

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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。	①『あるがままに、在るがままに・・・』の基本理念を根本に職員全体で共有されています ②ひもときシートを活用しています。	○事業所の基本理念は、簡潔でわかりやすく、職員や利用者等の周知共有が図られていることを、インタビュー等で伺え、訪問調査でも、利用者・職員が生き生きと自由に活動していて、理念が実践・機能していることを感じました。	
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。	地域のボランティアグループの受け入れや、近隣小学校との交流を行っています。また安心の家として地域に根ざしています。	○事業所は、地域集落から少し離れてはいますが、地域の一員として、区費を納め、道路清掃等の地域行事にも積極的に参加する姿勢を管理者インタビューで伺いました。	
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。	実習生の受け入れをしています。また認知症ケア専門士等の資格取得の推進を行っています。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	年6回開催し、ホームでの活動状況の報告を行っています。またご家族の意見や要望をお聞きし、今後のホーム運営に活かしています。	○運営推進会議は、町の民生児童委員、区長、住民福祉課長、地域包括支援センター、消防団、特養施設、家族等で構成し、年4回実施しています。現在はコロナ禍で、事業所運営状況等の資料を各委員に配布されました。	
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、協係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議の場を中心とし、意見交換やアドバイスを頂いています。また年2回開催される交流会にも参加して頂き、交流の場を作っています。	○町の介護保険担当者とは、日常的に管理者が電話や役場に出かけて相談し、また、運営推進会議や年2回事業所交流会行事等にも出席していただき、緊密な協働関係が構築されていることを管理者インタビューで伺えました。	
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「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。	当ホームでは基本姿勢として『身体拘束』は行いません。ただし身の危険性についての説明を家族に行っています。月に1回身体拘束についての対策委員会を行っています。	○「身体拘束はしない」という基本方針の下で、対策委員会が、情報や事例を収集、職員研修会を定期的に行い、全職員の周知共有に努めていることを研修資料で確認しました。	○コロナ禍でやむをえない対応だとは思いますが、ユニット間や玄関の施錠の工夫をお願いできればと思います。
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。	ホーム会やサービス担当者会議の時間を使い、ミニ勉強会を開催したり、系列施設での研修会に参加をしています。また管理者は職員の心身のストレスに配慮し気持ちよく働ける職場作りを目指しています。		

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
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。	現在のところ、利用者に権利擁護に関する対象者はいません。そのため、職員に対して、成年後見制度に関する勉強会は実施していません。今後、必要に応じて学ぶ機会を作りたいと思います。		
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。	十分な時間をとって行っています。		
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。	日々、入居者やご家族が気軽に意見や要望が言えるような雰囲気作りを大切にしています。玄関に意見箱を設置していますが、十分に活用できていません。個別の面談の実施、アンケートを検討していきます。	○家族等には、日常的に担当職員が電話連絡して、利用者の状況やお小遣いについての報告を行い、また、運営推進会議時や年2回の家族会で家族の意見や相談を把握する仕組みがありました。	○管理者からは、さらに家族等の意見を運営に反映させるために、個別面談やアンケート調査を実施したいとのコメントがあり、実現に期待します。また意見箱の活用に向け、設置場所や周知方法の検討をお願いします。
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。	ホーム会、リーダー会、各委員会やサービス担当者会議の場を通じたり、個別の面談を設け職員の要望、意見を取り入れています。	○管理者は各種委員会等、所内のほとんどの会議に出席し、職員の意見や要望を把握し、また、定期的に個別面談を行い、職員一人ひとりの意見や提案を運営に反映させようとする姿勢をインタビュー等で伺いました。	
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。	職員の働きやすい職場作りや、職員の希望に配慮した勤務表の作成を行っています。		
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『やる気』に配慮し外部研修等のスキルアップの機会も作っています。他に、院内や系列施設にて行われている研修会への参加も促し、積極的に参加しています。		
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。	系列事業所の老人保健施設(4箇所)、特別養護老人ホーム(3箇所)との職員交流や研修会への参加を積極的に行っています。		

