

# 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	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。	事務室に事業所理念を掲示し、職員が日々確認・共有に努めながら実践にあたっています。また、家族に対しても、入所契約時に口頭による説明を行っています。	事業所理念は館内各所に掲示すると共に、朝礼時や部署会議の折などに唱和する等して共有を深め、その理念を実践の中で具体的に活かしていく取り組みが期待されます。
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	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。地域の行事(マラソン大会の応援等)にも参加している。	自治会にも加入しており、地域のサロン(チューリップサロン)へ参加したり、地域のマラソン大会の応援等にも出かけています。また、馴染みのお店を利用する等、日常的な交流も図られています。	
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	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。	地域代表の方々や行政機関代表者の出席の下、サービス状況の報告や事故報告、防災、職員研修等について活発な意見交換がなされています。また、行政からの情報提供も行われています。	
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	運営推進会議で、質問に答えて頂いたり、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。	運営推進会議での意見交換を始めとして、日常的な疑問点や介護保険関係の取り扱いについて、丁寧な指導を頂いていることが確認できました。	
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。	職員会議、職員研修会等法人全体としての取り組みに加え、事業所内の部署会議においても身体拘束をしないケアについて理解を深めています。研修の内容については、適宜、運営推進会議にも報告されています。	
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	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。	家族へは運営推進会議での情報交換に加え、面会時や電話での相談、要望に応じています。また、サービス相談委員会の委員が聞き取りを行い、それを全体会において検証し、その後の運営に反映させています。	前回の外部評価で明らかになった目標達成計画について、広報誌の活用を始め、家族とのコミュニケーションのあり方、信頼関係の構築に向けた取り組みが望まれます。
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	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。	毎月開催される事業所部署会議(職員会議)で出された職員からの意見や要望を法人の職員会議に提案し、検討を行っています。また、年1回、管理者等との個別面談も実施されています。	
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	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
<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	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みよう。 (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。また、外出や外泊の機会を持って頂き家族との時間を大切にしている。		
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	友人知人の面会ではゆっくり話せる場(面談室等)を提供し環境づくりや、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へ出かける)	友人・知人等との面談では、ゆっくりくつろげる面談室やホールテーブル等を使用してもらうなど、気軽に訪ねていける雰囲気づくりに努めています。また、馴染みのお店や理容店に行かれる利用者もおられるようです。	
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	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。		
<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	入所時、本人、家族から聞き取りを行い、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。定期的なアセスメント実施。	入所契約時の本人・家族からの聞き取りや日々の会話や表情等から利用者の思いや希望を把握することに努めています。	
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	入所時、本人、家族から聞き取り、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	担当者制をとっており、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。担当者会議の充実を目指す。	担当職員が、日頃の関わりの中で本人、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ます。また、介護計画を常時閲覧できる場所に置くなど、計画の共有と意識づけに努めていることが確認できました。	
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	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、温泉リハビリの実施。 重症認知症の方の医療系認知症デイサービスの利用等)。		

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。地域サロンへの参加。		
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・家族の希望によるかかりつけ医を受診しています。受診付添は、原則として家族にお願いしていますが、緊急時など、状況に応じて職員が同行しています。また、契約による訪問診療も行われています。	
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	看護師資格を持つ職員が中心となり、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。	入所契約時に重度化や終末期に向けた方針を家族に説明しています。基本的には、看取りは行っていないとのことです。状況に応じて、医療機関や特養等、関係機関との調整が行われています。	
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	マニュアルの中の図表を施設内の要所に設けて活用し的確な動作が迅速に出来るようにしている。		
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、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、避難訓練が実施されており、地域の方への参加の呼びかけ等、協力体制の構築にも努めています。また、災害時には、地区放送により、地域に一斉通報される仕組みになっています。	

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
<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	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。	決して馴れ合いにならない、丁寧な言葉かけに努めています。スピーチロックを含む接遇研修会を行う等、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの配慮に努めています。	
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	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	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	メニューを毎日お知らせし、食事の楽しみを持ってもらう。介助時には食事の内容をお知らせしながら食事をしてもらう。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。	メニューをお知らせしながら、食事を楽しんでいただいています。また、誕生会などでは特別の料理が提供されています。下膳などの食後の片づけは職員と一緒に going on.	
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、代替や栄養剤、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用意している。		
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	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、職員が入歯、口腔内の洗浄をする。感染症発生時には毎日嗽を行う。		

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。	排泄チェック表等から一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に向け、声かけ、誘導、介助を行うなど、排泄の自立に向けた支援が行われています。	
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	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。	週3回の入浴を基本にしながら、一人ひとりの体調等に応じ、回数、曜日、時間帯が調整されています。入浴を嫌がる時は無理強いないで、タイミングを見ながらの入浴が行われています。	
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	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ー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。また服薬漏れがないよう職員2人で確認する。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。	養護老人ホームとの合同大鍋会に参加したり、地区の文化祭の見学等の外出支援に努めています。また、家族の協力による外出、外食、買い物、自宅帰省等の支援も行われています。	

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	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	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。中庭や園の周囲には野菜や花木を植え春から秋にかけて花が咲きほこり、野菜も採れ、鮮やかで居心地良いのどかな生活空間になっている。	閑静で、自然豊かな環境の中で、野菜や花木を利用者と共に育てています。木の香りのする明るく開放的な空間の中で、自由で、穏やかで、ゆっくりとした時間が流れているようです。	
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	全室個室で、リビング兼食堂、ソファ、もう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。	寝具、タンスなど、今まで自宅で使っていたものを持参しており、家族と相談しながら、穏やかに暮らせる居室づくりが行われています。仏壇、位牌なども置かれています。	
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	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。		