

自己評価および外部評価票

[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	施設のマニュアルの中に入れたりスタッフルームに貼りまた管理者の指導を受けながら理念を共有し、実践出来る様心がけている。	当事業所の理念は、事業所として目指すべき姿勢を明示し、更に事業所の憲章と行動指針を職員及び管理者と共に作成し、毎月の全体職員会にて読み合わせを行い、実践の評価と振り返りを行っている。	
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	地域の行事に参加したり地域の方と施設内の行事に参加して頂いたりする事で地域とのつながりを保っている。	地域の協力を得て避難訓練を実施したり、ボランティアの皆さんが、お隣のショートステイに訪問される時は、一緒に楽しんだり、家族が地域のお祭りに連れて行かれるなど、地域との関係を築くよう努めている。	
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	施設の行事への参加を地域の方に呼びかけ参加をして頂く事で利用者の理解を深めている。		
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ヶ月に一回の運営推進会議を開催し、(ユニットさくらでは月に一度の会議)利用者様の生活状況、サービスの実態を報告し、意見を頂いている。	運営委員会のメンバーは、地域、行政等々の皆さんにより構成されている。外部評価受審の評価結果等の意見を聞き、運営に活かすよう努めている。委員会を(コロナ禍の時期)開催できない時は、文章を郵送して意見を聞いている。	
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	推進協議会の委員をお願いし意見を頂いている。	感染症対策の方法や、日常生活における利用者の課題等村担当者と連携をとり、地域密着型サービスの取り組みに協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	全体職員やミーティング等で周知徹底に取り組んでいる。	毎月の全体職員会にて、行動指針と共に話し合いながら経営者としての方針を職員に明言し、身体拘束廃止に向けチームで取り組んでいる。ユニット毎の意見をまとめ、生活の場として相応しい環境作りに努めている。	
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	全体職員会で話し合い職員が意識し合い注意している。		

自己評価・外部評価票(サンシャインあてら)

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	チラシを配布した事はありますが、理解についてはまちまちです。これからの課題です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者や家族にはマニュアルで説明を行い理解納得を図っている。利用者家族の考えを聞いている。		
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	入所契約を結ぶ時、苦情窓口について説明をさせて頂いている。家族の来所時意見を聞き反映に努めている。	利用者及び家族から出された小さい意見・要望から、聴くように努め、全体職員会にて検討している。家族が来訪された時は、話し易い環境を作っている。	
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	全体職員会、ミーティング等で意見を聞く機会を設けている。	経営者及び管理者と年に1回職員の意見や要望を聞く機会がある。又職員は運営に関わる意見を出し、職員のストレス軽減の工夫など踏まえられている。	
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	夜勤手当について要望をし考えとの回答を得ている。勤務年数の手当てを要求している。		
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	施設外の研修を行いその勉強会を行っている。他施設での研修は自施設とのタイミングが合わず行われなかった。感染症の心配が無くなった時にとの返事をもらっている。		
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	同業者の運営委員を務めている事を通じて情報の支援や交流を深めている。		

自己評価・外部評価票(サンシャインあてら)

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	事前に面談を行い思いや要望等を聞いた上で安心していただけるよう関係作りに努めている。		
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	事前に面談を行い要望等を聞いたり施設を見学し環境を見て頂き安心して頂ける様関係づくりに努めている。		
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	人生の先輩として、本人と共同し関係を築いている。		
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	御家族と相談しながら連携し本人を支えていく関係を築く様努めている。		
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	御家族と相談しながら連携し本人を支えていく関係を築く様努めている。		
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	利用者同士の関係を把握した上で、お互いが支え合ったり助け合ったり出来る様支援に努めている。	日常生活の中で、職員は利用者同士の話を聞きながら、今までの馴染みの関係の情報を得ている。「田立のお茶を飲みたい」と言う、田立生まれの利用者と一緒にお茶を楽しむなど、支援に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握した上で、お互いが支え合ったり助け合ったり出来る様支援に努めている。		

自己評価・外部評価票(サンシャインあてら)

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	退所後も相談等支援していく事を伝えている。他施設へ移られた方の訪問を考えている。		
<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	ミーティングや日々の生活の中で把握し本人と家族からも情報を得ている。	日常の利用者と職員の会話や利用者同士の会話を記録し、職員間で更に検討を行い、本人の思いを表面的に理解してしまわない支援に努めている。	
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	ミーティングや日々の生活の中で把握し本人と家族からも情報を得ている。		
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	ミーティングや日々の生活の中で把握し本人と家族からも情報を得ている。		
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	本人職員に意見を求め、御家族の意見も反映する様にしている。	日常生活の中で、利用者の様子や家族の思いを聞き計画を作成している。アセスメント及びモニタリングをした計画は、全体会議で共有し利用者本位のケアに努めている。	更に利用者がより良く暮らすには、どのように関わりを持ったか等モニタリングを深めて、利用者の生活を重視した計画を作成されることを期待する。
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、連絡記録を職員間で共有周知し活かせるよう努めている。		
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	一人ひとりの希望に応じ、外泊や外出の希望に対応している。		

自己評価・外部評価票(サンシャインあてら)

