

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	年1回事業計画を作成し、会議の場で発表し共有している。理念及び運営方針を寮母室前に掲示し職員が常実践できるよう取り組んでいる。	「安心・安全・真心のケア」を実践するため職員のすべての発想と行動を利用者視線に立つて行うよう。理念を掲示し、この理念に基づき事業計画を作成し、会議の場で共有し、実践に取り組んでいることが議事録からも確認できる	
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	買い物の付き添いや近隣への散歩付き添い時に、地域住民と挨拶等コミュニケーションを図っている。	幼稚園児が来てくれ利用者さんと一緒に飾り付けを作ったり歌をうたったりして交流できている。	地域との連携を更に深めるため、施設の行事の花火大会や夏祭り、七夕、もちつき等への参加を呼び掛けていきたい旨。その努力に期待します。
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	現時点での具体的な取り組みは無い。今後、自治会の掲示板や広報誌を使い情報発信を行っていきたい。		
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回実施。アンケートや口頭にて、ご家族より率直なご意見をいただき改善点や継続する点について意見交換している。	運営推進会議ではアンケートで出てきた利用者からの細かい注文についても報告し、意見交換の上、きめ細かく対応している。その結果は手作りでたくさんの写真が入ったフルカラーの「あいあい通信」で利用者やご家族にも広報している	
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	月1回、介護相談員の訪問あり、外部の方へ相談や意見を訴えることのできる環境を整えている。また、運営推進会議の議事録を包括支援センター経由で高齢者福祉課へ提出する等連携を図っている。給付に関する事等、疑問点や相談がある際には福祉課を	自己評価に書かれている通りで連携は適切におこなわれている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを作成し、禁止行為の定義を周知している。ベッド柵、エレベーターのテンキーロック等、不必要な拘束は撤去、廃止にするよう努めている。	身体拘束廃止マニュアル等を用いて2~3カ月に1回の勉強会、全サービス一体の職員会議、グループホームの職員会議等あらゆる機会をとらえて徹底を図っている。また、個室を自分の家と感じてもらえる環境作りで徘徊をなくしてきた	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	研修会に参加し、レポートを作成し回覧することで周知するよう努めている。		

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
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	認知症介護実践者研修等の各外部研修へ積極的に参加し理解を深める。必要に応じて、ご入居者およびご家族へ成年後見制度についてのご案内をしている。		
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	契約の変更等がある際には、随時家族会にて、その内容について説明を行っている。		
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	週1回の訪問看護や月1回の介護相談員訪問の際に、外部の方へ相談や意見を訴える事のできる環境が整っている。また、意見箱を設置しご意見を伺い反映できるよう努めている。	利用者の意見を聞きだすことを外部の介護相談員に委託することで利用者が意見を言いやすい環境作りをしている。	
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	個人面談や会議の前に検討したい内容についてのアンケートを行い、それを議題として反映するよう努めている。	例えば、「利用者のご家族がもっときてくれるよう施設として働きかけて欲しい」という職員の声に対して施設としての対応を全員で検討して訪問回数を記録したり、ご家族に案内を出したり実施した。	利用者のご家族の訪問回数が増えるようにという施設の取り組みが成果を上げることを期待したい。
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	個人面談や人事考課による査定にて、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
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	会社が費用を負担し、外部研修への積極的参加を奨励している。研修担当職員を新人職員へ配する事により、働きながらトレーニングできるよう努めている。		
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	グループホーム協議会の定例会に参加し情報交換を行っている。自社の他事業所会議へ参加したり、イベントの手伝いを通じ交流を図るよう努めている。		

