

自己評価および外部評価結果

確定日:平成 29 年 1月 25日

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	朝、昼、夕食前に利用者、職員と一緒に手をたたきながら唱え、共有しながらお互いに振り返りながら実践している	事業所独自の理念を食堂やフロア等に掲示し、推進会議で地域への周知も図っている。毎食前に利用者とともに理念を唱和し、確認することで理念を共有している。申し送り等で話し合い、具体的なケアについても統一を図っている。	
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	地域の会員となって自治会主催の行事(夏祭りや敬老会など)にも参加、役員とも交流している	自治会に加入し、推進会議で区長さんより、地域の情報を入手し、敬老会や老人クラブの活動に参加している。庭の草刈りに地域の方の参加や、中学生や幼稚園児の訪問もあり、地域の方との交流の場となっている。	
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	自治会役員や運営推進委員をとおして認知症の理解や介護体験などを受け入れるようにしている。(職場実習など)。又隣接する危機管理室の管理や24時間対応できることを生かして地域への貢献も予定している		
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ヶ月に1回(年6回)開催してサービスの事態や行事等を報告して意見を伺い、運営に生かしている。。ヒヤリハットなど適切なアドバイスを受けることもある	推進会議は年6回定期的に開催され、事業所の実情や、事故報告等を行っている。エスケープの対策として、地域や包括支援センターへの情報提供のアドバイスを受けるなど報告、連絡、相談を密にしている。	
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取り組んでいる	入所状況やその他、必要時は常に市の担当者と連絡している。運営推進会議には地域包括支援センターの担当者も参加している	運営推進会議には地域包括センターの担当者が毎回参加しており、情報の共有を図っている。空き状況の報告や申請手続き時に窓口訪問で情報交換し、連携を深めている。	
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	身体拘束の禁止をスタッフ間で常に確認し、実践している。玄関は施錠せず、センサーや音が鳴るように工夫している	職員は、入職時に個々に、身体拘束をしないケアの実践について説明を受け、共有認識を図っている。エスケープのリスクの高い利用者に対しては、その日の気分や状態を細かくキャッチすることで鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。	
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	管理者が研修で学んだことをスタッフに伝えお互いに認識を持ち、観察など常に確認している		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	実際に対象者はいないが、職員から質問があった場合や事例等を管理者が説明している		
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	入所前に重要事項説明書をもとに十分説明して同意を得て交付している		
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	常時利用者や家族に意見を聞いて改善するように努めている。又玄関入口にご意見箱を設置している	家族からは運営推進会議や面会時に意見を聞いている。利用者からは、日々の会話から意見や相談を聞き、改善するなどの支援を行っている。	
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	職員会議等で意見を伺い、管理者が法人事務長を通して代表者に報告している	2か月に1回の職員会議や、毎朝のミーティング、面談などで職員の意見を聞き、利用者の状況に合わせて勤務の調整や、業務の改善を行っている。	
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	職員が負担のないように勤務時間を調整して希望を聞くなど、全職員で協力して働きやすい環境づくりをしている		
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	特に研修の機会が少ないので外部研修への参加を促し、質の向上と資格取得などを薦めている		
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	同業者との交流の機会は少ないが、訪問や電話等で必要時は連絡して確認している		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	利用者本位を大切になるべく安心してもらうように時間をかけて傾聴しながら信頼関係を作り。プランに反映できるようにしている		
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	ご本人が安心して過ごせるようにこれまでの生活の様子や家族の不安や思いを大切に聞いている		
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	これまでのケアで困難だった事を最優先に考え施設でできる支援と本人、家族を含めたサービス内容を相互理解してもらっている。必要時の新たな支援についても協力を依頼している		
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	これまでの暮らしが続けられるようにできることや日課をともに過ごし、家族同様に接している		
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	家族の大切さを伝え、利用者が最も安心できる支えであることを伝え、居室の環境整備や生活状況などを面会時に報告している		
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	自宅や出身地へのドライブ等を行い、住み慣れた場所や知人との面会を行い、懐かしい話や家族の思い出話などを聞いている	地域社会との関係性は家族や本人、知人から情報の把握に努めている。敬老会やお祭りに出かけたり、老人会の仲間の訪問、家族の訪問や定期的に外出するなど、継続的な交流ができるよう働きかけている。	
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	食事時間や余暇時間などは同席にしたり、お互いが一緒にできることを協力してできるように関係づくりを重視している		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	病状の悪化や長期入院で復帰が難しい場合でも、退院後は対応できる系列の法人施設に受け入れを依頼している		
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	常に本人の思いや希望などを聞いて意向を確認し、対応できるように努めている	本人の思いや意向は日々の入浴時や、排せつ介助時等で声を掛け、把握に努めている。言葉や表情からその真意を推し測ったり、それとなく確認したりしている、不穏時の利用者への対応は担当者を換えたり、寄り添う等対応を統一している。	
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	本人や家族、以前のサービス利用の事業所など関係者からこれまでの生活状況を伺っている		
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	介護記録や職員どおしの申し送りなどから現状や本人のできることなどを確認し、その人に合った過ごし方を把握している		
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	新規入所時や介護認定更新時、その他変化があった時に本人や家族、居室担当者と課題を分析して介護計画の見直しや変更を検討するようにしている。サービス計画書や日課表を説明、同意を得ている	介護計画は新規入所時や、変化があったとき、更新時に見直している。アセスメント、モニタリングも実施しており、会議には本人、家族、担当職員が参加している。思いや意見が反映され他介護計画であるが、実施状況の記録が確認しにくい記録となっている。	介護計画は一人一人のニーズを達成するために目標、サービス内容が細かく作成されています。モニタリングを実施するための介護計画に沿った実施記録の工夫に期待したい。
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	介護記録や申し送り表、服薬表などに日々の様子やケア内容を記入し、職員全員で共有している		
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	本人の状況から病院受診や外出など困難な場合は事業所から送迎したり付き添ったりしている。又日用品等の補充なども代理で行っている		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	家族や自治会との関係づくりで交流の機会などの他、緊急時の支援を依頼している		
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、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	なじみのかかりつけ医との連携を図り、受診時に情報提供したり、残薬などを報告している	かかりつけ医を継続、訪問診療や協力医への変更は、本人、家族が選択している。認知症専門医の受診も実施しており、医師との連携をもとに支援を実施している。基本的に家族の同行受診で、診療情報については口頭での情報提供を行い受信後の結果を聴いている	
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	看護職の配置はないが日頃のバイタルチェックや観察などから異常があった場合は系列の老健の看護師に相談している		
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。	入院時は情報提供書を提出し、必要時はカンファレンスに参加したり、退院時にも今後の生活やサービスについて助言を受けている		
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	入所中のリスクについての説明確認書や緊急時の医療行為にかかる同意書を説明、同意を得ている。又係りつけ医や訪問診療の担当医とも同様に確認をしている	母体医療法人については方針が確立している。事業所独自では、終末期の取り扱いは、職員としては、現体制では医療職が手薄であり、不安がある。現在1名の方が希望しているが、終末期を取り扱うための環境整備の必要性は認識しているが、現在は未整備である。	
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	急変や事故発生時は事故発生時対応マニュアルなどを参考に管理者や家族に報告、緊急搬送や病院受診の手順は確認できている。定期的に訓練はしていないが日頃の観察で実践力に繋げたい		
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	定期的に訓練を継続している。家族や地域の方にも参加して避難時の協力体制を確認している	昼夜想定で、年2回の訓練を実施している。又、2階が、建設会社の社員寮になっており、緊急時の協力依頼を行っていることと、隣接する市所有施設との連携も日常的に実施することにより、体制整備を行っている。	

