

# 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
<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	「ゆったりと、いつも一緒に」の理念に沿ってケアしていこうと思っているが現実には時間に追われることが多い。	日々、時間に追われる毎日でも、「ゆったりと、いつも一緒に」の理念を念頭に置き新人研修、月2回の会議、更には賞与の際の個人面談等に際して話をし、職員と管理者は理念の共有を図りつつ実践に繋げています。	
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	管理者が自治会の集まりに参加したり、ホームの便りを自治会の回覧板の中に入れてもらっている。運営推進会議に参加してもらったり、地元の夏祭りに招待されたりしている。	事業所と自治会との長年の真摯な交流の成果が見られます。、「すずらん便り」の好意的な配布、運営推進会議への参加、夏祭りへの招待(数名が参加)など、意欲的、継続的な交流が図られています。	
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	過去2回、認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターと共催で行ったが新規の参加者が少なくなってきたため昨年度から中止している。		
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	年6回の会議で意見交換を行い、消防訓練時に地元消防団、近隣の参加をお願いし連携を保っている。	2年前から年6回開催しています。家族、自治会、野田市、民生委員等が参加し、多くの情報を交換しています。議題が共通なこともあり、家族会も兼ねて運営推進会議を開催しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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もらい意見交換をし、また介護相談員を受け入れている。	野田市役所の担当者が運営推進会議に出席しています。また、介護相談員は2ヶ月に1度受け入れて相談に乗ってもらっています。	
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	日中スタッフが1人のときにトイレ介助等に対応できないときの一時玄関を施錠することがある。ベッドからの落下の心配がある入居者で夜間のみベッド柵を利用している場合がある。	全ての職員が身体拘束をしない意識を共有しています。トイレ介助などで職員が一人になる時以外は玄関のカギはかけません。また、夜間にベットから落下の危険がある場合はベット柵を利用している場合があります。	
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	「虐待防止法」等は特別に学習していない。人間の尊厳の観点から接している。		

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
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	管理者が必要と思われる家族に成年後見制度を説明しその利用を勧めている。		
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	入居の前に運営規程、重要事項説明書、契約書を説明している。		
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	要望や意見を会議の議題に上げ改善するなど反映している。	月1回行事が行われています。家族には、行事への参加を呼びかけています。家族同士が話せる場として、意見・要望などを聞いています。相談委員の聞き取りからも改善の要望が出され、運営に反映されています。	
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	管理者は年2回、職員と個人面談を行い意見や要望を聞いている。	月2回の会議や管理者との個人面談が年に2回行われています。不満や要望・苦情などは、言い難い部分もありますが、職員の要望や意見を聞くようにしています。	
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	「介護給付金」の早期実施及び毎月支給等処遇改善に努めている。		
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	認知症ケア専門士、介護福祉士、介護支援専門員等の資格取得を勧めている。		
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	以前は「野田・流山地区」で交流があったが最近はない。		

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
<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	入居の前に職員数人による本人、家族との面接でよく耳を傾けながら話しを聞いている。		
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	要望や困っていることは月2回の会議の議題にしてお互い納得できるよう話し合っている。		
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	介護する側の一方的な思いだけでなく家族や本人の思いも聞いている。		
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	できることは一緒に行い手伝ってもらっている。洗濯たみ、台所仕事、掃除等。		
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	月に一度の行事の際は必ず声をかけ一緒に参加できる機会を増やし共に支えるよう努めている。		
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	馴染みの方が訪ねてきたときは笑顔で歓迎している。	親しい方が訪ねてきたときは歓迎しています。しかし、介護度が高くなるにつれ、こちらから出かけるのは困難になっているのも事実です。美容室は定期的に訪問してくれています。また、送迎付きの床屋にも行っています。	
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	関わり合いが持てるよう間に入り関係が保てるよう努めている。		

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
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	相談や支援は行っていないが死亡退居の娘さんが2ヶ月に一度仲間と一緒に紙芝居・歌の訪問に来てくれている。		
<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	日常の会話や関わりの中から把握するようにしている。	意思表示のできる利用者は、その意向を汲んで支援をしていますが、意向の把握が困難なときは、職員が日常の関わりの中での本人の態度、表情等からその意向を把握して対応しています。	
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	入居前の面接記録や「センター方式」に記載された物を見て把握するようにしている。		
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	業務日誌に入居者24Hの状況を記載し把握に努めている。		
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	入居者担当をつけ、介護計画、モニタリングを月2回の会議で議論し介護計画に反映している。	1名の入居者に対し、1名の担当者を決め、その担当者が会議のときに課題を提起し、それを評価して介護計画に反映させています。担当者は半年サイクルで決めています。	
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	毎日の業務日誌に一人1人記載し、情報を共有し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	グループホーム以外のサービスは利用していない。		

