

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
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	平成27年1月より解りやすい理念に変え、見やすい場所に掲示し、日頃の業務にあたっている。	常に利用者に寄り添い、更によりよい暮らしの実現のため今年度見直した理念を外部者にも知っていただくため、目につき易い場所に掲示し、全職員で共有しお互いに気づきのあった時にはその場で話し合いながら日々のサービスを実践している。	業務に追われている実情もあり職員全体への理念の浸透は難しいところもあるが、地域の中で安心して暮らしていく利用者の思いの実現のため、日々の中での話し合いを継続し、職員全体の理解を得ながら更にサービス向上に活かしていけ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	地元のお祭りの時はおみこしを見学、施設行事の際はボランティアの歌や踊りを観ている。幼稚園児の訪問の受け入れ。	近隣の方々とは散歩の折などで気軽に挨拶を交わしたり、事業所の行事には保育園児やボランティアの来所もあるが、町内会への加入がないため、地域の一員としての活動への参加はこれからであり、地域住民との気軽な触れ合いの機会について工夫しているところである。	共に暮らす地域住民の一員として町内会に加入し、近隣の方々には第一の協力者と考え、地域活動や役割を積極的に担いながら、利用者が地域と繋がりながら穏やかに暮らしていくための取り組みを進めていけることを期待したい。
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	外部研修や講習に参加している。地域の方から認知症の相談も受け付けている。		
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ヵ月に1回定期的を開催し、ほたるの活動状況を報告し意見や情報を検討しサービス向上に活かしている。	町担当者、包括支援センター職員、各町内区長、民生委員をメンバーに2ヶ月毎に開催し、会議では状況報告と共に相談助言をいただいているが、事業所での取組内容や具体的な課題についての話し合いについて時間をかけていく必要性も感じている。	会議では事業所の取り組み状況についての報告と共に、参加メンバーからも事業所の内容や課題について協議を受け、双方向的な会議となるよう配慮することが望まれる。職員への周知方法も工夫しながら、今後メンバー構成についても話し合う機会を設けるなど、利用者にとっても身近な会議となっていくことが望まれる。

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
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	メールや各種会議などで意見交換、相談助言をしてもらっている。	町担当者は勿論、特に包括支援センター職員との積極的な連携が構築されており、折に触れ相談、助言、情報交換等が気軽にされ、何でも相談できる関係性が築かれている。	
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	勉強会を実施している。言葉使い 対応方法を注意しあい業務にあたっている。	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所内で実施し、新人教育での学びも徹底し職員の共通認識を図りながら、安全面に配慮した自由な暮らしを支えるようにしているが、認知症に対する理解や「身体拘束禁止の具体的な行為」の徹底理解は十分とは言えない現状が窺える。	「身体拘束ゼロの手引き」をもとに定期的な勉強会や外部研修で全職員が順次学べる機会を設けること、更に認知症高齢者や「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	勉強会やミーティングで話し合い、日頃より虐待防止に努めている。	外部研修や内部研修、また、折に触れ学ぶ機会をもち、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施されている。管理者は職員のストレスが蓄積されないように状況を窺いながら、相談事に応じることの出来る関係性を構築しようとしている。	
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	特に勉強していない。		
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	契約時に詳しく説明し、同意を得ようとしている。		

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
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	面会 受診時に家族とのコミュニケーションを通し意見 要望を聞き、職員間で情報を共有しサービスに反映させている。	電話や面会時には話しやすい雰囲気づくりに努め、意見や要望を窺っている。頂いた意見や要望は申し送りノートに書きとめ、ミーティングで話し合い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	管理者会議に意見や要望 課題を報告し改善を図っている。	管理者は日ごろから職員が意見や要望を言いやすい雰囲気づくりを工夫し、問いかけたり、聞き出ししたりしている。出された意見は管理者会議で協議し運営に反映させている。	
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	年に1回代表と個別面談を行っている。		
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	外部研修や講習に参加している。更に上の資格を得るよう働きかけている。		
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	現在行っていない。		
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	家族を含めて話を聞く。本人と1対1で時間をかけて話す機会を作る。		