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	各居室への入退室時はノックや「失礼します」などの声かけを行い、部屋の配置や環境は家族と一緒に考え整えている。言葉使いは特に注意している	部屋の入り口には、花の名前が掲示されており、氏名の記載はなく、プライバシーに配慮している。職員の対応も丁寧であり、言葉使いへの配慮が行われている。おやつ後の時間を使い、三線を奏で、利用者の歌声や笑顔を引き出していた。	
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	くつろげる時間や、好きな事などは本人に任せて自由にしている。又おやつや飲み物などもなるべく選んでもらうようにしている		
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、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	着かえや入浴など本人のペースに合わせている。又ドライブやイベントなどにも希望を聞いて積極的に参加するようにしている		
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	散髪(出張)やパーマなど定期的に行っている。日頃から整髪やカチューシャなども使用して身だしなみを整えている。外出時やイベント時はおしゃれ着を選んで頂いている		
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	好きな食べ物や得意だった料理などができるだけ工夫して取り入れ、できる方には野菜の下ごしらえや、配膳の準備などを手伝ってもらっている。時には職員も一緒に食事をして楽しんでいる	長事については、施設内で職員により調理している。利用者のできることは、限られているが、配膳やテーブル拭き等、できるだけ参加を促している。全介助の利用者が3名で、1対1の介助が行われているが、全体的にゆったりと食事を楽しめるような声掛けや介助を行っている。	
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	食事や水分摂取量をチェックしてバランスを考慮している。刻みやペースト、トロミなど食事形態も一人ひとりに合わせて提供している		
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	食後の口腔ケアは自立の方、うがいや一部又は全介助など個々に対応、入れ歯は夜間は必ず消毒をしている		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	日中はトイレ誘導を行い夜間はポータブルトイレを設置して、排せつを促し、排せつ行為の自立(見守りや軽介助)を維持している。	排泄については、基本的に綿パンツにパットを使用し、定期的な声掛けでトイレでの排泄を支援している。紙おむつメーカーをに研修を依頼していたが、メーカーを変更したため、研修が未実施である。	
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	食物繊維や牛乳、ヨーグルトなどを食事にとり入れ予防している。又水分補給や個別に運動歩行を励行している		
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	入浴日は週3回だが本人の希望や状態をチェックして個々に対応している。湯加減や洗身・洗髪など、できる方には自分でしてもらっている。	浴室は、広くヒーターを設置している。湯船は、ほとんど利用がなく、シャワー浴である。入浴拒否のある利用者への支援について、声掛け、時間差誘導等、工夫をしている。事業所でシャンプー等の用意をしているが、希望者については、好みの物を使用している。	
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	夕食後に好きな時間に寝てもらっているが寝られない方にはテレビを観たり職員と一緒に時間までユンタクしたりしている。夜間はフロアーや居室の照明を調節している		
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	個々のお薬説明書を常備して理解するようにしている。内服チェック表で服薬の確認を行い、症状に変化があった場合はかかりつけ医に報告している		
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	役割は特にないが、昔懐かしい童謡や歌謡曲などを一緒に合唱したり、日にちや曜日などの確認を毎日している。個々の得意な歌を披露するなど気分転換を図っている		
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に支援している	気分転換を含め、ドライブや地域の行事等へ参加している。又家族の協力を得て、できるだけ外出や自宅へ行けるように声かけをしている	隣接した市の老人福祉センターには、天気の良い昼間時は、ゲートボール等の見学や散歩のきっかけとして活用している。月に1回は、ドライブや故郷訪問を計画し実施している。利用者の誕生日には、個別で自宅やレストラン棟ご本人に寄り添った外出支援を実施している。	

