

自己評価および外部評価結果(やまびこ)

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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 |
| 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 | 自由な生活、開放的な生活、安心・安全を理念とし、管理者、職員で共有し実践につなげている。 | | |
| 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員として日常的に交流している | ボランティアの方々の受け入れを積極的に行い、交流を行っている。外出や外食の機会も時折設けている。 | | |
| 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 | 入居されている方々のご家族に対して、援助方法など伝えることはある。地域の人々に対しては、地域包括支援事業との連携をはかり、地域への発信態勢を作りつつある。 | | |
| 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 | 行っている。意見を尊重して職員間で共有し、再び話し合い、サービスの向上にいかしている。 | | |
| 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 | 柏市高齢者支援課と沼南地域包括支援センターとの連絡連携は密にしており、維持継続し今後につなげて行きたい。 | | |
| 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 | 玄関の施錠は安全の為おこなっているが、外に出たいとの要望があれば開放する。身体拘束をしないケアをおこなっている。 | | |
| 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 | 個々人で学び、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。 | | |

| 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 | 現在2名の方への支援実施中。 | | |
| 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 | 事前に説明した上で、ご家族には契約時に利点・欠点などを十分な理解を得ている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設けたり、面会時ご家族との会話の中で、要望など含め話しをし、意見などいただき実行に移している。 | | |
| 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 | 係・委員会・会議・個人的な意見も含め、よく聞き入れ反映させている。 | | |
| 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 | ハード・ソフト両面において、働きやすい環境と話をよく聴くようにしている。 | | |
| 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 | 苑内研修会を始め、個人目標を設定し目標に前進することを目指しており、又、ユニットごとの研究課題発表おこなっている。 | | |
| 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 | GH交流会の集まりに参加し、情報交換をおこなっている。テーマごとの熱心な交流があり、熱弁みられる。 | | |

| 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 |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>在宅事前面接の段階から在宅時での生活習慣を聞き、入居後も変わらない生活の継続につとめている。</p> | | |
| 16 | | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>入居前の生活・状態について詳しい情報を受け入れ、家族が困っていること、不安、悩みなど充分受け入れ、家族との信頼関係に努めている。</p> | | |
| 17 | | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>家族の要望も含め、必要なサービスはケアプランの中にも組み込んでいる。</p> | | |
| 18 | | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>暮らしを支える上で、年上のお年寄りを敬う心を大事にし、相手の気持ちを重視し、家族の一人として楽しく過ごせる関係である。</p> | | |
| 19 | | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>職員、本人、家族が一体となり、家族に相談に乗ってもらったり、職員側より意見を出したり、本人にとって良いラストステージを作り上げたいと築きあげている。</p> | | |
| 20 | (8) | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>生い立ちを含め、関係が途切れないよう会話・テレビ・雑誌などに踏み入れ、支援に努めている。</p> | | |
| 21 | | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>入居者同士の関係を把握しながら、輪の中に入れるよう、ある時は声掛け行ったり、状況みながら対応しあっている。</p> | | |

| 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 | 特養に移動された方に散歩がてら会いに行っている。 | | |
| .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 | 希望などを聞き、出来るだけ沿える様対応している。(カンファレンス実施など) | | |
| 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 | ケース記録にまとめ、目を通すようにしている。 | | |
| 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 | 定期的なミニカンファレンス実施している。必要があればその都度、情報収集をおこなっている。 | | |
| 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 | 問題点があればケアマネ、スタッフ間で意見交換をおこない、家族にも相談・報告している。 | | |
| 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 | ケース記録、ケアプラン考察に記入し、変化のある時には見直しの根拠としている。 | | |
| 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 | 新館、本館、特別面会室などを利用している。 | | |

