日々の暮らしを支援します！」を理念に掲げ、パンフレットにも掲載している。また、玄関にも掲げられており、家族等来訪者にも明示している。月1回ユニットごとに全員参加で開かれる会議の前に理念を唱和し、職員も十分理解し日々実践に取り組んでいる。	
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	保育園年中さんとの交流も定着し、お返しに利用者と広告で作った折り紙ゴミ箱を差し上げてます。音楽療法や市役所の介護サービス相談員も入り、利用者のお話を伺い職員に報告してくれています。	自治会費も納め地域の一員となっている。小学校・中学校は距離があり交流が難しいが、近くの保育園児の来訪があり、「ひなまつり会」、「このぼり会」等で交流を行っている。5月には中学生の職場体験学習も行なわれた。将棋、紙芝居、大正琴、ハーモニカ、童謡唱歌等のボランティアの来訪、地元出身の歌手や落語家による歌謡ショー・落語会も開かれ地域の方を招待するなど、日頃からの交流が盛んに行われている。	
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	地元の建設会社という利を活かして、福祉関係以外の方も多く来所してもらっています。地元プロ歌手や落語家の公演時には地域の方を招待しています。		
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ヶ月間の実践状況を伝えるのに加えて、今年度は防災協定を結ぶべく、運営推進会議メンバーの意見を取り入れつつ進めています。	利用者、家族、区長、自治会長、民生委員、有識者、市職員などの参加により2ヶ月に1回開かれている。利用者の生活状況(行事を含めた)や今後の予定などを議題に意見・助言などをいただいている。会議の中で災害時には市で用意されている地区の災害対策用品、備蓄などが利用できるという情報を頂くなど、地域との貴重な意見交換の場となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議のメンバーであり、市の介護サービス相談員訪問の利用で、利用者の状況を把握してもらい、問題が起きた時は速やかに解決が図れる体制をとっている。	運営推進会議に市の担当者が参加し情報を頂いている。市派遣の介護相談員2名が2ヶ月に1回来訪し、利用者の相談にのっている。利用者の空きが出た場合には市担当部署に連絡し、希望者や家族が見学され決定に到るなど、常に情報交換をし協力関係を保てるようにしている。	
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	身体状況を共有し、事故予防目的で、各利用者にとって、どの方法が一番のケアに繋がるか、その場合は拘束になるか？を常に話し合い、家族の理解を得てから、現状を報告して、拘束にならない様に努めている。	身体拘束をしないケアについては折折り確認し合い職員も十分理解している。状態により車椅子ベルトが必要な方もいるが、家族に了解を得ており、ユニット会議でも話し合いをしている。離脱傾向の利用者には声を掛け見守りや一緒に散歩するなど束縛することなく、利用者が納得されるケアに取り組んでいる。	

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・いちいユニット

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		○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	スタッフ会議で折に触れて、虐待防止についての議題を出していますが、法律関係についてはもっと勉強が必要です。		
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	一年以内に後見制度の利用を始めた親族が3組いて、その都度、職員に報告をしています。		
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	入所時に説明しています。		
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	昨年は、医療連携についての意見を取り入れるべく、利用者家族全員に集まって頂き説明会を開くなどオープンな施設を心掛けています。また、個別には、来所時等に家族の個別の相談にのれる雰囲気作りを心掛けています。	利用者自身で要望が言える方もいる。毎日ホームに来られる家族もあり、面会は頻回にあり、職員から声掛けし意見・要望などを聞くようになっている。担当職員が日々の様子をコメントとして添えた写真入りのお便りを毎月請求書と一緒に同封し、家族あてに郵送している。またアンケート用紙を家族宛に送り意見や要望を聞き、ケアに活かすように心掛けている。秋には交流も兼ねユニット毎に家族会を開き、意見を聞く場をもうける予定である。	
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	毎月の全体会議で、職員の意見を出しやすい雰囲気作りに努めていて、意見が運営に反映しやすいようにしている。	毎月1回、第3火曜日と水曜日の午前10時から12時まで、ユニット毎に全員参加の会議を開き意見交換をしている。欠席者には会議の議事録を閲覧し周知している。また、4月と9月の年2回、代表者及び施設長と個人面談を行い、意見や提案などを聞く機会を設け運営に活かしている。	
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	一年に2回社長、施設長と職員との個別面談があり、個々の自己評価及び目標設定や意見を吸い上げる様努めています。		
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	認知症ケア研修や介護研修に積極的に参加してもらい、職員の質の向上に努めている。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・いちいユニット