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	地域のイベント、納涼祭等には地域住民の支援をいただき参加し楽しんでいる。職員も楽しんでいる。地域の運動会に参加している。		
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	受診サービスに努め、状態の変化の際は、御家族も様子を見ながら、受診に付き添ってもらっている。悪化した場合の対応を御家族を中心に決めさせてもらっている。	利用者のかかりつけ医の月2回の往診等、かかりつけ医との関係を大切にしている。薬局へ連絡し利用者の薬を届けてもらうなど、家族と受診後の連携を取るなど、適切な医療を受けられるよう支援に努めている。	
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	職場内の看護職に伝え主治医の指示や受診を受けられるよう支援している。又看護に即した介護の方法について看護師から指導を受け利用者への気づきが出来る様になっている。		
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。	面会に行ける職員が、誰でも寄ってみて励ましたり施設の様子を教えたり、病院での様子を職員で共有し医師と退院のタイミングを図る。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用申込、入所契約時に本人や家族と話し合い、主治医の指示連携に努めている。状態の変化のあった時は御家族と主治医との連絡を密にする。	事業所としてはターミナルケアは行わない方針を家族等に伝えている。重度化に向けて、看護師が中心となり医療関係者との話し合いを行い職員と共に支援に取り組んでいる。	ターミナル時や緊急時における連携の在り方をどのように確立したらよいかを、認知症ならではの視点から生活面における、重度化した利用者や職員の関わり等、ケアの研修を行うと共に、更にチームで支援される事を期待する。
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	全職員が実践力を身につけるため研修を実施している。また介護の浅い職員には、個人的に指導している。		
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	防災訓練を消防署、地域住民の協力で年間2回実施した。	管理者等は、事業所の周辺を調査し、更にリスクを把握、夜間帯の訓練を実施するなど、課題を検討しマニュアルの見直しを行っている。運営委員会の活用も図っている。想定外を少なくする手段も検討している。	

自己評価・外部評価票(サンシャインあてら)

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	親しみのある言葉かけを心がけ、家庭的な和やかな雰囲気になる様にしている。	行動指針を整備し、職員誰もが利用者一人ひとりの人格を尊重する事を明文化されている。時には方言も使いながら生活の場面にふさわしい工夫を行っている。	
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	できる限り自己決定できるよう支援している。家族へ電話、散歩は本人の希望にそって支援している。		
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	基本的な流れは出来ているが個別ケアを心がけて支援している。利用者への声かけを大切にしている。		
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	一緒に用意できるよう常日頃心がけている。必要品の申し出があると希望で職員が買物に行ったり、買い物同行支援を行っている。		
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	一緒に買い物に出かける。調理、盛り付け、片づけと一緒に関わっている。現病を把握し、糖分、塩分の控えた食事を利用者と職員が楽しんで食事をしている。	春には、郷土食の棒葉寿司や棒葉巻きを皆で作るなど、お正月やお盆、お花見の時期は地域の郷土食を楽しみ、食を通じて暮らしを楽しんでいる。訪問当日は、地元で採れた野菜をたっぷり使った味付けご飯や煮物であった。	
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	楽しい雰囲気です食事をし、食事量を点検し、変化がある時は栄養摂取や水分確保が出来る様看護師と共に工夫する。		
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	茶がらを煮だした液を常に用意し、食後、就寝前、外出後等口腔ケアへの実施、声掛けを行っている。又本人の状態に応じて職員介助。		

自己評価・外部評価票(サンシャインあてら)

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	オムツの会社の専門の方の指導により、1カ月のデータを取り、個人により合った排泄パターンをみつけて支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、データに基づき、その人に合ったパットを使用するなど、職員全体会議で共有し、自立に向けた排泄支援に取り組んでいる。	
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	水分補給や食材を工夫している。(手作りヨーグルト、豆乳、野菜を多く取り入れている。)協力医に状態を説明し指示を頂いている。		
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	本人の希望を大切に気持ちよく入浴していただけるよう支援している。面会時は後にしたり、御自分で水をためて入られる方もいる。	毎日入浴したい利用者は、毎日風呂に入る。入浴後の化粧品等は、自分の物を使い、希望に沿った入浴を楽しみ、個々に沿った支援に努めている。	
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	状態に応じて休んでいただけるよう支援している。ソファで休んだり畳で横になれる環境にしている。		
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	本人の状態特変時には協力医に連絡し指示を受けている。薬の説明書を個別ファイルに綴じ何時でも確認できるようにしている。薬の変更があった時は申し送りを徹底している。		
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	その日の状態に合わせて役割、楽しみを支援している。		
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	その日の状態に合わせて役割、楽しみを支援している。	行きたい時に、事業所の広い芝生をゆっくりと散歩したり、テラスに出て深呼吸をするなど、その日の希望に沿い支援している。重度化された利用者は、車いす対応で支援している。	

自己評価・外部評価票(サンシャインあてら)

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	一人ひとりの希望に応じて支援している。預かっている時は支払う時、本人に関わってもらおう等支援している。		
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	本人の気持ちを尊重し支援している。家族等にも理解していただいている。荷物が届いた時などお礼の電話をかけている。携帯電話を所持している方もいる。		
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	柔らかな灯り、リビングにソファがあり好きな飲み物を一緒に飲む。季節の草花を生ける。菖蒲湯や四季折々の土地の食べ物等で季節感をあらわしている。	共有空間の、広い窓からは緑一面の芝生が見られ、秋になると、四季折々の木曾駒ヶ岳も見ることが出来る。気の合った友達同士でソファにゆったりと笑顔で座っている。落ち着いた雰囲気のある共有空間である。	
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	サンルームの畳、リビングにソファがあり自由なスペースを確保し自由に団欒している。居室で気の合った仲間同士団欒している。好きな時に自由にお茶をしている。		
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	馴染みの物で居心地よく過ごしていただけるよう家族等をお願いしている。本人と家族は自由に部屋作りをしている。	今までの生活を大切にし、部屋の入口には、新聞受けを設置し、馴染みの新聞を取っている利用者。家族の写真やご先祖様の位牌を置いたり、本人と家族で居心地良く暮らせる居室を作っている。	
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	職員間で情報交換しながらその人らしく生活が送れるよう支援している。職員がお手伝いする気持ちの関係づくりを心がけている。		