

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	「ゆったりと、いつも一緒に」の理念に沿ってケアしていこうと思っているが現実には時間に追われることが多い。	新人研修で理念の共有を図っています。日々のサービスの中でも「ただ側にいるのではなく常に相手を思いやること」を大切に、訪問当日も側に寄り添って静かに語りかけ要望を聞いたり介助を行っていました。	
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	管理者が自治会の集まりに参加したり、ホームの便りを自治会の回覧板の中に入れてもらっている。運営推進会議に参加してもらったり、地元の夏祭りに招待されたりしている。	自治会のゴミ運動や親睦レク、夏祭りの活動に参加しています。毎月出している「すずらんだより」も自治会に回覧して事業所の活動を知らせ理解を得ています。日常の散歩でも会話を交わしたり、季節の花をいただくなど近隣の方との交流がみられます。	
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	一昨年、昨年と認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターと共催で行ったが初期の目的を達成したため本年度は中止している。		
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	今年度は6回の会議で意見交換を行い、消防訓練時に地元消防団、近隣の参加をお願いし連携を保っている。	運営推進会議には自治会、市役所や地域包括支援センター職員、家族、事業所職員等が参加し、年6回行っています。今年度は震災が話題になり、災害時の近隣の協力の大切さが認識され、避難訓練で実現されています。	
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	運営推進会議に出席してもらい意見交換をし、また介護相談員を受け入れている。	市役所職員が運営推進会議の時や介護相談委員(年2回)が訪れた時、一緒に過ごす中で感想や助言、問題提起等がなされたのち、職員で話し合いを行い、それに基づく改善点を報告しています。	
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	日中スタッフが1人のときでトイレ介助等で対応できないときのみ一時玄関を施錠することがある。ベッドからの落下の心配がある入居者で夜間のみベッド柵を利用している場合がある。	身体拘束をしないケアについては、しないで済む方向で話し合っています。しかし病院への職員の通院介助等人手不足の時「逼迫性、非代替性、一時性」の3点の条件が合う時一時的に玄関施錠を行う事もあります。	
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	「虐待防止法」等は特別に学習していない。人間の尊厳の観点から接している。		

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	管理者が必要と思われる家族に成年後見制度を説明しその利用を勧めている。		
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	入居の前に運営規程、重要事項説明書、契約書を説明している。		
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	要望や意見を会議の議題に上げ改善するなど反映している。	日頃のサービスの中で言いやすい関係作りに努めると共に、利用者アンケート、運営推進会議や家族のつづやきを職員が聞き取り、出された意見は会議で共有し、環境美化委員が生まれたり改善に生かしています。	
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	管理者は年2回、職員と個人面談を行い意見や要望を聞いている。	7月と12月、年2回管理者と職員が面談し、意見交換を行います。勤務体制などに要望を反映しています。訪問当日、管理者、職員共に更なる理念の実現に向けサービスを行いたいと意欲を語っていました。	通院支援等職員の仕事量も多いので、「更なる理念の実現」のためにはその内容を具体化し、家族やボランティアに協力を求める等、職場環境整備に期待しています。
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	「介護給付金」の早期実施及び毎月支給等処遇改善に努めている。		
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	認知症ケア専門士、介護福祉士、介護支援専門員等の資格取得を勧めている。		
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	以前は「野田・流山地区」で交流があったが最近はない。		

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
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	入居の前に職員数人による本人、家族との面接でよく耳を傾けながら話しを聞いている。		
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	要望や困っていることは月2回の会議の議題にしてお互い納得できるよう話し合っている。		
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	介護する側の一方的な思いだけでなく家族や本人の思いも聞いている。		
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	できることは一緒に行い手伝ってもらっている。洗濯たたみ、台所仕事、掃除等。		
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	月に一度の行事の際は必ず声をかけ一緒に参加できる機会を増やし共に支えるよう努めている。		
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	馴染みの方が訪ねてきたときは笑顔で歓迎している。	毎月1回「すずらんだより」を発行してホームでの様子を家族に知らせています。近所の神社に初もうでに行ったり、家族の協力のもと馴染みの床屋にも行っています。友達も訪ねてきます。	
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	関わり合いが持てるよう間に入り関係が保てるよう努めている。		

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	相談や支援は行っていないが死亡退居の娘さんが月に一度仲間と一緒に紙芝居・歌の訪問に来てくれている。		
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	日常の会話や関わりの中から把握するようにしている。	日頃の係わりの中で言葉、表情、態度などで思いを把握しています。また入居時センター方式で、生活歴等把握しそれを生かして、ひとりひとりに合わせ昔の事を話題にしたりして、思いや意向の把握に努めています。	
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	入居前の面接記録や「センター方式」に記載された物を見て把握するようにしている。		
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	業務日誌に入居者24Hの状況を記載し把握に努めている。		
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	入居者担当をつけ、介護計画、モニタリングを月2回の会議で議論している。	日常担当をしている介護職員が利用者や家族の意向も取り入れながら、生活全般の課題とケアについて提案を行い、ケアマネジャーを加え月2回モニタリングを行い、介護計画を作成しています。	
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	毎日の業務日誌に一人1人記載し、情報を共有し見直しに活かしている。		
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	グループホーム以外のサービスは利用していない。		