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	市内の他のホームとの情報交換やその職員との交流を深めるべく、こちらの行事にお誘いして、利用者同士の交流も図っている。		
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	努めています。		
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	利用を決めるまでの経緯と家族の本人への気持ちを受け止めて、共有して、まず家族に安心してもらえる様努めています。		
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	その都度、必要となった時に、本人家族も含め話し合うように努めている。		
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	常に本人の意志を尊重できるように心掛けています。		
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	家族に常に今の状態を知って頂くことで、家族の協力がなしには認知症のケアが成り立っていかない事を知って頂くよう努めている。		
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	家族や友達との食事外出の支援を積極的に働きかけています。	馴染みの理容院に出掛けたり、馴染みの店で外食されたり家族の協力も得ながら利用前からの関係の継続に努めている。希望により買い物にお連れすることもある。友人の来訪もあり、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士が支えあえる様な関係ができるように関係作りに努めています。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・いちいユニット

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	退所されてからの経過を関係諸機関や家族に伺って、相談や支援に努めています。		
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	理念を読み合わせる事によって、「その人を中心においたケア」とは何かを考えてもっている。そうする事によって、ともしればこちらサイド側の都合によるケアになりがちになるのを戒めている。	日頃から会話の中で希望や思いを聞くように心掛けている。買い物や入浴の順番、パン食の希望の有無、誕生日の希望メニューなど出来る限り意向に沿えるよう支援している。	
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	個々によって違うが、馴染みの物を持ってきて頂いて、安心できる空間作りを心がけている。		
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	把握に努めています。		
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	ケアプランによって、ケアの方向性を決めているが、何かある度にカンファを開き、その方にあった支援ができるように努めている。	職員1人が利用者1人を担当しており、利用者や家族の意見を聞き、日々の生活状況を踏まえ、計画作成担当者とは3ヶ月に1回の見直しを行っている。モニタリングはユニット会議後半部分のカンファレンスで行っている。ユニット毎に看護師もおり、介護職員と共に支援に当たっており、情報の共有は出来ている。	
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	ケア記録に様子を記録し、変化がある場合は連絡ノートで情報を共有している。		
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	取り組むように努めています。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・いちいユニット

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	努めています。		
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	なるべく本人のこれまでのかかりつけ医を継続できるように支援しています。	協力医療機関はあるが、利用契約時に利用者・家族に希望を聞き、それに沿えるように支援している。基本的に受診の付き添いは家族にお願いしている。訪問看護も各ユニットごとに週1回あり、利用者ごとに用意された医療関連ノートにより情報の共有が行われ受診への支援がされている。	
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	常時、職場内の看護師が一人ひとりの体調を把握する様努めて、適切に医療に結びつける役割を担っています。訪問看護ステーションと医療連携を結び、不測の事態に備えています。		
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。	入院につながる時には、看護師、ケアマネも受診に同行し、施設内での様子を伝えていきます。入院後は、面会に出向き、退院後の施設内環境整備に努めています。		
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	家族との相談時に、その都度事業所の方針をお伝えする一方で、できるだけ長く当事業所で暮らせるように医療含め環境の整備を整えている。	重要事項説明書に「重度化に関する指針」の項目が掲げられており、「緊急時の対応」と共に利用契約時に本人・家族に説明している。状態に変化がある度に主治医あるいは協力医、看護師、家族と相談しながら希望に沿えるよう支援している。看護師もユニット毎に常駐している。訪問看護とのオンコール体制が整っており看取りの経験もある。	
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	今年は全員、消防署で救急救命講習を受講し、利用者急変や事故に即対応できる人材を育成しています。		
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	今年の9月に地域住民との防災協定を結ぶべく、書類作成の最中です。と共に緊急連絡網の訓練を月1回行い、職員の災害に対する意識付けを行っています。	消防署の指導の下、避難、通報、初期消火などの訓練が行われている。スプリンクラーも各居室に設置され、自動火災報知機、自動通報装置、誘導灯等、その他消防設備も完備している。前回の調査時には地域との防災協定は協議中であったが、運営推進会議でも検討され年内には結べる運びとなり、地区の理解と協力が得られたことで更に心強くなった。	

