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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	事業所内に掲示し、毎日の朝礼、会議等で唱和し、全員が理解共有できるように努めている。	毎日の朝礼で理念を唱和し、全ての職員が理念を理解し、それぞれの職員なりの方法で、実践しているようである。	管理者は理念をふまえ、職員一人一人の性格を見極めて、もっと資質の向上を図ってほしい。
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	町内会活動（地域のお祭り、草取り等）に積極的に参加し、又、グループホームの行事（ふるさと祭り等）には、地域の方々も参加してもらえるように声かけをし、交流を深めている。	地域のお祭りでは、だんじりや神輿などが事業所の敷地内にまで来てくれるので、入居者は祭りの雰囲気が味わえ、地域の人達との交流も出来ている。	
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	推進会議には地域の方に認知症の人の理解や支援の方法を話したりする機会を設けている。認知症キャラバンメイトとして活動している職員もいる。		
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	事業所の運営活動状況を報告し、又、現状での問題点などを話し合い、助言を頂いたものについては、ユニット会議で話し合い、サービスの向上に生かしている。	地域包括支援センターの職員や家族代表が参加して、年3回開催している。家族会を起ち上げるまでは、それ（家族会）が主な会議のテーマになっていたが、これからは会議の内容をもっと深めたいと考えている。	今後は年6回を目標に、会議を開いて情報を発信・吸収して頂きたい。
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	問題点・相談事等は、その都度、里庄町役場健康福祉課に助言・指導頂き、現場に生かしている。	何かあれば、里庄町役場の福祉課に助言をしてもらっている。	福祉課に対して、重度認知症の利用者の受け入れについて相談できるように、普段から信頼関係を作っておくことが望まれる。
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	身体拘束のマニュアルを作成している。月1回、身体拘束廃止委員会を開催し、理解に努めている。現在は入居者との絡みで一時的に玄関の鍵は閉めているが、原則、鍵はかけないことを方針としている。	利用者の中には、不穏になると大きな声を上げたり、徘徊する人がいるので、玄関を施錠をしたり、玄関にセンサーを設置するなどしている。	職員は、あまりセンサーに頼らず、入居者の行動を察知する能力をさらに高めてほしいと思います。
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注意を払い、防止に努めている	定期的に勉強会及び外部の研修会に参加し、身体拘束委員会を通じて、情報の交換と収集を行っている。		

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
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	社内勉強会、外部研修会へ参加し、情報の収集等に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時にご本人・ご家族に重要事項説明書、契約内容について説明し、同意を頂いている。		
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	意見箱を設置し、苦情用の窓口担当者を掲示し、苦情・相談等については、ユニット会議で話し合いを行い、ケアに反映させている。	訪問した家族が帰る時には、職員は玄関まで見送ることにしている。家族が遠慮していたり、ためらっていたことを帰り際に表白することがあるので、そういう機会を大切にしている。	家族会を通して、コミュニケーションを一層活発にし、利用者の要望を運営に活かすことが期待される。年2回の行事にも、もっと家族が参加してもらうように話し合ってほしい。
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	月1回、ユニット会議で話し合うと共に、個別にも話し合う機会を設けている。	不定期だが、職員会議を開いている。全体会議の後、各ユニットでそれぞれ話し合っている。職員は自分の意見を管理者に率直に伝えるようにしている。	全体的な意見や運営のための話し合いとケアカンファレンスとの開催日を分けた方が、より分かりやすくて良いのではと感じました。
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	アンケート等を行い、職員の要望等を把握し、労働環境の整備をすすめ、キャリアパスについて、現在建築準備を進めている。		
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	外部研修については、出来る限り全員が参加できるようにしている。受講者は報告書を提出し、ユニット会議で発表し、現場で活かせるようにしている。		
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	不定期ではあるが、他グループホームを訪問しているが、地域のグループホームとの交流は必要と考えており、今後、取り組んでいきたいと考えている。		