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
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	困っている事 不安な事を聞き、支援方法の話し合いをしている。		
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週間は様子を見て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	一緒に過ごしながら 色々な知識を教えてもらったり 新たな発見が見られる事もあり、お互い支え合う関係を築くようにしている。		
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	連絡を密に取り 家族と協力しながら本人を支えていくようにしている。	家族面会時には本人の日ごろの状態について細やかな報告や相談を行っている。本人から要望があれば電話での対話の支援に努め、お盆や正月を家族と共に過ごす希望にも応えられるよう共に本人を支える姿勢で協力関係を築けることが多くなってきている。	
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	面会時は気兼ねなく話ができるように配慮している。また外出 外泊の支援も行っている。	入居前から利用している理美容院への継続的な利用の支援や馴染みの友人、知人の面会での交流継続等、親しんできた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	日中はホールで過ごし、手作業 体操 レクリエーションに参加し お互い協力しあえるよう支援している。		
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	退所される際にかあったら相談等受けつけられる事を伝えている。		

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
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	職員は日常の会話や行動、利用者間の会話等 思いや意向を把握するよう努めている。個別にゆっくり話をする時間も大切にしている。	日々の関わりの中で声をかけ、一人ひとりの思いや暮らし方の希望について把握するように努めている。一人ひとりの行動や言葉、表情などからも思いや意向についてに関心を払いながら把握に努めている。	
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	事前のアセスメントで本人 家族 関係者から情報を得ている。又日常の会話から馴染みの暮らし方を理解するようにしている。	利用開始前に本人、家族、前事業者から情報収集すると共に本人、家族と馴染みの関係性を築きながら、本人の好きなことや経験してきた仕事、得意なことなどについて日々の中でこれまでの暮らし方を捉えていくように努めている。	
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	生活歴を理解し 日常生活の記録 業務日誌 ミーティングを行い現状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	本人 家族 担当職員と話し、意見 希望を聞き介護計画に反映させる。	自宅訪問時や前担当者から得た情報をもとに職員間で話し合い、気づきや意見、要望を反映させた介護計画を作成しサービス提供にあたっているが、アセスメントやサービス提供状況に基づくモニタリングを繰り返した計画書作成については力不足も感じている。	介護計画作成には利用者が地域でその人らしく暮らし続けるために、本人を中心に話し合い、職員の気づきやアイデアを反映させた利用者主体の介護計画であることが望まれる。カンファレンス、モニタリングを繰り返しながら、より良いケアに向けて活かしていけることを期待したい。
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	毎月モニタリングを行い介護計画を作成している。ケース記録 業務日誌等で情報を共有し実践や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	急変時の受診 本人の希望による買物(家族が遠方)、その時々状況にあった支援を行っている。		

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	本人の希望で馴染みの美容院を利用している。		
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	入居前のかかりつけ医や希望病院の受診を継続している。受診は基本的に家族に依頼しているが困難な場合は 外部のサービスを利用している。緊急時は職員が対応している。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっており、基本的に家族同行の通院となっている。家族の都合がつかない場合は職員が付き添われる。主治医への情報提供は連携ノートを活用し、受診結果について家族に報告する等、情報共有に努めている。	
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 隣接の事業所の看護師から緊急時以外でも 医療面での相談助言をもらっている。		
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。	入院時は精神面も含め情報を提供し退院時は 病院での様子の確認や退院後の注意点をケースワーカー 看護師等のスタッフから聞き、退院後の生活に活かせるようにする。		
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	基本的に終末期までの対応はしないことを家族に説明し了解を得ている。	事業所としては、看取りは行わない方針であることを入居契約時に説明し同意を得ている。状態変化時は病院、施設への移行を支援しているが、今後は本人、家族の意向を踏まえ、協力病院との連携を図りながら事業所で支援していくための体制整備と学習会の必要性について感じているところである。	状態低下時は職員全体で出来る限りの支援を行っている。今後は更に終末期支援についての対応方針、医療、訪問看護との体制整備等についてを職員全体で勉強会を設けるなど、必要な条件の整備を確立し、利用者、家族の安心と要望に繋げていくことが望まれる。

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
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	年2回消防署立ち合いの避難訓練を行っている。救命講習に参加し知識を身につける。	消防署の協力の下、救命救急法の勉強会に参加し、応急手当や初期対応の訓練について学んでいるが、全職員までが学ぶ機会には不足があるため、今後更に勉強会を重ね、全職員が救急救命法について意欲的に身につけていく方針が感じられた。また、誰でもが分かりやすい場所にマニュアルを設置するなど、直ぐに対応できる体制が図られている。	
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	年2回消防署立ち合いで防災訓練し 助言をもらい避難方法 注意事項を身につけている。	年間防災計画に従い消防署立ち合いの下、年2回実施され、避難場所、避難経路の確認も行っているが、マニュアルの整備や近隣住民への参加協力体制についてはこれからの課題と感じている。	火災や水害等の発生に備え、慌てず確実に誘導できるようにマニュアルの作成や備蓄の備え、近隣住民の協力が得られるように日ごろから話し合いをもち一緒に訓練を行うなど、実践的な取り組みが期待される。
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	プライバシーを大切に 状況 その人に合った対応、声掛けを行っている。	職員は事業所の理念に基づき、利用者、家族の思いを大切にしており、常に笑顔でさりげない言葉かけで利用者に向き合い、何でも話しやすい雰囲気づくりに努めている。一人ひとりに合わせた言葉かけが配慮されている。	
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	本人の希望で馴染みの美容院を利用している。話を聞き 話しやすいよう配慮している。		
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	食事 入浴の時間は概ね決まっているが、その他の時間は体調や希望に沿った過ごし方ができるよう援助している。		

