

自己評価および外部評価結果(ていじさん家2F)

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	職員は理念をもとに、利用者主体への支援に取り組んでいる。	事業所の理念は、開設当初、3ユニットの職員合同で作り上げたものである。内部研修時に理念について話し合ったり、各ユニットの玄関や事業所内に掲示し、常に理念を再確認しながら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員として日常的に交流している	近隣への散歩や、近くのスーパーへ買い物、コミュニティセンターへ出かけ催し物に参加し近隣の方と触れ合う機会をもつようにしている。	開設時には近隣住民からなかなか理解が得られない状況があったが、日常的に挨拶を交わしたり、自治会に加入して防災訓練に参加することにより、少しずつ地域に溶け込んできている。回覧板で行事案内をして参加を呼びかけたり、常に事業所の入口ドアを開けて訪れやすい雰囲気をつくる等の工夫をしている。	
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	人材育成の貢献として実習生を受け入れている。		
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	各家の取り組みや活動報告、状況を報告し参加者からの質問、意見、要望を受けサービス向上に活かしている。	2ヶ月ごとに、利用者1名、家族、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、オンブズマン、法人評議委員の参加を得て開催している。事業報告、地域の情報交換などを行い、参加者全員が発言できるようにしている。	
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	定期的な介護相談員の来訪があり、利用者一人一人の暮らしぶりやニーズを知ってもらい連携を深めている。	市の職員から運営推進会議に参加してもらえるよう働きかけているが、実現には至っていない。ただ、新潟市が主催する地域防災の在り方などの研修会等を通して、少しずつ連携がなされてきている。また、2ヶ月毎に新潟市の介護相談員を受け入れて利用者から意見等を聞き取ってもらい、ケアに結びつけている。	市担当者との日常的な連携が図られるよう、今後さらなる働きかけや取り組みを期待したい。

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
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>申し送りや利用者の様子から状態を察知し声かけや見守りを行い、できるだけ利用者と一緒に行動し気持ちに添い支援している。理解困難なためやむを得ず危険な場合のみに努めている</p>	<p>身体拘束に関する外部研修に参加し、その内容は回覧により他職員にも周知している。しかし、やむを得ずベッド柵やつなぎ服の使用をしているユニットがある。その場合は、1ヶ月ごとおよび状態変化に応じて随時家族に説明し同意を得ている。</p>	<p>身体拘束については周知されているが、止むを得ず拘束を行なう場合は、家族の理解を得るだけでなく、今一度拘束に代わるケアの工夫等を検討し、出来るかぎり拘束のないケアの実践に取り組んでほしい。</p>
7	(5-2)	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職員一人一人が虐待について理解をもち対応しているが、難しい利用者への対応は、職員が代わったり一人では対応しないよう配慮している。</p>	<p>研修委員が中心となり、虐待防止に関する職場内研修を行っている。また、虐待の具体例を事務所の目に付く所に掲示したり、不適切な対応がないように、管理者、リーダーが、言葉かけやケアへの注意を職員に促している。</p>	
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在は必要と思われる利用者がいないため対応していない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約に関する説明は管理者が行っている。</p>		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>手紙や訪問時、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見についてはその都度ミーティング等で話し合っている。</p>	<p>「利用者・家族相談ノート」をユニットごとに用意し、家族からの相談、要望は、その対応も含め記録している。家族からの要望は各ユニット会議で検討し、それだけで解決できない場合はリーダー会議で検討を行い対応している。</p>	
11	(7)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>管理者は意見・要望を聞くよう心がけてはいるが、不満・苦情については言いづらい部分もあるので把握しきれていない可能性もある。</p>	<p>月1回の各ユニット会議では職員の意見が多く出されており、それを管理者、リーダー会議において検討し、運営に反映させている。また、管理者・リーダーは、日常的に話しやすい雰囲気づくりに努めている。</p>	
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。</p>		

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
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	年間に行われる外部研修を把握し、多くの職員が参加できるよう計画している。		
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	今は取り組む機会がない。		
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	事前面談で生活状況を把握するように努め、職員が本人に受け入れられるよう関係作りをしている。		
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	ご家族の求めている事を理解し事業所としてできる事を事前に話し合い、出来るだけ添うように努めている。		
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	本人や家族の状況を把握し改善に向けた支援に繋げている。		
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	利用者と職員とではなく協働しながら和やかな場面作りをしている。		
19	(7-2)	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	家族の思いに寄り添い日々の出来事や気付きを伝え、本人を支えていくため、家族と同じ思いで支援している。	毎月、利用者の様子を手紙で家族に伝えたり、行事への参加を呼びかけ、本人と家族との絆を深められるよう努めている。	