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	管理上金銭管理はしていないが、家族の理解を得て本人に小遣い程度の金を持たせる場合もある		
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	家族や知人からの電話を子機にて本人につないだりかけることもしている。葉書や手紙などは職員が本人の同意を得て読み聞かせている。家族にも了解済み		
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	玄関や廊下などに日頃の様子や作品などを飾り又居室の入り口には本人のなじみの写真を貼ってある。フロアーにはソファや椅子を置いて自由にくつろげるようにしてある。又季節に合わせて雰囲気味わえるように飾り付けを行っている	入り口にあるテーブルは、ガラス張りで、利用者が散歩の際拾ってきた貝殻がディスプレイされている。壁には、日頃の利用者の様子がわかる写真が飾られている。利用者の方も、思い思いの場所で過ごされている様子が見られた。	
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	一緒にテレビを観たり、団欒ができるように椅子を設置したり廊下に長椅子を置いたりしてそれぞれ好きな場所で過ごせるように工夫している。本人のお気に入りのソファで指定席になっているところもある		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の配置は本人の状態や回りを考慮して配置している。居室は本人、家族に任せて好きな小物や写真など思い思いにコーディネートしている。ベットや椅子の配置も本人の動き易いように工夫している	居室は、利用者の好きなものや自宅で使用されていたものをできるだけ使用したコーディネートを心がけている。利用者の見守りが必要になった場合、居室変更はあるが、その際にも利用者の状況に配慮して実施している。	
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	部屋名やトイレなどが分かりやすいように入口に表示してある。又収納も中身を表示して自分で取り出せるようにしている。トイレでも交換できるようにトイレにもリハパンやパットを常備している		