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
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	アセスメントの内容を把握、積極的に関わりをもち、不安な点や要望等を伺う(事業計画に明文化)。本入居の前に体験入居を実施する事で、対応の可否や今後の生活について事前にイメージしやすい環境が整っている		
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	体験入居や本契約の前後に、ご家族との面談、情報交換の時間を十分に設け、説明と同意を得ている。入居後も面談、情報交換をまめに行うことで関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族、介護支援専門員、介護職員、医師、看護師等の意見要望をふまえた上でカンファレンスを行い、多角的に検討するよう努めている。		
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	本人の希望や生活暦を生かした趣味や習慣を、日々の日課やクラブ活動として提供する事で、その人らしく生活できるように支援に努めている。		
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	面会を促す連絡をしたり、外泊時の情報提供・支援、催しに招待し共に過ごす機会を設ける等、ご入居者とご家族の関係を調整できるよう支援に努めている。		
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	自宅前へドライブへ行ったり、併設のデイサービスへ気軽に遊びに行ったり、手紙やハガキ、電話取次ぎの支援を行い、関係が途切れないよう支援に努めている。	年賀状を作成して、親戚の方や親しい方に送った。それにより面談が増えた。出かける場合は身体状況に応じて遠出組みと近場組に分けて実施している。2日に1回の買い物の際、なじみのお店に立ち寄りもしている。	
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	職員が間に入り関わりをもてるよう促している。特に孤立しやすいご入居者に関しては、職員が仲を取り持ち利用者間の関係が作形成されるまで支援を続けるように努めている。		

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
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	契約終了後もご家族の要望に応じて相談受け付けや今後の生活における助言を行っている。		
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	ご本人、ご家族の意見意向を聴取、定期的にあセスメントを見直ししながら、希望や意向の把握に努めている。	3か月に1回アセスメントの見直しを行いその結果はパソコンに保有し担当者は見ることが出来る。 思いや訴えを表現出来ない方には観察から利用者の価値観を想像している。その能力や技術を高める努力をしている。	
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	ご本人、ご家族、フェイスシート、アセスメント表、前任の介護支援専門員、施設から情報を得る事で、これまでの情報把握に努めている。		
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	日々の経過記録、バイタルチェック表、申し送りにより現状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	ご家族面会時の情報交換や職員会議やユニット毎の会議、往診時の立会い、訪問看護師との情報交換にて得た情報を反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ケアスタッフ、ケアマネ、医師、看護師、ご家族等がチームとなって情報交換し、その結果は議事録に残している。変化する利用者の状況に即し介護計画をさくせいしている。	
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	日々の様子や状態を個別の記録に記入し、職員が情報を共有。 それに基づきケアの改善や見直しに活かしている。		
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	併設のデイサービスと連携し、スペースや必要物品、機材、車等を共同で使用することで、多機能化できるよう柔軟に取り組んでいる。		

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	ボランティアセンターと連携を図り、定期的 に催しを開催している。		
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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医の 受診が継続できるよう支援している。希望 に応じセカンドオピニオン等の対応も可能な 限り行っている。	かかりつけ医の受診が継続できるよう支援し ているが、かかりつけ医では出来ない検査や処 置が必要な場合は専門医に依頼している。	
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	週1回の訪問看護にて、医療・生活上の注 意点など情報交換・共有を行っている。 また、看護師経由で医師に報告できる体制 となっている。		
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。	入院先の病院へ連絡し状態を把握したり、 定期的な面会にて早期の退院に向け看護 師、医師、相談員と情報交換するよう努め 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	家族会での説明や、契約締結時に看取りに ついての意向を確認している。また、往診医 と連携し可能な限り看取りケアができるよう 取り組んでいる。	重度化に関する意思確認は得ているが、か かりつけ医、看護師、薬剤師、ご家族と連携 しながらグループホームで終末を迎えられる よう努力している。	
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	急変時や事故発生時のフローチャート式マ ニュアルは寮母室に掲示してあるが、実技 訓練は未実施。年度内に行う予定。		
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	定期的に消防署と連携をとり、訓練を行っ ている。	消火、避難各1回計年2回消防署と連携して 車椅子を押して模擬的に行っている。	

