

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
<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	2F事務所内に理念を貼り、職員間で共有している。	「第二の我が家」を目指すという理念に基づき、介護の理想を現実にしていくよう日々努めている。	開所当時から同じ理念を通してきているので、さらに向上していくためにも新しい理念を検討していきたいという思いを伺った。改めて理念を検討し、職員全員で意識し、今後もよりよい介護を実践されることを期待する。
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	地域のお祭りや盆踊りの参加、近くの中学校・高校での体育祭や文化祭の見学を行っている。中学生のボランティアの受入を行っている。	町内会に加入しており、盆踊りなどの行事や町内の清掃などに参加している。町内会長と話し、回覧板もきちんと回ってくるようになり、利用者と一緒に持っていくなど日常的なつながりを大事にしている。	
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	出来ていない。		
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	3ヶ月に1回行い、意見交換やGHからの報告をしている。	参加者は町内会長、民生委員、地域包括支援センター、ご家族が中心となっている。施設で実施している家族アンケートの結果を報告したり、防災対策などテーマを決めて意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	密には連絡を取れていない。	運営推進会議にて地域包括支援センターと情報交換を行っている。行政とは統括マネージャーが中心となり情報交換しており、必要な事項は会議や申し送りにて職員に伝わるようにしている。	情報はきちんと伝わっているが、現場と行政機関との交流が少ないのが現状である。今後市町村へ現場の情報を提供していく事業所となってほしい。
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	身体拘束についての理解はしているが、施錠は利用者様の安全、環境上行っている。	建物の構造上、利用者の安全を第一に考慮し、浴室やエレベーターの出入りは制限している。家族にも説明を行い、納得して頂いている。身体拘束について職員は十分理解しており、利用者の自由な生活を妨げることのないよう、配慮している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待について学ぶ機会はないが、虐待がないように注意している。		

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
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	後見人制度は取り入れているが、学ぶ機会はもてていない。		
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	ご家族に十分に理解していただけるよう、話し合いの場を設けて行っている。		
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	運営推進会議や日々の面会時に行っている。	家族の面会時に利用者の報告と共に、要望や意見を聞くことが多い。また、家族アンケートも定期的に行っており、サービスの満足度や要望など把握し、カンファレンスで検討し、反映させている。	
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	職員会議や報告書で定期的に場を設けている。	月1回、今月の反省点、次月への目標、提案などを記入する業務報告書を統括マネージャーに提出し、上司は職員の思いを把握している。また、挙げられた意見は、リーダー会議、職員会議にて検討する機会を設けている。	
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	職員会議やリーダー会議、業務報告書など、職員の意見、考えを直接きける場を作っている。		
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	勉強会を行ったり、研修への参加を行っている。		
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	職員会議で他部署との交流を行っている。		

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
<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	アセスメントを行う上で、本人の気持ちを聞いて関わり方を上司と相談しつつ、職員全員でケアに関わっている。		
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	ご家族との話し合いの場を設けたときに確認し、その後こまめに連絡をしている。		
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	ケアプランを初期に作成し、必要支援の内容等を明確にし、職員全員が把握できるようにしている。		
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	本人にできることはしていただけるよう声かけを行っている。		
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	面会時や電話でご家族と連絡をこまめにとるようにしている。		
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	行えている方と行えていない方がいる。	友人の方と一緒に入所前から通っている授産施設に通っておられる方、デイケアを利用している方など、GHを我が家として自分の人生を楽しまれている。友人や家族の面会、家族の協力による外出、外泊などの支援をしている。	
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	一緒に作業やゲームなどを行う中で関係作りが行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	サービス終了後も連絡を取れるようにしている。		
<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	ご利用者一人ひとりの性格や要望を把握しながら、その人らしい生活を送ってもらえるよう心がけている。	日常会話の中で本人の思いや要望を把握している。重度化により発語が困難な方がおられたが、表情やしぐさで体調が分かり、今日はお話してくれるかどうか分かると管理者から伺った。日頃からの観察、コミュニケーションが出来ており、本人の思いを理解しようとしている姿勢を感じる。	
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	アセスメント等で把握したり、以前から使用しているものを居室に置き、その人にあつた生活環境を作れるように心がけている。		
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	その人にあつた手作業を提供し、出来る限り現在持っている力を維持できるように努めている。		
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	様々な角度からニーズを見つけ、計画を立てている。	日々の変化に対応できるように1日に1人、ショートカンファレンスを行っている。ケアプラン作成は担当制にしており、6ヶ月毎にモニタリングを行い、会議で意見を出し合い、見直しを行っている。	
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	個人記録や申し送りノートを活用し、その日の様子を記録している。個別のカンファレンスを行っている。		
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	ご家族の理解と協力が大切なので、御家族に情報をお伝えし、理解と協力を得て、ケアに努めている。		

