

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	戸外に出ることを大事にしている。買い物・ウォーキング・外食・ピクニック・ぶどう狩り・いちご狩り等、外部の方と触れ合うことができる。	理念は事業所内に掲示しており、管理者と職員は、日常的に話し合い、理念を共有しています。住みなれたところでの生活を大切に、戸外での外部の方との触れ合いを大切にしています。	
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	クリンデー・桜まつりの参加や毎日の散歩で近隣、公園内で挨拶や声掛けをしている。	地域のクリンデー・桜まつりにも参加し、小学生の職場見学や高校の研修も受け入れています。毎日の散歩などの外出の折に、近隣の方たちに挨拶し交流しています。	当事業所のサービス内容を積極的に地域住民に知ってもらうため、問合せ及び見学用のパンフレットの一工夫を期待します。
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	相談がある時に支援方法などを伝えたり悩みを聞いたりしている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回行っている。入退所、サービスの報告、議題を決めて意見交換またアドバイスも受けられている。	町会長、民生委員、地域包括支援センター、家族等で運営推進会議は2ヶ月に1回行っています。事業所の取り組んでいる内容について報告し、参加メンバーの意見、要望をサービス向上に活かしています。	
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に取り組んでいる	集団指導等に参加している。	グループホーム協議会で市職員に、ケアプランの立て方やサービスの取り組みなどの集団指導を受けています。	
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	身体拘束の具体的な行為を把握し、実行している。玄関は、毎食後1時間位施錠する棟もある。	身体拘束をしないケアを実践しています。毎食後、外出する利用者の気配を職員が見落とさない見守りや連携プレーで安全面に配慮し、自由な暮らしを支えています。	
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	虐待防止法の講習に参加している。また、言葉の暴力なども十分気をつけている。		

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	成年後見制度は使用しているも職員すべてが制度のことを熟知しているわけではない。権利擁護について講習に参加し、資料を参考にしている。		
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	十分に説明し、理解・納得をしていただいている。		
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	外部評価のアンケートを活かして改善したり、独断的にならないように気をつけるようにしている。	家族の訪問時に、出された意見、要望はミーティングで話し合い反映させています。、運営推進会議への家族の参加を呼びかけ、意見や要望を表せる機会を設けています。投票箱を置き、家族の要望など聞けるようにしています。	
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	週4日のミーティングで、運営に関する職員の意見や提案を聞いて運営に反映させている。	週4日のミーティングで運営に関する職員の意見、要望を聞いて反映させています。屋上に屋根をつけるという提案があり、実現に向け検討中です。リビングに提案箱を置き、いつでも、ケアや運営についての意見、提案等が出来ます。	
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	少人数にて殆ど把握できている。本人の長所や得意としていることを十分に発揮できるように支援している。		
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	外部研修参加、内部研修とも随時行っている。現場でのトレーニングは、度々行っている。		
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	松戸市認知症協議会に随時参加している。		

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
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	最重要と考え行っている。周辺症状が減っていくのを実感できる。		
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	十分に話を聞いて改善に努めている。		
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	情報をご家族、本人から十分得て、安全で安楽な生活が得られることを最優先に行うようにしている。		
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	対等の関係を築けるように努めている。		
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	家族の支援が得られないこともあり、自立支援困難な事例もある。		
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	ご家族や親族意外に友人・知人の訪問もあるので、随時心良く受け入れている。	事業所内の夏祭りには、家族が多く来訪しました。家族や友人への電話や手紙の支援を行い、なじみの人との関係継続の支援をしています。	
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	良い関係が保たれる様、常に気を配っている。殆どの方が日中、居間で過ごされるため席を決めてあり、気が合う合わないを常に気にして席替えには十分気をつけている。また、棟の入れ替えもせざるを得ない時もある。		

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	属人的ではあるが、必要に応じて電話で様子を聞くこともある。		
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	趣味・嗜好などを把握のうえ、日常生活の中で実践している。(パン食・外食・カラオケ等)日用品の買い物を一緒にすることも多い。	日々の行動や表情に気を付け、本人の思い、希望、意向を汲み取り把握しています。どの様に暮らすのが最上か様子を見ながら本人本位に検討しています。	
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	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	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	ご家族の訪問時に話し合い、ミーティングで検討。それぞれの意見を参考にして作成し、ご家族の同意を得ている。	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、家族と話し合い、ミーティングで検討しています。6ヶ月に1回の見直しの他に変化があれば見直し、現状に即した介護計画を作成しています。	
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	個別記録は全ての職員が目を通しており、気付いた点をミーティングで話し合い、介護計画にも活かしている。		
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	本人の状態の変化に合わせて、対応している。		

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
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	一人でホームを出てしまった時など知らせてもらえた時もあった。クリンデーに参加し、道路の草取りや掃き掃除に参加できている。		
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し、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	入所前のかかりつけ医を続行希望されている方もある。主治医との信頼関係が得られており安心して受診、往診が受けられている。	本人及び家族の希望を大切にし、入所前のかかりつけ医の受信を支援しています。契約医の月1回の往診も行われています。市の検診には職員が同行しています。	
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	看護師への報告は十分できており、何でも話し合える関係にある。		
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。	二つの協力病院とも、認知症の方を十分理解してもらっており、早期治療、退院に向けて協力的。各人の特徴も伝えてあり治療方針にも活かしてもらっている。		
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	未だ、全ての入居者・ご家族に説明が行き届いていない。	重度化した場合や終末期のあり方について、本人の状態を見ながら本人・家族と話し合いを行い、事業所でできることを十分説明し終末期のアンケートを渡して本人・家族の意思確認をしています。	半分位の利用者に説明されていますが、残りの利用者にも説明を続けていくことを望みます。
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	全ての職員とは言えず90%位は応急処置ができる。度々訓練している。		
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	近隣の方との避難訓練はできていない。災害対策についてはこれから関係機関と連携を蜜にし、訓練等実施していく。	事業所の避難訓練は年2回実施しています。11月に町会の防災訓練(簡易トイレの組み立てなど)に参加し、地域との協力体制を築いています。	今後とも地域との協力体制を深めていく事を望みます。

