

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	事業計画の「法人の理念」を遵守し家庭的な環境の中で、「安心・快適・楽しみ・希望、のある暮らし」念頭に置いて支援します。事務室に理念を掲示し職員が共有します。	施設内に理念を掲示し、職員全員が共有し確認しながら実践に繋げている。また理念に沿った支援ができるように取り組んでいる。	
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	地域のスーパーや馴染みの理容室を利用している。また、地域のサロンにも参加している。	自治会にも加入し地域の団体や住民との交流ができる様に地域の行事にも今後積極的に参加し根ざしていきたい意向を強く持ち、取り組みを行っている。	
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	電話や来所により認知症家族の相談にのっている。		
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	偶数月に運営推進会議を開催。サービス状況の報告、テーマに基いた話し合いや研修等を行い、会議での意見を事業に反映するよう努めている。	市、民生委員、自治会等の参加で2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。施設の実況等の説明やテーマを決めて勉強会を行い沢山の意見を頂いている。会議での意見を事業に反映するよう取り組んでいる。	
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	開所して年数があまり経っていないので、電話等での質問にも丁寧に対応していただき、ご指導を仰いでいる。	市の担当者と日常的に連絡を密に取っている。勉強会にも出席して頂き、質問にも分かりやすく説明や指導を受けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	施設内研修で高齢者の権利擁護や身体拘束に関する研修会が実施され、職員の共有認識を図っている。	常時、鍵はかけず見守りや声掛けを行い一人ひとりの居場所の確認を行っている。定期的に研修会を行い身体拘束をしないケアについて理解を深めている。	
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逃ざされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内研修で高齢者の虐待防止に関する研修会が実施され、職員の共有認識を図っている。		

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
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	施設内研修で高齢者の権利擁護に関する研修会が実施され、職員の共有認識を図っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約(解約、改定)時、書面にて説明を行い、本人、家族より同意を頂く。不安点や疑問点についても十分に説明を行い理解して頂く。		
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	家族へは、面会時や、随時電話で利用者の状況をお知らせしながら相談や要望に応じている。サービス相談委員会の委員が来所し聞き取り実施。意見箱の設置。	家族には面会時や必要に応じて電話で利用者の状況を報告し、相談や要望に応じている。サービス相談委員会の委員が聞き取りを実施している。また意見箱の設置をしている。	アンケートの内容について家族の希望が記入されている。本人、家族との信頼関係が構築されているからこそその意見で、よりたくさんの意見を頂けるような機会を作り運営に反映できるように期待したい。
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	月1回の職員会議において意見や提案を出してもらっている。また、随時、意見や要望があればその都度話し合いを持つ。	月1回の職員会議や部署会議等において意見や提案を出してもらう。また必要に応じて意見や要望を聞きその都度話し合いを持つている。	
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	人事考課を行い上司や管理者に意見具申出来る体制がある。		
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	内部研修や法人全体研修への参加、また外部研修にも参加できるよう機会を確保し職員の資質向上に努めている。		
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	外部研修へ参加する機会を設ける。また、法人内にグループホームもあり交流し、学ぶ機会を設けている。		

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
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	契約時(入所時)本人の要望等を時間をかけて聞き取り気持ちや身体状況を理解したうえで本人が安心して過ごせるよう努めている。		
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	契約時(入所時)家族の要望等を時間をかけて聞き取り家族が安心できるよう、家族へ本人の様子を連絡する。また、定期的に文書を送付している。		
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	サービス導入段階で本人と家族の要望を聞き、他のサービス利用にも対応している。		
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	本人のできることを把握し、日常生活の中でそれぞれにできることを職員といっしょにしてもらう。 (掃除、下膳、テーブル拭き、洗濯物たたみ、草むしり、野菜や花の植え付け等)		
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	家族に利用者の近況報告や写真など送り施設生活の様子を知っていただいている。面会時には自室の環境作りに努めていただいている。		
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	友人知人の面会でゆっくり話せる環境づくりや、馴染みの人、場所への関係が継続できるよう支援している。(地域サロン、スーパーや理容店等)	利用者の希望を聞きながら、これまで大切にしてきた馴染みの場所に入ったり、家族・友人・知人の面会も多いので、ゆっくり過ごせる場も設け「いつでもどうぞ」等の声掛けを行いながら馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	利用者同士の会話を聞きながら、会話が盛り上がるように、または、トラブルにならないように、必要に応じて職員が会話に入り関係が保てるように配慮する。。		

