

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	住み慣れた地域で、その人らしい暮らしができるように・・・の基本方針を踏まえ、通い・訪問・宿泊などのサービスを提供し、個別ケア等の検討・確認による地域生活の維持支援と日々のケアに取り組んでいる。	事あるごとに基本方針に立ち返り話し合う機会を作っており、事業所の基本方針である「住み慣れた地域で、その人らしい暮らしができるように支援する」という理念は、職員にとって日々のケアの根本姿勢となっている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	今年の夏祭りは、あったかサロンを利用されている方の参加も得、交流の輪が少し増えた。昨年に引き続き、地域の方々にお手伝いもいただき、楽しい時間を共有させていただいた。	地域のまちづくり協議会の運営委員となって地域の情報を得ている。夏祭りにはあったかサロンの利用者や地域の方も参加され、交流することができた。自治会の文化祭には作品を出品している。民生委員の集会で事業所の話をするなど、少しずつ地域の理解を広げる努力をしている。	
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	自治会他事業所と連携して、「認知症理解研修会」を12月22日に実施した。今年度中に、徘徊模擬訓練に向けた取り組みも予定している。中学生の職場体験実習を受け入れている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議を実施し、サービス提供の状況やケアの取り組みについて報告と意見交換を行っており、ご意見を参考にサービスの向上に努めている。	自治会関係者、まちづくり協議会会長、あったかサロン代表者、民生委員、行政職員等の参加で2カ月に1回開催され、事業所の運営状況や地域からの意見等、活発な討議がされている。	
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	運営推進会議に市職員2名参加いただき、助言や協力をいただいている。地域ケア会議に事例提供で参加させていただいた。	地域ケア会議に参加している。まちづくり協議会の運営委員をしており、社会福祉協議会や自治会連合会と共催して認知症の啓発事業を行っている。市行政とも協働して地域との連携を少しずつ作っていった。	
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	職員全員が、『身体束縛・行動を制限する行為を行わない』方針の下、身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束はしていない。	
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逃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	管理者や職員は学びを終えており、身体や心の変化に注意を払い日々のケアをおこなっている。		

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
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・サービス提供責任者は、学びを終わっている。成年後見制度は利用があり、実践する中で職員も少しずつ学びの機会を持っている。		
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	契約時には、家族の不安や疑問を丁寧に聞き取り、ケアに対する理念、できることの範囲などを出来る限り理解・納得していただけるように説明をしている。		
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	日々の連絡帳にご意見や要望などを書いていただいたり、送迎時に一声かけ聞き取れることを日常としている。また、すぐに管理者に報告があり、なるべく早い対応を心がけている。	家族の意見や要望は、連絡帳に書かれていたり、送迎時に職員が聞くことが多く、すぐに管理者に報告し対応している。3月に家族会を開催する。家族同士が話し合う事も良いと考え、来年度は事業所内で家族同士が話し合う機会をつくらうと計画している。	
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	毎月のミーティングと年1度の面談で、職員全員の意見を聞く機会を設けている。	年1度の個人面談と毎月のミーティングで職員の意見を聞く機会を設けている。個別に管理者が相談を受けることも多い。月1回開催されるミーティングは職員が全員参加し、意見も活発に出せる会議となっている。	
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	代表者、事務局が現場の意見を聞き取り、現在、積極的な整備が行われている。		
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	今年度は、歯科医師に来ていただき、口腔ケア研修を介護職員が受講した。外部研修は、職員各自のレベル・希望等に応じて、順次受講している。		
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	小規模多機能事業所部会の会合・研修・交流会に管理者と職員が参加している。また今年度は、見守りネットワーク事業を地域の事業所と共同で行っている。		

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
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	訪問、見学や体験利用をしていただき、本人の思いを受け止め、安心できる関係づくりをした上でサービスを開始している。		
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	上記対応の中で、ご家族の困りごとや気持ちを受け止め、即時のニーズを把握・対応して、安心してサービスの利用を始めてもらえるように努めている。		
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	ご本人・ご家族の状況を的確に把握し、事業所ができることを説明する中で見極めを行い、他のサービス利用を勧めることもある。		
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	利用者と職員が、家事などを一緒に行うなかで、ともに過ごし支え合う関係になっいる。また、職員は、できない部分を支援するにとどめ、自発的な活動を尊重している。		
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	ご家族と情報を共有し、訪問や行事などを通じ本人と一緒に支えるようにしている。また、家族にできることを奪わないように、お願いできることはお願いするようにしている。		
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	ご利用者の大切にされていた猫を事業所で引き取り、一緒に世話したり、気功教室を続けられるように支援したりしている。	地域の行事に利用者が参加を希望される場合は、そちらを優先するように日程調整や時間調整をしている。希望されない場合は、事業所は敢えてつながりを付けるようなことはしていない。	
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	ご利用者の席や一緒に行う作業などに配慮し、話が弾んだり、楽しい関わりが持てるよう調整役に努めている。		

