

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
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	「地域の中で人間らしく普通に暮らしていただけ様支援いたします。」を理念とし、事業所内に掲示している。また、業務会議で確認して理念の共有を行っている。	事業所内に理念を掲示している。業務会議等で確認しながら理解を深め理念に沿った支援ができるように取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、地域のお祭りに参加している。また、近隣住民から野菜の差し入れがあったり、草刈りをして頂く等の交流がある。	地域の祭りに参加している。参加できない利用者のために地域の方が神輿を担いで施設に来ていただいている。また、地域の人達から野菜を頂いたりして交流を深めている。祭りの写真を確認した。	
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	運営推進会議で認知症の症状や対応を報告し、質疑応答している。また、実習生や中学生の職場体験の受け入れを行っている。		
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か月に1回運営推進会議を行い、利用者の状態や行事、取り組み内容、外部評価、アンケート結果等を報告して意見を頂き、サービス向上に繋げている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催して。地域の代表の方に出席していただき地域の情報を頂いている。内容については記録を見せいただいた。	近くに保育所があり、お互いに交流を考えているが実践につながっていない。今後交流できるよう期待したい。
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	運営推進会議で情報交換を行い、意見を頂いている。	市の職員が運営推進会議に出席し意見を頂いている。また施設のサービスの利用取り組みを報告し積極的に協力関係を築くようにしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	「身体拘束をしないケア」についての内部研修を行って理解を深める。玄関の施錠をせず、身体拘束をしないケアをおこなっている。「身体拘束禁止宣言」を事業所内に掲示して周知徹底している。また、スピーチロックについて内部研修を行い、改善に向けての話し合いを行っている。	身体拘束をしないケアについて内部研修や勉強会を行い記録を残し徹底した身体拘束に積極的に取り組んでいる。	
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	「高齢者虐待防止関連法」についての内部研修を行って理解を深め、自己チェックシートでケアの振り返りを行っている。		

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
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	権利擁護、日常生活自立支援事業及び成年後見制度の内部研修を行って理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者と計画作成者が利用者家族と十分に話し合い、理解、納得した上で契約の締結、解約を行っている。		
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	毎月家族に送付している通信で運営に関する報告を行い、運営推進会議、担当者会議に出席していただいている。ご意見箱を玄関に設置し、声かけを行っているが意見はなかった。	日常生活の様子や運営に関する事項を毎月家族に報告している。運営推進会議や担当者会議に意見を頂き意見箱も設置している。	施設運営等に信頼しているのですが、外部評価のアンケートについて家族の協力をもっと頂けるように検討が必要と思われます。
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	毎月の業務会議で話し合い、年1回職員全員が行う自己評価、管理者との面談で意見や提案を聞き、運営に反映させている。	自己評価と管理者との面談で意見や提案を聞き、運営に反映させている。特に自己評価点検票では点検シートを作成し自己評価がしやすいように工夫している。	
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	規定により資格手当、時間外手当の支給、昇給を行っている。また、資格習得の支援を行い、慰労会や忘年会、健康診断を行っている。		
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	職員の経験年数や力量に応じて外部研修を受ける機会を作っている。また、毎月担当職員を決めて内部研修を行っている。		
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	近隣施設と交流したり、法人内の施設との交流やレクリエーションの評価を行い、サービス向上に繋げている。		

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
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	入居前に利用者との面談を行ったり、施設を見学して頂き、要望等を把握し、安心して入居して頂ける様努めている。また、入居前にいた施設や病院等から情報提供を受けて、利用者の状況把握に努めている。		
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	入居前に家族との面談、電話での状況把握を行い、不安の解消に努めている。		
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	入居の相談時に、利用者の状態に応じて他施設も含めた対応を行っている。		
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	利用者の能力や特技を活かしてIADLを一緒に行っている。		
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	利用者の状態報告、相談を行い、行事に参加して頂いたり、専門医受診に同行して頂いたりしている。		
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	家族以外の方にも面会に来ていただき、友人と一緒に掛掛け、コーヒーを飲みに行ったりしている。	利用者一人ひとりの生活習慣を尊重した支援を行っている。友人が面会に来られた際、コーヒーを飲みに行くこともある。	
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	利用者同士の関係や状態を把握して席の配置をし、日常的に関わりあえるように支援している。		

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
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	契約終了後も必要に応じて電話や面談で交流を持っている。利用者が亡くなった後も運営推進会議に参加して頂いている家族がいる。		
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	日頃の会話や、毎月のモニタリング時に利用者が発した言葉を書き留めて一人ひとりの思いを把握している。	日頃の活動の中から利用者の思いや意向を把握するように努めている。利用者の意向を汲みとりながら本人の発言を特に分かりやすく記録するようにしている。	
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	本人や家族から聞き取ったり、日常の中で把握し、職員同士で共有している。		
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	ケース記録に記載し、引き継ぎで情報を共有し、業務会議で情報交換をしている。		
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	本人、家族の意向を確認し、職員と施設長、計画作成担当者と話し合って介護計画を作成している。	家族からの情報や日頃の活動の中から利用者の意向や心身状況を把握し職員で意見交換し現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別記録、業務日誌に状態、ケア内容等を記載し、業務会議で話し合って職員間の情報共有を行い、実践、介護計画の作成を行っている。		
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	一人ひとりのニーズに合わせて柔軟な対応ができるよう検討し、取り組んでいる。		

