

自己評価および外部評価結果(第1ユニット)

[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	事務所に掲示されている理念を共有し実践につなげられるように心がけている。	ミーティングなどで利用者への支援など色々な面で理念にからめて話をするにはある。利用者に対し、必要な介護を同じように実施していく、お客さんという意識を忘れないなど日頃から心がけている。	
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	地域のイベントに参加している。小学校の運動会、学芸会、オープンスクールなどに参加している。散歩時には地域の方と笑顔で挨拶できている。	地域のいきいきサロンにできるだけ参加し、地域の方と一緒に昼食を食べたり、体操やカラオケをしたりしている。散歩時には畑仕事をしている方や犬の散歩をしている方など、地域の方から声がかかり、会話を楽しんでいる。中学生のいきいきチャレンジも受け入れている。	
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	「大島まちづくり」のいきいきサロンに出来るだけ参加している。参加することでコミュニケーションも取れ席も確保していただき感謝している。中学生のボランティアを受け入れている。		
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	本年度は年6回の推進会議を予定し5回まで実践できている。警察署、消防署の方にも出向いていただいて、内容の充実した推進会議になっている。会議を開き、地域の方々との交流出来、様々な意見など聞ける機会となった。	2ヶ月に1回、同敷地内の小規模多機能サービスと合同で定期的に開催している。地域住民の参加もあり、事業所への理解が深まった。テーマに合わせて警察署や消防署などにも参加してもらっている。	
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	生活保護のお客様が入居されているため、毎月受信前には市へ出向くようにしている。単独での外出が心配されるお客様は行方不明防止の認知症ひとり歩きSOSに登録されてる方もおられる。	分からないことがあれば連絡をしているが、今は少なくなっている。地域包括支援センターや社協の研修にはできる限り参加している。認知症ひとり歩きSOSなど、新しい取り組みにも参加している。	
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	玄関の施錠は日中していない。身体拘束の勉強会を会議等で話し合い理解を深めた。日中夜間とも拘束はしていない。	玄関を開けるとメロディがなる、転倒の危険がある利用者の部屋にセンサーを設置するなどし、職員がすぐに駆けつける体制を整えている。身体拘束をしないことを前提に支援を検討している。	

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
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	会議等で話し合い取り組みをしている。虐待防止のための職員の連携を大切にしている。言葉にも気を付け敬う気持ちで接している。研修などで学ぶ機会があり、色々な知識を得ることができた。・虐待はないと思うが言葉遣いでは疑わしいものはあると		
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	成年後見制度の研修に参加したことがある。		
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	契約、解約の際は担当者が十分な説明を行い、理解納得していただいている。		
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	お客様の要望をすべて聞くことは難しいが、ご家族の要望には努力している。外部評価のご家族アンケートの結果を会議で話し合っている。	面会時に状況を伝え、意見や要望を聞くことが多い。誕生日会の際に家族を呼び、一緒に食事や写真撮影をしている。	
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	運営に関する提案は会議でも話が出なく、どういう内容を話せば良いかわからない。運営に関する意見はすべては職員には反映されていないが、今後会議の際必要の範囲で意見提案すれば良いと思う。	職員同士で遠慮なく言える関係ができており、気が付いた事や意見、提案など日常の中で話している。以前は個人面談を行っていたが、今はしておらず、必要に応じて実施する方針である。	
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	希望休などは考慮していただいている。資格手当などを付与していただいているのは励みになる。リフレッシュになるための休みをいただいている。		
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	資格試験に向けての対策、対応など親身になってアドバイスしていただいた。研修の案内など稟議し自主的に参加できるようにしている。研修を受け、自身の知識などの向上につながったと思う。		

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
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	交流したいと思うがお客様の事もあるので難しいと思う。研修の際に、他の施設の方と仲良く交流できとても有意義だった。以前他施設と交流したが継続には至らなかった。隣の小規模多機能ホームと年数回交流があり、今後も増やせれば良いと思う。		
<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	初期の方には可能な限りコミュニケーションを取るよう努め本人の要望等に傾聴し関係づくりを深めている。なるべく居心地の良い場所づくりを心掛けている。要望等に全て答えるのは難しいと思うが努力はしたい。		
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	情報提供書を職員で共有し家族との信頼関係づくりに努めている。面会の際にはなるべくご家族と話をし、近況報告など積極的に言うようにしている。		
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	その都度話し合いをしサービス提供出来ていると思う。		
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	その人の出来る事を見つけ、一緒に作業などをし支えあって生活しているつもりだ。出勤時退勤時にお客様一人ひとりと全職員に笑顔で挨拶している。食事の支度や洗濯干し、たたみなどお客様一人ひとりの出来る事を見つけ感謝を伝えるようにしている。		
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	面会時には近況報告しアルバムなど見ていただいている。誕生会など参加していただいている。3か月に一度自筆の手紙をお出し絆を深めている。		
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	本人の友人、知人、家族の方の面会には快く対応し支援している。連休などに遠望に住まれている家族の方がGHに泊まれ一緒にすごされている。馴染みの人については、お客様によっては関係を続けるのは難しいが要望があれば、叶えてあげたいと思う。	家族の協力により毎週外泊をしている方や外出される方もおられる。若い頃の生活の話を聞いたり、一緒に懐メロを聞いたりし、本人の思い出に寄り添うようにしている。	

