

## 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>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	ホーム玄関、事務所に運営理念を掲示し、職員がいつでも確認できるようになっている。また、常に念頭に置き業務に入るようにしている。	開設時に、「住み慣れた地域でその自然や環境を活かしながら生活を支援すること」を基本とした理念を作った。平成20年度には、より実践しやすいものとしてケア理念を作成した。職員の目のつきやすい所に運営理念やケア理念を掲示し、理念を具現化した支援目標を設定し、管理者、職員とで共有して実践している。	
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	隣家との境は無く、外に出ればいつも挨拶や声掛けをしている。散歩していても顔見知りの方と気軽に言葉を掛けあっている。	散歩などを通じて町内でも顔見知りの関係ができており、近所の方から野菜をもらうことも多い。お祭りや賽の神など地区の行事にも参加し、地域の一員として交流している。地区の自主防災組織にも加入し、訓練等にも参加している。	
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	地域の方への啓発活動は特別にしていなが、相談があった時は、認知症への考え方やアドバイスをしている。		
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	年間6回の計画をたてて、奇数月の第三金曜日に行っている。	会議は、年度初めに各回のテーマを決めて計画的に実施している。多様な意見が得られるよう、参加する利用者や家族が毎回替わるようにしている。地域の区長は毎年交代するので、ホームの状況を理解してもらえるよう特に配慮し、地域との連携などについて意見をもらい運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	月に1回、サービス事業者連絡会に出席し、市担当者だけでなく、他の介護事業所の方とも情報交換している。	毎月のサービス事業者連絡会や、年2回の地域密着型サービス事業所の連絡会に参加したり、利用希望者の照会等で市の窓口へ直接連絡を取るなど、日頃からやり取りをして協力関係を構築している。	
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	夜間の消灯後以外は、玄関はオープンになっていてだれでも、自由に外にでれるようになっている。階段やエレベーターも施錠はしていない。	身体拘束廃止の方針が明確にされており、マニュアルも整備されている。管理者と職員は身体拘束廃止に向けた話し合いをしており、利用者を制限するような言葉かけも注意されている。	毎月のホーム会議の中で身体拘束等の排除のための研修会は行われているが、記録が整っていないかった。内容の振り返りや今後のケアへの活用のため、記録の整備が望まれる。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	言葉による虐待もある事をホーム会議等で、話し合っている。	市主催の虐待防止の研修会に職員が参加しており、その内容はホーム会議の中で他の職員に伝達している。利用者への言葉かけにも注意し合っている。	

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
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	対象となるご家族と対応について話し合ったり、制度の理解に努めている。		
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	契約時は、納得できるように説明を行う。ホーム側で最後まで看取れない事は、十分に説明を行い、理解してもらい、退所時はサービスの継続や対応方針を相談し出来る限り支援している。		
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	苦情、相談窓口や御意見箱の設置及び、利用者様の隠れた思いを外部者に話せるような、ボランティアの受け入れを行っている。職員にも気軽に話せて頂けるように努めている。	家族には、定期的に利用者の生活の様子等の報告を行うとともに、家族の面会時や介護計画の説明など直接話す機会を作り、多くの意見や要望を引き出せるよう働きかけている。	
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	ユニット単位でのホーム会議を、月1回行い、事業者代表や管理者も出席し、意見などを聞くように心掛けている。早急に対処すべき事項も、事業者代表は対応に努めている。	月1回のホーム会議の場のほか、日頃の業務の中でも職員間で積極的な意見交換がなされており、運営に活かされている。	
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	資格手当や勤務状態の把握により評価している。		
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を進めている	研修会(実践者研修等)参加への補助など自己の能力向上が出来る環境作りに取り組んでいる。		
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	任意の集まりとし三魚沼地区グループホーム連絡会に参加し、管理職の会議等は2～3ヶ月に1回行い、職員を対象にした研修会を、年に1回行っている。		

