

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	会議では職員一人一人が意見を出し合いながら、理念に基づいて行っている。新入社員には新人研修を取り入れている。	ユニット会議で職員の自発的な取り組みができるよう話し合い、理念の共有と実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	2ヶ月に1度、新聞を発行し、回覧板などで日々の様子を紹介したり、茶話会、秋祭り、お花見等の行事には地域の方に参加して頂き、入居者、家族との交流を図っている。	ボランティアや地元中学生の体験学習の受け入れなど、家族と地域の交流をすすめている。	
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	地域家族交流会では介護予防体操を入居者の方も一緒に行ったり、中学生の職場体験では高齢者とのコミュニケーションや車いすに座っての介護体験も行っている。		
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度、運営推進会議を行い、利用者のご家族、地域の方、行政の方を迎え、サービスの取り組みや経過を報告し、意見を頂いている。	定期的に運営推進会議を開き、地域包括支援センター職員、消防団員、町内会長が参加して、事業所の活動について話し合い、参加者の意見を積極的に反映している。また、事業所の行事予定を地域住民に案内するなど、地域に密着した運営に努めている。	
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	運営推進会議には地域包括支援センターの方が参加され、福祉事務所の協力を得ながら意見を頂き、連携を行っている。	地域包括支援センター職員に事業所の取り組みを伝え、協力をお願いしている。	
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	身体拘束委員により、月1回会議を開き、現状の見直しや勉強会などを行い、その時に出た意見などを運営推進会議で紹介し、意見交換を行っている。	職員は身体拘束について勉強し、定期的に話し合いを行っている。入居者に対する日頃の言動が身体拘束に該当しないか意識を高め、介護にあたっている。	
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	定期的に勉強会を開き、高齢者虐待防止に取り組んでいる。個々に話しをする場を作り、ストレスや悩みがないか把握す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
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	今のところ成年後見が必要な方がいないが、定期的に勉強会を行い、わかりやすい記事を使い理解できるようにしている。		
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	時間を十分にとり、利用料金や起こりうるリスク、重度化についての対応方針、医療連携の実施など詳しく説明している。入居の長い方には改めてご家族の意見や希望を聞くように努めている。		
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	玄関にご意見箱を用意し対応している。運営推進会議では意見や要望をいただいている。面会時には職員から声かけし、何でも言っていただけるような雰囲気づくりを心がけている。	用意している意見箱にはほとんど家族の意見は入らないが、家族の面会時に世間話や入居者の状況を説明する等、職員から積極的に声をかけ、気軽に話をしてもらえるように心掛けている。家族の言葉の中から課題を探り、会議で話し合い、施設の運営に反映するようにしている。	
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	月1回ユニット会議を行い、意見や要望を聞いたり、個別面談では話しやすい関係づくりを行っている。	職員本人が仕事の成果を具体的に記入する自己評価表を作り、実践している。記入事項について職員が上司にも気軽に相談でき、心にゆとりをもって入居者に接することができるような人間関係ができています。	気軽に話し合える人間関係は出来ているようであるが、より一層信頼関係を深めてほしい。
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	外部の研修に参加し、他の事業所との交流を図ったり、個人面談では業務の悩みを把握するよう努めている。		
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	新人職員については、最初の1か月はマンツーマン体制で指導を行い、1日の出来事をレポートに書いてもらい、コメントしている。外部研修にも積極的に参加し、ユニット会議で報告、勉強会を行っている。		
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	外部研修に参加したり、他の施設に見学に行き、交流を深め意見交換を行っている。		

