

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	立場や経験に関わらず、事業所の理念を理解し、日々利用者に関わる際に意識して取り組んでいる。理念を基盤に個人個人に添ったケアプランを作成し、ケアに反映させている。	日々の活動の中で職員は常に理念を意識しているようである。特に、新人の職員には理念の意義をよく理解してもらえるよう涵養(かんよう)に努めている。	
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	地域の人たちと、日常的に挨拶を交わしたり、地域の一員としてゴミ当番、回覧板を回す役割を行なっている。また町内会費も払っており、地域の行事には積極的に参加している。	入居者は地域の行事への参加や、毎日の散歩、買い物等で地域の方々と挨拶を交わすなど、地域になじんだ生活をしている。	
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	現時点では取り組まれていないが、家族に対しては認知症についての理解や支援の方法等の研修報告を行なっている。		
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	会議では事業所からの報告とともに参加メンバーから質問・意見・要望を受け、双方向的な会議となるようにしている。	運営推進会議では事業所の活動を報告したり、参加者の意見を聞いたりしながら進行している。会議に参加しなかった職員には話し合った内容を後日伝えている。	運営推進会議が、もっと地域の人々に事業所の役割を理解してもらえるような話し合いの場になることを期待します。
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	市町村担当者とは連絡がなかなか取れないが、地域包括支援センターとは、運営推進会議で情報交換、ケアサービスの取り組みを伝えている。	市町村担当者とは連絡が取れにくいですが、地域包括支援センター職員とは情報交換ができています。	市町村担当者に入居者や家族の要望等を今後も伝え続け、協力してもらえる関係に持っていけるようになればと思います。
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	身体拘束に関する勉強会を定期的を実施し、ケアにおいて職員の言動が身体拘束にあたらないかを常に意識している。また、ケア会議においても振り返りを実施している。日中、施錠は行っていない。	職員が入居者に話しかけるときは、常に入居者が何をしたいのか、入居者の気持ちを考えて言葉をかけている。入居者の行動を拘束したケアは行っていない。	
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	虐待に関する勉強会を定期的を実施し、ケアにおいて職員の言動が虐待にあたらないかを常に意識している。また、ケア会議においても振り返りを実施している。		

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	他の事業所との合同勉強会(全体ミーティング)で勉強している。		
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	契約書における些細な内容の変更に至るまで、時間をとり丁寧に説明を行い、同意を得ている。一方的な通達にならないよう、心掛けている。		
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	本人が、運営推進会議、ケア会議等に出席し、意見や願いがあれば取り組んでいる。家族においても、意見が言いやすいような雰囲気作りを心掛けている。出された意見・要望等は会議等で話し合い、反映させている。	家族や入居者にも運営推進会議に出席してもらい、忌憚(きたん)のない意見や願望を話してもらっている。職員みんなで話し合い、日々の業務に反映させている。	
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	不満や苦情などの言い難い部分については、定期的・又は随時面接を行なっている。管理者では解決できないことについては、上司に報告・相談し、意見を反映させるようにしている。	月に三回、職員会議を開き、管理者は職員の意見や提案を聞いている。また、管理者は外部の施設へ見学に行き、良い所を事業所に採り入れたり、職員と話し合いの場を設け、内容を深めあいながらケアに役立てている。	
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	職員が意欲を持って就労できるよう、定期的な面接を行なっている。		
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	年間に行なわれる外部研修の情報を収集し、職員の段階に応じてなるべく多くの職員が受講できるよう計画を立てている。		
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	関連の事業所と勉強会を開催したり、情報交換を行なう事で、サービスの質を向上させている。		