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
<b>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	申込を提出され、入所の判定会議が上がった時は、必ず本人と面会し、ゆっくりと時間を掛け聞き取りを行っている。入所にあたっては家族から本人へ説明してもらうようにしている。		
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	申込書に「今、介護に困っている事」の記入欄があり、話し合いを行い、家族の思いや利用にあたり、要望や相談が出来るように努力している。		
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	本人や家族の思いを確認し、必要な支援を見極める事と、家庭では出来なかったことでも、出来る事の発見に努めている。		
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	本人と職員の関係ではなく、人と人の関係作りを大切と考えている。		
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	介護職が出来る事には、限界を感じる面があり、家族の協力は大切と考え、無理のない援助をお願いしている。利用者、家族、職員とが一緒になった信頼関係に努めている。	職員だけではなく、家族による支援が大切と考え、同居していた家族だけでなく、協力してもらえ他の親族等にも協力を依頼している。面会等に来てもらったり、年に1~2回の外泊への協力などをお願いしている。	
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	面会は自由にできる。住み慣れた地区へのドライブ等を行って、近所の方との出会いの場面を作っている。	ドライブの際にはその人の住み慣れた地域へ行き、昔馴染みの方との交流を継続できるように配慮している。	
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	お互いにご飯やお茶の声掛けをしたり、会話を楽しんだり、いつも「お互い様だから」と話している。		

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	サービス終了後も職員が面会に行ったり、退所してしばらく間があっても、たとえば本人が永眠した連絡や葬儀への案内がくる事がある。		
<b>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	利用者の希望を否定しないで、会話や行動から意向の把握に努めている。	入居前のアセスメントの段階から、本人や家族から希望や意向を聞き、把握している。入居後も継続的な把握に努めている。	
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	職員が、一人ひとりの生活歴を把握し、本人が大切にしている事を大事に考え、利用中にわかった生活歴も、職員が共有できる様に話し合っている。	入居前および入居後も、定期的にあセスメントを行い、生活歴や過去の経験を把握するように努めている。	
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	心身状態は、日々変化している事に注意しながら、変化や行動があった時は、個人記録や連絡ノートで確認する。		
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	本人や家族の意向を聞き、身体的課題だけでなく本人の希望を取り入れた介護計画作成に取り組んでいる。	介護計画は3か月に1度定期的な見直しをしており、その際に利用者、家族から意見や要望を聞いている。それを踏まえて、ホーム会議で職員の意見を聞きながら、計画作成担当者が介護計画を作成している。	
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	個人記録に日常の様子や本人の言葉を記録し、情報を共有している。記入者が誰かの確認あり。		
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	家族等との急な外食や外泊にも対応し、受診時家族同行が出来なくなった時の職員同行など柔軟な対応に努めている。		

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
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	地域の情報収集に努め、運営推進会議メンバーである地域の民生委員からも意見を頂いている。傾聴ボランティアを週一回受け入れている。		
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	基本的に家族が同行し、今までかかってきた主治医を受診する。利用者、家族より希望があれば、代行して職員が同行したり、詳しく経過説明等を行っている。	今までのかかりつけ医の継続とし、家族に受診への協力をお願いしているが、家族が同行できない場合は職員が対応している。通院の際は連絡票を作り、かかりつけ医との適切な情報共有を図っている。	
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	職場内に看護師の配置は無く、受診や往診時等の際、相談や経過を説明している。		
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。	入院への支援や入院中は、本人、家族の要望に応じ洗濯物や消耗品の補充など積極的に面会に行き、入院中の様子を、職員同士で共有し、関係者と連絡を取り合い早期退院、受け入れの態勢をとれるように努力している。		
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	現段階では、重度化や終末期の利用者を支える体制は整っていない。入所申込や入所契約時には、出来ない事の十分な説明を行い納得頂き、同意した上でサービスを開始する。但し出来るだけの協力に取り組んでいる。	現状では重度化や終末期に対応できる体制が整っておらず、ホームとしては対応が難しい旨を事前に本人・家族に説明し、同意を得た上で入居してもらっている。入居時には特別養護老人ホーム等への入居申込について家族にお願いするとともに、本人の状況に応じて他施設への移行等支援している。	
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	消防署の協力を得て救急法の研修や緊急時の対応、連絡網は整備し、職員へ周知している。	毎年1回、AEDを使った救急法の講習を行っている。	調査時点において、平成22年度はまだ実施されていないので、当年度中の確実な実施をお願いしたい。
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	避難、消火、通報、総合訓練を行い、地域の自主防災組織に入り、支援窓口を設けている。	地域の自主防災組織に加入し、地域の災害避難訓練にも参加している。事業所としても、消防署の協力を得て、通報、消火、避難等一連の訓練を年2回行っている。	