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	入居前に事前面接を行い、本人様の要望等を把握し、担当者を決めて対応するようにしている。		
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	家族の相談等については一緒に考えて、出来る限り助言・話し合いを行っている。		
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	ヒアリングを通じて本人様、ご家族の要望等を把握し、介護支援専門委員を中心にケア担当者と共に話し合い、必要な支援、助言を行っている。		
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	入居者様との会話の時間を出来る限り設け、日常生活の中で家事援助等、一緒に行う事を基本としている。		
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	月１回、入居者様の生活状況を写真と手紙でお知らせし、面会時には、生活状況を報告し、ご家族との話し合いを大切にしている。		
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	昔ながらの季節行事をレクリエーションに取り入れ、季節感を味わって頂いたり、昔話を聞いたり、昔の楽しかった出来事を思い出して頂ける様な声かけを心掛けている。	馴染みの場所や馴染みの人に会いに行く機会はあまりないが、馴染みの友達が面会に来てくれることがある。	馴染みの人などに手紙を出したり、電話をしてもらう機会がもっとあればよいと思う。
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	入居者様同志が楽しく過ごせる様に、テーブルの位置、座る場所等に配慮し、なるべくフロアーにて過ごして頂ける様に声かけしている。		

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	退去者については、退去後1回は訪問するようにしている。		
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	定期的にアセスメントを行い、本人様の希望等が介護計画に反映されている。	入居者から買物に出かけたいという要望はあるが、その他の要望はあまりない。	職員の目の前にいる入居者にのみ集中し過ぎるのでなく、目の前にいない入居者の動向にも、もう少し気を配ることが必要ではないかと思う。
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	入居時には、カンファレンス・ユニット会議で情報の共有化に努めている。		
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	ユニット会議・アセスメント、評価に基づき、情報の共有化により、介護計画の課題を明確にしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメントにより、本人の状態・家族の要望を把握し、それに基ずき介護計画を作成している。	家族の面会時に本人の状態を報告し、話し合い、介護計画を立てているが、要望は少ない。	家族に1ヶ月に一度程度は、本人の状況を知らせたり、一層のコミュニケーションを図ることが望まれる。
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	個別の生活記録にその日の様子等を記入し、申し送りノートを活用しながら職員間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、その時々に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	必要に応じて介護計画の見直しを行い、その時に合った介護計画を作成するようにしている。		

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
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	必要に応じて各関係方面からの協力を頂きながら行っている。		
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	医療機関と連携を取り、必要に応じて往診に来て頂いている。通院が必要な場合、家族様の了解のもと受診している。	連携している医療機関の医師に往診してもらっている。通院が必要な時は家族と相談して、受診してもらっている。	
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	看護職員が不在となっているが、情報や気づきは受診時に医療機関に提供し、医療機関との連絡調整、入居者様の健康管理を行っている。		
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。	医療機関との連絡調整は密に行い、状態の把握に努め、早期退院の話し合いも行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の指針を説明し、同意を得ている。終末期と判断された場合は、ご家族と今後のケアについて話し合いを行っている。	看護師が居ないので、事業所としてできるケアは限定的であるが、入居時に家族と重度化した場合についての話し合いをしている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、勉強会を実施している。又、全職員に消防署における救急講習を受講させるようにしている。		
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	定期的に防災訓練を行い、緊急連絡網を作成し、掲示している。運営推進会議を通じて働きかけている。	年2回避難訓練を行い、その内1回は消火器を使った初期消火の訓練を行っている。自立して移動できる入居者には、一緒に避難の過程を実際に行ってもらっている。	

