

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	地域の幼稚園行事への参加 散歩 買い物等の外出を通じて地域住民との交流	職員が毎日見ることが出来るように、施設理念を事務室に掲示している。日々の業務の中で理念を実践に繋げるよう努力している。	
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	町内会に加入し、町内会行事に参加	地域の一員として交流を深めるために、町内会に加入している。また、町内のお祭りに参加したり、地域を散歩することで、普段から地域の方と談話する機会を設けている。	
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	散歩のとき、地域の人に積極的に声掛けし認知症の方との会話を通じて、認知症の方でも社会生活できる部分を理解していただいている。		
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	地域のメンバーの意見を重視し、毎回テーマを決めてアドバイスをいただいている。IT端末の導入アドバイスをいただき、検討中	2ヶ月に1回、地域包括支援センターの方や、地域や家族代表者による運営推進会議が開催されている。議題に関しては、地域への情報提供などが中心となっている。	
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取り組んでいる	市介護保険課、包括支援センターに事例相談・事前相談などを積極的に行っている。	代表者自ら行政の窓口に出向き、相談・情報交換等で交流を図っている。また、職員もケアサービスのあり方等について分からない事は、積極的に行政担当者に相談している。	
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	研修の実施、日々の状況を細かく把握し、ご家族からの希望があっても出来るだけ実施しないようにしている。	ご家族との相談の結果、玄関施錠はやむ終えず行っている。また、施設内で身体拘束についての研修を行っており、身体拘束ゼロに向けたケアサービスに取り組んでいる。	
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	外部研修に積極的に参加し、所内研修・朝礼等で虐待と取られるような行動の防止を含めて注意している。		

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	後見制度に該当する利用者については制度利用を推進している。		
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	管理者が説明している		
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	家族の来所時には管理者・主任等が声かけし、現況報告をして要望をお聞きしている。	毎月1回必ず、家族宛に入居者さんの暮らしの報告や次月に向けての課題等を、書面にして配布している。また、「ももたろう通信」により、施設全体の報告を定期的に行っている。そして、ご家族来所時に要望等を伺い、運営に反映するよう努力している。	
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	毎月の職員会議を始め、日々の面談により改善点などの提案を促し採用している。	毎月1回の定例会議や日々の業務の中で、随時職員の要望や意見を聞く機会を設け、意見交換し、運営に反映させている。また、毎月代表者と意見交換できる場として、個人面談を行っている。	
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	毎日の引き継ぎに参加し、情報の共有、アドバイスなどを行っている。		
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	職員の健康面を含め、毎日声掛けをしタイムリーな指導を心掛けている。		
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	GH協会当の研修会への参加を実施している。		

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	サマリー等にじっくり目を通し、ベテラン職員を配置しじっくり会話する時間を多く取るようにしている。		
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	入所前見学時から、ご家族の希望を聞き暫定介護計画を作成し、家族に説明し、入居初日翌朝は電話で様子をお知らせしている。		
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	本人の意思は不安定な方が多いので、ご家族のご希望をお聞きして、それプラスこちらからの提案ができる状態であれば説明するようにしている。		
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	何か出来る事、作業を分解してその方が出来る部分をやって頂くよう見守りしながら共同で掃除などして頂くようにしている。		
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	本人の状況を出来るだけ細かに説明し、ご家族の希望をお聞きし、その目標を達成するために家族にやってほしい事をお伝えして協力して頂いている。		
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	外出してなじみの人に会ったり、行くのは難しいので、友人、知人が来られた時はまた来て頂くようお願いするようにしている。	入居者さんが重度になり、こちらから出向いていく事が難しくなっているが、昔馴染みの人や会社の同僚の訪問は続いている。また、職員が仲立ちし、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	口げんかになりそうな時も職員が間に入り、誤解を解くようにして良好な関係が維持できるようにし、洗濯物たたみなど一緒にして頂き人間関係を築くようにしている。		

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
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	退所されるのはほとんど入院で、そのまま亡くられる事がほとんどなので、葬儀等に参列する程度です。		
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	職業、家族構成などを把握してお世話している。	入居者さんがくつろいでいる時に声をかけ、日常会話の中から本人の思いや意向をくみ取るようにしている。決して本人の希望を否定せず、現状に即したケアプランを作成している。	
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	可能であればアルバムなどを持ってきていただき家族からも思い出などを聞き取るようにしている。		
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	食事量をはじめ毎日のバイタルチェックなどを通じて努力している。		
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	担当介護スタッフがモニタリングしたものと計画担当者がした物を持ち寄り協議している。	ケアプランは担当制にしており、個別に本人の希望を聞くことにより、本人の意向を重視したケアプランとなっている。また、ユニットを越えて話し合い、本人がより良く暮らすためのプランをホーム全体で作り上げている。	
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	十分出来ていると思います。		
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	他GHの情報などを取得し取り入れるべき物は実行するようにしている。		

