

# 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	ホームは自分の家と考え、みんな家族という気持ちで生活している。 だから、出来る事は一緒にしている。 (そうじ・片付け・クッキング)	利用者さんが「自由な環境で生活をしていく」という理念を、日々の業務に実践として取り入れている。	理念をスタッフが見えやすい位置に掲示することで、スタッフ間の共有がより深いものとなるように業務を進めて行ってほしいと思います。
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	少しずつであるが、推進会議に参加してもらい、行事に参加してもらって交流。 また、保育園児たちが訪問してくれ、楽しいひとときを過ごしている。	定期的な保育園児との交流会を儲け、地域の人たちも来訪し易いよう、日頃、オーナー自ら地域の中に溶け込み、交流を図っている。	
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	行事に参加してもらい、一緒に過ごしてもらうことにより、少しずつ意見交換が出来たらいいなと考えている。		
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	一緒に過ごしてもらい、少しずつ理解してもらっている(行事参加時)。 今は意見をもらうまでは出来ていない。	定期的に運営推進会議は開催されていますが、サービス向上における活発な意見交換までは到達できていないようです。	会議において、もっと管理者が中心となり地域の住民を巻き込むような体制を整えていくことが必要ではないかと感じました。
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	地域包括支援センターとの連絡をさせてもらっているが、まだ始まったばかりなので、徐々に関係を築けるよう努力したい。	現状では、行政との連携・参画は難しいが、近隣の包括支援センターと連絡を取りあいながら、充実したケアサービスを提供している。	
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	ひとりひとりのケアについて、しっかり全職員で話し合い、帰宅願望の強い人達に対しては、外に出たりとか問題に対して取り組んでいる。	各利用者さんがホールやベランダへ自由に動けたり、利用者さん同士で団欒できるスペースがある。また、帰宅願望の強い利用者さんへの不安を取り除くように個別対応を行ないながら、施設での生活に慣れてもらえる様にケアを実践している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	月1回のケア会議の時に話し合っている。		

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
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	出来ている。		
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	出来ている。		
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	面会に来られた時に、話したり意見を聞く。	玄関口にご意見箱を設け、できるだけ家族が来訪した時には、必ず意見を頂けるような環境がなされている。	
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	月1回のケースカンファレンス時、意見交換を行っている。	月1回、定期的に会議を行っている。オーナーも必ず参加し、運営や利用者さんへのサービスの質向上を目指して開催されている。	
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	ケース会議の時に話し合っている。		
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	研修会、勉強会に参加している。		
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	個々の職員が他の施設訪問や見学、その後職員に伝達している。		

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	今までの生活との違いを少なくしたり、たくさん情報を確認し、その時々に応じた相手(子供であったり、母であったり等)となり対応している。		
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	入居者や家族の求めている事を把握し、これによってアセスメントを行い課題を明らかにしている。		
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	入居者主体の目標をたて、入居者一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。		
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	生活をする中で出来る事は、一緒にしながら過ごす。(洗濯たたみ・食事作り・買い物・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	家族が気軽に訪問でき、訪問時居心地良く過ごせるような雰囲気を作っている。		
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	生まれた場所など把握しておき、以前に口にしてきた事などが会話となり、楽しい時代を思い出せるようにしている。	日々の暮らしの中で、昔培ってきた生活歴や、楽しかった思い出を大切に、職員は家族との関係が途切れないように支援している。	
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	テラスに出て外気浴しながら談話(ティータイム)ソファで洗濯物たたみ、食事作りを一緒にする。		

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
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	以前入院していた利用者の家族より、今後について相談を受けた時、管理者が相談にのったりアドバイスをした。		
<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	帰宅願望の強い方には、スタッフの一人が同郷という事にして一緒に車で帰ろうと言うと安心されたり、ドライブと一緒にいたりしている。すっきり落ち着いている。	帰宅願望の強い利用者さんには個別対応を行ったり、調理を一緒に行ったりしながら、一人ひとりの希望を大切に、アセスメントを行なっている。	
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	居室には使い慣れた物などを持ち込んで、安心して過ごせる場所になっている。		
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	常に利用者が見える位置にスタッフがいるようにしている。		
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	3ヶ月に1回の見直しでモニタリングをしている。変化がある場合はその都度話し合っている。入居者、家族には面会時や電話で話し合っている。	介護計画は分かりやすく作成されていますが、本人や家族の意向がそのままになり、見直し部分が少ないように感じました。	介護計画を作成される際には、プランの見直しをし、もっと計画に反映されるような記述方法が良いのではないかと思います。
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	入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録し、線を引いたりして見やすくしている。		
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	入居者にとってどうすることがいいのか話し合い試しその中から問題解決に近づけるようにしている。		