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	否定的な言葉は使わないように努力している。人生の先輩として、敬う気持ちは常に持っている。	一人ひとりの人格を尊重し、本人の気持ちを考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉がけや対応をしています。	
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	日常的に気をつけて声掛けして本人の思いを引き出す様にしている。		
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	規則正しい生活を送れるように支援している。入居前の不規則な生活の方も規則正しい生活を取り戻すようにしている。その日の過ごし方について本人からの希望があれば希望に添うよう支援している。		
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	自分でできる方はその人らしくきれいにされており、助言はするが、ちぐはぐな服装をしていても無理に替えることはできない。ご利用者と一緒に買い物に行き、服や小物など好みの物を購入することもある。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者の各々知的、身体的状態により職員と一緒に食事の準備や味付けをしてもらうこともある。茶碗拭き・食材の皮むきは毎日楽しくやってもらっている。お好み焼き作り・おやつ作りも一緒に行う。(おやつ作りをほとんど一人で作れる方もいる。)	好物を聞き取り、人気の高い食材を取り入れ利用者の状態に合わせた献立を工夫しています。利用者一人ひとりの力を活かして食事の準備、調理、後片付け等を職員と一緒にを行っています。	
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	殆どの職員が、食材や量のカロリーをおおよそ把握している。水分も十分摂っている。朝食にパンを希望される方にはパン食にしたり、夕食の玄米を白米にしている方もいる。		
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	個々の状態や能力に応じて、声掛け・誘導・見守り・一部介助・全介助にて毎食後の歯磨きをしている。		

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	2時間毎にトイレ誘導し、排尿パターンを把握する。(チェック表に記入) 声掛けまたは誘導することにより、リハビリパンツの使用回数が減る方も多し。また、リハビリパンツが外れた方もいる。	利用者毎に排泄パターンを観察・記録しています。本人本位の生活の流れを尊重したトイレ誘導を重ねた結果、リハビリパンツから自立した人もいます。	
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	玄米1食と野菜を多く取り入れ、水分も十分摂っている。ウォーキングを殆ど毎日行っているが、便秘の方が多い。		
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	入浴は週に2回で、曜日や時間も決まっている。希望にて週3回の方は一人いるが、希望に合わせていると、入浴だけで一日が終わってしまうようになってしまう。	入浴は週2回、曜日や時間は決まっています。常に安全に配慮しています。入浴拒否の方には無理強いをせず、家族の協力の下に、適切な対応を図っています。	
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	体調不良時、希望時、自ら寝に行かれる方もあるが、ほとんどの方は昼寝はされていない。		
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	薬の主作用はほとんど把握できている。しかし、副作用についてはあまり把握できていない。(看護師は主な副作用については殆ど把握できている)		
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	外食の好きな方・外出や買い物の好きな方は他の方よりも多く出掛けている。役割分担を決めているが、実際には半分位しかできていない。		
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	日常的な外出は毎日のウォーキングや散歩をしている。ご家族が外食・墓参りに連れて行って下さったり、ご家族の自宅に外泊される方もいる。しかし十分環境は整っていても協力してもらえない方もいる。	日常的な外出は毎日のウォーキングや散歩をしています。お弁当持参の紅葉狩りなど外出時の写真を事業所内に掲示し、利用者職員が楽しみを共有しています。家族の協力により墓参等もしています。利用者の外食の希望にも応じています。	

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
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	これまでは殆どの方が所持し買い物していたが、今では数名しか所持していない。施設側からお金をお渡し、買い物時に使う方法を取り入れているが、万引きが度々あった為最近はあまり行っていない。		
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	本人の希望があったり、贈り物のお礼を言う時に電話している。手紙は月1回は出すことになっているが、半数の方は実行できている。電話で話したい方は、しょっちゅうされているが、電話の音が聞き取れない方が多くて支援できる方は少ない。		
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	ご利用者とスタッフで制作した物や花を飾り明るい雰囲気にしており、季節の植物を利用し緑のカーテン(ゴーヤ)やカレンダーを作るなど、季節感も採り入れている。	共有の空間のリビングに利用者手作りの作品が飾られ、明るく家庭的な雰囲気があります。月に1回別棟の方達との交流がおこなわれ、楽しく居心地よく過ごせるような工夫をしています。	別棟のエレベーター前に5cmの段差があります。バリアフリーにすることを望みます。
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	ソファーに移動してお話されたり、雑誌などを一緒に見て楽しまれている。		
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	好みの物がある方は、ご家族の方が飾って下さり、使い慣れた物を入れていらっしゃる方もある。	居室は明るく、それぞれの好みの家具や仏壇などが持ち込まれ、我が家のような雰囲気の部屋作りをしています。週2回は利用者が職員と共に掃除をしています。利用者が出来ることは自分でして、気持ちよく住めるように支援しています。	
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	矢印などで誘導線を表示したり、手摺やエレベーターの使用で少しは自立に役立っているようである。		