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	生活状態をしっかりと把握し、本人の思いや不安を受け止め、安心して生活が送れるように努めている。		
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	家族の思いを傾聴し、家族を受け止めれるように努めている。信頼関係が構築できるような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	現時点においては、そのような対象者がいないが、今後、対象者が現れたら、可能な限り柔軟な対応を行なう。		
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	人として共に過ごし、学び、支えあう関係作りを築けるように努力している。職員が利用者からいたわってもらったり、励ましてもらう場面もある。		
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	本人の日頃の状態をこまめに報告・相談するとともに、来訪時にはご本人とご家族が楽しい時間が過ごせるように心掛けている。		
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	デイサービスを利用していた頃の知人・友人に会いに来てもらったり、年賀状・暑中見舞い・手紙等のやりとりができるように支援している。	散歩や買い物時、入居者の知人に合うことがあるので外出を勧めている。また、入居者に昔の友達のことを聞くなどして、人間関係の継続への気づきを促している。	
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	心身の状態や気分、感情で日々時々変化する事もあるので、注意深く見守っている。おやつや食事の時間には、職員も同じように時間を設け、多くの会話を持つようにしたり、利用者同士の関係が円滑になるような働きかけを行なっている。		

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	退居となった利用者のご家族が、今でも年末になるとカレンダーを持ってきてくれたり、定期的に庭の手入れを行なってくれたり、外出時、出会った際には気軽に声をかけてくれる。		
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	日々の関わりの中で声をかけ、把握に努めている。言葉や表情などから、その真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な片には、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。	日頃から家族とコミュニケーションを図り、情報を得ている。また、入居者と会話をする時には、表情や言葉の調子などから思いを推し量るようにし、職員同士よく協力しながら支援している。	
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	入居の際、ご家族に生活歴・入居前の暮らし方、その他些細な事まで把握できるように努めている。また、本人の語る生活歴等も把握するように努めている。		
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	個人の1日の生活リズム、心身状況を把握したうえで、できることに注目し生活が送れるように努めている。また、個人の状況については、職員間で確実な情報を流し、把握している。		
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	介護計画は、職員全員でアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、設定期間ごとの見直しはもとより、ご本人やご家族には、日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。	介護計画は家族や本人の意見や気持ちをくみ取り、職員間で話し合っって作成している。	
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	個別にファイルを用意し、食事・水分量・入浴・排泄・身体的状況および、日々の暮らしの様子や、本人の言葉・エピソード等を記録している。これをもとに、介護計画に反映させている。		
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	病院受診・病状に応じた職員の勤務時間の変更・家族に対しての食事の提供を行ったりしている。		

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	運営推進会議を契機に、地域包括支援センターから情報を提供してもらったり、地域の方からはボランティアの希望を頂いたり、公の施設の利用の改善がなされている。また、会議において消防とも連携を図っている。		
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	入居の際に、主治医の希望を確認している。また、入居前に係っていた医療機関にも受診している。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な時には職員が代行している。状況においては訪問診療や、他の医療機関を受診している。	入居時に家族・本人の希望を聞き、入居前に診てもらっていた医療機関でも、また、経営母体である医院でも受診でき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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行なってもらっている。		
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、職員が定期的にお見舞いに行き、また、家族との連絡を密に取り、主治医に報告しつつ、退院に向けた取り組みを行なっている。		
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、事業所ですることが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	入居時に、重度化した場合において説明を行い、且つ、随時意思確認をしながら、医師・職員が連携をとり、安心して納得した生活を送れるように取り組んでいる。	終末ケアについては、入居時に家族と話し合っている。重度化した場合には、本人や家族、医師、職員とが連携を取り合って、安心して生活ができるように支援している。	
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	年1回の勉強会、定期的に消防署の協力を得て、緊急時の対応の勉強会を設定し、全ての職員が対応できるようにしている。緊急時の対応についてのマニュアルを作成している。		
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、日勤帯・夜間帯を想定した避難訓練を地域の方と共に行なっている。避難経路の確認と消火器の使い方などの訓練も同時に行なっている。	年2回の避難訓練時には、3か所ある出入口への誘導の仕方などを確認しながら訓練を行っている。	