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
<b>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	人格を尊重し、職員が優位な立場にいるのではなく、常にサービスを提供させて頂いている事を、声掛けや態度に注意するようにしている。	晩酌をしたり、朝寝坊出来るようにしたりと、その人の希望や生活リズムに合わせた過ごし方を尊重している。排泄などの誘導もさりげなく行い、尊厳を損ねないようにしている。個人情報事務室のキャビネットに保管し施錠している。	
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	日常的に過ごす場所や、休息をとる、散歩に行くなど自由である。なかなか自己決定が難しい方もいます。		
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	基本的になる食事時間はあるものの、一日の決められた事はなく、遅く起きて朝食を食べたり、休息したい時や散歩したい時は、柔軟に対応している。		
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	散髪の希望があれば、すぐに対応し、洋服類の補充が必要な時は、本人同行で選んでもらう。		
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	好きな物、嫌いな物を把握し、食べたい物や季節感のある食材を取り入れ、時には買い物、準備、片づけまで一緒に行っている。	利用者の好みに合わせるため、メニューはユニットごとに立て、それに合わせて1日おきに利用者と一緒に食材の買い物に出かけている。下ごしらえ・調理・盛り付け・後片付けなどは、会話を楽しみながら、利用者ができることを職員と一緒にしている。	
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	栄養士の指導は受けていない。職員が栄養の偏らないようにメニューを工夫して献立をたてている。お茶の時間など職員も一緒に飲んで、水分補給を促している。		
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	歯磨き誘導や声掛けを毎食後行い、夕食後の歯磨き後、義歯の洗浄を行っている。		

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
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	1日中リハビリパンツを使用するのではなく、汚染回数の少ない方は、日中は布パンツにパットを使用し声掛けや誘導する。夜間のみリハビリパンツを使用して、安心して休める様に支援している。	ユニット内にはトイレを4ヶ所配置し、利用者の様子を見ながら適宜誘導を行っている。その人に合わせた排泄用品を検討し、できる限り失敗を減らし普通の下着を使えるよう支援している。	
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	朝食の乳製品や、食材に野菜を多く利用したり、自然な排便が出来る様に取り組んでいる。毎日ではないが、体操等も取り入れ、体を動かせるよう働きかけを行っている。		
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	夜の入浴には対応できていない。午前、午後の希望は聞いている。基本的に入りたい方から入ってもらっている。	入浴は基本的には1日おきに行っているが、夏季など希望に応じて毎日対応している。入浴する時間帯も、本人の希望を聞いて対応している。	
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	休息したい時は、自由に居室などで休んで頂き、就寝時間も個々に違い、場面に依りて職員が照明やテレビの音量に配慮している。		
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	医療機関からの処方箋は個人記録に綴じてあり、変更などは連絡ノートに記載し、何の薬か、量などは職員は理解している。		
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	朝仕事や食器のあらい物など役割をする事で、生活に張りを感じている。		
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	時間があれば、ドライブに行ったり、個々に外出やユニット全員で外出したり、出掛ける楽しさを感じてもらえるように支援している。	2日に1回食材の買い出しに出かけている。また、ドライブなど少人数での外出も多く行っている。自宅のある地域へ行き、友人や知人など馴染みの方々と会うことなども支援している。	

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
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	現在ユニット内で、本人が現金を管理している方はいないが、欲しい物や買いたい物はホームで立て替えて買える様に支援している。		
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	希望があれば、電話はできる。手紙を書きたい方はいない。本人へ来た手紙は渡し、「こんな手紙が来たよ」と職員に見せてくれる方もいる。		
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	ホール内の壁には、一緒に作った季節に関する作品を飾り、何気なく居るだけで、季節を感じてもらえる様に工夫している。	必要な場所には手すりが設置しており、安全に配慮されている。共有空間は広く、行事の写真や季節の飾り付けがされ、明るい雰囲気がある。椅子やソファ、こたつなど、思い思いに過ごせるようそれぞれ居場所が作られている。	
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	冬期は居間にコタツを設置したり、ソファも2カ所に置き、それぞれ好きな所で過ごせるようにして、会話やお茶などを楽しんでいる。		
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	本人の居室である事がわかるように、手作りの表札を付けている。しかし居室内は使い慣れたものは少ない。家族への働きかけはしている。	利用者により多い方と少ない方とはおられるが、居室には使い慣れた物や好みの物を置き、個々に応じて過ごしやすい環境づくりをしている。	
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	同じような扉があるので、居室の扉の工夫やトイレの表示などを行い、手摺に捕まればひとりでトイレに行ける様な支援をしている。		