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・いちいユニット

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	対応に心がけています。	プライバシー保護については日々の気づきのためにもユニット会議で話題にし説明している。また、時間が過ぎると忘れてしまうので気がついたときにはその都度話している。利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねることのない利用者に寄り添った支援を心掛けている。	
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	働きかけに心がけています。		
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	希望に沿った支援ができる様、一人ひとりの気持ちを伺うようにしている。		
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	一人ひとりの好みに添えるように支援しています。		
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	利用者と共に・・・という思いをもって、日々一緒にできる事を模索しています。	分量に応じて野菜の皮むきなど食事の下ごしらえなどをお手伝いしていただいている。利用者が一緒に食卓を囲み食事を楽しまれていた。プランターではミニトマト、きゅうり、なす、ピーマン、ゴーヤなどが栽培されており、これからの食卓が楽しみである。	
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	脱水や栄養不足にならない様に看護師が常にチェックしています。献立と食事量を記録して、1日通して栄養がバランスよく摂取できるよう気をつけています。食事量の少ない人には栄養補助食品で対応しています。		
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、口腔ケアをしています。また、食前に口腔ケア体操を取り入れてます。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・いちいユニット

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	個々に合せた排泄パターンを知り、誘導及び声かけをしています。紙おむつの量を減らす為のケアカンファレンスを度々行っています。	自立されている方が三分の一、夜間のみポータブルを使用される方もいる。一人ひとりの排泄チェックリストに記録し職員間で情報の共有をしている。プライバシーに配慮しながら声掛けを行いトイレ誘導により出来るかぎり自立に向けた支援を行っている。	
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	排便記録をチェックし、個別に看護師が対応しています。水分摂取量が少ない人には、スポーツ飲料、ヤクルト、ゼリー系等ありとあらゆる物を試しています。		
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	保清の意味でも、入浴は実施してほしいという職員の希望から、大方の入浴日は決まっているが、常に本人の希望を伺ってから実施する様にしています。リフト浴は2ユニット合同で行っています。	一人ひとりの入浴日、時間は一応決めているが、希望があれば毎日の入浴も可能である。ロー浴槽のユニットになっているが、それぞれ介助が必要になっても、三方向から介助できるよう浴槽がスライド式になっている。また、リフトも設置されており重度になっても入浴が出来るように配慮されている。	
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	日中でもひとりでくつろぎたい人や午睡をしたい人には無理して起きてもらう事はせず、個々人のペースに合わせた支援をしている。		
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	薬局の薬剤情報を元に個々人の服薬個数や効能を書いたファイルを作成している。そのファイルは週1回の薬セット日に修正をかけている。また、変更時には、医療連絡ノートで職員に知らせている。		
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	比較的社会性のある利用者が多く、ほぼ全員で唄に合わせて手話を行い、行事で発表するという目的を持って、やる気を出している方もいる。		
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	常に希望に沿ってあげられないのが、施設側の課題でもあるが、家族や地域の方の助けを借りて、外出支援を行っている。	お花見ドライブ、ぶどう狩りなどに出掛けている。重度化してきており、ホームにはリフト車あるいは大型車がないこともあり家族の支援を得ながら外出の機会を設けている。	ホームでは催しなどにより日々楽しみが持てるよう支援しているが、家族などの協力を得ながら、ホームとして出来る限り戸外に出る機会を設けられることを期待したい。

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・いちいユニット

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	施設内で個々人の小遣いを預かっており、個別の買い物支援している。収支は毎月家族に書面で報告している。自分で管理希望な方は、当事者責任の元、自分で所持している。		
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	出来るだけの支援をしています。		
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	季節の花を飾ったり、風を取り入れたり、日差しの調整をして、心地良く過ごせるように工夫している。	ホームは木々に囲まれ夏場には涼しさが感じられる。リビングも広く、地元出身の歌手や落語家による催しには他のグループホームからの参加者も来るほど大々的に行なわれる。トイレも風呂の脱衣所と居室側の廊下側からも利用できるよう工夫されている。ウッドデッキにはベンチも用意され、別荘の趣を感じさせるほどゆったりと落ち着いた雰囲気である。	
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	共有空間が一つしかないのが欠点ですが、極力個々人が嫌な思いをしないような居場所作りを心がけています。		
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	入所時、家族と相談して、その時の状況に応じて馴染みのもの、好みのものを持ってきて頂いている。	居室はフローリングであるが希望により畳に布団を敷いている方もおり、自由に居心地よく過ごせるよう支援されている。利用前からの使い慣れた筆筒や馴染みのものも持ち込まれ、一人ひとり安心して落ち着いて暮せるように居室づくりがされている。	
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	シルバーカーや車椅子対応の方が増えてきており、付き添いが必要、見守りのみなど状態に合わせて、利用者が行動が制限されない様にサポートしています。		