

###

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	「生き生き生きる」という理念に基づいて職員はもちろん利用者様にも生き生きとした生活が出来る様に支援している。また、「職場の教養」という冊子を活用して気持ちを一つにするものとして役立てている。	本年度の目標として「今したい、を叶えよう」を掲げ、「お茶を飲みたい」「買い物に行きたい」との要望一つひとつに応えてきました。その取組みこそが「生き生き生きる」理念の実践であると職員一同自負しています。	
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	地域の保育園と交流をしている。町内会の行事に出来る範囲で参加をしている。散歩中に地域の方に挨拶をして声を掛けて下さる。ボランティアによる大正琴、太鼓、ダンスをする方々に来て頂いた。	町内会長が4年間変わらない幸運にも恵まれ、事業所祭りでは太鼓や焼き鳥、西瓜割りをする舞い、地域の運動会では菓子付きで席を用意してもらえ、園児訪問も恒例化し、双方向の交流が叶っています。	
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	地域の行事等には出来る範囲で参加させて頂きボランティアの受け入れ等も行っている。また地域の防災訓練の避難場所として駐車場を提供している。		
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	2ヶ月に1回開催しており、利用者様のご家族、地域包括、町内会長等、参加して頂き、運営していく上で貴重な意見を頂き取り入れている。	与一の運営推進会議は、事業所をよく知る町内会長を中心に地域会議のような雰囲気です。過去にエスケープでお世話になった交番にも今後は声をかけ、メンバーを増やしていく考えでいます。	
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に取り組んでいる	市町村との担当者とは連絡を取っている。また、担当の地域包括には毎回、運営推進会議の案内と報告をしている。介護相談員も受け入れている。	議事録を静岡市へ届けてはいませんが、介護相談員の受入れはおこなっています。成年後見制度といった特別なケースにおいては地域包括支援センターの協力を仰ぎ、適切なアドバイスをもらえています。	
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	身体拘束0宣言をうたっており、身体拘束はしていない。常日頃、気付いたことは注意している。また、定例会議で話し合う場を設けたり本部で研修室による教育活動が行われている。	玄関施錠、エレベーターロックもなく、利用者のなかには1階と2階を難く往来する人もいます。フィジカルに係る認識は共有できているものの、スピーチロックには課題が残るとして、管理者が目配りしています。	
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	定例会議、朝の申送り、本部研修室からの情報、ニュース等を日頃の話題にして職員の意識を高めている。介護の現場でも見過ごすことがないように職員同士お互いに注意して、話し合いに努めている。		

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	当ホームでは数名利用されている方がおり関係者とは定期的に連絡、報告をしている。また、これからも活用できるよう支援している。		
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	事前に施設見学をして頂き、相談等も常に受け付けている。契約時、利用者様、ご家族に十分説明を行い疑問点、質問等伺いご理解頂いていから契約を結んでいる。		
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	毎月の料金の支払いに月1回、ホームに面会に来て頂くご家族が多い。定期的に面会に来て頂いておりその都度、ご家族からのご意見をお聴きしたり、近頃の様子を報告している。	対話を重視して来所を増やす工夫をおこなひ、また面会では機会を逃さないよう努めています。クレームは定例会の議題にあげ、個人ではなく事業所全体のものとして省みています。	
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	職員からの意見要望は常に耳を傾け定例会議等で意見をまとめ管理者は代表者に要望を提出している。	職員あってこそその運営と心得、退去には「遅くまでありがとうございました。気をつけて帰ってください」と管理者が欠かさずねぎらっています。個人面談はありませんが、職員は随時相談に訪れています。	一定の職員に業務が偏ることがないように、それぞれの力を十分発揮するためには何が必要か、合議することを期待します。
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	各職員の実績、勤務状況を評価し社員表彰式を行ってやりがい、向上心をもって働けるように努めている。また年1回自己評価を行い、昇給等の参考にしている。		
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	本部に研修室があり、職員の力量を把握したうえで順番に研修を受けている。また、外部研修も積極的に参加するよう勧めている。		
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、地域の交流会等で相談、意見交換をしてサービス向上に取り組んでいる。		