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
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	月に一回ご家族付き添いで自宅へ帰られたり、昔から利用している美容院へ行き続けている利用者があり、一人一人の生活習慣を大切にしている。	かかりつけの美容院へ行ったり、墓参り、友人との外出の支援など、利用者が今までの生活の中で構築してきたつながりが継続されるよう支援している。	
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	お茶、食事の時間は職員も利用者も多く会話を待つようにしたり、利用者同士だけでも関係が円滑になるよう、きっかけ作りをしている。		
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	入院などで利用を終了された方の所へお見舞いに行き様子を伺いに行っている。		
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	日々の関わりの中で利用者の言葉、表情、行動で真意を推し測ったり、さりげなく確認し、職員間で情報を共有し把握するよう努めている。	センター方式のアセスメントシートを用いて、家族からの情報や、利用者との日々の関わりの中から思いをくみ取るよう努めている。	情報をアセスメントシートに書き足すのは年1回となっており、タイムリーな情報の積み上げがなされていない。利用者に関する情報を介護計画を見直す都度把握することで、より利用者の現状に即した計画作成につながると考えられる。今後の取り組みに期待したい。
24	(9-2)	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	利用者と家族との情報共有や会話の中から、ライフスタイル、職歴などを把握しより良いケアに繋げている。	センター方式のアセスメントシートを用い、家族からの情報や日々の関わりの中から情報を得て、ケアに繋げている。	上記項目と同様、タイムリーに情報が記録され、より一層ケアに反映されるよう、今後の取り組みに期待したい。
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	利用者一人一人の生活リズムを知りバイタルチェック、体調管理、精神面などを観察し記録に残している。		
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	ご本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。職員全員で意見交換やカンファレンスを行っている。モニタリングにより介護計画の見直しを行っている。	サービス実施状況を毎日実施表に記録するとともに、3ヶ月ごとにモニタリングを行い、それに基づいて介護計画を見直している。その時に本人・家族の意向を確認し、利用者ごとの担当職員を中心に全職員でカンファレンスを行って、利用者の現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	個々の記録を職員が確認できるようにしており、職員同士の情報共有を徹底している。		
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	本人、家族の状況に応じて、往診・通院等必要な支援は柔軟に対応し個々の満足を高めるよう支援している。		
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	利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう消防署により消火訓練の機会を設けている。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また受診や通院はご本人や家族の希望に応じて対応している。かかりつけ医のない方にたいしては協力病院より、居宅療養管理指導を受けている。	かかりつけ医への受診同行は、基本的には家族にお願いしている。受診に際しては事業所から情報を家族に伝え、受診結果を家族から口頭でお聞きしている。希望者には、協力病院による訪問診療も行っている。	
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	些細な体調の変化も見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。変化などに気付いたことがあれば、直ちにかかりつけ医や居宅療養管理指導の際に報告し適切な健康管理や医療支援につなげている。		
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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、また、家族とも回復状況など、情報交換しながら速やかな退院支援に結び付けている。		
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、事業所の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	本人や家族の意向を聞いたうえで、事業所が対応し得るケアについて説明し、医療関係者と連携を図るよう取り組んでいる。	常時医療が必要な状態になった場合は、家族と話し合いを持って今後の生活を検討する旨を入居時に説明している。また、車椅子での対応になったなど状態の変化が見られた時は随時、事業所としてできること・できないことを家族に説明し話し合いを行っている。	ケースごとに検討や対応の経過を記録することにより、今後事業所として重度化した場合や終末期の支援の在り方について検討する際の重要な資料となるのではないだろうか。