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
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 訪問床屋がきてくれる。馴染みの美容院へ行く事もある。着る服を一緒に選んだり その人らしい身だしなみ おしゃれができるよう援助している。		
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	テーブル拭き お膳拭きをしていただく。	事業所全体の献立表は管理栄養士が作成するが、敷地内の畑で利用者が職員と共に収穫した野菜や近隣からの頂き物を利用した食事も提供されている。落ち着いた環境の中での食事を大切にしている。また、利用者は職員と共に食事の準備やテーブル拭き等、機能に合わせ力を発揮している。	
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	必要な食事量 水分量を摂取できるよう援助している 1日の食事チェック 月1回の体重測定を行い 特に注意が必要な方には栄養士 主治医と連携し適切な栄養管理をしている。		
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	毎食後 その人に合った口腔ケアを行っている。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握し 声掛け 見守りを行っている。時間を見てトイレ誘導を行っている。	自尊心に配慮し、個々の習慣や排泄パターンを把握するよう努めている。自力歩行の方にはさりげなく声かけをおこなう、車椅子利用の方にはしぐさや様子から誘導に努めており、トイレでの排泄を基本に自立に向けた支援に努めている。	
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	個々の排便パターンを把握し 水分制限のない方には、水分を多目に摂ってもらう 必要な方には 処方された下剤を服用してもらう。		

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	3事業所で交替で入浴している為 時間が決められている。曜日を決めて入浴していただいている。	入浴は3施設共同の浴室となっており、決められた曜日の午後、本人の希望する時間に入浴されている。拒否がある場合は時間変更する等、柔軟な対応がなされている。また、菖蒲湯や、ゆず湯といった季節湯の用意をするなど季節感を感じてもらおう工夫もしている。	
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	個々の生活習慣や精神状態に合わせて休めるようにしている。室温調整 掛物等に気を付けている。		
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	利用者の主病名 既往歴を把握し 服薬援助を行うようにしている。体調 精神面の変化には常に 注意を払い変化のある時には主治医に相談し指示を仰いでいる。		
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、出来る事を把握し その方にあった楽しみが持てるように支援している。		
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	一人ひとりの希望にそった外出はできないが 施設周辺の散歩 お盆やお正月の外泊外出の支援をしている。	個別の外出・外泊は家族の協力を得て、いつでも可能である。山や川を見ることの出来る自然豊かな環境の中、季節に応じて、花見や紅葉狩り等に大勢の方から参加いただいている。また、天候の良い日には園庭に出て日光浴をしてもらったり、懐かしい歌を謡い楽しんでもらうなど、和やかに過ごしてもらえるよう支援に努めている。	

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
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	個々の能力に応じ 所持しその状況に合わせて援助している。		
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	本人の希望時 ほたるの電話を使用している。家族から電話がきた時には 出ている。		
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	トイレ等解りやすい表示にしたり 季節毎に作品を作り飾っている。畳の間がありくつろげるスペースにしている。	個々の作品や行事の写真の配置も良く、柔らかな陽射しが入るリビングからは落の臺やワラビなどを採りに来る人たちの姿を見ることが出来る。季節感や生活感に配慮し、居心地よく過ごせるような配慮がなされている。	
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	食事の時 テレビを観る レクリエーションの時等状況に合わせて 席をかえたりしている。		
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	居室にわベットとタンスが備え付けられている・写真や手作りの作品など、思いでになるような小物を飾っている。	本人、家族と相談し、普段から使い慣れた馴染みの物や家族写真等の思い出の品物や装飾品などを持参してもらい、本人の好みの飾り方で配置してもらうなど、本人主体の支援に努めている。	
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	ホール トイレ 廊下には手すりを設置し安全を確保している。居室入口には「自分の」作品をはったり 名前を貼りわかりやすくしている。		