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
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	入居時には事前面談を行い、生活状況を把握し、ご本人の不安や困っていることなどが聞かないかを聞き、信頼関係を築くように努力している。		
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	これまでのご家族の苦労や思いを受け止め、ゆっくりと話を聞くようにしている。		
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	ご本人とご家族の思いを聞き入れ、必要なサービスが提供できるように努めている。		
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	入居所の方は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、普段から入居者の方の声に耳を傾け、昔の生活の様子や野菜の作り方などを教えてもらいながら共に生活を行っている。		
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	面会時にはご本人の日頃の様子を伝え、月に1回はお手紙を書いていたいたり、字を書くのが難しい方は写真を添えて近況報告を行っている。		
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	お盆やお彼岸には、お墓参りに、ご家族と一緒にいたり、ご自宅の近くのスーパーに買い物や以前利用していた施設の行事に参加し、継続的な交流を図っている。	昔馴染みの知人や友人が、たまに面会に来て会話を楽しんでいる入居者もいる。	職員全員が、入居者一人ひとりのこれまで続けていた人間関係や生活歴の把握をより一層努めることを期待する。
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	食事のときは職員も一緒に会話を持つようにしたり、お手伝いが好きな方は入居者同士と一緒に交流できるように席の配置に気を付けている。		

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
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	新しい住まいでも、これまでの暮らしが変わらないように支援の内容、注意点などの情報提供を行っている。またご家族からの相談があればのっている。		
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	入居者の日々の様子、表情を見ながら声かけし、何を望まれているか直接聞いてみる。また、その時の様子を記録に残し、職員同士が把握している。	お正月に入居者一人ひとりに書いてもらった一年の抱負が、名前入りで居間の壁に掲示されている。それが入居者の思いを把握する手がかりとなり、職員の利用者本位の介護をという心構えにつながっているようである。	
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	認知症という病気はケアするにあたって、入居者個人の生活歴を知ることが必要だという事に理解してもらい、事前面接で聞けなかったことは日々の生活の中でコミュニケーションを取りながら聞き出していけるよう努力している。		
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	入居者一人ひとりの生活のリズムを把握し、その人らしく生活していけるようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族には思いや意見を聞き入れ、職員同士で話し合い、アセスメント、モニタリング、カンファレンスを行い、介護計画を作成している。	家族に入居者の現状やプランを説明し、家族の意見を聴き、随時ケアカンファレンスを開いて話し合い、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	個人別のファイルを使用し、バイタルや食事量、排泄などが把握できるようにし、状態の変化や様子を記入し、介護計画に沿って記入している。		
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	ご本人、ご家族の状況に応じて、その都度相談し、必要な支援を行っている。		

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
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	誕生日会や行事では地域のボランティアの方が来て下さったり、月1回の訪問理容サービスやボランティアによるお化粧など、地域の方に協力を得ている。		
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	事業所の協力医やかかりつけ医での適切な医療が受けられるようになっている。また、顔なじみの医師による継続的な医療を受けている方もおられる。	入居者はかかりつけ医や馴染みの病院を受診し、適切な医療を受けている。歯科医師や歯科衛生士の訪問診療もある。	
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	入居者の健康状態に変化があった場合、記録に残し、すぐに看護師に報告し、随時医師に連絡、相談を行っている。		
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	入院時には添書にて日々の様子、体調の変化を報告、早い時期にお見舞いを行い、入院中の様子を把握し、速やかに退院できるようにしている。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応できるケアについて説明し、ご本人、ご家族の意向を聞き、医師、職員が連携し、納得したケアが受けられるよう随時、確認しながら取り組んでいる。	入居者が不安なく生活が出来るように、終末期における方針についてご本人、ご家族と何度も話し合い、医療関係者も含めみんなで考えるようにしている。	
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	急変時には看護師に連絡し、指示を仰ぐようにしている。また、緊急対応についてのマニュアルがあり、定期的に勉強会を行っている。		
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	日中、夜間の火災を想定し、年2回入居者、地域の方、消防団の方にも来ていただき、避難訓練を行っている。また、消防署員による消火器の使い方の指導を受ける。	消防団員も参加して年2回避難訓練を実施している。日頃から運営推進会議など機会のあるたびに災害対策を話題にして、地域住民に協力をお願いしている。	