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
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	個人情報保護に対するマニュアルの設置。積極的に外部研修に参加し、認知症高齢者の人格や尊厳の重要性について学ぶ。	プライバシー保護に関するマニュアルが整備されそのマニュアルに基づく研修の記録が確認される。また積極的に外部の研修を活用している様子が記録から確認される。それらの成果は日常のケアのなかに活かされている。	
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	意見要望を聴取し、自己決定できるよう支援している。自己決定が難しい方にはいくつかの選択肢を用意し、可能な限り自己決定できるよう支援している。		
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	起床時間の個別対応や夜間浴の実施等、一人一人の希望や気分、体調に合わせ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	併設の美容室に美容師が訪問し、カット、カラー、パーマ等を行っている。週1回整容チェックを行い爪切や顔そり等のケアを行っている。化粧やネイルアート等おしゃれを楽しむ時間をレクリエーションとして取り入れている。		
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	各ユニット、ご入居者と職員の共同作業にて行っている。定期的にご入居者へアンケートを行い、人気の高いメニューをイベント食として提供している。	職員が利用者から聞きだしたりしてメニューを立てている。食材は外部事業者に依頼しているが2回に1回は買い出しに行っている。お昼は利用者と一緒に作っている。お誕生会、忘年会等月1回はイベント食を提供している。	
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	基本的に、献立食材配送業者へ依頼し栄養管理している。ご入居者の摂取量に応じた捕食が充実している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。必要であれば訪問歯科の協力が得られる体制となっている。		

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	排泄パターン、水分摂取状況を把握し、リハビリパンツやパットを使用しながら可能な限り自立に向けた支援を行っている。	パンツやパットは70%の方が利用しているが、自立支援によって自宅におられる時は紙パンツを使用していた利用者が入所後使用せずに済ませる方もいる。	
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	排泄状況のチェック、医師、看護師への報告相談、予防に向け体操や運動、水分摂取、食事(食物繊維、寒天ゼリー、牛乳)に気を配り、個々に応じた対応を検討している。		
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	週6回入浴できる機会があり、その日の気分や体調等に合わせていつ入浴するか自己決定できるよう支援している。自己決定が困難な方は入浴日を固定しているが、体調等を勘案し、入浴日や時間を柔軟に対応している	一人週3回は入浴できるよう努めている。嫌がる方には朝からゆっくりと声かけをして誘導している。	
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	リビングコーナーが居心地良い場所となるよう環境作りを行っている。夜間安眠できるよう、日中の活動量を確保したり、室温湿度調整、静かな巡視等に配慮している。		
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	個人ファイルに服薬説明書を管理し関係職員はいつでも情報を閲覧できる。薬の追加や変更は薬局からの説明がある。往診時や訪問看護の際に情報交換し、症状の変化や確認に努めている。		
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	人の趣味、特技を活かしたクラブ活動や、近隣への散歩、屋上への外気、日光浴を行っている。季節の行事や月1回外出を行い張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう支援している。		
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	日用品や食材の買い物、近隣への散歩など外出の機会を作るように取り組んでいる。また、自宅の様子を見に行くドライブを実施し回想法に役立っている。 毎月外出行事を実施し、生活の中で楽しみを得られるよう支援している。	天気の良い日は出来るだけ行きたいというところに出かけ週4～5日は外出出来ている。個人的な外出も外出先はその人にあつたところを積極的に検討しており、最低月に1度は行けるように工夫している。	

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	ご家族より「おこずかい」として即時使える現金を預かっており、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。		
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	ご本人の希望とあれば、随時電話を取り次ぐ。手紙や年賀状等はすぐにお届けし、返信等やり取りが継続できるように支援をしている。また、散歩がてら一緒に出しに行けるよう努めている。		
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	日々のレクリエーションにて作成した春夏秋冬・四季折々を感じられる装飾を実施。居室の入り口にご入居者の写真、表札を配し自室の認識がしやすいようにしている。フロアに面するトイレにはピクトサインを活用し、風景に馴染むように工夫している。	壁面にはいろいろな機会の写真を掲示している他、書き初めや川柳の習字が掲載されなごやかな柔らかな雰囲気が作られている。	
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	居室へ他者を招いたり、リビングで他者と大勢で過ごしたり、一人一人が思い思いの場所で過ごせるよう支援している。		
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	仏壇やタンス、人形等、以前から使用されていた馴染みのある品を自由に持ち込み、可能な限り以前と変わらない環境設定ができるよう支援している。	室内には仏壇や家具、ぬいぐるみ、ご家族の写真等様々に個人がこのむ環境が実現されているのが確認出来る。。枕や掛け布団等の寝具も個人の好みのものを用いている。	
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	完全バリアフリーとなっている。床材にクッションフロア材の採用、トイレ、浴室、廊下、ホール等全面に手すりを設置し安全に歩行できるようになっている。		