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	近くの公園を散歩して季節の移り変わりを肌で感じてもらったり、一緒に買物へ行く等、気分転換を図っている。		
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	一人ひとりにあった医療との連携を取れるよう個人の状態を把握して対応している。	2週間1回、かかりつけ医による往診、今年より週1回訪問看護を取り入れ、健康管理を行っている。歯科や皮膚科などの往診や必要時には受診支援を行っており、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	行っている。		
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。	主治医の協力を得て、入退院がスムーズにでき、ソーシャルワーカーと連絡を取るようになっている。		
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、事業所の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	終末期においては、ご家族、病院と十分に話し合いを行い、連携をとるようにしている。	現在、医療的処置が常時必要になった場合、施設での生活は困難である。入居前にご家族に対してきちんと説明を行っており、次の病院や施設の紹介をし、支障のないように段取りも行っている。今後、ご家族や医師、職員みんなの理解と協力があれば、検討していきたいと思っている。	訪問看護の開始等、医療との連携を着実に進めておられる。今後、終末期ケアについて話し合い、本人や家族の思いに寄り添い、柔軟な対応が出来る事を期待する。
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	マニュアルを作成し、全職員が確認できるよう設置している。		
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	定期的に避難訓練を実施している。地域との協力体制を築けるよう町内会長や民生委員に定期的に協力をお願いしていく。	年2回避難訓練を実施している。訓練時はエレベーターを使用し移動しているが、避難経路は階段となっている。地域の住民の参加も呼びかけ、協力体制が築けるよう努力している。	GHのフロアが2階、3階にあるため、災害時の階段を使った避難方法について再度検討して頂きたい。その上で実際に訓練を行い、より安全に避難ができるようマニュアル化されることを期待する。

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
<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	常に丁寧な言葉遣いではないが、一人ひとりの人格を尊重した声かけを行うようにしている。	食堂にはほとんどの利用者が集まっているのだが、騒がしい感じはなく、とてもゆったりと穏やかな空気が流れている。それぞれが本を読んだり、パズルをするなど自分の時間を過ごしているという感じがした。職員は個々の気持ちを受け止め、見守りながら優しく声をかけ、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	本人の意思を尊重できるように声かけを行っている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて生活でき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	服を選んでもらったり、時々マニキュアを塗ったりしている。		
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	野菜の皮むき、食事前の机ふき、食後のお盆ふき、食器洗い等できることを一緒に行っている。	献立は栄養バランスを考慮し、職員が作っている。誕生日には好きな献立を用意したり、外食なども行っている。また、年2回家族を呼んで食事会も行い、喜ばれている。毎月の体重チェックや十分な水分摂取ができるよう工夫し、健康管理に注意している。	
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	献立表を作成し、栄養バランスを確認している。個人記録に食事量、水分量を記録し、把握している。		
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	食後の声かけ、誘導で口腔ケアを行っている。		

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
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	安易にリハビリパンツを使用しないよう、こまめにトイレの声かけを行い、普通パンツで対応できるときは普通パンツで対応する。	個々の排泄パターンを把握し、間隔をみながら誘導すると同時に、本人をよく観察し、トイレに行きたそうだなというサインを見逃さないように注意している。夜間もできるだけオシメを使用せず、ポータブルトイレを用意し、誘導を行っている。	
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	主治医に相談しながら、下剤を使用したり、水分補給を十分に行い、便秘予防に努めている。		
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	時間帯は決まっているが、個々にそった支援を行っている。	週3回を基本としている。重度化により浴槽に入れない利用者にはシャワー浴、足浴を行っているが、お湯につかれるように、1階にあるデイサービスの機械浴を使用することもある。お湯の温度調整、時間帯など本人の好みに合わせ、ゆったりと入浴できるよう支援している。	
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	ご利用者の気持ちを尊重し、昼寝をしていただいたり、居室で過ごしていただいている。		
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	個人カルテ等にその方の処方箋を保管し、職員がすぐに確認できるようにしている。薬について主治医に常に相談している。		
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	一人ひとりの得意なことや興味のあることを見つけ、提供するようにしている。ご利用者にあった気分転換も考え支援している。		
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	買物や散歩を行っている。今年から誕生日外出、外食をする機会をつくり、行っている。	近くのスーパーへ買い物に行ったり、事業所前の公園へ散歩に行くなど、日光浴や気分転換になるように外出支援をしている。一対一での外出も多く、利用者とコミュニケーションを図る上で、いい機会となっている。	

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
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	希望される方には現金を所持していただいている。職員と一緒に買物に行き、お金を使うことはある。		
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	本人から電話されることはあまりないが、ご家族から連絡が来て、話されることはある。		
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	季節に合わせて壁飾りを作成したり、植物を飾ったりしている。音、光、温度等に注意し、調整を行っている。	フロアはととも明るく、開放感がある。利用者の安全に配慮し、ソファ等は置かず、シンプルな配置である。寮を改装したこともあり、フロアから廊下や浴室が見えづらく、台所が壁側にあるため、調理をするときに利用者に背を向けてしまうなどハード面での問題はある。しかし、職員のチームワークにより自分の時間を自由に過ごしていいんだよという雰囲気を感じさせ、マイナスを感じさせない支援を行っている。	
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	共用スペースではその方の指定席が自然とできていて、そこで一人ひとりゆったり過ごしたり、他者と話をしたりされている。		
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	居室で家で使っていた家具等を持ち込み、居心地よく過ごせるようにしている。	家族に協力をお願いし、自宅で使っていたものや馴染みの物を持って来てもらっている。居室はそれぞれの個性があふれており、「第二の我が家」という生活感を感じる。	
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	一人ひとりが安全に生活できるよう環境作りを行うようにしている。危険な部分を改善できるよう、その都度検討している。		