

## 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	
			実施状況	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	ケア理念を作成し、それに基づき実施している。毎週月曜日に朝礼にて理念を確認し、実践に向けて日々取り組んでいる。	毎週月曜日の朝礼で経営理念、ケア理念を唱和し確認されています。また職員の名札の裏に理念を記載しいつでも確認出来る様にされています。	
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	年2回地域の老人会とホームで交流行事を行っている。保育園児の交流も出来た。地域の施設に出かけ、お茶やケーキを楽しんだりしている。	年2回(4月と9月)に地域の老人会との交流会を行っています。4月は家族との親睦会も兼ねており、今年も50名程度が交流されました。保育園児との交流、地域婦人会が柏餅づくりや窓ふき・畑仕事のボランティアに來られるなど様々な交流があります。	
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	敬老会を催し地域の高齢者を招き演芸や茶話会を行い利用者と共に楽しんでいただく機会を作っている。		
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	サービスの実際について外部の目で助言をいただいている。	2ヶ月に1回開催されています。現状報告、今後の予定、利用者の活動、防火訓練などが報告されています。メンバーには地域の方や利用者家族代表なども入っておられますが、平日の開催で出席者が少ないのが現状です。	毎回テーマを決めるなどの工夫やメンバーも固定せずに開催するなどの工夫をされても良いと思います。
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	運営推進委員である支所の保健師と事業所の実情や取り組みを運営推進会議を通じて報告、相談している。		
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中玄関は鍵をかけない様にしている。	身体拘束を含む接遇研修を行い、職員の理解は出来ています。スピーチロックや身体拘束にあたらぬか職員同士で話し合う等、振り返りながら日々のケアにあたっておられます。	認識を深めるために、拘束に関するマニュアルの確認などを年に1回でも定期的に取り組み、何気ない行為が拘束にあたって1ないか自己を振り返る指針の一つとされると良いと思います。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム内で虐待は見受けられないと思うが注意を払い気をつけていきたい。		
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	必要な利用者には活用できるよう支援している。		
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	図っている。		
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	職員に表される機会はあるが、外部者にはその様な機会は少ない。家族会、利用者への面会等、運営推進会議等にその様な機会を設けている。	相談窓口、担当者を設置しています。また面会時等には思いや意向を汲み取るようにされています。遠方の家族には電話で確認されています。	
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	各ユニットで随時意見は出されており、ユニット内で解決出来ることは随時解決し、出来ない場合は両ユニットの全体会議で話し合ったりしている。	各ユニットで意見要望を出しユニット会議や全体会議で話し合うようにされています。	
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	努力や実績等の把握に努めている。		
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	年間計画は作成していないが、研修の案内があった時は掲示板に貼って希望をとり、なるべく交代で参加できるようにしている。		
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	出来ていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	利用に至るまでの間に本人を交え思いを聴く機会を必ずつづけている。		
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	利用に至るまで家族等の思いを聴く機会を必ずつくり不安等を受け止める努力をしている。		
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	本人と家族が必要とする支援を利用しただけのような対応に努めている。		
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	利用者との会話やスキンシップを密にして、出来ることを手伝っていただく事に感謝しながら利用者の行動から学び支え合う関係を築いている。		
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	受診介助や衣類の調整外泊など色々な場面で家族へ相談し協力をえることで一緒に支えていただけるような関係を築いている。		
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	本人の家族や生活歴を話題に取り組み大切にしてきた馴染みの人や場所が途切れないようにしている。	家族が馴染みの散髪屋さんに連れて行ったり、手紙支援などを行い、今までの関係が途切れない様に援助されています。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	強制せず利用者同士が関わり合えるよう声掛けに努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	継続的な関わりを必要とする利用者はいないが、家族のボランティアや小さな相談等での関わりがあり、大切にしている。また退所後も他施設と連携している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	一人一人を把握するためにケアプラン作成時本人の意向を聞くようにしている。	利用者の意向確認を行いケアプランに取り入れています。「思いや意向がない」と云われる方でも日ごろの関わりから小さなヒントを見つけ、意向を引き出せるように関わられています。	
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	生活歴や家族との会話の中から経過等の把握に努めている。		
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	個々の健康状態、出来ること等の現状を把握している。		
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	三ヶ月や必要に応じて介護計画の見直しを行い、それぞれの意見を反映した介護計画書の作成に努めている。介護計画書にある項目を個人日誌に掲げチーム皆で確認していける仕組みになっている。	三ヶ月に一回ミーティングを行い、職員全体で介護計画の見直しをおこない、計画書の修正等を行っています。介護計画書の項目を個人日誌に掲げチームで確認していけるようにしています。	
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	個別に記録するための日誌に日々記入し情報を共有し同一の介護ができるよう活かしている。		
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	利用者や家族が希望すれば外出や外泊がいつでも可能であり、通院介助も家族の方の付添いが出来ない時などはホームの方で対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	地域に出かけお茶を飲んだり季節を感じたり等、楽しむ事が出来るよう支援している。ボランティアや消防機関等とも協力して支援している。		