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
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	いざという時に備え消防訓練の際、近隣の方々との合同訓練を実施している。日頃から挨拶を交わしている。		
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	希望に応じたかかりつけ医(提携病院)に受診している。訪問診療も条件が合う入居者は利用している。	訪問診療の条件に合う利用者の方が、2年ほど前から提携病院(野田病院)からの訪問診療を受けています。かかりつけ医や主治医も同病院の医師であることが多いです。また、訪問看護も行われています。	
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	野田病院と契約し、「訪問看護」を実施している。適切なアドバイスをもらい受診の際に活かしている。		
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。	入院時は医師と家族の話し合いに管理者が同席している。		
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	経口摂取ができなくなったら医師と相談し入院としている。もちろん家族とも相談している。	利用者が重度化した場合の対応は、契約時に説明されています。入居段階から本人・家族と話し合っています。経口摂取ができなくなった時点で、医師、家族等と相談の上提携病院に入院となっています。看取りについては現段階では対応出来る体制の構築が出来ていません。	
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	消防署よりの訓練は一回のみ、実践力は身につけていない。		
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	年2回の消防訓練を実施している。今年度より2回とも地域の方々の参加を得ている。	地元消防団、消防署の協力を得て毎年5月、11月に夜間を想定した消防訓練を実施しています。防災カーテン・スプリンクラー・煙感知器が設置されています。	災害発生に伴う実践的な訓練として消火、避難誘導のほか、利用者の急変、事故発生に即応できるよう応急手当、救急救命法やAED等の訓練をすることが期待されます。

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
<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	そのつもりで対応しているがスタッフに余裕がなくなってしまうと話を聞いてあげられなかったり雑な言葉遣いになってしまうことがある。	職員は、利用者の誇りを尊重しプライバシーを確保することを、常に念頭においています。利用者個人に関して知り得た情報は一人のものにせず全体で共有することで役立つようにしています。	
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	飲み物を出す際、温かいのか冷たいのか、お茶か甘い物か選んでもらっている。		
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	スタッフの都合が優先している。		
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	本人が好む衣類を家族に用意してもらい、更衣・整容が自力で難しい場合は支援している。行きつけの床屋に行けるようよう支援している例もある。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みに合わせた食事や量、一緒に台所に立っての食事作り、人によっては食べやすさを工夫している。	本館、新館とも食材の購入から調理まで、職員が各利用者の好みに合わせた調理をしています。利用者のうちできる方は手伝っています。できあがった料理の写真を提携病院の栄養士に見て貰い、献立の助言を頂いています。	
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	献立作り、食事や水分摂取量の表を用いて支援しているが、専門職がいないので栄養バランスが確認できていない。今年度、外部の栄養士に献立を評価していただき一部改善している。		
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	毎食後はやっていない。就寝前は義歯の管理が難しい方や入れ歯の人は預かりポリデント洗浄している。		

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
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	排泄表を用いて排泄のリズムを把握し声かけによりトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を作り、24時間体制で管理をし個人別の排泄のリズムを把握しています。日中はトイレ誘導に役立っています。夜間は、利用者のレベルに応じてオムツを利用するなど様々な支援をしています。	
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	プルーンや牛乳、ヤクルトを活用している。それでもダメな場合は医師に便秘薬を処方してもらっている。		
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	入浴日や時間帯はほぼスタッフの都合で入浴している。	入浴の時間帯は、午後から夕食までの間です。スタッフは、週に2回は入浴をさせたいと希望しますが、それでも入浴を嫌がる方がいます。訪問看護師の助言を受け入れる利用者もいるので説得や助言を頂いています。	現在は、介助イス、手すり等を利用して入浴介助をしていますが、入浴に支障のある方やスタッフの介助を容易にするために、より充実した補助器具、設備等が整備されることを期待します。
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	夕食後眠そうにしている入居者には時間を見計らって声をかけ就寝できるようにしている。		
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	受診後の処方変更等書面に記し全員が確認している。		
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	「センター方式」の記載内容や日常の話題から1人ひとりの支援をしている。		
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	1人ひとりの希望に対応はできていない。誕生日の入居者が行きたいところに出かける機会は数度ある。家族の希望で一部入居者は年末年始等の外出はある。また、家族の協力で二ヶ月に一回程度外出している利用者もいる。	車イス利用も含め散歩ができる利用者は、スタッフの多い午後に出かけます。博物館にでかけるなど、集団で出かけるのは3か月に1度くらいですが、その際には家族の協力も得ています。ボランティアの訪問は月2回程度です。	

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
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	お金を手元に置いている利用者はいますが特に支援していない。		
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	自分でできるひとにはかけてもらい、できない人にはスタッフがダイヤルしている。ただし、電話の受け入れが大丈夫な家族に限られる。		
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	温度調節、照度、TVの音量、季節感のある壁の飾りもの等工夫している。	廊下、居間兼食堂などはスペースが広く、採光、日当たりともよい環境です。テレビも見やすい位置に配置され音量も適当です。壁面には利用者の作品等が展示され、和らいだ雰囲気を作っています。	
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	リビングに適宜ソファを配置している。		
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	本人が臥床しやすいようにベッドの位置を工夫している。	利用者は、事業所の開設当初から入居している方から最近入居した新しい方まで様々ですが、それぞれ自宅で使っていた物や好みの物を置いて、居心地よく過ごせる工夫をしています。利用者の殆どがペットを利用しています。	
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	玄関、トイレ、廊下には手すりがありトイレの入り口には見やすい位置に表示板をつけている。風呂場に「湯」ののれんを下げている。日めくりカレンダーの設置。		