

自己評価および外部評価結果

[セル内の改

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	理念は見やすい場所に掲示してある。業務に就く前、会議の際に唱和している。理念に基づき毎月テーマを掲げて実践している。	
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	定期的に近隣住民のボランティアの訪問がある。入居前からの友人の継続的な面会もあって馴染みの関係は維持されている。	
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	福祉専門学校の実習生の受け入れや入居申し込みの際にはグループホームのことについて、認知症について等、見学をとおして説明に応じている。	
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	テーマに応じて講師を依頼、委員以外の参加など、内容のある会議となっている。開催回数を増やすことが課題である。	
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	町の指定管理者のため報告相談は欠かしていない。定期的に開催している地域密着型事業所連絡会に参加している。行政、他事業所との連携を図っている。	
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「介護保険法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	管理者、職員は虐待防止研修に参加して伝達講習や会議の際にもテーマに掲げて意見を言える場となっている。	
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逃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	毎月のサービス向上会議において啓発啓蒙	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	管理者は後見制度の研修に参加して伝達講習をしている。入居されている家族に対する相談に応じている。	
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	入居申し込みから入居するまでの間に、何度か足を運んでいただいている。ご家族、ご本人には十分に理解・納得を図っている。	
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	家族会会議や面会時に意見を聞く機会がある。面会が多いので聴取の機会が多い。	
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	管理者はシフトに入っているため現場の状況を理解している。個人面談や会議の際に意見要望の聴取をし、内容により短期、長期で対応している。	
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	勤務表は希望休以外の希望も反映してライフスタイルに応じて作成されている。資格取得に係る経費を助成している。	
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	資質向上、職責に応じた研修受講、資格取得のための研修受講。外部講師による内部研修。行きたい研修を聞いて研修受講の機会を進めている。	
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	介護職員は、地域密着型事業所連絡会、医療介護の会の勉強会、親睦会に参加している。意見交換、交流の場となっている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			実践状況	実践状況	
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、自宅や利用している施設などを訪問し本人の不安や要望を聞くようにしている。本人がGHの生活に安心と納得を得るまで他利用者の皆さんと一緒にお茶を飲んだりレクリエーションをしたりして短時間ではあるが、体験をしてもらっている。		
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	サービスを導入するまでに複数回話し合う機会があるため、その都度家族の不安や要望を聞き、信頼を得られるような関係づくりに努めている。		
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	本人や家族と話し合う中で、必要な支援を見極め、専門医の受診を勧めたり、理学療法士・福祉用具専門員に相談したりその時に必要としている支援に努めている。		
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	一緒に散歩や編み物、お茶や食事など楽しみながら、昔ながらの季節の行事や郷土の食べ物、在所の方言・畑の作業など利用者の皆さんに教わり共に過ごし支えあう関係を築いている。		
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	家族には、本人の生活歴や好みの食べ物などを教えてもらい普段から日常生活の様子や変化などを報告相談している。特に、本人の体調が悪い時は連携を密にし本人を支えていく関係を大切にしている。		
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	家族や友人・知人面会の支援をしている。これまで生活していた地域のなじみの場所に出掛け関係が途切れないように支援に努めている。1年に1回家族に感謝の気持ちを伝える機会を設けている。		
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事やお茶をする時の座席、テレビを見る時の座席、フロアでレクリエーションをする時の座席など常に利用者の皆さんの状況を把握し仲良く楽しくかわり支えられるように配慮し務めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			実践状況	実践状況	
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	利用者が退去される時は、今までの生活が継続できるように介護記録を情報提供している。また、本人や家族から相談があれば対応している。		
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	職員一人一人が普段の生活で接していく中、利用者の思いや暮らし方の希望など把握している。重度化し意向の把握が困難な場合は生活歴やなじみの暮らし方・嗜好等を大切に本人が安全安心して生活でき、笑顔を引き出せるように努めている。		