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	支援している。	入所時に法人母体の沖田内科医院へ変更される場合が殆どです。沖田内科医院は敷地内にあり利用者・家族は安心して医療を受けられる環境です。他科受診は家族が原則付き添われますが、家族が無理な時は職員が付き添い受診されます。	
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	併設医療機関の看護職員に相談しながら日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	病院関係者との情報交換や相談をし早期に退院できるように努めている。今年度入院はない。		
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	家族やかかりつけ医等と話し合い全員で方針を共有している。「できること、できないこと」を見極め支援に取り組んでいる。	看取り指針が整備されています。重度化や看取りの対応が必要になった際は家族を含めて話し合いを繰り返し持たれ対応方針の共有を図られています。同法人の老健の看護師と医療連携の体制をとっており随時対応も可能です。	重症化や看取りについて、同法人の医師や看護師に講師を依頼され研修を行い、チームでよりよい支援ができるようにされると良いと思います。
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	併設医療機関の協力の元実践力を身に付ける努力をしている。		
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	毎年2回消防訓練を行っており、その際避難場所の確認避難訓練を行っている。水、缶詰、米の備蓄の準備あり。	年2回消防訓練を実施されています。夜間想定訓練も行われています。備蓄の管理もされており、施設にはスプリンクラーも設置されています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	誇りやプライバシー確保に努めている。	プライバシー保護も含めた接遇研修を受講。プライバシーの確保や個人情報の漏えい防止について会議や朝礼でも徹底をはかっておられます。利用者が望まれれば入浴時の同性介助にも応じるなど配慮されています。	
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	ゆっくり話しかける選んでいただくなど、自己決定していただけるような声掛けで支援している。		
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	一人一人のペースを大切に可能な限りの希望にそような支援をしている。		
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	季節に合った衣類で清潔な衣類を身に着けていただけるように努めている。希望があれば散髪等支援している。		
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	食材切り、配膳、片付けなど一人一人の力を生かしながら一緒に食事を楽しんでいる。	利用者はそれぞれ役割を持ち、献立を考えたり、食材切り・盛り付け・配膳などの準備から片付けまで職員と一緒にやっておられます。利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事出来るよう雰囲気作りもしておられました。近所にお茶を飲みに行くなど工夫もされています。	
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	1日を通して何度も水分補給の場面を作っている。(一人一人の水分量を記録し把握している)。栄養摂取に対しても一人一人の状態を考え食べていただけるように工夫している。殆どの利用者が10割摂取である。		
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	能力に応じ口腔内洗浄の声掛けを行い、定期的に入れ歯洗浄剤を使い清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	個々に応じトイレ誘導など声掛けをし失敗を減らし不潔にならないよう支援をしている。	トイレでの排泄を大切に、一人ひとりの排泄パターンを把握、尿意のない利用者も誘導を行うことでトイレで排泄が出来るよう支援しています。また、リハビリパンツやパッドなども本人にあうものを検討して使用されています。	
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	水分補給や食材選び、日々少しでも身体を動かしていただく様に声を掛けている。		
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	一人一人の健康状態を把握し本人の意向も取り入れ無理なく入浴を楽しんでいただいている。	基本的には2日に1回入浴されています。体調的に入浴の負担のある方には日にちの間隔をあけるなど個々に対応されます。拒否のある人には時間や職員を変えての声かけなどタイミングをみて誘導されています。	
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	入浴、トイレ誘導するなど安心して気持ちよく休息していただける声掛け等の支援をしている。		
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	副作用 用法 用量について薬局より確認の為に用紙を貰っており、職員皆が目を通し周知している。薬は職員が開封手渡して飲んでいただいている。		
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	個々にあった役割を見つけ(ゴミ袋おり、落とし紙おり、トランプや花札、洗濯物干し、食材切り、ドライブ、パズル等)楽しみごとや気晴らしになるよう支援している。		
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	時々食材の買い物に出かけている。また天気の良い日には庭に出て日向ぼっこをしたりして外の空気を感じて頂ける様支援していきたい。	近所のスーパーに買い物同行されたり、ドライブの好きな方をドライブに誘う等個別支援をされています。かかりつけ医に受診時家族が外出に付添うなど家族の協力も得られます。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	現在、お金を持っておられる方は1名。必要な物品があれば一緒に出かけ、出かけられない場合はレシートを渡しお金をいただいている。		
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	親子での手紙のやり取りを支援している。		
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	季節感を出す飾り付けや、心地よく過ごせるように、カーテン等を利用している。不快な音が出ないように隙間にテープ等を使用し防音対策に努めている。	職員が意識して季節の花々を飾っておられました。中庭で朝顔を育てておられ、利用者がつるの伸び具合を眺めて話題にするなど季節を感じやすい環境でした。室内は温度湿度管理がされ過ごしやすい環境でした。	
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	長椅子を廊下に置いている。利用者は思い思いに自分の居場所をつくり過ごしておられる。		
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	居室には、利用者が家庭で使い慣れた物や好みの物を持ってきていただくように家族にお願いしている。	使い慣れた家具や写真を持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごせる居室作りに配慮されていました。	
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	居室、トイレ、廊下等必要な場所へ手すりを設置したり、歩行器の使用等の工夫をしている。居室へ案内するための目印や居室入り口や食堂の椅子に個人名を入れ混乱や失敗を防ぐ工夫をしている。		