

## 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	事業者の理念を全体会議や申し送りなどを通じて継承し社内全体で共有・実践に努めている。	事業所の理念は玄関に掲示しているほか、職員には社内の研修でその意義や趣旨について話しています。また、日常のケアの中で理念を踏まえたケアのあり方を研修し、その意識の共有を図っています。	
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	特に町内会の活動には積極的にご利用者様と一緒に参加している。また地域に向けた催し物等を開催している。	防犯パトロール、防犯講習会、清掃活動等の町内会活動へ積極的に参加しています。障害者施設からのバザーの出店、移動販売店(クレープ屋)の誘致など事業所自ら主催する活動も実施しています。	
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	町内活動へご利用者様と一緒に参加する事で認知症に対する支援方法を実践し、理解につなげている。		
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	会議委員として包括支援センター、在宅支援センター、町会長、民生委員、ご家族様の他に他事業者にも参加して頂く事でより質の高いサービス提供に反映させている。	町会長、民生委員などのほか、事業所の理解のため地域の小学校長にも出席してもらっています。会議での意見によって夏祭りへ参加したり、事業所の駐車場を神輿の休憩所として提供することで利用者が楽しむこともできました。	
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	特に入居時においては、役所各担当者へ事業所の特色について理解して頂ける様努め、入居後も継続的な報告書・相談を行っている。	業務の内容により介護保険課など3か所の市の担当課と連絡をとっています。特に生活保護受給の利用者については、個別の様々な問題があつて担当課との連絡は欠かしません。	
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	全スタッフが社内研修を必須受講とし、現場では、ご利用者様の側に立って考え、身体拘束は行わないよう教育している。	代表者以下全職員が身体拘束禁止に向けての意識を共有するようにしています。研修は年3回に分けて全職員が受講するようにしています。また、未然防止の点からスタッフの心理的なケアについても留意するようにしています。	
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	全スタッフが社内研修を必須受講とし、報道等の事例発生時には、スタッフ間で案件について話し合う機会を設け、各々が虐待について正しく認識・防止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
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	制度を利用されているご利用者様も居る事で各関係部署との繋がりが強化している。また、行政の研修にも積極的に参加し理解を深めている		
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	特に入居前のご利用者様、ご家族様に対して、新しい生活に対する不安な点についての質問には丁寧にご説明するよう努めている。契約時には重要事項説明書を基に細かな説明を行っている。		
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	ご意見箱を設置したり、苦情申し立て先の案内を見やすい箇所へ掲示している。ご家族様のご来所時には別ユニットの管理者がご要望を伺うなど、話しやすい環境作りに努めている。	家族が事業所に来た際、話しやすいように、他のユニットの管理者が話を聞くなどの配慮をしています。スタッフの顔と名前を一致させるために「顔写真入りスタッフ一覧表」の掲示を提案され、現在作成中です。	
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	代表取締役が事務所の定期会議に参加し、必ずスタッフから意見を聴取し早期解決に繋げている。また個別に相談できるよう、連絡先を開示している。	全体会議(その時点で参加可能な全職員が集まる)に代表者及び幹部職員が出席してあらゆる問題について意見を聞いています。また、緊急用及び個別の問題提起のため幹部職の連絡先も開示しています。	
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	年一回の自己評価と上席による評価を行い、スタッフと一緒に見直している。また個々のスタッフの特性を活かした働き方を推奨し、チームとして整備している。		
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	各資格受験をはじめ、積極的に外部研修等を開示し、参加させている。現場で活かせる様に受講内容をフィードバックしてもらっている。		
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	同業他施設長の運営推進会議委員としてのご参加を始め、船橋市認知症高齢者グループ連絡会会員として、会の活動に積極的に参加・協力している。		

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
<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	まず、ご本人が思っている事を伝えやすい環境に配慮し、一つ一つの事に対して具体的な例で回答する事で安心、信頼に繋げている。		
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	事務所として出来る事例をお伝えしたり、一緒に解決して行える方法を考えている。		
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	事前に必ずご本人と面談を行い、同時に各関係者からの聞き取りと併せて総合的なサービスを検討し対応している。		
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	介護される/するという関係よりも人としてお互いに助け合うという意識をスタッフ間で共有し、ご利用者様に活躍して頂き感謝する場面を多く作っている。		
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	ご利用者様を中心として、ご家族様、ホームがそれぞれの立場で支えていくという考えを伝え実践している。またご家族様との関係が継続できるよう心掛けている。		
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	親しい方との手紙、電話のやり取りの他にご来所や外泊などの交流を推奨している。また個別レクとして遠方への外出支援も実施し好評を頂いている。	馴染みの方との手紙、電話の交換や訪問、外泊等の支援をしています。個別のレクとして、利用者の親しい知人の入院見舞いに同行したり、疎遠にしていた遠方(山梨)の生家を訪ねたこともあります。	
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	スタッフはご利用者様の間に立ち、双方が分かりあえる様な橋渡しの役目を心掛けている。		