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	
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	入居当日、利用者様の状況に応じて日中・夜間問わず職員増員し、声掛け、要望に耳を傾け、本人の安心を確保するよう努めている。			
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	施設見学して頂き、ご家族の困っている事、不安なこと、要望等を伺うように必ず時間を設けて関係作りに努めている。			
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	入居前に施設見学して頂き、ご本人様と面談を行い、アセスメントを作成して必要としている事を聞き、居宅サービスを利用されていた方は介護支援専門員に情報を提供して頂き、初期の対応の参考にしている。			
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	人生の先輩として尊敬の気持ちを持ち一人ひとりの役割をもって暮らしを共にしている。			
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	ご本人、ご家族の思いを真摯に受け止め、絆を大切に失礼のないよう良い関係を持つよう努めている。			
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	ご本人、ご家族様には馴染みの方や大切にされてきた友人等にも気軽に来て頂けるようお伝えしており、面会に来られ居室で数時間過ごされるご家族もいらっしゃる。	成人式の晴姿を披露する孫や歌のサークル仲間、旧友の来所があります。また密に話したいような様子があれば居室へと案内し、お茶や菓子でもてなしています。家族への電話を定期的におこなう人もいます。		
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	常に楽しく談話して皆様と関わり、その中で利用者様同士の関わりがもてるように努めている。			

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	必要に応じてサービス情報提供や相談支援に努めている。		
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	一人ひとりの思いや希望等を聞き情報収集に努めてサービスに生かしている。今年度の施設目標として、「今したい」を叶える。を掲げておりかなり多くの希望を叶えることができている。	日向ぼっこの寄り添いやテレビを観ながらでこぼれた言葉を拾い、「今したい、を叶えよう」に結んでいます。飼い犬を持ち込むなど、職員の『叶える』も手が込んできています。	
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	居宅サービスを利用されていた方は介護支援専門員に情報を提供して頂き、把握している。ご家族にも今までの生活の様子を必ず聞き入居後の生活の変化を最小限にしている。		
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	日々のケアの中でそれぞれの生活を観察し、一人ひとりのできる事できない事を把握し、朝の申送り、介護記録等で情報を共有している。		
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	毎月の定例会、カンファレンスでご本人、ご家族の要望等を職員間で共有し、モニタリングのための意見交換を行い、介護計画を作成している。	家族意見は面会時に聴取のうえ、日常のモニタリングはケアマネージャーがおこなっています。担当職員の情報は定例会で集約してプランに反映させています。変更時の周知は申し送りで成されています。	毎回は難しいとしても年1回程度は家族を交えたサービス担当者会議がおこなわれることを期待します。
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	各個人の経過記録表、バイタルチェック表などを記入記録し、気づいた点はその場で職員間で話し情報の共有をしている。		
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	個別のニーズに対応して買い物や受診、自宅への送迎、娯楽等の支援を柔軟に提供している。		

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	運営推進会議に地域包括の方や町内会長の方に参加していただき情報交換をしている。		
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	訪問看護が週1回、往診が月2回あり、往診の頃からの往診医を利用している利用者さんもいる。ご本人、ご家族の希望は大切にしてかかりつけ医に伝え、常にかかりつけ医とは連携を図り、往診の結果を面会時にご家族に報告をしている。	従来からのかかりつけ医を継続している人が2名います。「こういうときでないと会えない」と家族の付き添いで通う人、あと1名は往診してもらえる関係にあり、いずれも本人希望が叶っています。	
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	訪問看護が週1回あり、バイタルチェックや状態の変化の報告を行い、状態の変化があれば対応して頂き、指示を受けている。必要がある時はかかりつけ医にも連絡して頂いている。		
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。	入院中の状況把握のために面会に行き、病院関係者と情報交換を行い、必要に応じて病状の説明を医師が行う時はご家族と一緒に同席させて頂いている。		
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	看取り及び医療連携に関する指針を作成し、入居時にご家族に説明している。また重度化しつつあるご利用者様にはかかりつけ医とご家族に相談しながら全職員で状態の情報を共有して支援している。	協力医は24時間連絡可能で、月2回の往診もあり、また訪問看護との連携も整い、以前と比べ医療態勢が格段にあがっています。「最期を看取ってもらえ嬉しかった」との家族の言葉に達成感も湧き、実績も2例となりました。	
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	研修室で基礎研修を受けている。また事故等の検証を行い送り時に、全職員に伝えるように説明をしている。		
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回の防災訓練を実施している。夜間を想定し夜勤者のみで避難訓練を行った。地域の防災訓練にも駐車場を利用して頂き参加している。	消防署員2名の立ち会いの下、通報、初期消火、火元から遠いところへの避難と、一連の流れを体験できています。昨年度課題としていた夜間想定もおこない、防災倉庫にはパン缶、水が備わっています。	