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
34	(12-2)	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	急変時や事故発生に備えたマニュアルを整備し、周知徹底を図っている。	急変時には法人の協力医に連絡し指示を仰ぐ、体調で気になる点があれば日中のうちに医師等に相談し指示を得ておく等の対応をとっている。協力病院の医師や看護師を講師として、医師が駆けつけるまでの初期対応の研修を行っている。	研修で学んだことを振り返りケアに活かせるよう研修内容の記録を確実に作成すること、また、緊急時対応の研修を定期的・継続的に積み上げることで、実践力を高めることが望まれる。
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	月に一回利用者とともに避難訓練を行っている。地域の協力体制は自治会にお願いしている。	職員全員が避難時の動きを体で覚えらるよう、毎月避難訓練を行っている。また、地域の防災訓練にも参加しており、協力体制が構築されている。	
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	本人の気持ちを大切にして、さりげない言葉かけや自己決定できる言葉かけをするよう努めている。	職員は、利用者にわかりやすく選択しやすい言葉かけを行う心がけている。また、利用者にとっては「何を言われたか」ということよりも、その時の職員の「態度」がどうだったかがより強く印象に残るということを職員に指導し、利用者を尊重した対応に努めている。	
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	利用者に合わせ声かけ意思表示が困難な方には表情を読みとり本人が答えやすいように自分で決める場面を作っている。		
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	基本的な一日の流れにそっているが、できるだけ一人一人の希望に合わせた支援に努めている。		
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	朝の着替えは基本的に本人の意向で決めている。行事等、出かける際はおしゃれえを楽しめるよう支援している。定期的に訪問理美容を利用し希望のカットや顔そりをしてもらえるよう連携を図っている。		
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	調理、盛り付け、片付けなどを利用者と共に、職員と利用者が同じテーブルを囲んで食事をしている。	利用者は、皮むき、片付けなど出来ることを行っている。職員も一緒に食事を食べながら話題を提供して楽しい雰囲気づくりを行っており、利用者のペースに合わせ、急がせることなく一緒に食事を楽しんでいる。	

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
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	一人一人の体調と一日の摂取量を把握し、好みのもので対応したり食事の形態に工夫し、摂取量が少ない方には高カロリー補食品や嗜好品を摂ってもらい栄養面での支援をしている。		
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	全員に声かけを行い、できない方に関しては毎食後のケアを行っている。		
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	自尊心に配慮し、利用者の様子から敏感に察知し尿取りパンツの使用を行っている。トイレでの排泄を大切に、定期的にトイレ誘導をしている。	排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、また、利用者の様子を見て排泄の兆候を察知し、さりげなく誘導を行ってトイレでの排泄を支援している。便秘気味の方には食事に注意したり、運動を行い、気持ちよく自然に排泄できるよう取り組んでいる。	
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、便秘の方には牛乳などの水分補給や体操で腸の働きが良くなるよう働きかけている。		
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	可能な限り希望に合わせている。遅い時間に入浴希望をされる方へは職員と話し合い、都合の良い時間を決めている。	入浴は特に時間帯等の制限を設けず、本人の希望を聞きながら入浴が楽しめるよう支援をしている。	
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	不安感を持ち眠れない方へは寄り添い、傾聴することで安心感を持って休んでいただいている。		
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	処方箋のコピーをファイルに整理し職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡しし、きちんと服用できているかを確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	得意分野で一人一人の力を発揮してもらえよう願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。		
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	日々、戸外に出かけるのは近所の散歩程度だが、時折車を使って買い物、外食やドライブに出かけるように支援している。	本人の希望を聞きながら、近くの公園への散歩、買い物、畑の収穫等日常的に外出している。また、春、秋のバス旅行なども行い、季節を感じる外出や、外食も楽しめるよう支援している。	
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	全体としては預かり金として管理しているが、希望により本人がお金を所持し、安心してもらえるよう支援している。		
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	利用者様の希望に応じて、ご家族や友人に電話をかけれるよう支援している。		
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	季節に応じて玄関前の飾り付けやトイレやリビングなどにお花を生け居心地良く過ごせるよう工夫している。	季節が感じられる飾り付けをしたり、花が活けられている。廊下には行事の写真などを飾り、利用者の目を楽しませている。また、ソファや収納椅子などを置き、利用者が思い思いに過ごすことができるよう工夫している。窓を大きく開けることが出来ない造りになっているため、空調には特に配慮している。	
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	廊下やリビングにソファや椅子を置き、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげるスペースがある。		

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
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	写真や絵画など持ち込まれそれぞれの利用者様の居心地の良さを配慮している。行事に参加された時の写真を飾って和んで頂いている。	利用者一人ひとりの今までの生活が継続できるよう、馴染みの品を持ち込んでもらっている。居室スペースは広く、仏壇、タンス、ソファなど本人にとって使い慣れた家具等が持ち込まれ、その人らしい居室作りがされている。また、利用者の希望により畳を敷いている居室もある。	
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	動線上に物を置かず、安全で歩きやすい環境作りに努めている。		