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	買い物に行ける方には食材買い出しに同行してスーパーに行っていただくようにしている。		
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	情報交換を密にし、往診、通院を適宜実施している。	提携のかかりつけ医による定期的な往診体制が整っている。家族の希望にて、受診介助も行われている。また、看護師が主治医と細かく連絡・相談することで、安心して適切な医療が受けることができている。	
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	3名の常勤看護師が健康観察を実施し、介護職員の報告と合わせて入居者の健康状態を把握している。		
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	入退院時には介護職員が付き添い、身体状況等の情報交換に努めている。		
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	入所時に説明をし、重度化した場合は、細部にわたって打ち合わせするようにしている。	終末期の在り方について、入所時にご家族と話し合う時間を持つようにしている。希望があれば主治医と連携して、看取りができる体制も整っている。また、重度化に向けたケアの方法等は、看護師が中心となり、的確に職員へ伝えている。	
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	職員会議後に実施している。		
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	避難訓練を実施し、消防との良好な関係を築き、日ごろから防災等の協議を行っている。	年2回の避難訓練には職員全員参加し、消防署へ連絡の上、行っている。また、全職員が緊急時の避難方法を身につけられるように訓練・指導を行っている。	施設内の訓練だけではなく、地域の方も参加した避難訓練が実施されることで、緊急時においても速やかに地域からの協力体制が整えられると思います。

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
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	声掛けに注意しており、気づけばその場で注意しあうような体制をとっている。	職員研修や定例会議の際、接遇について話し合っている。また、入居者さんの尊厳を大切に、稚拙な言葉づかいや声かけにならないよう職員同士で注意し合いながら、日々のケアに取り組んでいる。	
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	自己決定できるように誘導しているが、出来る方が少ないのが現状です。		
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	団体生活というくくりを出来るだけ少なくして個別に自由にして頂くようにしている。		
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	着衣等をほめて御洒落に気持ちが行くように誘導している。		
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	入居者様のレベルが次第に落ちてきているが、それぞれの出来ることをしていただいている。	施設で採れた旬の野菜を使い調理したり、入居者さんと一緒に買い物に行ったりしながら、楽しく食事支援している。また、嚥下能力の改善に向けて取り組んでいる。	一緒に食器を選んだり、盛り付けを手伝ってもらう事で、さらに食に対する参加意欲が湧いてくるのではないだろうか。
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・水分摂取量、排尿量のチェックなどを通じ実施している。		
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	訪問歯科と連携して実施している。		

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	おむつ使用量を減らす努力と、出来るだけトイレでの排せつを促している。	本人の排泄パターンを理解し、オシメやポータブルトイレに頼らない排泄介助を心掛けています。また、定期的な声かけにより、「自立に向けた支援」が提供されている。	
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	水分摂取などに気をつけている。		
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	毎日入浴できるようにしている。	基本的には毎日でも入浴可能である。入浴を拒否する方においては、声かけ・誘導に注意しながら、最低でも2日に1度入浴してもらうように支援している。身体清潔をモットーとし、快適に過ごせ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	個人の生活パターンを尊重して実施している。		
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	薬ノートを作成しそれぞれの服薬を支援している。		
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	合唱のリーダーなど役割が出来ている。		
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支援している	散歩、日光浴に積極的に誘導している。	同母体で運営している小規模多機能型施設に出向き、利用者と交流をしたり、ご家族の協力により、外食や買い物などが行なわれている。また、天気の良い日は日光浴や散歩をすることで、心身の安定を図っている。	

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
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	現在現金支払いの出来る方がいない。		
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	電話子機で居室で電話していただいている。		
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	カーテンの開閉、掃除、生花の設置などに気をつけ実施している。	快適に暮らせるよう室温や換気に配慮している。飾り物や生け花を置いて、室内にいても季節感が味わえるように工夫している。また、ゆったりとくつろげるよう、各フロアで音楽を流している。また、席の配置に注意し、入居者同士のトラブルを未然に回避できるよう工夫している。	
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	自由に振舞えるよう配慮している。		
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	仏壇を含めて持ち込みをしている。	自宅での思い出の品を居室に持参している。また、自宅で暮らしている時と変わらないような飾り付けを行い、本人が安心して過ごせるように配慮している。	
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	バリアフリーはもちろん、わざと障害を設定して行動自立を維持する事も目指している。		