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
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。	その方の持つ世界を大切にすることを基本方針とし、初めは『直さない・正さない』事を念頭に置いています。日々のケアの中で、本人の心身の状態や、想いをくみ取るよう努めています。		
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。	当ホームがご家族にとっても、『第二の家』になるような関係作りに配慮しています。アットホームな雰囲気の中で、家族の抱える悩みや苦勞を分かち合えるよう職員一同努めています。		
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。	ご家族の率直な声に対し、迅速に対応をすることに努めています。またその内容によっては、ご家族と話し合いの場を持つよう心がけています。		
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。	目標としては、職員、利用者ともに相互扶助の関係を目指していますが、時と場合によっては、支援する人・される人の力関係になっていることは否めません。		
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。	ホームへの来所時、運営推進会議、家族会の場を通じ、本人の日頃の状態を報告・相談しています。その際場合によっては、ご家族のお力をお借りすることもあります。		
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。	当ホームは、ご家族・地域の方々に対し、オープンなホームを目指しております。隣接する施設との交流や、ご家族や知人との電話や外出などで、馴染みの関係が維持できるよう支援をしています。	○これまで利用者本人が培ってきた人間関係や社会との関係を職員が把握し、その関係が途切れないような支援に努めていることを個別介護サービス計画書や職員インタビュー等で確認できました。	
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	一人ひとりの想いや、時間を尊重しています。その中で、一人が孤立することがないように、コミュニケーションや関わり方の充実により、共に暮らしを楽しめるよう心がけています。		

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
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。	入居者やご家族の方々にとって、ここが『第二の家』になっていただけるよう努めています。また病院や施設のケースワーカーと連携をとることで入院や退所時のフォローを行います。		
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。	迷った時はひもときシートを使用し、一人ひとりの想いや希望に沿った暮らしができるよう配慮しています。	○職員全員が利用者一人ひとりの思いや意向に丁寧に向き合い、また、把握することが困難な利用者には、全職員で検討を重ね、本人主体の在るがままを基本にした対応を評価資料等で確認しました。	
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。	その人の培った人生や馴染みの物や場所など、できる限り把握に努め、これらに基づいた関わり方を心がけています。		
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。	入居前の情報にはとらわれず、ホームで共に生活する中で見えてきた本人の力を活かすことで、より豊かに暮らせるよう支援に努めています。		
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。	介護支援専門員が中心となり、現行のケアプランの進捗状況や評価を行っています。また介護リーダーが介護支援専門員の精神的な支えとして、その時の状況に合わせた柔軟な対応を行っています。	○介護計画は、ケアマネージャーが中心となり、介護主任や担当職員等で所定のアセスメントとモニタリングを実施、設定期間ごとに見直しも行い、また、家族等の意向にも臨機応変に対応する仕組みになっていました。	
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。	毎日の生活記録、身体状況に関する記録を中心に入居者のケアに繋げています。		
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。	入居者に関する必要な事柄に対し、院内のリハビリや、薬剤師、ドクター、歯科衛生士の支援を頂いています。		

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
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。	地域の区長さん、民生委員さん、消防団の方々からは、開所当初からホームの環境面に対してのご協力を頂いています。またホームを地域のボランティアグループの活動の場として提供しています。		
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。	当ホームの経営母体である、富士見医療福祉センターの全面バックアップを受けています。また町の個人医院の往診も個々で協力いただいています。	○利用開始時に事業所の嘱託医を本人・家族に情報提供し、馴染みのかかりつけ医か嘱託医のどちらを利用されるかを選択していただいています。	
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。	富士見医療福祉センターより全面的なバックアップを受けています。		
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。	当ホームの経営母体である、富士見医療福祉センターの全面バックアップを受けています。介護支援相談員が中心となって、主治医と連絡を密に取り、その入居者の方向性をご家族と相談をしながら決めていきます。		
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。	当ホームは方針として、ご本人、ご家族の希望があれば『看取り』を行っています。身体機能の低下や状況の変化がみられた際は、ご家族と十分な話し合いの場を持ち、方向性を決めていきます。その際は富士見医療福祉センターの関連施設とのネットワークを活かした対応を検討します。	○重度化や終末期支援のあり方や事業所の対応については、段階ごとに家族等やかかりつけ医の意向を確認しながら、対応方針の共有が図られ、運営母体の医療機関や、特養施設、老健施設との連携の中で組織として、家族のニーズ等への適切な対応ができる仕組みがありました。	
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。	当ホームで定めている『緊急時のマニュアル』に沿った対応を行っています。		
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。	当ホームで定めている『防災マニュアル』に沿った対応を行う予定ですが、地域住民との災害協定は結べていません。近隣の紅林荘と災害時の協力体制が組めるよう検討しています。	○自然災害が少ない立地環境とのことです。隣接する同組織の特別養護老人ホームを避難訓練に活用する等の協力体制もあり、今後さらに災害協力応援体制を強化していきたいとの管理者の話がありました。	○災害時の地域との協力体制は重要な事項といわれています。地区(地域)との相互応援協力体制の整備も期待します。