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
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	事例は少ないが、入院先やご家族との近況報告の連絡を取り合い、面会に伺ったりして関係を継続している。		
<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	日々のケアの中から伺ったり、ヒントになるようなワードを集めてスタッフ間で共有している。困難な場合は生活歴やご家族様から伺い、相談しながら検討している。	意志表示が十分にできない利用者の場合、日々のケアの中からスタッフが経験的に集積した利用者の言動から判断し対応しています。ある利用者の場合「ピチャピチャ」等が会話の中に出てきた場合はトイレに行きたいときのサインと判断し誘導しています。	
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	主に入居時に把握できるよう、フェイスシートには重点を置いている。また本人から聞き出せるような会話に努め記録している。		
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	理念を基にご利用者様の目線や気持ちになって考えるように努めている。また主治医等の専門家の意見も交えて総合的に現状を把握している。		
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	本人の思いに重点を置きながら、必ずご家族様にも現状を説明し、ご意見を伺い事業所としての支援方法にご理解、ご同意を得て作成している。	第1回目の際は必ず本人、家族に事前に面接をして入居前の状況について詳細に把握し、計画を作成しています。入居後は1か月経過した時点で本人、職員等の意見を聞き計画の見直しをしています。更に、必要に応じ検討をしています。	
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	ケアマネジメントにおいてセンター方式を導入している。24時間生活変化シートを基に本人の状態や変化に気付けるようにし、ケアの見直しに役立っている。		
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	個別、集団の時間をそれぞれ大切にしている。各ご利用者様の希望や要望にすぐに対応出来る様、ご利用者様、スタッフ共に日課を定めていない。		

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	地域で行われる行事や講習会には出来る限りご利用者様と参加し、ホームとして一緒に出来る事を見つけて地域の一員としての生活基盤を作っている。		
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	入居までにご家族やご本人とよく話をし、かかりつけ医を決めていただく。決まった主治医とは適宜連絡を取り合っており医療面でのサポートをお願いすると同時にこちらも情報を提示させて頂いている。	従来のかかりつけ医がある場合、入居時に事業所の協力医療機関のいずれを利用するかを決めてもらっています。現在、一人を除いて他の利用者はすべて月2回往診する協力医にかかっています。	
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	日常の動作や仕草、行動の変化などは細かく相談し専門的な助言を頂いている。また必要に応じて受診などの準備に関わってもらっている。		
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。	入院時にはサマリー等による情報提供を行い、ご本人の様子を分かりやすく説明させて頂いている。また退院に向けての話し合いなどはご家族様を含めて積極的に行い1日も早く退院出来るように努めている。		
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	入居時にご家族様には必ず説明をさせて頂き同意も頂いている。終末期に近づいた場合、主治医とご家族を含めて話し合いを行ない、ご家族の考えを再度確認させて頂いてから終末期の支援を考えるようにしている。	本人、家族、医師等の意見や条件が整えば最終的な看取りを行うというのが、事業所の基本的な方針です。入居時に看取りの説明をしその同意書も頂いていますが、終末期になった際、改めて関係者の意見を確認し、意向に沿った支援をしています。過去に看取った例は4人あります。	
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	事故発生時対応マニュアルを使って研修を行い、全スタッフに周知させている。管理者不在の時でも行動がとれるような研修を行っている。		
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回の避難訓練と併せて、年1回は消防署にも参加頂き、心配蘇生訓練(AED)や消化訓練、通報訓練などを行っている。なお地域の方にも運営推進会議を通じてご協力をお願いしている。	年2回のうち1回は夜間想定避難訓練、1回は日中想定通報、消火等の訓練をしています。その際AEDの使用法も訓練しています。訓練には地域の方にも協力を依頼していますが、確定していません。	事業所の災害の際、地域の協力は大切です。協力体制が作られるよう運営推進会議等で呼びかけられることを期待します。