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	一人ひとりの尊厳を傷つけない声かけとケアを心掛けている。	トイレ誘導する時、職員は本人の耳元で声をかけるなど、周りへの気遣いをしている。	
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	自己決定は最大限に尊重し、一人ひとりの生活リズムを大切にしながら、本人の思いに沿ったケアを支援できる様、心掛けている。		
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し、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	本人の気持ちを最大限に尊重し、自己のペースで暮らせる様、支援している。		
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	理美容は月１回ホームに来てもらい、希望に応じカットしている。朝の洗面や入浴後の整容等、本人の意向を大切にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の出来る事を見出だし、好みの献立を取り入れるなどしながら、食事の楽しみが増えるようにしている。	入居者の好みを聞いて献立をたて、調理の下ごしらえを手伝ってもらったり、おやつを職員と一緒に作ってもらっている。	
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	バランスが良い食事を提供し、水分チェック表を作成し、一人ひとりの栄養・水分が確保できる様、支援している。毎食後の摂取量の記録・体重測定を行っている。		
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、口腔ケアを実施し、介助しながら口腔内を観察している。入れ歯は毎日洗浄している。		

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
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	本人の意思を取り入れた声かけを、トイレ誘導にしている。その方に合った排泄の状態をユニット会議で話し合い、リズムを把握できる様に努めている。	職員は入居者の排泄のパターンを把握しており、尿意・便意の確認の仕方、誘導など、スタッフ同士で話し合い、入居者本位の支援をしている。	
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	朝食後には、トイレ誘導や声かけを行い、同じ時間帯にトイレに座って頂く様、声かけをしている。野菜をたくさん摂取できるような献立を考える等の工夫をしている。時には牛乳を飲んで頂いたりして改善に努めている。		
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	2日に1回、入浴してもらえる様にしているが、勤務体制の都合で、個々の希望に沿った入浴は実施できていない。	個々の希望通りにはできないこともあるが、2日に1度の入浴を実施しており、車いすの方や身体機能の低下している方も同様に、入浴できるように努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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、リビングで過ごされたり、簡単な体操をしたり、天気が良い日は散歩が出来るように心掛けている。		
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	処方箋を個人ファイルに綴じ込み、服薬のチェック表を活用し、飲み忘れ、誤薬を防止すると共に、医師の指示通りに服薬できる様努めている。		
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	入居者様の出来る事、好きな事に合わせた役割、レクリエーションに楽しみがもてる等、入居者様の希望を取り入れたりしている。嗜好については、飲酒・タバコは禁止しているが、コーヒー等については希望者には提供している。		
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	天気が良い日には散歩・買い物を心掛けているが、入居者様の希望の時は、家族様に協力してもらう時もある。行事に合わせ、戸外へ出かける時もある。	天気の良いときには、野草採取や買物に出かけている。家族と一緒に入居者が外出する機会も設けている。	

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
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	入居者様は金銭管理が出来ない為、ホームで預かっているが、外出時には本人に渡して、スタッフ立ち会いで本人が支払うようにしている。		
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	本人の希望により、手紙や電話を利用される時は、職員が支援している。		
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	玄関・フロアーには季節感を取り入れて、花を飾ったり、小物を置いたりしている。温度調節にも注意を払い、自然に過ごしてもらえる様、心掛けている。	共用空間で、入居者が大きな声を出して、他の入居者に不快な影響を及ぼす様なことがあるが、他の入居者から苦情を訴えることはないようです。 玄関や居間に花を飾って、入居者が季節を感じながら生活できるように配慮している。	職員は重い認知症の方のケアために労力を奪われ、他の入居者への対応が十分に行き届かないことがあるようです。認知症が重症化した場合の処遇を、家族や関係者とよく話し合う必要があるように思います。
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	横になって休みたい時は、居室でくつろがれ、フロアーは居間兼食堂になっており、自由に過ごせるように音楽やテレビを流している。		
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	ベッド・タンスは備え付けであるが、本人様が使いやすい様に配置し、カレンダー・写真を飾り、気持ち良く過ごしてもらえる様にしている。自宅より馴染みの物を持ってきてもらっている。	家具は入居者が使いやすいように配置され、本人の馴染みの物を持ってきて、心地よく過ごしているようである。	
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	廊下に手摺を付け、扉には表札を付けたりして分かりやすい様にしている。洗面も適切な高さになっており、自立した生活の工夫がなされ、内部はバリアフリーで車椅子でも自走できる様になっている。		