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
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	席順など喧嘩にならないよう心掛けている。お客様にはなるべくホールで過ごしていただき一緒に体操、歌など楽しんでいただいている。		
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	アフターケアの体制は整えている。年賀状のやりとり。相談があれば受けるが今のところ無いようである。		
<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	なるべく努めているが難しいこともある。出来ないことも他に良い方法がないか検討もしている。各部屋にトイレ、洗面所が完備されているため、食事、おやつ以外の時間を部屋で過ごされる方もおられる。	本人との日常会話の中で思いや要望を把握するようにしている。生活歴や趣味などファイルに記録し、情報を共有している。最近隣接する小規模多機能サービスから入居する方が多い為、事前の情報が多くなっている。	
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	入居時、ご家族、ご本人から入所以前の話をお聞きし、暮らしやすい生活に努めている。その人の生活歴など普段の会話より把握し、その人が暮らしやすいように努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、夜勤者からの申し送り、食事量や水分摂取量の把握、日中の様子に注意している。		
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	会議でケアカンファレンスを毎月行っているのでその際職員同士で話し合い対応する様になっている。	ケアプランの見直し時期にカンファレンスにて意見交換を行い、ケアマネージャーがプランを作成している。生活リハビリの実施状況を把握し、できることを増やしていけるよう努めている。	
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	介護記録を付け、職員間で情報を共有している。		

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
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、その時々にも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	食事については、トロミや刻みなどその人にあった食事を提供している。マッサージ機を導入し一人ひとり一日一回実施している。通院や往診など必要に応じ対応できている。		
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	地域の行事に積極的にさんかしている。中高生ボランティアとの交流をしている。可能なお客様には買物に同行していただいている。		
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	2か所の医療機関と提携し、かかりつけ医にこまめに情報提供し連携を図っている。ご家族とも相談し対応できている。	利用者の状態に合わせて、通院支援、往診対応にて健康管理を行っている。かかりつけ医とは連携が図れており、随時家族へ受診結果を報告している。	
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	すぐに連絡取れる体制になっている。隣接している、あんしん多機能ホームの看護師に相談し助言いただいている。		
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。	ご家族と相談し医療機関との連携ができている。入退院時の情報交換、相談に努めている。		
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	看取りについては、ご家族の希望があれば対応する方針である。かかりつけ医も家族への説明、緊急時対応など看取り支援に対して協力的であり現在一家族依頼されている。	家族の希望により看取り支援を行う方針である。入居時には特に説明を行わず、利用者の状況を見ながら家族に説明し、気持ちの確認をしている。現在、看取り支援の希望があり、家族、かかりつけ医との話し合いも行っている。	事業所から家族に対する看取り支援の説明を早目に行うことで、家族がゆとりをもって考える事ができるよう検討して頂くことを期待する。
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	消防署で救命講習を受講し修了証を取得している。救急の際情報カードがありすぐ活用できるようになっている。連絡網ですぐに施設長に連絡し指示にしたがい適切な対応をしている。		