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
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	人格を尊重し、その方の生活歴を含め言葉掛けには注意して声掛けをしている。本部での新人を対象とした基礎研修でも接遇について学んでいる。	入職時には本部で接遇訓練があります。「目上の方、人生の先輩としての心遣いを」と管理者から繰り返し、また気になる言動があれば管理者がその場で指導しています。	「接遇、特に言葉遣いについて職員間でフィードバックできるようにするためにはどうしたらいいか」、協議することを期待します。
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	食事メニューや外出先を決める際、利用者様から意見を頂いている。		
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、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	1日の日課はある程度あるが、一人ひとりのペースを優先し希望に沿って支援している。食事の時間がずれる方が数名いる。		
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	化粧をされている方、数種類の衣類を見せて選んで頂きながら、お洒落できるように支援している。女性利用者様の入浴後の髪の毛を女性職員が行い綺麗にセットしている。		
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	食事メニューを決めて頂いたり調理の下準備の手伝いや食後の片付けを楽しみながら出来るように支援している。また、毎食配膳前に1食分を写真に撮り見た目も一定のレベルになるように記録している。	カロリー計算された法人メニューに則り、手造りしています。毎月のお楽しみ献立では、リクエストに応えてのオリジナル料理が提供されています。弁当持参の職員もいますが、皆で食卓に着き談笑の波が広がっています。	
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	食事量、水分量等の記録をしている。また、食事制限のある方などの状態に応じた支援をしている。		
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	毎食後必ず、口腔ケアの声掛け、実施をして頂いている。必要に応じて職員が介助している。3時のおやつの後も行う方がいる。また、就寝前には義歯洗浄、消毒し保管している。食前には口腔体操を行い口腔機能の向上をしている。		

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
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	基本的にはトイレで排泄できるように排泄パターンを把握、記録して誘導している。また状態の変化に応じて対応している。	家族の経済的負担を考慮し、リハビリパンツから布パンツへの移行に尽力しています。定時誘導だけでなく、食事前のほかにも個々のパターンを掴んでの誘い掛けをおこなっています。	
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	毎朝ヨーグルトの提供。また根菜や繊維質の食材を使用している。その他に散歩や体操等で適度な運動を取り入れている。朝の申送りで必ずいつ排便があったのか確認している。かかりつけ医から便秘薬の処方があり内服している。		
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、3回の入浴を基本としているが希望に応じて入浴している。また、入浴剤を2、3種類準備して利用者に選んで頂いている。排泄で汚れてしまった時も優先的に入浴して頂いている。	午後3名をめやすにおこない時間的余裕をつくることで「今日入りたい」という突然の発意にも応じ、一番風呂が絶対に譲れない人、毎日入りたい人の喜びが実現しています。	
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	一人ひとりの生活のリズム、状態、状況に応じて居室にて休んで頂いている。また居室内の温度や湿度に注意し、エアコンが嫌いな方は冬場は湯たんぽ等を使用している。		
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	薬情報をいつでも確認できるようにファイリングしている。また薬変更時は目的、副作用等の申送りを連絡ノート等活用し職員に伝え、症状の変化が見られた時はかかりつけ医に報告している。		
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	食事メニューや外出先を決める際、利用者様から意見を頂いている。日常生活の中で洗濯、食器拭きおぼん拭き手すり拭きなど役割がある。職員が「ありがとうございます。助かりました。」と言うと喜ばれる方が多い。		
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	散歩に行ったり、駐車場を利用しボール等で活動、駐車場を利用し会話をしながら日光浴、買い物と一緒にいたりしている。ホーム内のみの生活にならないよう支援している。月に一度は外出支援を取り入れ気分転換を図っている。	「○○が欲しい」があれば時間をつくって一緒に買い物を楽しみます。多少寒い日でも散歩や駐車場でボール投げに興じており、年間計画では花見、紅葉狩り、水族館、護国神社、いちご狩りが立案され、近場の安倍ごころは思い立って頻繁に出かけています。	

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	基本的には所持されていないが、本人の希望等に応じて、ご家族と相談をして支援している。		
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	ご家族と相談し定期的に電話をされている方がいる。		
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	穏やかに落ち着いて生活できるように職員の言動も含め環境を整えている。夜間はトイレ前にスポットライトがあり廊下の足元、居室ドア付近にはセンサー式のライトがある。外出時の写真や行事等の写真、工作物を飾っている。	室温は職員の体感ではなく温湿度計とともに利用者の意向で適切な管理体制にあります。毎朝決まった時間にモップがけ、窓拭きが利用者とともにおこなわれ、清潔な空間が保たれています。	
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	日中過ごすテーブルの配置等を状況に応じて変えている。仲の良い利用者様同士居室でゆっくり話をする事もある。お一人でゆっくり過ごしたい時は居室に入ったり、1階のテラスで過ごしたりされている。		
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	ご本人が作成した作品を飾ったり、今まで使い慣れた物や親しみのある物を危険がないように取り入れ、慣れた物が多い安心できる生活ができるようにしている。	加湿支援としてカーテンへの霧吹き、濡れタオルがありますが、持ち込める人には加湿器をお願いしています。口紅やマニキュアが並ぶ鏡台や、人気歌手のポスターに囲まれた居室を視認しました。	
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	トイレや洗面台等分かるようにドア等に絵を飾ったりして迷うことなく自立した生活ができるように努めている。		