

自己評価および外部評価結果

セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	自立、自由、尊厳、繋がりを理念とし、それに基づいて職員一人一人が考えて、行動しています。	'自由'、'自立'、'尊厳'、'繋がり'を運営理念とし、地域の自然と人と人とのふれあい、つながりを大切にするケアをめざしている。できるだけ自立して体を動かしてもらえよう、生活リハビリを取り入れている。理念を玄関に掲示すると共に、理念を具体的なケアに活かすため、月一回研修を行っている。	
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	近隣の散歩や施設周りの清掃、地域のクリーンキャンペーン等に参加して地域との交流を図る努力をしています。	地域で行われる夜桜会や夏祭り、グリーンキャンペーンやカラオケ大会などに積極的に参加している。フラダンスや押花教室等の地域ボランティアの訪問も受け入れ、利用者に喜ばれている。また、校区の中学校の職業体験実習を受け入れている。	
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	御家族様近隣の方々には機会がある都度、理解を促しています。		
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回開催により、利用状況行事等の報告をし、会議で提案いただいた意見をもとに、サービス向上に努めています。	運営推進会議は2ヶ月に1回、役場職員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、家族代表や利用者などが参加して行われている。事業報告以外に、地域で起こった認知症の困難事例などを取り上げ、互いに研修している。外部評価の結果も報告している。	
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	地域福祉課、地域包括、社協が近隣にあり報告、連絡、相談できる環境作りに努めています。	事業所のすぐ近くの町役場内に、地域包括支援センターや社会福祉協議会もあり、開設当初から緊密に連絡を取り合っている。今後は、生活保護の利用者も受け入れると共に、高齢者だけでなく障がい者を含めた地域福祉の拠点になることを目指している。	
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	カンファレスや、話し合いの場を設け職員全員が、同じ考えの下、身体拘束しないケアを実践しています。	事業所の南側には堀があって危険なため、玄関は日中からダイヤルロック式のカギで施錠されている。利用者が外出を希望するときは、すぐに職員が付き添うようにしている。身体拘束をしないケアについて、管理者が中心になって研修し思いを共有している。	
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	カンファレスや、話し合いの場を設け職員全員が、同じ考えの下、虐待防止を徹底しています。		

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
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	OJT、OFFJTを通じて学習する機会や行政や関係機関と連携や相談を図れるように努めています。		
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	疑問点や不安を聞くように努めています。		
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	いつでもご意見、ご要望があればすぐに、対応する様にしています。	事業所の入口には、プライバシーに配慮して面談室が設けられている。面会に来られる家族が多く、要望はそのとき伝えられることが多い。運営推進会議に家族や利用者も参加し、運営に関する意見も述べている。	
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	カンファレンスや個別に話し合いし、意見や提案があればその都度聞き、対応する様にしています。	運営に関する職員の細かな要望は、日々の活動の中で管理者やリーダーに伝えている。重要な案件は月1回の会議で提案し検討している。管理者は個別に職員から直接話を聴くこともある。	
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	施設長との話し合いの場を持ち改善に努めています。		
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	外部研修の参加やカンファレンス等を通じて職員一人一人のスキルアップに取り組んでいます。		
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	交流会への参加、研修のお知らせにより、参加の機会を設けています。		

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
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	面談等により話し合いの場を持ち、コミュニケーションに努めています。		
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	御本人、御家族の思いを十分に話しを聞き、困っている事や不安を取り除く努力をしています。		
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	御本人、御家族の思いをしっかり伺い、支援を行っています。		
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	人生の先輩である利用者さんとの、馴染みの関係が築ける様に努力しています。		
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	家族様と密に連絡を取り合い、家族様の協力も得ながらケアをしています。		
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	手紙のやり取りの支援や、面会等の支援を実施しています。	事業所に家族だけでなく、友人の訪問も多い。併設されているデイサービスのイベントなどで地元の利用者とも交流している。永年続けてきた英会話教室に楽しそうに通う利用者がいる。	
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方、苦手な方がそれぞれにいますので、配慮しながら支援しています。		
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	お気軽に御相談、必要性に応じて支援させて頂ける関係性の構築に努めております。		

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
. 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	基本情報やアセスメントにより、本人の望む生活の把握に、努めております。	利用開始時に家庭訪問し、本人や家族から事業所での暮らし方の希望を聴いている。日々の暮らしの中では、食べたい物などを聴いている。また、連絡帳ファイルに、利用者ごとに日々の気付きを記入し、ニーズの把握に努めている。	アセスメントシートを工夫し、利用者の身体面だけでなく、生きがいや趣味、好きなこと(精神的なもの)、外部とのつながり(社会的なもの)などを記録し、新たな意向の把握の取り組みが望まれる。
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	基本情報やアセスメントにより、本人の望む生活の把握に、努めております。		
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	記録等により、把握しています。		
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	定期的に御本人や御家族の意向を確認し、カンファレンス等を通して、ケアプランに反映しています。	ケアマネ-ジャーの家庭訪問時や、家族の面会時に聴いた要望と、利用者の意向を記録した「連絡帳」を介護計画作成に反映させている。3か月ごとに職員でカンファレンスし、最低6ヶ月ごとに介護計画の見直しをしている。	
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	記録やカンファレンス等を通して、情報を共有し、ケアプランに反映しています。		
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	おひとりおひとりに寄り添い、個々のニーズに対応だけ応えられるように努力しています。		

