

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	代表より、朝礼時や勉強会。各部署ごとに掲示している。	地元に馴染の深い「ほたる」の由来を基に「明るくいさいき過ごせる」を介護理念に掲げ、日々のサービスを実践しているものの、利用者の身体状況の変化等重度化に伴い、事業所のあるべき姿について職員全体で今一度話し合っていく必要性も感じている。	地域や、利用者のニーズ等について職員全体で話し合う機会を設け、現状に沿った事業所独自の理念を作り上げ、その理念を事業所全体で共有し、意識づけしていくために日々の中でも話し合い、実践に繋げていかれることを期待したい。
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	他事業所の行事に招き、歌や踊りなどを観せて頂いている。	開所から日の浅い関係もあり、地域行事への積極的な参加は少ないが、保育園児やボランティアの受け入れが進められるようになり、近隣農家の方から野菜の差し入れを戴く等、どなたでもが気軽に立ち寄ることの出来るホームを目指して交流を深めてきている。	
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	これから認知症の外部研修参加。		
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か月に1回定期的で開催し、ほたるの活動状況を報告し、会議での意見や情報は検討会議時周知し、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議を施設の応援団に位置づけ、会議では2か月間の状況報告とサービスの実際について報告し、メンバーより意見をもらい日々のサービス提供に活かしている。会議内容は全職員に積極的に情報提供を図り、検討会議を行いサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂き、活動状況や情報交換を行っている。	特に包括支援センターとの積極的な連携が構築されており、運営推進会議への出席時によらず、不明なことがあれば折に触れ細やかに相談、助言、連絡等がなされている。	

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
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	勉強会を実施。全職員が理解している。	玄関の施錠はせず、出ていく気配を察知したときはさりげなく声をかけ、本人の興味ある話をしたり、園庭を眺めたりして自由な暮らしの支援を心がけ、身体拘束廃止を強く推し進めているが「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」の徹底理解は十分とはいえない。	「高齢者の権利擁護や身体拘束ゼロへの手引き」での勉強会や外部研修で順次職員全員が学べる機会を設け、「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」の理解を深めていかれることを期待したい。
7	(5-2)	○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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	勉強会を実施。虐待防止に努めている。	外部研修や内部研修、毎日のミーティングで学ぶ機会をもち、高齢者虐待防止法に関する理解の浸透や遵守に向けた取り組みが実践されている。職員のストレスが蓄積されないように管理者は、職員の相談ごとに応じることの出来る関係性が構築されている。	
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	学ぶ機会を設けていない。		
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	契約時、説明している。		
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	9月にアンケートを実施し、意見や要望を家族に聞き、サービスに反映させている。	家族の面会時には話しやすい雰囲気づくりに努め、意見、要望を伺い、いただいた意見は朝の申し送り時や職員会議で協議し、運営に反映させている。	
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	分からない事、困ったことなど、ミーティングや検討会議時に話し合い、対処している。	週1回代表も参加しての検討会や毎月の職員会議で自由闊達な意見要望が発言され、職員の要望や改善点への対応が得られ、良好な運営体制が整備されてきている。	

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
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	年に1回、職員の評価を実施している。個別面談も実施している。		
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	外部研修に参加している。		
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	阿賀町で地域密着の事業所との連絡協議会を発足させ、2回会議をしたが、その後全くしていない。ただ、各事業所のケアマネとは知っているの、相談等、お互いに行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	不安や困っていることはないか、本人の希望をお聞きし、安心できるような環境づくりに努めている。		
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	不安や要望等をお聞きし、支援方法を話し合い、良い関係づくりをしている。		
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	入所後、2～3週間、様子を見ながらサービス計画を立てている。		
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	職員の認知症の理解と介護技術が未熟な為、介護される一方の立場になっているのが現状。		

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
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	報告、連絡、相談しながら、本人を支えていくようにしている。	今までの暮らしが継続できるように家族からの情報を大切にしている。家族の面会時には本人の様子や職員の思いを伝え、施設便りで利用者の暮らしぶりを伝えていく等、本人を支えていくための協力関係が築けるようになって来ている。	遠方で面会のない方もおられるので、家族には月1回は一人ひとりの状況報告と問いかけを行い、気軽に何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに引き続き配慮していかれることを期待したい。
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	面会時は気兼ねなく話ができるように心がけている。	馴染みの友人、知人の面会での交流、また、在宅時から利用している理美容院への継続的な交流を支援すると共に、馴染んできた顔見知りの気安さのある関係性を大切に支援している。	
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	声かけや誘導には力を入れている。		
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	退所者はいません。		
<b>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</b>					
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	事前面接で、把握しているし、入所後も本人や家族と話す機会を作っている。	前利用事業者からの事前情報も得て、本人、家族と共に生活を支えるためのアセスメントを行い、日々の関わりの中でもゆっくりと声をかけ、その人らしい生活が送れるように情報を得ている。	
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	本人、家族、ケアマネの情報をお聞きし、把握に努め、職員に周知している。	入居申し込み時の情報や事前訪問時の情報収集を丹念に行い、本人のこれまでの生活ぶりを把握し、入居後の生活に繋がるように努めている。	
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	ケース記録、毎朝のミーティングを実施し共有している。		

