

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	毎朝、理念を唱和し、実践に繋がる様努力している	ユニット玄関に理念を掲示し申し送り時唱和している。常に理念の確認を行いながら実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	コロナ感染防止のため地域の方との交流会はできていないが、地域を散歩する中で、声を掛けあうことはできている	事業所の周りに民家があり、散歩中に近隣の方との挨拶などが自然にできている。	
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	コロナ感染防止のため、具体的な実践はできていない		
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	2021年12月から2ユニットから1ユニットに変更する際、その状況についてのご理解していただいたり、骨折などの事故についての状況も理解して頂いている。	運営推進会議では現在の取り組み状況等について報告し話し合いを行う。また、骨折等の事故報告を行い、話し合った意見をサービス向上に活かしている	
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	運営推進会議に毎回参加して頂き、事業所の運営状況など理解して頂き、アドバイスを頂いている。	運営推進会議に市の担当者が参加し運営状況等説明したり、必要に応じて市に連絡し意見や協力を頂き協力関係を築いている。	
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	法人内や事業所内で『身体拘束の排除のための取り組み』についての研修を行い、身体拘束をしないよう取り組んでいる。また、やむを得ない身体拘束については、ご家族に説明し、毎月見直しを目的とした会議を行い、都度ご家族に報告・説明をしている。	身体拘束をしないケアについて法人内や事業所内で研修を行っている。夜間のみ4点柵の使用についてはご家族に説明し、毎月再検討、経過観察等の会議を行い記録を残し家族に報告している。	
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	虐待防止に関する研修を法人で行い、また事業所内では、虐待自己チェックを行い、防止に努めている。		

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	中堅職員が研修を受け、研修報告を行った。		
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	契約時に説明をしている。料金変更など、都度わかりやすく説明するよう努めている。		
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	外部評価時のアンケート結果をもとに、ご家族の意見、要望について、事業所内で検討し、結果について全ご家族に報告している。	電話や文章で意見や要望を聞いている。また、外部評価のアンケート内容等を職員会議で検討し運営に反映させている。	職員不足で2ユニット→1ユニットになっている。早く元の2ユニットに戻って欲しとの要望多く地域の為にも職員不足解消を期待しています。
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	毎月の事業所内会議で、意見や提案を聞き、反映している。	ユニット会議では活発に意見や要望、提案等が出される。全員で検討し反映させている。	
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	年に1度自己評価、上司評価をし、個人面談を行っている。その中で、要望なども聞いている。		
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	法人研修、事業所内研修、一般の研修にも参加している。喀痰吸引研修を受講して者がいる。		
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	コロナ感染予防のため、ウェーブ研修が多かったが、研修に参加し、質の向上に努めている。		

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
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	初回訪問時、本人の要望を聞き、認知症の症状によって聞き取れない場合は、ご家族やケアマネなどから情報収集をし、関わるスタッフにも伝え、不安なく過ごせるよう努力している。		
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	事前にケアマネからの情報をもとに、家族構成や関係性を理解した上で、本人、ご家族の要望を聞き、ケアプランに活かしている。		
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	ケアマネだけでなく、それまで利用していたサービス事業所からも情報収集し、ケアプランを作成している。		
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	一緒に作業をしたり、側で作業をする際、同じテーブルで会話しながら行っている。		
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	利用者さんの様子をラインや広報を通じて、表情などもわかるように報告している。		
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	コロナ感染対策を取りながら、窓超しや一定の距離をあげた面会を行っている。入所したての方について、自宅への外泊を検討している。	徐々にご家族等の面会を感染対策を取りながら行っている。地域の馴染みの人とは一定の距離を保ち挨拶などができるよう努めている。	
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	毎日、体操・レクを全体で行う時間を作っている。		

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
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	他施設に移られた方に対し、同施設内の方には声を掛けたり、ご家族が帰省された際に声をかけさせていただいている。		
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	普段のケアの中からも意向の把握に努めているが、ケアプラン作成時には、本人に意向の聞き取りを行い、困難な方に対しては、事業所内会議時スタッフの意見を聞き検討している。	本人に希望や意向を聞いている。本人からの意向等が困難な方に対しては日常生活の様子やスタッフの意見を聞き、本人の立場に立った支援に勤めている事が記録で確認できました。	
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	本人、家族、ケアマネやサービス事業所からの情報収集を行い、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	毎月担当スタッフがモニタリングを行い、事業所内会議時、報告し合っている。		
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	毎月のモニタリングの他、評価月には事業所内で評価会議を行い、その結果を家族に報告し、今後の意向を聞き、プランに反映している。	職員の気づき、利用者、家族の思いや要望等、日々の状況を支援記録に書き留め、アセスメントにより課題を整理し、現状に即した介護計画に反映させている。	
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	個人記録に、食事量、水分量、排泄チェック、1日の過ごし方を記載し、検討事項や全体に知らせることは、連絡ノートにも記載している。		
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	体調や認知症状の変化等によって、ケアプランの見直しや変更を行っている。		