| 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 | 本人の意向や必要性に応じて地域資源(民生委員、警察、消防、文化教育機関、ボランティア)と協力しながら、安全で豊かな暮らしを送る事が出来るように支援している。 | | |
| 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 | 本人及び家族に納得を得たかかりつけ医との定期的な往診を実施している。必要な際には看護師の指導により随時付添い受診もおこなっている。 | | |
| 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 | 介護職と看護職は日々入居者の変化を伝え合い相談している。看護職は定期往診に立会い、入居者が適切な医療処置を受けられるように支援している。 | | |
| 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。 | かかりつけ医療機関とは定期的に入居者の健康チェックをおこなってもらい、又、入居者の様子も随時伝え、入院した際安心して過ごせるようにしている。入院後も早期退院に向け病院関係者との情報交換や相談に努めている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期のありかたについて、入所時に本人・家族に希望・対応の確認を取っている。又、入居者の変化や状況により随時医師、家族と話し合いを持ち関係者と共に共通の方針で支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 急変や自己発生時に備え、定期的に看護師の指導により救急法の講習をおこなっている。また、マニュアルを作成し緊急時でも慌てず適切に対応できる様にしている。 | | |
| 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 | 避難訓練を消防署と連携し定期的に行っている。また、緊急連絡網の体制も作っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者の居室に入る際には必ず声をかけたり、排泄介助にもプライバシーには配慮している。 | | |
| 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 | 自己決定を尊重しており、希望や意見を表現できるような場面作りや言葉かけに配慮している。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりのペースを尊重したケアをおこなっている。 | | |
| 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 | 化粧をしたり、洋服を選んでもらったり、その人なりにお洒落を楽しまれている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 週一度、利用者と昼食を作る日を設けている。また、常時食事作り・後片付けを無理のない程度に一緒におこなっている。 | | |
| 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 | 毎月の体重測定や普段の食事、水分をチェックし、常に対応出来るようにしている。 | | |
| 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 | 毎食後に声掛けや出来ない方へはその出来ない事を援助する。 | | |

| 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 |
| 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 | 尿意、便意がある方はその方の感覚に合わせた介助を行い、自分で訴える事が出来ない方は排泄表や誘導時の状況をスタッフ間で共有し、適時トイレへ行くようにしている。また、日中と夜間での下着、リハビリパンツの使い分けも行っている。 | | |
| 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 | 便秘にならない様、牛乳などの乳製品、食事も栄養やバランスが偏らない様に野菜を多めのメニュー等にしている。また、どうしても便秘がちの方には薬でのコントロールを行っている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴時間は特に決めておらず、本人が入りたいとの希望でも入浴して頂いている。約週2回以上の入浴をして頂き、その季節ごとに合わせた菖蒲湯や柚子湯など実施している。普段も入浴剤など変化を持たせている。 | | |
| 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 | 日中の時間を座ってばかりの時間にせず、時には休んで頂いたり、足浴で気分をリラックスして頂くなど、その方に合うよう実施している。また、日向ぼっこなど日にあたり過ごす事もある。 | | |
| 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 | その方が飲んでいる薬について調べており、知識だけでなく新しい薬が処方された場合には本人を合わせた総合的な面で変化はないかを見ている。何かあった場合での看護師やドクターなどとの連携も取れるようにしている。 | | |
| 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 | 日常の家事や家庭菜園の水やりなど手伝ってもらっている。また、清掃や裁縫など出来る事も一緒に行っている。週の日課として書道や唄などのアクティビティーもおこなっている。地域の催しなどにも参加している。 | | |
| 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 | 基本的には扉の鍵を掛けずに外に出やすいようにしている。日常の散歩など、入居者の方々と一緒に行ない、周囲の田園風景を楽しんだり、苑の玄関や裏にある菜園、花畑を見て過ごしている。近くの公園や商業施設にも出かけている。 | | |

| 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 | お金を持つ事で安心する方には持って頂くと必要に応じて対応している。また、急に必要となっても、本人の小口現金が用意しており、その都度引き出して使えるようになっている。 | | |
| 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たり、本人がかけて欲しいとの要望があったら、対応・支援をしている。手紙も要望があれば対応できる。 | | |
| 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 | リビングやダイニング、廊下などに花や絵、行事の写真、書道、俳句などを飾り定期的に取り替えることで、次への作品作りへ取り組めるようにしている。また、季節ごとに同じものを飾り、今の季節を感じてもらう様にしている。 | | |
| 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 | 食堂の席は一応決めてあるが、その時々によって移動したり、交換したりとその場に合った居場所作りを行っている。リビングや談話コーナーなど、いくつかの共有スペースも利用している。 | | |
| 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 | 居室の中には備え付けの洗面台、押入れがあり、それ以外のものは馴染みの家具を使っている。また、畳のある和式の部屋もあり希望される方には対応させていただいている。 | | |
| 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 | 段差などないバリアフリーの建物となっており、居室内もシンプルな内装となっており、家具を置く事で使いやすく生活しやすくなっている。廊下やトイレなどに手摺を設置しており、歩きやすさにも配慮している。 | | |