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
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	スプリンクラー設備など完備している。本年度消防署員の方の指導のもと、避難訓練、消火器を使って消化訓練を運営推進会議の一環として実施することができた。	年2回利用者参加のもと、避難訓練を実施している。今年度は運営推進会議を利用し、地域の方にも参加して頂くことができた。災害対策についてはまだ出来ていない部分がある。	ため池が事業所の上の方にあり、土石流や水害の可能性があるとのこと。消防署と相談し、災害時の避難などマニュアル作りを期待する。
<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	敬語を使うなどお客様の人格に失礼のないよう言葉に注意しながら声掛けしている。入室時には必ずノックしている。お客様が不快、不穏にならないよう声掛けには気を付けている。職員同士でお客様の呼び方を「お母さん」と呼び実名で呼ばないようにしている。	利用者をお客さんという意識をしっかりと持ち、職員が出勤、退社するときは1人ひとりに挨拶をする事を徹底している。また、利用者だけでなく職員同士も気持ちよく過ごせるよう、丁寧な言葉遣いを心がけている。介護記録など、利用者の目に触れる場所にあるものは、イニシャルで記録するようにしている。	
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	コミュニケーションをしっかりと取りできるだけ希望に添えるように働きかけている。お客様の安全面に配慮しながら可能なかぎり希望に添えるように努めるが、危険が予測される要望に対しては別の案をお話するなどしてコミュニケーションを取り納得していただいている。		
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	集団生活のため、入浴、食事時間はほぼ決まっているが、食事の時間がかかる人はその人のペースで召し上がっていただいている。入浴や食事などは一人ひとりのペースで変えることは難しいと思う。(例えば夜の入浴など)		
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	同じ服ばかりにならないよう気を付けている。ひげそり、目やに、口腔ケアに気を配っている。定期的に散髪を実施している。外出の際にはジャンパー、帽子、スカーフなど着用していただく。		
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	3食とも職員が献立を立て手作りで提供している。お客様に調理、包丁、盛り付け、おしぼりまき、食器拭きなど積極的にしていただいている。苦手なメニューの時は他の食事を提供している。	利用者にてできることを気持ちよく手伝ってもらっている。食材を切る、調理する等が難しい方にはおしぼり巻きや食器拭き、コーヒーを入れてもらうなどお願いしている。職員と一緒にエプロンをつけて台所に立っている姿は誇らしげに感じられた。	

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
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	個々に合わせて、ミキサー、トロミ、刻みなど形態を変え対応している。嫌いなメニューの時は別メニューを用意、摂取が難しい方には高栄養食品などで補うようにしている。		
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、うがいや口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表に基づき、定期的にトイレ誘導を行っている。朝、夕とトイレチェックを行い、排便の有無を確認している。自立される方にはご本人に申告していただいている。	定期的にトイレ誘導を行い、日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援している。トイレは各居室にあるため、プライバシーの確保は十分である。フロアから居室への行きかえりも生活リハビリの一環となっている。	
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	朝夕の手作りヨーグルトをお出ししている。排便2日(一)の方には手作りプルーンジャムを入れたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回を基本として入浴支援している。一人ひとりの希望に合わせての入浴は難しいが、湯加減などは本人の希望に合った温度にしている。夜などの入浴は職員が少ないため、難しいと思う。	1日3人くらい入浴できるよう支援しているため、ゆったりと時間をかけることができる。毎日の入浴希望は、今の所いない。着替えなど入浴準備は、自分でされる方もいるが、だいたいは職員が行っている。	
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	月に一度は必ず布団を干すようにしている。部屋の温度など注意して調整している。布団干しの月日を記している。		
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	個人ファイルで服薬リストを把握している。服薬時には職員が袋から出し、手に渡し口に入れられるまで確認している。		

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
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	時々カラオケを歌われたり、体操、テレビ、マッサージなどで楽しんでいる。家事のお手伝いなど可能な方にはお願いし感謝の意を伝え、お客様自身の喜びになればと心がけている。		
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	散歩、食材の買物に同行していただき、外出する機会を作っている。毎年花見ピクニック、道の駅などの外出行事を実施している。大島いきいきサロンがあり、そこで地域の人達との交流があり、積極的に参加するようにしている。	ケーブルテレビで情報収集し、敬老会や文化祭、菊花展など地域のイベントに参加したり、お花見や道の駅など季節毎の外出行事も企画している。食材の買い出しや散歩などは日常的に行っている。	
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	管理出来るかたは所持されているがほとんどの方は預かり金から購入し出納長は家族のかたに見ていただきサインをいただいている。		
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	電話が可能な方には職員が電話し、話したりできている。手紙はその都度渡している。		
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	トイレは毎日そうじしている。温度管理もその人に合った心地いいものになるようにしている。一定の時期には感染症予防のためハイター消毒で雑巾がけしている。玄関には生花、観葉植物など置き癒されている。	フロアと居室の空間をきちんと分けている。食卓のある部屋、ソファのあるテレビ部屋、日向ぼっこができる部屋等、ゆったりとした広さがあり、利用者が思い思いに好きな場所で過ごしている。自宅のような雰囲気があり、居心地がよい。	
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	仲の良い人になるよう席に気をつけている。		
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	入居時には自宅で使用されていたもの、家具等をもっていただいている。ご家族との写真などを飾られておりいつでも見れるようにしている。	トイレやクローゼット、ベッドが備え付けで用意されている。畳を敷き、布団を使用している方もおられる。夜間帯はセンサー等活用し、転倒予防に努めている。表札は利用者本人が名前を書いており、個性が表れている。	
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	居室の入り口には自筆の表札を掲示している。トイレの手すり、夜間の灯りなど安全で自立できる生活が送れるように配慮されている。		