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	入居時に家族や担当のケアマネ、病院関係者より情報の提供をお願いしている。入居後も本人から話を聞いたり、家族の面会や電話・主治医からこれまでの暮らしの様子を聞き把握に努めている。		
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	生活記録やバイタルチェック表、排泄・水分チェック表、朝夕の申し送り等で暮らしの現状を把握している。できるだけ自分でできる事はしてもらう事で有する力等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	生活記録やバイタルチェック表、朝夕の申し送り等や、ケース会議、利用者それぞれの主治医よりアドバイスをいただく事、家族の思い等話し合う事で暮らしの現状を把握し現状に即した介護計画を作成している。また、センター方式を一部取り入れ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	生活記録・バイタルチェック表で日々の様子を記録している。朝や夜の申し送りでも気づきや介護の工夫の実践・結果など話し合っており、介護計画の見直しに活かしている。ケース会議や事故報告者や気づき書の対応策会議の時の話し合いも介護計画の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	これまでの暮らしの継続で信仰(教会)関係者の面会の支援や宅配(R-1、ヤクルト、個人の新聞)や支払代行、鍼灸院の訪問マッサージ支援と支払代行、自己注射(見守り・声掛け)支援、買い物代行(遠方の家族の代行で衣類の購入支払、歯磨き・入れ歯洗浄剤やトロミ剤、履物購入支払代行)、緊急時の受診、傾聴ボランティア受け入れ、など、利用者の生活が安全で快適になる事は出来るだけ		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			実践状況	実践状況	
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	様々な地域のボランティアさんに来てもらい、楽しい時間を持っている。季節を感じる事ができる地域の名所、これまでの暮らしのなじみの場所、本人が行きたい所を把握し一緒に出掛ける事で暮らしを楽しむ支援をしている。近所の方が毎年チューリップの球根を分けて下さり花を眺めて楽しんでいる。		
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	かかりつけ医は、本人や家族等の希望を聞いている。家族等の状況から途中で主治医が変わることもあるが情報提供を行っている。総合病院へ受診の際もかかりつけ医に相談し紹介状を送っていただき安心して受診できるように支援している。		
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	看護師はいないが、それぞれの利用者の主治医や医院の看護師に相談し受診や往診の支援をしている。		
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。	入院時は施設利用中の情報を提供し(介護記録)、入院中は様子を見に面会に行ったり病院関係者と退院などについて話し合いを持ったりしている。病院関係者とは普段から電話や病院の面会、地域の研修会などを通して顔の見える関係を築いている。		
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	家族等とは、入居前、重度化したした場合や終末期のあり方も含め入居の説明を行っている。入居時に再度説明し、その都度利用者の状態により当GHで「できる事」「できない事」等の説明や話し合いをしている。重度化した場合や長期入院が見込まれる場合は、地域の施設・病院の関係者にも相談し、ともに支援に取り組んでいる。		
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	職員の多くは消防署で救命講習を受けている。緊急対応の研修に参加した職員は全員に伝達講習を行っている。救急車要請した後、経過や反省など記録し職員間で共有している。事故報告書・気づき書を書き、対応策を出すことにより事故発生予防にも努めている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時は、家族や主治医の連絡先は一覧表にしてあり、マニュアルに沿ってそれぞれの利用者の主治医や家族に連絡をとり救急車要請など必要な対応をしている。体調が悪く緊急時の対応が予測される場合は前もって主治医や家族に連絡し、担当職員にも緊急時の対応を再確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関とは、常に電話や訪問診療・受診等で顔を合わせ、相談や情報のやり取りをしている。介護老人福祉施設等とも相談員やケアマネと電話や紙面で情報を提供し連携を取っている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	徒歩出勤圏内の職員が緊急時に駆けつけている。夜間、緊急時に対応している職員が電話で管理者に報告して管理者が指揮をとる。	
38	(16)	○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	地区とは災害協定を締結しており災害訓練には地域住民の参加がある。管理者は消防団員である。災害訓練等では町防災担当、消防署に気軽に相談できる関係である。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	あらゆる災害に対する訓練を実施。土砂災害、火災、地震、原子力災害、弾道ミサイル等の訓練をした。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			実践状況	実践状況	
40	(18)	○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	人生の先輩に対する言葉遣いに気を配り、声のトーンにも気をつけている。居室訪室時は、目的を伝え許可を得てから入室するよう心掛けている。排泄時は、個室である事を認識して、介助を必要である方であっても、一旦退室しプライバシーを確保している。		
41		○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	日常生活の中で、利用者とコミュニケーションをとり、本人の思いや希望をくみとっている。自己決定、意志表示ができない時は、幾つか提案した中から、決定できるように働きかけている。		
