

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	理念を掲げ、職員が共有し、来所される家族や地域の方々にも見てもらい理解してもらえる様にしている。	事業所内に理念を掲示している。毎月の勤務表にも載せ常に理念を理解し確認しながら実践につなげ支援ができるよう取り組んでいる。	
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	定期的に地域の方が畑の野菜の手入れに来てくれたり、施設行事に参加してくれている。	広い施設内に畑があり、地域の方が野菜作りをしてくれたり、施設行事にも多くの方が参加している。写真や記録にも残している。	
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	認知症フォーラムを開催し地域の方々が多く参加してくれた。	/	/
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	地域を巻き込んだお祭り行事では日程や内容についての相談に率直な意見を出していただき運営に役立った。	2ヶ月に1回、市や家族代表など10名程参加を頂き運営会議を実施している。出された多くの意見や助言を整理し職員間で共有しながらサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に毎回参加して頂き、事業所の状況を理解してもらっている。	市の担当者とは事業所の実情について、その都度相談しながら協力関係を築くよう努めている。	
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	利用者の権利擁護、身体拘束の研修を法人全体で行っている。また、ユニットやグループ会議で具体的にどんなことがあるか検討し内容を深めている。	法人全体で研修会や勉強会をしている。具体的内容と身体拘束の及ぼす影響について全職員が理解を深め、身体拘束をしないケア積極的に取り組んでいる。	身体拘束をしないケアの勉強会や研修会を2ヶ月間行ってきているが、その後は見直しや意識付が行われるよう継続的に取り組まれることを期待します。
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	法人全体で研修を行い虐待についての認識を再確認し、毎月1回は施設内で見過ごされてないかなど話し合いを行っている。	/	/

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
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	法人全体研修で毎年研修を受けている。対応は施設長、管理者や計画作成者が行っている。		
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	契約時に説明している、利用料金の変更などある場合は家族へ個別の対応で説明しながら行っている。		
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	計画作成者を中心に家族へ密な連絡を取り合うことで相談しやすい関係性をつくっている。また相談に対してユニットや施設全体で話し合いケアに役立てている。	本人・家族より意見や要望を十分に聞く様になっている。出された意見や要望は職員間で話し合い共有し運営には反映している。アンケートでも家族から良い評価を頂いている。	
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	定期的な会議以外でも休憩時間などに意見や提案を聞くようにしている。	毎月のユニット会議やグループ会議の中で意見や提案を出し合えるように努めている。出された意見や提案は施設長に相談しながら日常の業務に反映させている。	
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	職員のストレスや人間関係にも耳を傾け、職員それぞれが意欲的に仕事ができるように声をかけている。		
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	法人全体研修や施設内では毎月リーダーが集まりどのような研修を行いたいと考え技術研修を行っている。		
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	市のケアネット研修などに参加し資質の向上を図っている。		

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
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	初回面談で本人の思いをゆっくり聞くことと、安心できるよう笑顔で接するようにしている。		
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	家族の現在の状況や要望を聞きながら、施設での対応を話し合っている。		
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	家族の思いを確認しながら利用者にとって必要なサービスを提案している。		
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	一緒に洗濯物たたみや掃除など簡単な家事を行っている。		
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	本人の状態などを細目に報告であったり相談をしアドバイスなどを受けながらお互いに安心できるようにしている。		
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	定期的に自宅に帰ったり、いつでも家族、知人がゆっくり面会に来られるような雰囲気をつくっている。	利用者の希望を聞きながら自宅に帰ったりドライブに出かけている。知人や友人などが気軽に面会に来られるような雰囲気作りをしている。知人など面会に来られ時の様子など家族に報告している。	
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	レクを通じて利用者同士の関わりの場をつくっている。		

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
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	他事業所に移る場合などアセスメントと支援状況を報告している。		
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	日々にかかわりで利用者の発言や表情を観察し職員で共有するよう努めている。	入居時の聞き取りや利用者の希望を聞いたり、日常の活動の中から思いや意向を把握するよう努めている。本人の希望に近い形で実現できるよう努力している。	
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	本人、家族の他に使っていた介護保険事業所からも情報収集を行っている。		
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	利用者一人一人の表情や発言、行動などを常に意識し記録するよう努めている。		
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	本人や家族の意見を聞きながら、ケアを行い観察された事柄からアセスメントし介護計画を立てている。	家族からの情報や日頃の活動の中から利用者の意向や心身状況の変化を把握し、職員で意見交換しながら柔軟かつ現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別記録に排泄や食事、ケア内容、1日の過ごし方など見やすいように工夫している。		
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	摂食、嚥下やリハなど法人内の他職種に勉強会をしてもらい利用者それぞれに合った支援が行えるようにしている。		