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
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	日頃より、心掛けてはいるものの、マンネリ化しつつあるため、定期的に会議等において確認し、意識を統一するようにしている。	カンファレンスを定期的に行い、職員が入居者の顔色や行動を注意深く見ながら、入居者一人ひとりの自己決定を大切にされた対応をしている。	
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	自己決定できるように努めているが、利用者からすると、職員側の動きにあわせることもあると思われる。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人一人の体調等に合わせながら時間を調整している。しかし、入浴や、行事等、職員の都合で決めている事も少なくない。		
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	その人が好きな服装を把握し、その人らしさが保てるように支援している。本人の好みのヘアスタイルができるようになじみの理美容院とも連携を取っている。		
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	利用者ができることを行なってもらっている。出来ない方でも味見などしてもらって、食事作りに参加している。また食事は職員と利用者が、テーブルを囲んで同じものを食事できるような雰囲気作りを提供している。	居間のテーブルの上に、コンロやまな板などの調理器具を置いて、入居者にも調理や味見をしてもらっている。また、職員は入居者と共に食事づくりを楽しんでできるように工夫している。	
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	一日全体を通じた食事量、バランス、飲水量の確認をして、記録に残している。摂取量が十分でない場合本人の好む飲料水、また、栄養面を考えた補助食品を提供している。		
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	一人一人に合った口腔ケアを、毎食後行なっている。		

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	排泄チェック表を作成、排尿間隔を把握しトイレで排泄できるように、誘導を支援している。結果、はくパンツ+尿とり使用者が布パンツ使用となる。	入居者一人ひとりの排泄のパターンを職員全員が把握し、尿意や便意を確認している。紙パンツ利用者には布パンツ使用への自立を促している。	
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	排泄チェック表を作成しているため、個人個人に合った便秘対策を行なっている。牛乳飲用したり、腹部マッサージ、適度な運動をとりいれている。時に、緩下剤使用となる事もある。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に3回、入浴日を決めているが、その日の体調・気分に応じて変更している。また、毎日入浴したい人がいれば、体調を確認した上で極力入浴してもらっている。足浴を実施している。	週3回の入浴を基本として決めてはいるが、入居者の体調や希望に応じて入浴してもらっている。また、個々の状態に対応しながら、足浴やマッサージを行っている。	
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	日中の状態を観察し、眠たそうにしていれば、随時、臥床の時間を設けている。体調不良時には、安心して休息ができるように、臥床・見守りを行なっている。		
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	個人の介護記録に薬の説明書を閉じ、随時確認できるようにしている。また、状態に応じて薬の減量や、変更にも努めている。		
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	入居時の家族からの情報をもとに、生活歴・趣味・特技などが生かせるように援助している。		
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支援している	外出の希望の訴えが出来ない方が多い為、こちらから外出できるように、声かけし散歩・買い物・図書館などに行けるよう努めている。また、家族に協力してもらい、遠方への外泊が可能となった事例もある。	職員は外出を好まない入居者にも、買い物や散歩をするよう促している。家族にも協力してもらって外出を支援している。	

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
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	買い物を楽しむ事が出来る入居者は、お金を所持しているため、小遣い帳をもってもらい、買い物をした後は、職員と共に小遣いの管理を行なっている。買い物時には、本人が支払いができるように援助している。		
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	家族から、電話があれば、本人に代わり会話ができるようにしている。また、年賀状やクリスマスカードなどを送り、家族とのつながりを大切にしている。		
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	ホーム内の空間に季節を感じ取れるようなディスプレイや、入居者が作成した壁画などを掲示している。また、冬至にはゆず風呂を行なっている。ホーム内が狭い為、歩行がしやすいように環境の整備を行なっている。	居間は狭いが、お互いの声がよく聞こえ、会話も多く、かえって家庭的な雰囲気が感じられる。入居者の作った季節感のある作品などが飾られ、温かみを感じられる。	
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	共用空間が食堂のみのため、食事・おやつの時間には気の合ったもの同士が過ごせるように、席を考慮している。また、トラブルが起こらないような配慮もしている。		
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	ベット・タンスは備え付けであるが、仏壇や椅子・寝具などなじみの物が持ち込めるようにし、安心して過ごせるようにしている。	居室には自分の気に入った家具などを持ち込んでもらっている。	
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	歩行が不安定な入居者の居室には手すりを設置したり、本人の歩行状態や能力に応じて、ベットやタンスの位置を設定したり、福祉用具を使用したりしている。場所が分かるように目印をしている。		