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
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	地域のボランティアの方に花や野菜の栽培をしていただき、その見学をさせて頂いている。		
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	月に1度の往診を受けている。その他、専門医の受診については、ご家族と一緒に受診をしたり、こちらで受診介助をし、結果を報告することもある。	本人、家族の同意の上、月2回の往診と24時間体制で緊急時の対応など適切な医療が受けられるように支援している。	
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	看護師が常勤でいるので、その都度気がついたことを報告し、診てもらい、必要であれば医療機関に繋げてもらっている。		
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、病院側に直ぐに情報提供をし、その後も病院の医療連携室を通じて状況を聞き出し、退院に向けての話し合いもできている。		
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	入所時に看取りができる事はご家族に説明をしている。その時期が近づいた時に、主治医を交えて状況説明をしていただき、終末期に向けての意向を聞き取り、意向に沿えるようにしている。状況によっては、訪問看護も交えて支援している。	入居時、重度化や終末期について文章で十分話し合い意思確認をしている。終末期には再確認を行い関係者と方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。経過はすべて記録をしている。	
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	法人研修や事業所内研修時、看護師や医師に講義をしていただき、またその中で積極的に質問をし、実践力を身に付ける努力をしている。		
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	地震、火災、水害時の避難訓練を定期的に行い、避難方法の再確認ができています。地域の方については、コロナ感染予防のため、参加はしてもらっていない。	全職員が避難できる方法を身につけるように年2回訓練を行っている。地域住民との協力体制もできている。訓練の様子を記録と写真で確認する。	

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
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	虐待の芽自己チェックを年1回各自で行い、自分自身の振り返りを行っている。また、その後チェックが多かった点について見直しの研修を行っている。	内部研修を行い、一人ひとりのプライバシーに細やかな気配りの対応、支援ができる様に努力している。	
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	利用者さんの嗜好であったり、生活歴などの把握ができて中、会話する中で、思いや希望などが聞き取れる工夫をしている。		
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	外に出ようとする利用者さんに対して、とめるのではなく、一緒に散歩に出かけるなど、その時に応じて対応している。		
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	定期的に散髪に来てもらったり、利用者さんによっては、美容院に行き、毛染をしている。		
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	食器洗いやお盆拭きを手伝っていただいたり、時々おやつ作りを一緒にしている。	職員と一緒に出来る範囲内でテーブルを拭いたりエプロンたたみなど行い、楽しい食事の時間となっている。	
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	1日の食事量や水分量、体重をチェックし、毎月食事形態や量について、検討をしている。(モニタリング)		
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	食後に口腔ケアを毎食後行い、それぞれに合わせた支援を行っている。		

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
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	排尿、排便チェックを行い、尿意がない方には定期的にトイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しおむつ交換やトイレ誘導行う。 本人の排泄スタイルを継続できるように支援している。	
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	排便チェック表をもとに排便状況を確認し、牛乳を提供したり、おやつに焼き芋を提供するなどおやつ工夫をしている。また、状況によっては、看護師に相談し、下剤を服用することもある。		
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回の入浴を基本にしなが、利用者さんのその日の体調や気分に応じて対応することもある。	週2～3回の入浴を基本に個々のその日の身心の状況により対応している。 ゆっくり気持ちよく入浴できるように取り組んでいる。	
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	利用者さんの体調であったり、個々に合わせた対応をしている。夜間眠れない方には、昼間起きて過ごせる工夫もしている。		
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	内服薬一覧表を作成して、薬名、量、内容がわかるようにしている。また、臨時薬や変更があった場合は、指示書や連絡ノートに記載し周知ができるようにしている。		
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	生活歴を本人やご家族に聞き、趣味活動や役割のある生活が送れるようにしている。		
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	敷地内だが、外に出て一緒に散歩をしたり、利用者さんの意向に沿って、買い物と一緒に出掛けることもある。	敷地が広く散歩をしたり、まわりには民家もあり一定の距離を保ち近隣の方と会話できる。希望の利用者と一緒に買い物にも出掛けている。	

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
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	殆どの方がお金を管理することはないが、買い物に出かける方については、ご家族からお金をお預かりし、出かける際に、財布にお金を入れ、自分で支払いができるようにしている。買い物後、こちらで管理し、ご家族に使用した分を知らせている。		
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	定期的にお手紙が来たり、電話がかかりお話し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	季節の花や壁面を飾るなどし、居心地の良く過ごせるようにしている。	季節毎の花を生けたり、壁の見やすい場所にも飾られている。室内の温度管理にも細心の注意が払われ居心地の良い空間作りに取り組んでいる。	
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	リビングや廊下にソファなどを設置し、それぞれが自由にくつろげる空間を作っている。		
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	入所の段階で、本人の生活習慣に合わせた居室作りをしている。	入所時、本人、家族と相談し、使い慣れたものを持参し、配置も一緒に行う。また居室の移動家具等の配置はラインで室内の様子を家族に送り確認していただく。写真や記録で確認する。	
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	口腔ケアでは、自分でできる方は自室で、自分でできるが見守りが必要な方は、リビング内の洗面所で行うなど、「できること」「わかること」を生かした対応をしている。		