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
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	サービス利用が終了しても、本人家族への支援体制を敷いている。		
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	入所時、本人、家族からの聞き取りを行い、その後は日常生活での行動や言葉から要望や意向の把握に努めている。定期的アセスメント実施。	家族からの聞き取りや本人からの思いや意向を聞いている。また日常生活の中で本人の思いを把握するように努めている。本人本位の対応を実施している。	
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	入所時、本人、家族からの聞き取り、利用していた関係機関等からの情報提供を受け、面会時、知人からの聞き取り等でも把握に努めている。		
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	個別の支援経過記録に身体や精神の変化など日々の様子を記録し現状の把握に努めている。 業務日誌や連絡ノートで情報の共有に努めている。		
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	日頃のかかわりの中で、本人、家族、介護職員等からの意見を聞き、介護計画に反映している。	日頃の活動の中で、本人の意向・家族からの意見を聞き、情報を反映したり職員の意見を聞き、話し合いながら現状に即した介護計画を作成している。	現状に即した介護計画を作成しているが職員間がより共有できる方法の検討を期待しています。
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	日々の様子は個別の支援経過記録に記載。必要事項は交替時口頭で伝達及び連絡ノートを活用し職員間の情報共有、必要に応じ介護計画の見直しに努めている。		
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	個々の要望やニーズに柔軟に対応できるよう努めている(食事内容等)。 温泉リハビリの実施。		

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	地域にある馴染みのお店を利用するなど地域に出かけ地域住民と交流の機会を作る。		
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	かかりつけ医は本人、家族の希望に応じている。遠方の医療機関を変更したいとの意向があれば、情報提供を行い受診が途切れないようにする。	本人、家族の希望に沿ってかかりつけ医に受診している。変更の意向があれば情報提供を行い受診が途切れないよう支援している。状況に応じて職員が同行し内容を説明している。	
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	看護職を職員として配置し、かかりつけの医療機関に情報提供するなど連携を取りながら支援している。		
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。	日頃から受診時に情報提供や相談に努め、入院時には、医師や看護師との連携に努め、退院に向けた支援を行う。		
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	当事業所の運営方針を説明し入所の折、入院の折と状態の変化を見逃さず、話し合いの機会を設け方針に沿った取り組みを行う。	重度化や終末期のあり方について方針を入所時説明している。終末期を含め方針に沿った取り組みを行っている。	
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	マニュアルの中の図表を施設内の要所にむけて活用し的確な動作が迅速に出来る。		
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、安全に速やかな非難ができるよう利用者や職員の意識向上を図る。地域の方には運営推進会議の際地域の代表者に協力をお願いしている。	定期的に避難訓練を行っている。内容については運営推進会議や市に報告している。利用者の安全が確保できるよう取り組んでいる。	

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
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	本人の意思や行動、生活習慣等を尊重し支援する。必ず本人に声をかけ同意を確認して支援する。丁寧な言葉かけをする。	利用者一人一人の声掛けに努めプライドを傷つけない様に支援している。丁寧な言葉、安心できる言葉掛を心掛けている。	
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	本人の意思を尊重し、必ず声をかけながらサービスを提供する。意思疎通の難しい方には本人の動きや表情で本人の要望を察知できるように努める。		
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	本人の生活習慣や体調を優先し自分のペースで日常生活を過ごせ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	整容や衣類選びには声をかけ、その人なりのおしゃれができるよう支援する。、外出時や行事等には化粧などする。馴染みの理容店や美容院にでかける。		
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	食事の片づけは下膳をお願いしており負担にならない程度の協力をお願いしている。	職員と一緒に食後の下膳やテーブル拭きやお茶配り等、利用者の負担にならない程度で行っている。おやつ作りは職員と一緒に作っている。	
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	食事の都度、食事量や水分量を確認する。食欲低下や水分補給が難しい方は摂取量を記録し、代替やトロミ剤を使用する等対応している。また、お粥やきざみ、ごはんの量等本人の要望を聞き柔軟にこたえている。水分補給にはイオン飲料等複数の飲み物を		
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、口腔ケアを実施している。自立の方には声をかけ自分で歯磨きをしてもらう。支援が必要な方には、職員が入れ歯、口腔内の洗浄をする。		