42		○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	利用者の体調や、その日の気分を把握し、その時の本人の希望に沿った支援ができるように努めている。		
43		○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	入浴時の着替えの衣類の決定ができる方には準備して頂き、不十分できない方には職員が準備し、その人らしいおしゃれができるように支援している。馴染みの美容院がある方は、家族の協力で利用している。		
44	(19)	○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	献立を立てる際、利用者に好みを聞いて献立に取り入れ、行事食を提供、買物同行しておやつや食材を選んで頂いて。ホーム畑の野菜収穫を手伝って貰い、収穫した野菜を食材に使っている事を話題にしながら食している。トレー拭き、お茶汲み、テーブル拭き、食事の盛り付けを利用者と一緒に行っている。		
45		○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	個々の食事量水分量を記録し把握している。体重増加が見られる方には、かかりつけ医に相談し、食事やおやつ量を調整、個々の食べられる量で提供している。水分不足と思われる時は、水分を食事前に提供したり、食後にこまめに摂取して頂けるようにしている。		
46		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後の口腔ケアの声かけ誘導、週2回の義歯洗浄を実施している。自身でできない方には、口腔ケアの準備、側で声かけ見守り、介助をしている。		
47	(20)	○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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声かけをし、出来るだけトイレでの排泄を支援している。夜間、排泄が気になり眠れない方には、居室にポータブルトイレを設置し安眠につながるようにしている。		
48		○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	便秘の日数を把握し、自然排便が見られない時は、適度な運動や水分補給などに努めている。また、かかりつけ医と相談をし緩下剤などを服用して頂き、状況に応じて調整をしている。毎日、飲むヨーグルト、ヤクルトを飲んでいる方もおいでます。		
49	(21)	○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	その日の入浴予定者を白板に提示してお知らせする事により、利用者自身も当日の予定とし受け入れている。予定者以外でも、外出予定者など状況に応じて柔軟に対応している。入浴拒否が続くようなら、言葉掛けや対応の工夫して個々に添った支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
50		○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	生活習慣で少し休みたいと希望があれば、夜間帯の睡眠の妨げにならないよう配慮しながら休息の支援をしている。日中の活動で体を動かしたり、日光浴をして、安眠できるように支援している。	
51		○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	薬の説明書を個人のサマリーに綴っており、薬の目的や副作用を把握出来るようにしてある。薬の種類や、用法、用量が変わった場合には、利用者の様子観察と症状を記録に残し、かかりつけ医に相談している。	
52		○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	個々の出来る事に参加して頂き、役割(洗濯物量み、洗濯物干し、トレイ拭き、お茶汲み、テーブル拭き等)を持つことにより生きがいや喜びのある生活を送れるように支援し、楽しみ事や、気分転換にドライブや、行きたい場所へ外出するなどの支援もしている。	
53	(22)	○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	買物やドライブ、利用者が行きたい場所や、自宅を見に行ったり、普段行けない場所にも出かけられるように、ドライブが好きな利用者には、気分転換も兼ね出かけられるように支援している。急な、外出や外泊にも柔軟に対応している。	
54		○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	お金がある安心感を持って貰う為に、家族からお金を預かっている事をお話し、利用者本人が買い物希望している場合は買物に外出し、自分で支払いをするように支援している。	
55		○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	家族との連絡を希望されれば、本人に電話をして貰うよう支援している。利用者に届いたハガキや封書は直接利用者に手渡している。	
56	(23)	○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	日差しが強い所には、遮光カーテンや簾をして遮光している。ホーム内で摘んだ季節の草花を花瓶に生けて、テーブル、玄関先に置いて季節感をとり入れている。居間のソファ、椅子を、利用者の状態、希望に応じて配置を変えている。最近の活動写真を廊下に掲示している。	
57		○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	共有の空間で過ごす場所を特定せず、利用者同士の関係にも配慮しながら、自室で休まれたり、自室で好きなテレビ組をみて過ごされたりと、思い思いの居心地のいい場所で過ごせるように配慮している。	
58	(24)	○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	居室には、自宅から持って来られた家族写真や、使い慣れた物、テレビやラジオを持って来られ、自室で好きなテレビ番組をみて過ごされたり、面会時家族と撮った写真、外出時の写真を掲示して、居心地よく過ごせるように工夫している。	
59		○身体機能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	トイレの場所が解るように表示、自室、自席が解るように、大きく表示したり、就寝時、灯りが苦手な利用者には、足元を照らす電球を使用し、移動時の安全を工夫している。	

次のステップに向けて期待したい内容

次のステップに向けて期待したい内容

次のステップに向けて期待したい内容

次のステップに向けて期待したい内容