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
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	手すりやトイレの表示を設置している。導線には障害となる物を置かず、安全に移動できるように配慮している。		
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	入居前からのかかりつけ医がいる方は継続し、いない方は24時間体制で対応可能な訪問診察医を紹介し、同意を得た上で利用している。	入居前からの主治医を変えず受診している。本人の状況に応じ職員も同行して状態を詳しく説明し適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	毎日バイタルチェック、体調の変化を観察し、異常があれば報告して指示を仰いでいる。		
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。	入院時に情報提供を行い、入院中は面会、病院関係者に状態確認を行い、退院に向けての支援をしている。また、日頃より病院関係者と連携をとっている。		
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	重度化に伴う意思確認を作成し、事業所として出来る事を説明している。終末期になった際に意思の再確認を行っている。	事業所に対応出来る事を説明し、最大限の支援を行っているが家族の意向で病院に行くケースが多い。	
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	急変や事故発生時に備え、応急手当や初期対応の訓練を行っている。		
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、夜間想定避難訓練を行っている。そのうち1回は運営推進会議の中で行い、地域の方にも参加して頂いている。	年2回災害時の避難訓練を行っている。1回は運営推進会議の中で地域の方にも参加して頂いている。水害危険地域の中にあり早めの対策を行っている。	

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
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	「一人ひとりの尊重とプライバシーの保護」の内部研修を行い、理解を深めている。また、自己チェックシートでケアの振り返りを行っている。	プライバシーの保護について内部研修や勉強会を行っている。自己評価のチェック項目にも追加し徹底させている。	
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	自己決定ができるよう、希望を聞き、可能な限り実現している。		
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	全体の基本的な流れはあるが、一人ひとりの希望や体調等によって自由に過ごせるよう支援している。		
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	月1回契約している美容師に施設へ出張してもらっている。また、家族の面会時に衣類を持ち込み、身だしなみができるように支援している。		
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	可能な方には牛蒡のささがき等の野菜の下ごしらえ、盛りつけ、お茶やおしぼりの準備をして頂いている。	できる範囲内でテーブルを拭いたり、食器を重ねるなどして頂いている。また入居時胃ろうを増設している方も経口摂取できるようになり表情も明るくなってきた。	
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	栄養バランスの良い食事を提供し、体重、身体状況、咀嚼、嚥下状態にあった量や形態にしている。		
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	状態に応じて歯磨きや口腔ケアをしている。必要な方は訪問歯科診療を利用して歯科医師、衛生士の指導の下、状態に合わせた口腔ケアをしている。		

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	排泄チェックを行い、尿意のない方は時間毎に誘導している。また、トイレに座る事が出来ない方以外はトイレで排泄して頂いている。	排泄チェックを行い日中は出来る限りトイレで排泄が出来るように自立に向けた支援を行っている。	
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	「排泄ケア、便秘予防」の内部研修を行い、理解に努めている。また、歩行できる方は毎日午後に歩行訓練を行い、水分補給に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望を言う方はいないため、週3回入浴を行っている。拒否のある方は時間をおいて声かけを行い、定期的に入浴できるように努めている。	利用者の体調に配慮し、ゆっくり入浴ができるように支援している。重度の方が多いため、基本的に二人対応で行っている。	
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	体調や希望に応じて休息がとれるように支援している。室温や寝具等の環境整備にも努めている。		
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	薬剤情報をファイリングし、いつでも確認できるようにしている。処方内容の変更等があれば、症状等の留意点も含めて伝達し、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	能力や生活歴に応じて掃除や調理等の補助や草むしり等をして頂いている。また、手作りのおやつを食べたり、家族と電話で会話したり、レクリエーションを楽しんで頂いている。		
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	近くのスーパーに買い物に行っている。また、家族の支援を受けて喫茶店等に行ったり、盆・正月に自宅に帰って家族との交流をもっている。	本人や加速の希望に沿い柔軟な対応をしている。近隣のスーパーに買い物に行ったり喫茶店に行くなどの外出支援をしている。	

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	可能な方はお小遣いを所持し、買い物をしている。		
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	希望に応じて電話をする支援を行い、定期的に家族の方から電話がある方は取り次いでいる。手紙のやり取りをしている方はいない。		
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	自然な明るさで、温度、湿度にも配慮している。壁面には季節に合った飾りつけをしている。	共同の空間では季節の花を飾ったり、利用者の作品を掲示している。室温をこまめに調整したり、ソファを置き快適に過ごせる様に工夫している。	
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	相性を考慮して席を配置している。また、各所にソファを置き、好きな場所で好きな過ごし方ができている。		
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	使いなれた家具や寝具を持ち込んでいただき、家族との写真等を飾っている。また、担当者が清掃や衣類の整理等を行っている。	使い慣れた家具や寝具を持ち込んでいる。本人、家族と相談しながら居室内の配置を考え日常生活が居心地良く過ごせる様に配慮している。	
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	手すりやトイレの表示を設置している。導線には障害となる物を置かず、安全に移動できるように配慮している。		