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
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	一人一人の性格等を理解し、個々の考え方、生き方を尊重しながらケアを行っていく。またプライバシーについては新人研修や定期的な勉強会を行っている。	朝の起床時間など無理に起こしたりすることなく、入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、快適に過ごすことができるよう支援している。また、プライバシーの確保については、勉強会を行い、職員の意識を高めるようにしている。	
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	入居者の表情や思いをくみ取りながら、できるだけ希望に添えるように努めている。		
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	個人のペースに合わせながら、無理のないようにご本人の希望を聞きながら支援している。		
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	1日1回は鏡の前に立ち、ご自身で出来ることはしていただき、出来にくいところはお手伝いしている。訪問散髪やメイクの日にはおしゃれを楽しんでいただく。		
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	入居者と職員は同じテーブルにつき、会話をしながら食事をしている。また梅干しやたくわん漬けを入居者の方と一緒に作り、食べている。	調理の準備や後片付けなど入居者一人ひとりのできることを見つけ、一緒に手伝ってもらっている。	
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	月1回体重測定を行い、変化がないか注意している。また1日の食事摂取量を把握したり、脱水にならないようこまめに水分補給を行っている。		
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	食後は口腔ケアを行い、清潔さや誤嚥性の肺炎にならないように注意している。また歯科衛生士による口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表を使用し尿意のない入居者の方にも時間や動作、しぐさを見ながら声かけ、誘導をしている。また必要に応じて、紙パンツ、パットを時間帯に合わせて使用している。	排泄のチェック表を作って個々のパターンを把握している。日中は布パンツ、夜は紙パンツなどきめ細かい支援をしている。	
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	排泄パターンを記録し、起床時には冷たい飲み物を飲んでもらったり、排泄時に腹部マッサージを行う。また腸の動きをよくするため、テレビ体操などを行う。		
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	入居者の方のペースで入浴できるように、順番などにも配慮しながら個別に安全に入浴できるようにしている。	1日おきに入浴を支援している。時間などを決めることなく本人の意思を尊重して、それぞれのペースで入浴ができるよう促している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを付けるようにしている。夕食後は温かい飲み物を飲んでもらったり、ご本人の意思にまかせ、ゆったりと過ごせるようにしている。		
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	服用している薬の名前、用法、目的、用量がわかるようにファイルを職員がいつでも見られるようにしている。また毎食の服薬はチェックシートで服薬できているか確認している。		
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	得意分野を生活歴、会話から探り、うどん作り、たくわん漬け、畑仕事など教えて頂きながら行っている。またお手伝いなどは感謝の気持ちを伝えながらして頂いている。		
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支援している	散歩や近所のスーパーで買い物をしたり、ご家族にも連絡を取り、外出の依頼を行っている。	職員は自立歩行が可能な入居者を誘って、買い物や散歩へ出かけている。家族と一緒に買い物に行ったりもしている。天気の良い日は菜園の野菜づくりを手伝ってもらっている。	

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
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	希望のある入居者にはご家族より、少額の金銭を渡してもらっている。ご家族より、お金を預かり事業者が管理している方も、外出時にはご自分で支払って頂けるようにお金の手渡しを行っている。		
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	毎月1回は家族に写真と一緒に手紙を送れるように機会を設けている。また電話は居室にてゆっくり話して頂いたり、手紙はご本人に直接手渡すようにしている。		
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	ホールからテラスに咲いているお花をソファに座り、くつろぎながら見る事が出来る。また、ホール内は行事の写真や季節に合わせた飾り付けがされている。	共有空間の壁には季節感のある画が飾られ、入居者の日常が分かる写真などが掲示されている。入居者が安心して過ごしている様子がうかがえる。	
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	ホールにソファがおかれ、仲の良い方とお話したり、個別で新聞を読んだりしている。また天気の良い日はデッキにてお茶を飲んだりできる。		
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	居室にはご本人や家族の意思を尊重し、使い慣れたものやご家族の写真を置き、居心地の良さに配慮している。	居室には花や観葉植物、家族の写真が飾られ、居心地のよい場所になっている。	
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	入居者一人ひとりを観察し、職員同士話し合いながら環境整備に努めている。		