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
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。	援助が必要な時も、本人の想いを察するケアを心がけ、『いいよ・嫌だ』の意思をくみ取っていますが、日々の生活の中で、時と場合によっては不十分なこともあるかと思っています。	○利用者一人ひとりの尊厳と権利を守り、誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底することが、プライバシー保護マニュアルとして整備され、それに基づいた、職員研修、事例研修が定期的に行われ、全職員の周知徹底が図られていました。	
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。	本人の想いを察し、できる限り希望を叶えるケアを心がけていますが、時と場合によっては、不自由なこともあるかと思っています。		
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。	入居者の持つ『時間の流れ』に沿った暮らし方ができるよう努めています。また、生活リズムの観点から、職員主導の『時間の流れ』を求める場合も、さりげない誘導を心がけています。		
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。	身だしなみやお洒落に対して特別な拘りはありませんが、化粧や毛染めなどご本人やご家族の希望に沿った対応は行っています		
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。	入居者の希望全ては取り入れられませんが日々の生活の中で『食べたいもの』の声を拾い上げメニューに反映しています。また旬な食材、季節に即したメニューも取り入れています。月に1回、お楽しみメニューで外部からお弁当等を発注し提供しています。	○運営母体医療機関の管理栄養士が献立表を作成し、食材は地元農協に発注、職員が調理提供しています。コロナ禍で外出・外食が制限される中、少しでも利用者に喜んでもらうため、月1回は出前のお弁当を提供し、利用者も楽しみにしていました。	
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。	当ホームの毎食の献立は基本的に富士見高原病院の管理栄養士が作成したメニュー表に基づいて作られています。また必要な入居者には、一日の食事量、水分量の観察及び記録を行っています。		
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。	毎食後の口腔ケアは入居者全員行っております。ご自分で上手に行えない方は、職員が時間をかけ丁寧なケアが行われております。また月に1度高原病院の医師、歯科衛生士が往診に来て、口腔内を診ていただいています。		

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
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。	基本的には、毎食後の排泄誘導を実施していますが、入居者によってはその方の排泄パターンに即したケアの実施ができています。また全入居者に対し羞恥心に配慮した声がけもできていると思っています。	○排せつの自立を目指して「オムツ使用は基本的にしない」を全職員が周知共有し、トイレ誘導支援を基本にした排せつ支援を介護サービス計画書で確認しました。	
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。	職員全員で入居者の排便間隔・便の性状に注意を払っています。また必要に応じ、申し送りの時間を利用し柔軟な対応を行っています。		
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。	週2回の入浴を基本としていますが、希望者や発汗の多い入居者の方に対しては、その限りではありません。入浴拒否の強い入居者に対しては曜日や時間を固定せず柔軟な対応をしています。	○入浴は基本、週2回午前中で、利用者一人ひとりの状態や希望に応じて、4人の利用者をマンツーマンでの個浴対応、複数職員対応の機械浴により入浴支援をしています。	
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。	昼夜逆転にならない程度に、午睡やその日の体調に合わせ、休息がとれるよう配慮しています。		
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。	看護師の指導の下、入居者一人ひとりの専用ケースで薬の管理を行っています。服薬時はWチェック、飲み込むまでの確認を行っています。		
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。	その方の培ってきた人生を参考に、また、ホームでの暮らしの中でみえてきた『得意・不得意』を配慮して、本人の気が向くときに相談し行っています。		
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支援している。	入居者一人ひとりの希望に沿う形で外出などを行いたいと思っていますが、時と場合によっては困難な時もあります。近所への散歩や買い物の同行、入居者の声から拾い上げたバスハイクなど定期的を実施しています。	○外出行事は、諏訪や伊那、山梨県等に計画的に出かけ、また、町社協が運営する「オレンジカフェ」にも頻繁に出かけたようですが現在、コロナ禍で外出も制限されて、利用者、職員も困っているとのインタビューコメントがありました。	

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。	当ホームの運営主体の方針により、現金をホームへ置くことが難しいため、現金の扱いはしていません。ただし、欲しい物が買えるように近所のスーパーにて口座から引き出すという支援をしています。		
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。	先方からの電話取り次ぎやお便りの返信、また、入居者の携帯電話の持ち込みにて対応しております。		
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。	入居者、ご家族、職員、訪問客全ての方々に『気持ちよい環境』を意識しての環境作りを行っています。	○事業所建物は築11年の比較的新しい建物設備で、共用生活空間は、採光に配慮した明るい空間になっていました。落ち着いて過ごせるスペースにするため、余計な飾りも少なくして、見た目をスッキリさせたいと管理者からコメントがありました。	
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。	一人になれる空間(居場所)や時間を持てるよう配慮しています。		
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。	室内への私的持ち物に関しては、重要事項説明書で禁止されているもの以外は、ご家族、本人と相談しながら、持ち込んでいただき居心地のよい居室作りを心がけています。	○全ての居室は、外に面した窓があり、明るい居室環境になっています。各居室には電動ベッドとタンスが提供され、持参した好みの品物も整理され、室内は居心地の良い空間になっていました。	
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。	その入居者の行動障害や身体状況に合わせ、安全面に配慮しています。		