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	運営推進会議に市の担当者が出席することで情報交換ができ地域の区長や民生委員も出席し施設の状況を理解して頂き安全に過ごせるよう話し合っている。また、市の図書館を定期的に利用している。		
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	毎週火曜日がかかりつけ医の往診日で往診後主治医に利用者の様子や家族からの相談事項など話し合い助言を受けている。	本人、家族の希望を大切にしている。母体が病院のため家族、本人は安心して日常を過ごしている。週1回の往診があり急変時にも対応ができる。専門医の受診は職員が付き添い家族、主治医に報告している。	
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	看護職が常勤しているので利用者の健康状態や変化には素早く対応してくれている。介護職にはいつでも相談、助言をもらえる。		
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。	医療機関との共通の連絡票があり入退院の際には活用している。入院中も病院との連絡を密に取り、退院に向けて退院時カンファレンスに他職種で参加している。		
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	本人や家族の意思を随時確認しながら医療と連携し行っている。	重度化や終末期には主治医、訪問看護、家族と連絡を密にとりながら早い段階から連携し、重度化や終末期のあり方について方針を共有しながらの支援に取り組んでいる。	
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	定期的に急変時、事故発生時の対応を実践学習している。		
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	年2回の避難訓練時に地域の方に参加協力をしてもらっている。	年2回(春・秋)避難訓練を実施している。地区の回覧板の載せ多くの地域住民の参加を頂いている。他に年1回の救急法(ADE)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
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	法人全体で研修を受け、その後施設内でも研修を行い自分たちのケアを見直し取り組んでいる。	入浴や排泄時、利用者一人ひとりにあった声かけに努め、人格を尊重しプライドを傷つけないよう配慮している。	
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	利用者への声かけをする時本人の思いを言えるようにしている。		
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し、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	一人一人のその日の気持ちや気分に合わせて過ごしていただいている。		
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	定期的には散髪屋、美容院に来てもらっている。また、毎日の服選びは基本自分で行ってもらっているが、選びやすい様に季節に合った服をとりやすいところに入れている。		
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	野菜の皮むきを職員と行ったり、食器洗いを一緒に行うことがある。	職員と一緒にできる利用者は野菜の皮むきをしたり、食器洗い、テーブル拭きなど行っている。記録や写真にも残している。	
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	1日の食事量、水分摂取量を個々にチェックし、月1回の会議で利用者それぞれの体調に合わせて工夫している。		
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に、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	食後に利用者それぞれに合わせた支援を行っている		

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	立ち上がりができる方にはトイレにて排泄をしている。尿意の訴えがない方にはその方に合った排泄パターンを知り定期的にトイレ誘導をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンに合わせてトイレ誘導をしている。自立に向けた排泄支援を行っている。基本的にトイレでの排泄に心がけている。	
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	排泄状況を確認し、食事や水分量などをチェックし排便が定期的にあるように利用者それぞれに工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者其々の身体状態や希望にそって入浴の支援を行っている。	利用者の希望や体調に配慮し意向に沿った入浴支援を行っている。檜風呂で癒される雰囲気作りをしている。	
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	日中の活動を増やしている。利用者それぞれに合わせた入眠時間に対応している。		
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	薬の処方や容量が変更になった時には変更理由や観察事項を個人記録や連絡帳に記載し周知するようにしている。		
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	若い頃の生活状況を聞き出し、得意なことなどに積極的に取り組んでもらっている。		
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	利用者其々のその日の気分に合わせた支援を行っている。	季節毎にドライブや近隣を散歩している。落ち着かない利用者には、その都度散歩するなどの対応をしている。	状況により利用者一人ひとりの対応を行っているが取組みが家族に理解されていないことがアンケートの中で見られ残念に思います。必要に応じて家族に説明等行い理解して頂くことが必要と思います。

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	現金を持っていない。		
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	家族からの電話や利用者本人からの連絡を取りたいときには支援している。		
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	リビングは明るく整備し、季節の花を飾ったり、思い思いにゆっくり過ごせるようにしている。	広い空間の中でゆっくりくつろげる様にソファを配置している。共用空間に日中活動で季節感が味わえるよう植物を置き絵や手工芸作品、写真を各所に掲示している。思い思いに過ごせる様に配慮されている。	
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	自室以外に廊下やリビングのソファでくつろぐことができるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所の段階で本人の生活習慣の合わせた居室の整備をしている。また、家族との写真を飾ったりそれぞれの生活空間になっている。	日頃自宅で使い慣れた枕や布団、タンス等持ち込んでいる。室内は本人、家族と相談しながら向きや位置などを決め、居心地よく過ごせる生活空間になっている。	
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	廊下やリビングなど明るく広々とし活動的に過ごせるようにしている。		