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	いざという時に備え消防訓練の際、近隣の方々との合同訓練を実施している。日頃から挨拶を交わしている。		
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	希望に応じたかかりつけ医(提携病院)に受診している。訪問診療も条件が合う入居者は利用している。	近くに病院があり、リハビリや診療は職員が付き添っています。通院できない方は訪問診療を依頼しています。他の病院に係り付け医がある場合も家族の協力が得られない場合は職員が通院に付き添っています。	
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	昨年度より野田病院との間に「訪問看護」を実施している。適切なアドバイスをもらい受診の際に活かしている。		
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。	入院時は医師と家族の話し合いに管理者が同席している。		
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	経口摂取ができなくなったら医師と相談し入院としている。もちろん家族とも相談している。	入居時に、重度化した場合等について話し合っています。訪問看護も行われていますが、食事の経口摂取が出来なくなった場合は医師や家族、管理者も加わり話し合いを行い入院する仕組みになっています。	
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	消防署よりの訓練は一回のみ、実践力は身につけていない。		
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、地域との協働体制を築いている	年2回の消防訓練を実施している。今年度より2回とも地域の方々の参加を得ている。	年2回の消防訓練は地元の自治会の協力が得られ、回覧板で近隣に知らせ、毎回5、6人の参加のもと行なわれています。備蓄は3年計画で水、食料などを3日分揃える予定をしています。	

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	そのつもりで対応しているがスタッフに余裕がなくなってしまうと話を聞いてあげられなかったり雑な言葉遣いになってしまうことがある。	会議の中で人格を尊重する事の大切さを話し合っています。支援が必要な時は必ず利用者一人ひとりに確認してから行っています。入居者同士のトラブルもお互いが傷つかないような対応を職員が心掛けています。	
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	飲み物を出す際、温かいのか冷たいのか、お茶か甘い物か選んでもらっている。		
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	スタッフの都合が優先している。		
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	本人が好む衣類を家族に用意してもらい、更衣・整容が自力で難しい場合は支援している。行きつけの床屋に行けるようよう支援している例もある。		
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	好みに合わせた食事や量、一緒に台所に立っての食事作り、人によっては食べやすさを工夫している。	一人ひとりの好みや量を把握して利用者の希望も入れながら量の調節等をしています、食欲のない方が「梅干しを下さい」と言って梅干しで美味しくしようとご飯を食べています。後かたづけも利用者が率先して行っています。	職員が交代で食事を作っています。栄養のバランスを考えて作られているようですが、栄養士のアドバイスを受けカロリーなど計算した献立が作られる事を期待します。
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	献立作り、食事や水分摂取量の表を用いて支援しているが、専門職がないので栄養バランスが確認できていない。		
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	毎食後はやっていない。就寝前は義歯の管理が難しい方や入れ歯の人は預かりポリデント洗浄している。		

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	排泄表を用いて排泄のリズムを把握し声かけによりトイレ誘導を行っている。	排泄は排泄表を用いて排泄のリズムを把握しています。一人でトイレに行ける方には終わった後確認して表に記録しています。リズムに合わせてトイレに誘いトイレでの排泄を心がけています。	
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	プルーンや牛乳、ヤクルトを活用している。それでもダメな場合は医師に便秘薬を処方してもらっている。		
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	入浴日や時間帯はほぼスタッフの都合で入浴している。	入浴は1週間に2~3回入ることを基本に行っています。脱衣所や浴室はヒーターやシャワーで温め快適に入浴出来るように配慮しています。嫌がる方には無理のないように言葉かけをして入浴に誘っています。	
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	徘徊で動きっぱなしの入居者にはイスやソファーに促し少しでも休めるように隣に一緒に座ったり、夕食後眠そうにしている入居者には時間を見計らって声をかけ就寝できるようにしている。		
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	受診後の処方変更等書面に記し全員が確認している。		
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	「センター方式」の記載内容や日常の話題から1人ひとりの支援をしている。		
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	1人ひとりの希望に対応はできていない。誕生日の入居者が行きたいところに出かける機会は数度ある。家族の希望で年末年始の外出はある。	天気の良い日は毎日病院や施設のまわりの散歩を行っています。家族の協力を得て馴染みの床屋や買い物、散歩にも行っています。本を読みたい人の希望も取り入れて職員が付き添って図書館に本を借りに行くこともおこなっています。	

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
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	お金を手元に置いているのは一名のみ、特に支援していない。		
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	自分でできるひとにはかけてもらい、できない人にはスタッフがダイヤルしている。ただし、電話の受け入れが大丈夫な家族に限られる。		
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	温度調節、照度、TVの音量、季節感のある壁の飾りもの等工夫している。	廊下、トイレ、リビング、浴室などゆったりつくられています。1日過ごすことの多い共有空間は皆で囲める大きなテーブルと寛げるソファがいくつか用意され、利用者の習字等の作品が程良く展示され落ち着いた空間になっています。	
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	廊下やリビングに適宜ソファを配置している。		
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	本人が臥床しやすいようにベッドの位置を工夫している。ベッドしか置いていない部屋がある。	居室はベッドの他は本人の希望や家族と相談しながら、使い慣れた物が用意されています。家族がホームを訪れた時に一緒に撮った写真なども飾られ居心地の良い空間になっています。	
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	玄関、トイレ、廊下には手すりがありトイレの入り口には見やすい位置に表示板をつけている。風呂場に「湯」ののれんを下げている。日めくりカレンダーの設置。		