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	ホームの中だけでなく、買い物に行ったり、ドライブ・散歩・散髪に行ったりしている。また、研修会に参加もしている。		
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し、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	医療法人が母体のため、緊急時に対応してもらえる。家族も入居者も安心して生活できている。	経営母体が提携医療機関であるため、急変時や夜間対応等も、速やかに処置が取られている。また、入院の受け入れ先もしっかりと確保されている。	
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	医師に常に報告している。		
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。	医師を通じて行っている。		
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	医師と家族で話し合い進めている。ホームで出来る事を支援している。	本人、家族の意向を伺い、希望があれば終末期の対応をしている。また、ドクターを中心に重度化を防ぐための話し合いを随時、開催しており、安心できる支援が提供されている。	
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	指示を仰ぎながら、実践するようにしている。		
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	運営推進会議で地域の方々に協力してもらうよう伝えている。	避難訓練を行い、全スタッフが緊急時の対応を身につける。また、地域の協力体制も整えられています。	具体的に避難経路を明示し、また、訓練時に地域の方々の参加等もお願いすることでさらに、地域との協力体制も築けていけるのではないかと思います。

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
<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	一人ひとりの人格を尊重し、間違っている、本人が思っている現実を受け入れ不穏にならないようにしている。	寄添い支援の中で、利用者の人格を尊重した言葉かけや対応をすることで、利用者さんの安心感を与えられるような支援体制が整えられている。また、直接居室内が見えないよう、のれん等で工夫している。	
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	自己決定を大切にするようにし、選択肢を提案し、ゆっくり選ばれるのを待つようにしている。		
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	入居者の生活習慣に合わせて接している。例えば起床時間が全員一緒でない、朝食時間も幅がある(一人ひとりのリズムに合わせる)。		
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	自室に化粧を持っている人がいたり、鏡、ブラシ等ある人もいる。スタッフが整えてあげたりもしている。		
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	野菜の皮むき、一緒にホットプレートで焼きそば・スパゲティ・焼肉等している。食べこぼしが気になる人はエプロン・タオルを使用。	その日のメニューを利用者さんと一緒に考え、手伝ってもらえる部分を見出し、喜びを見つけていける様、支援している。	
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	一人ずつの量(おかず・ごはん・汁)など把握している(とろみをつけたりしている)。水分については水分摂取表に一人ずつ記入し1日分を把握している。		
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	声かけし食後は一人ひとり口腔ケアをしてもらっている。声かけだけで自分で出来る人、その都度手伝う人、全介助の人がいる。		

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	なるべく紙パンツでなく布パンツ使用と考えているので、夜間のみ紙パンツ使用の人もいます。寝たきりの人もシャワー浴の時に排便があると介助スタッフも嬉しい。	個々の自立に向けた支援(オシメから布パンツへの移行)を積極的にケアサービスの中に取り組んでいる。	
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	食物の工夫はしているが、運動量も限られている状態。乳酸飲料を飲んでもらったりしている。一人ひとり把握する為、排便チェックをしている。		
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	体調に合わせて入浴支援をしている。4名は2人対応で行っている。リクライニングシャワーチェア使用。	本人の希望に添った入浴支援が行なわれ、重度の利用者さんへの浴槽への入浴も行なわれている。また、夜間浴の対応も可能である。入浴可否においては、ドクターに確認しながら行っている。	
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	入眠時間は個々違って、日中の活動も考慮しながら夜間気持ち良く眠れるようにしている。		
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	誤薬がないように薬ケースにて、個々に朝昼夕と管理している。服薬後の症状の変化にも気を付けている。		
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	何気ない話の中から、何かをしたいという思いを聞き取り、出来る限り日常生活に取り入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	家族の協力により、連れて行ってもらった。近くの施設の研修会に参加したりしている。	重度の利用者さんが多く、定期的な外出は困難になって来ているようですが、同一法人との交流の場を設けたり、家族との交流が持てるよう、働きかけている。	

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	ホームに週1回ヤクルト販売に来るので購入している人もいる。常に財布を持ち、使わず安心していてもいる。		
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	本人の意思により出来ている人もある。		
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	たたみの間に掘ごたつ風テーブルがあり、足を出せる。腰かけることができる。ひなたぼっこをしたり会食できたりもする。テラスに出て素振り、日光浴など楽しんでいる。	室内への直射日光が直接利用者に当たらないよう簾などで工夫している。また、居心地良く過ごせるよう、室温・湿度もしっかりと管理されている。	季節に合わせて、もう少し周囲の環境を整え、活用して行くことが出来ればと思います。
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	ソファ、食堂、和室、居室を利用し家庭的雰囲気の中でゆったりしたのんびり、その時々居場所になっている。		
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	居室には馴染みの物を持ち込んだり、写真などを貼ったりして安心して過ごせる場所になっている。	居室内に収納を多く設け、スッキリと過ごせるように工夫されている。また、清潔に過ごせるよう、居室内の掃除も行届いている。	居室内に使い慣れた馴染みの家具等を持ってきてもらい、もっと自宅で過ごしているような雰囲気作りに力を入れていけたらと思います。
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	テラスにでて草取り洗濯干し、時にはオープンテラスになって食事をすることもある。		