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	ご利用者様との信頼関係に基づいた会話をしている。その中でも人格を尊重して、丁寧な声掛けで楽しく明るい気持ちに慣れてもらえるような会話を心掛けている。	認知症があっても利用者は職員のそれぞれの違いがわかっています。職員はその利用者の個性を理解し一人ひとりにあった、その方の思いにそえる対応を責任を持ってできるような心がけています。	
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	集団生活の中でも出来る限り自分で決めた日常生活が送れるように、スタッフが環境作りをおこなっている。漠然と何もかも決めてもらうのではなく、いくつかの選択肢を用意するなど、工夫している。		
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、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	ホームで決めた時間割はなく、本人の希望や要望を取り入れ(毎週買い物へ行く方や、入浴を多く希望される方など)、その方のペースに合わせた日々の過ごし方を支えている。		
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	起床時の身支度やお化粧など、ご希望に沿った形で支援させて頂いている。ご自身で出来ない方であっても洋服の選択や洗顔など出来る事を探しておこなっている。		
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	季節に合ったメニューにししたり、日々の話しから、何を食べたいと思っているのか確認して、出来るだけご用意させて頂く。買い物の段階から調理や片付けに関してもご利用者と一緒に行っている。	1階はできるだけ利用者の希望に沿ったメニューを考え、買い物、調理、片付け等も手伝ってもらい食事を楽しんでもらっています。2階はスタッフの都合上外注した食材を調理して提供しています。外食は月1回程度希望の店にでかけています。	
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	一人ひとりの食事量と水分の摂取量は毎日把握して、足りない事や過剰になってないかの確認を行っている。必要に応じて主治医と相談して栄養の偏りが無いかも確認している。		
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	食後は出来るだけ声掛けをおこない、口腔ケアをしていただく。特に、夜間は必ず行うよう促し実践している。		

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	排泄を記録に残し、その方の排泄パターンを把握して定期的に声をかけたり、誘導したりと出来る限りトイレで排泄できるように支援している。	各ユニットで差はありますが、トイレは自立している方が比較的多い方です。自立していない方については排泄パターンを把握して記録に残し、パターンに沿った声かけをして、トイレでの自然排泄ができるよう支援しています。	排泄や入浴についての介助は、同姓介助が望ましいと思いますが、止むを得ず異性が介助する場合は、利用者の心情を酌んだ配慮が必要かと思われる。
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	便秘薬に出来るだけ頼らず、毎日の運動や食事の工夫、水分量の調整などをおこなって自然に排泄できるよう工夫している。		
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	その方の希望する日や時間など出来る限り要望に応じています。ご利用者によっては入浴介助をするスタッフも指名されるので、そこも可能な限り要望に応じております。	入浴回数は週に2回が基本になっていますが、入浴を好まない方もいるので好きな方は毎日入っている方もいます。入浴時間も自由で早い方も遅い方もいます。スタッフは同性介助を基本にしています。	
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	1日を通して起床時間が早かったり、昼寝をしたり、就寝が遅かったり、習慣の違いがあるので、個々のリズムに合わせて対応している。		
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	薬の変更や増減があった時には、申し送り等を使って必ず全スタッフが把握できるようにしている。その際には、効果や副作用についても併せて伝えている。		
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	趣味が共通な方は一緒に、その方だけの時は個別になど、出来るだけこちらが提供するというよりは、それぞれの方の希望に沿ったレクや外出を行い気分転換をしてもらっている。		
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	遠出や特別なイベントのある時には、ご家族様と相談させて頂き、一緒に外出したり、スタッフも同行する事で安心して楽しめる様に工夫している。	日常の外出は、最寄りの公園、コンビニ、買い物などに不定期に行っています。遠出や誕生会等の特別なイベントの外出は、家族と相談の上行っています。過去には、亀戸天神、大相撲観覧、千葉動物公園、大江戸博物館などに行きました。	

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
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	お預りしているお金を定期的にご本人にお渡しするなど、その方の管理に能力を見極め、好きな物を購入できるよう支援している。		
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	携帯電話を持っている方は好きな時間に好きな方と話せる環境を持っている。また持っていない方でも、ホームの電話を使ったり公衆電話へ出掛けたりしている。また手紙(年賀状)のやりとりしている。		
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	日時や季節が分かりやすいような飾り付けやカレンダーの設置を行っている。ご利用者の状態なども考慮した配置(ソファやテーブル)も行い、居心地の良い共有スペースの提供に努めている。	1, 2階のユニットでは、各ユニットの希望や特徴に配慮した配置になっています。それぞれのリビング、廊下には、行事や外出の際の利用者の楽しい表情の写真が掲示され、明るい雰囲気が作られています。	
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	いつも同じ場所だけにならない様に、ご利用者同士が話をしたり、家事やレクが出来るようにスタッフが間に入って、楽しく過ごせるように声を掛けています。		
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	ご本人がご自宅で使っていた物を、そのまま持ってきていただき、出来るだけご自宅に近く安心出来る空間を再現できるよう推奨している。	居室は、仏壇、家族の写真、古い家具等使い慣れた自宅の物を持参している方、自らの過去の写真を気ままに飾っている方など様々ですが、自らの好みにあわせた過しやすい空間が作られています。	
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	残存能力を活かして、出来るだけ自分の力で行っていただく様おすすめしている。できない事や危険な所はスタッフがサポートしてご本人の意思を確認しながら支援している。		