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
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	個々の状態に応じたトイレ誘導、介助を行っている。 排泄チェック表に記録して、排泄パターンを把握しトイレでの排泄に努めている。	利用者一人一人の排泄パターンを把握しチェック表に記録している。状態に応じてトイレ誘導、介助、声掛け等を行っている。	
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	排便をチェックし、状態に応じて医師と相談し内服薬の調整やリハビリ体操などの運動を取り入れスムーズに排便できるよう努めている。 水分補給やヨーグルト摂取の励行。		
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3回の入浴を基本にし、時間帯に関しては毎日午後13:00～15:00で状況によっては延長している。個々の体調や状態に合わせて入浴回数、曜日、時間帯を調整している。たまに、温泉にてかける。	一人一人の体調や状態によって入浴を行っている。入浴回数や時間帯も本人の希望に応じて調整している。時々温泉に出かけて喜ばれている。	
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	その時々状況に応じてゆっくり休息が取れるようソファや自分の部屋で昼寝など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	内服薬等は職員が管理し、服薬時間に職員が配り飲み込むまで確認する。症状に変化があれば看護師や主治医に報告する。		
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	掃除、テーブル拭き、洗濯物たたみ、草取り等生活の中の役割として実施していただいている。リハビリ体操やレクリエーション、季節の行事や、誕生会、外出、お酒などで楽しみ、気分転換していただいている。		
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	毎日の散歩や受診や散髪、買い物、自宅へ帰ってみる等外出支援に努めている。また、家族の協力により、ドライブや食事、受診、買い物、外泊することもある。	希望により散歩や受診、買い物やドライブ、外食等に出かけている。自宅に帰ったり温泉に行く等の外出支援にも取り組んでいる。	

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	基本的に預り金の管理は施設で行い、個々の希望によりお金を所持したり買い物などで使えるようにしている。		
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	希望者には自ら電話できるよう支援している。職員が家族に定期的に状況報告したり、家族や知人からの手紙にはお礼の電話を促し、本人の声を聴いていただいている。		
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	平成29年4月1日、増改築され新しくなった施設に入居し、木の香りがする明るく開放的な共有空間で過ごしていただいている。今後は中庭や円の周囲に野菜や花木を植え、生活感や季節感を採り入れ居心地良く過ごせるように工夫していく。	木の香りがする明るく開放的な共有空間で季節感が味わえるように各所に花を飾っている。中庭には花、木、野菜を植える予定のことで準備している。日常生活が自然に味わえるよう工夫されている。利用者も一緒に手伝っている。	
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	至至個室で、リビング兼食室、ソファー、もつひとつのリビングがあり、一人で部屋で過ごしてもいいしリビングで気のあった者同士、テレビを見たり雑談したり、ソファーで新聞を読んだり思い思い過ごせるように工夫している。		
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	今まで自宅で使っていたものや、写真や本、道具など本人の思い出のあるものをそれぞれ持参して頂いている。	今まで自宅で使用していたものを持参している。それぞれ本人や家族と相談しながら家具などを配置し安心して過ごせるよう工夫している。	
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	居室内にはトイレと洗面台が設置され、居室から出て広い廊下を手すり伝いに歩くと広いリビングに到着する。施設内は全面バリアフリーで、転倒対策としてやわらかい床材を使用している。		