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
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	馴染みの地域の方々やボランティアの支援や地域のイベント等へ積極的に参加しております。		
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	提携機関による往診や受診、必要に応じセカンドオピニオンの活用により、適切な医療が受けられる様になっています。	事業所の内科のかかりつけ医と歯科医の往診が、2週間に1回ある。家族連絡ノートをつくって、家族と情報を共有できるようにしている。利用者個々のかかりつけ医の受診については、基本的に家族が付き添って行われている。	
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	併設施設内の看護師に相談出来る体制になっています。		
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。	普段より御家族様、病院関係者と報告、連絡、相談体制を密にとっており関係性の構築を図っております。		
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	今後の当園の重要な課題と捉えて取り組んでいきたいと考えております。	事業所が開設されて2年目で、まだターミナルケアの事例はない。事業所の運営規定の中に、「必要に応じた看取りに関する援助」が謳われており、今後どう具体化するかが課題になっている。	利用者の重度化や終末期に向けて、早い段階から利用者・家族等に意思確認が望まれる。また、医療との連携をさらに深めると共に、この問題に関する職員の勉強会の実施が望まれる。
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	研修等を通じてマニュアルによる確認や落ち着いて行動する様に促しています。		
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	定期的に災害時の対策の確認や消火訓練、避難訓練を行い職員全員が対応出来る様になっていますが、より一層の努力をして参ります。	消防署立会いの下、年2回消火・避難訓練を実施している。防火防災委員会を設置して利用者の安全な避難方法等を検討している。屋根には太陽光発電パネルも設置されている。消防署がすぐ近くにあり、職員も近所に住んでいるので、緊急時には安心である。	できれば、南海地震などの大規模災害に備え、食料や飲料水等の備蓄が望まれる。

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
. 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	配慮していますが、出来ていないところも散見している為、研修等を通じて一層の全職員への教育に取り組んでまいります。	利用者を見守り、人格を尊重したことばかけをし、トイレ誘導もさりげなく行っている。入浴更衣時にもそのまま排泄できるよう、浴室からトイレへの内扉が設置されている。スタッフルームがあり、個人情報の管理も適切に行われている。	
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	コミュニケーションを取りながら、思いを伝えやすいよう支援しています。		
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	一人一人のペースに合わせた支援を努力しています。		
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	季節に合わせて衣替えやご本人に着たい服の選択や意向を尊重しています。また、2ヶ月に1回、散髪に来て頂いています。		
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	個々の能力にあわせて役割もって行って頂いています。	食事は、利用者の食べたい物を聴き、職員がすべて手作りしている。利用者も準備や片付け、味見など、できることを職員と一緒にしている。誕生日、七夕やクリスマス、正月などは特別な料理を作って楽しんでいる。食前の嚙下体操、食後の口腔ケアも行っている。	
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	体重管理や塩分、カロリー、バランス等努力していますが、厳密なまでは行えていません。		
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ます。		

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
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	排泄の状態により、声かけや誘導を行い、出来る限りトイレでの排泄を、心掛けています。	排泄パターンを記録し、日中はトイレで排泄してもらえようトイレ誘導を心掛けている。利用者の性格に配慮した声掛けにも工夫している。自立している人はトイレの扉に鈴をつけて見守りをしている。夜間は、ポータブルトイレも使用し、排泄の自立を支援している。	
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	水分補給や運動等により予防するようにしています。		
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	曜日や時間帯は職員が、決めています。その日の体調や、御本人の意思により入浴して頂いています。	入浴日は週3回であるが、希望により増やすこともできる。一人ひとりの気分や体調に合わせて、ゆっくり入ってもらえるようにしている。週1回は、信貴山にある認知症デイケアに出かけ、広いお風呂で入浴を楽しんでいる。	
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	昼間に活動量を増やすなど、生活リズムを見ながら、居室で休んで頂いています。		
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	密に主治医や調剤薬局と報告、連絡、相談連携体制を図っており、薬の情報を職員全員で共有、理解に努めています。		
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	地域のイベントへの積極的な参加や出来るだけ個々のご利用者様に合わせ御意向の確認をしながら御本人の意向を尊重した支援を行っております。		
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	地域のイベントへの積極的な参加や出来るだけ個々のご利用者様に合わせ御意向の確認をしながら御本人の意向を尊重した支援を行っております。	日常的には、敷地内の花や野菜の水やりや、ゴミ捨てなどを職員と一緒にしている。週一回、外部の認知症デイケアに出かけている。また、併設のデイサービスと一緒にイベントを楽しんでいる。地域の催し物にも積極的に参加している。	

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	個々の御利用者様に応じて、御本人が安心感を持ってもらえる程度の小額な所持して頂くなどの支援を行っています。		
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	外部から御本人への電話の取次ぎや発信、御本人の手紙のやりとりなどに必要なハガキの手配やポストの投函等支援を行っております。		
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	壁画等は季節感を出す工夫をしています。清潔に心がけ安心して、生活できる様に努めて支援しています。	清掃が行き届いた居間には、庭に咲いた花を利用者が活けた生花が飾られている。居間にはオープンキッチンがあり、利用者も食事の準備や片付けをすることができる。お風呂は、浴室も脱衣場もゆったりとした広さがある。広さの異なるトイレが3ヶ所あり、使い易く配置されている。	
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	お一人お一人が思い思いのままソファでテレビを見たり、畳でくつろぐ事も出来る様に配慮を行っております。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みや親しみのある物に囲まれて安心して過ごして頂けるように努めております。	居室の入口に手書きの名札を表示しており温かみを感じられる。居室内には介護用のベッドが設置され、使い慣れた筆筒やイス、テレビなどが置かれている。愛着のある人形なども飾られ、居心地良く暮らせる工夫がなされている。	
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	お一人お一人に合わせて職員の見守りや支援による配膳や下膳、花の水遣り等の役割りを持って安心安全にお過ごし頂けるように努めております。		