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
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	定期的なモニタリングは行っている。	日頃の関わりの中でも本人、家族の要望について職員間で話し合いを持ち、カンファレンスを基に検討し介護計画に反映させている。モニタリングについては居室担当者が中心となり定期的に行っている。	本人の望む暮らしについてカンファレンス、モニタリング等、本人、家族の参加も戴き介護計画を作成し、関係者全員の理解を得て共有できていくことを期待したい。
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	記録に関してはミーティング等で、確認や改善など話し合いしながら活かしていると思う。		
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	時々、他の事業所の管理者と会議を開き、対応している。		
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	まだしていない。		
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	かかりつけ医に受診されている。状態に応じて、家族・主治医に連絡を取り、適切な医療が受けられるよう支援している。	基本的には家族同行の受診となっているが、困難な利用者には職員が同行している。日頃の状況について医師に伝え、受診結果について家族への報告を行うなど連携が図られている。	
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	看護師はなし。		
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。	ほたるの情報を提供している。入院中も何回か病床伺いをし、その際、看護師や医療相談員と相談している。		

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
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	当事業所では、終末期は病院対応している。	重度化した場合や、医療面を考え、現在終末期を迎える体制は整っていないが、協力病院との受け入れ態勢が整備されていることで家族の安心となっている。	
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	訓練はしていない。ただし、緊急連絡網は周知徹底している。	急変や事故発生時に備えて応急手当や初期対応の訓練方法や、個々のケースを想定しての話し合いを行うと共に研修計画を立て始めているところである。	緊急時に誰でもがすぐ対応できるよう応急手当や初期対応の方法について研修を重ね、理解を深めていかれることを期待したい。
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	当事業所では、火災の訓練は1回実施したが、詳細はまだ決まっていない。	消防署の協力を経て避難訓練、消火器の取り扱い方について訓練を行っている。今後は地域の協力も得ながら実践的な取り組みについて準備段階である。	災害に備えての備品準備や避難経路の確認など、地域の協力も得ながら研修会や訓練を定期的に行い、避難時に誘導できるように備えていかれることを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その方に合った対応や声かけをしている。	今までの生活や本人の気持ちを大切にし、尊敬の気持ちを持ち、一人ひとりにあった声掛けをしている。トイレ誘導もさりげない声掛けに配慮し誘導している。守秘義務、個人情報の管理は守られている。	
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	本人が思いや希望を話せるような雰囲気を作り、自己決定ができるように働きかけている。		
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、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	職員の介護技術が未熟な為、職員優先になっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月2回の訪問床屋に来ていただいている。		
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	ほたるでは、行事ごとや季節の食材を使った食事を楽しんで頂いている。	敷地内で利用者が職員と共に収穫した野菜や、地域住民からの頂き物を利用したり、馴染んできたメニューを中心に落ち着いた環境の中での食事を大切にしている。利用者は機能に合わせてテーブル拭きや下膳、おしぼりたたみなど出来ることで力を発揮している。	
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	管理栄養士と相談し、栄養摂取が出来るよう支援している。		
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	一人ひとりに合った口腔ケアを毎食後行っている。		
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	一人ひとりに合ったトイレ誘導や声かけをしている。	自尊心に配慮しトイレでの排泄を基本とし、排泄パターンやリズムの把握に努め、自尊心に配慮しながらさりげなくトイレ誘導している。必要物品については一人ひとりの希望する場所に保管し目立たないようにしている。	
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	かかりつけで処方された下剤を服用している。日中、レク等で体を動かしている。		

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
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	職員側で曜日を定め、入浴していただいている。	3施設共同での浴室となっているため、決められた曜日の午後自由な時間に入浴されている。重度な方は特別浴を利用している。入浴時は職員との大切な対話の時間ともなっている。	
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	その時々状況に合わせて、休んでいただけるよう声かけ、促している。		
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	薬の目的や用法等、全職員が理解している。状況が変化した時は、家族に連絡し、医師に相談している。		
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	本人の好きな事、苦手な事、出来る事、出来ない事を把握して、その方に合った楽しみ方、役割を提供している。		
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	希望通りの外出はできていないが、毎年、花見や紅葉に出かけている。家族とも相談しながら外出、外泊に出かけられるようにしている。	家族との外出や外泊はいつでも可能であり、買い物の希望があれば付き添い外出している。花見や、紅葉狩りにはどなたでも参加できるように配慮している。天候の良い日には、重度の方も園庭に出て外気に触れ花々を眺めるなど楽しんでもらっている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	自分で現金を管理している方は、買い物や受診時に見守りをして支払っている。		

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
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	本人希望時、ほたるの電話を使用している。		
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	季節の花や装飾、全利用者の共同作業の貼り絵などを飾り、楽しんで頂けるよう工夫している。	気になる臭いや不快な音のないよう職員は整理整頓に配慮している。個々の作品や季節感のある飾り付け、ホールから眺める紅葉した山並みや集落の様子は、五感刺激となり心身の活力を引き出すものとなっている。	
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	畳の間にホットカーペットを敷き、対応している。		
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	家族と相談しながら買っていたいている物もあるが、今まで使っていた物を持ってきて頂き、利用者が心地よく過ごせるようにしている。	可能な限り使い慣れた物、馴染の物を持参してもらい、本人の希望する配置にし安心して過ごせるように配慮されている。室内の掃除も行き届き清潔感が感じられた。	
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	グループホームは部屋の間違が多い為、入口に名前を貼ったり、危険な品物は置かないように配慮している。		