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
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	サービス利用の終了時には、次の事業所等に情報を引き継ぎ、必要時には経過をフォローするようにしている。		
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	ご本人と一緒に行動やお話をする中から、思いや意向を汲み取り、カンファレンスやミーティング等で検討してケアに取り入れている。	ご本人の思いや要望に気付いた時は、ケア記録の「特記事項(その日の状況変化)」の欄に書くようにしているが、さらに詳しく書くように話し合っている。思いや要望はカンファレンスやミーティングの時に検討し、日々のケアに取り入れている。	
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	事前面談で、生活歴や生活環境等を把握している。利用開始以降も、ご本人・ご家族との会話から把握を続け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	毎日の通い・訪問時に現状を把握し、記録に留めている。また、3グループが月1回のカンファレンスで、ご利用者一人一人の生活リズムや体調、できることできないこと等を話し合っている。		
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	上記カンファレンスと月1回のミーティングでモニタリングをふまえて新たなケア方針をチームで作成している。また必要に応じて、家族・福祉用具事業者・医療関係者と話し合い、計画に反映している。	月一回、3グループに分かれてカンファレンスを行いその時にモニタリングをし、課題を検討する。その検討事項を月一回のミーティングで職員全員で検討し、ケア方針が現状に即した物となるよう話し合い、介護計画に反映している。	
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	ご利用者の状況変化や職員の気づきを、日々の業務のなかで記録し、全職員が確認をしている。また、介護計画の見直しに生かしている。		
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	その時々生まれるニーズに臨機応変で柔軟な対応を出来る限り心がけている。また、介護保険外のサービスも視野に入れて取り組んでいる。		

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	地域の見守り状況を把握した上で、自宅周辺での自由な生活が続けられるような支援を、数は少ないが行っている。		
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。必要に応じて受診に同行して情報を共有している。	受診は個々の利用者の従来のかかりつけ医となっており、必要に応じて受診に同行し、医師と情報を共有するようにしている。利用者の状態によって、専門医受診を勧め、その時は同行している。	
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	看護職員は、日々のバイタルチェックや状態の観察など、常に利用者の健康管理を行っている。必要に応じて医療にも繋げている。看護職員が主体となり介護職員等との協働が図れている。		
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。	入院時には必要に応じて、支援方法に関する情報を伝えている。状況が許せば様子を見にいくようにしている。退院に向けての情報交換や相談も必要に応じて行うようにしている。		
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	重度化が懸念される場合には、事業所が対応でき得る最大の支援方法をふまえて、家族やそれぞれの医療と話し合っている。	医療や世間一般の意識がまだ在宅で看取りをする環境になっていないと感じている。重度化した場合は事業所の対応できることや方針を家族や医療関係者と話し合っている。	在宅での看取りは今後増えて行くと思われる。その場合に、訪問で参加する職員の不安な思いを少しでも支え、負担感を軽減するために、看取り期の変化等について看護師に教えてもらうなど、対策を立てて欲しい。
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	応急手当について、作成したレジメをもとにスタッフ会議で話し合った。		
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	昼間の火災を想定した避難訓練は実施した。夜間についてはシュミレーションの確認にとどまっている。地域の協力体制は具体化していない。	スプリンクラー、緊急通報装置が設置されている。近隣地区で火事があり、消防団の動きをみる事ができた。年2回昼間の火災を想定した避難訓練をしている。夜間の対応はシュミレーションの確認にとどまっている。	人家密集地にあり、道路も狭いので、避難訓練実施時に消防署員に参加してもらい、実際に即した避難方法等の指導を受けることを検討して欲しい。

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
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	ご利用者の人格やプライドを損ねることのない言葉遣いや対応に配慮している。年長者として敬意を持って接するようにしているが、中には指示的であったり、子供に対するような言動が見られる。	職員の言葉かけや対応はやさしく穏やかで、利用者も冗談を言いながら受け答えしている。利用者一人一人の尊厳を大切と考え、個別の対応を重視しており、不適切な対応が見られた時は職員同士でフォローし合うような関係ができています。	
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	ご利用者の好みを見極め、日常の中で本人が選びやすいような環境づくりをして、自ら決定していただけるように心がけている。		
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	可能な限り、ご本人のペースや気持ちに合わせた支援を行う努力をしているが、職員の手が回らずに希望に添いかねることがある。		
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	ご本人の好みやこだわりを把握したなかで、さりげなく整容の乱れや汚れ等をカバーしている。爪切り・髭剃りも気をつけるようにしている。		
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	オープンキッチンで職員が日替わりで家庭料理を作っている。盛り付けなど手伝ってもらっている。片付けも手伝ってもらっている。職員も同じ食事を利用者さんと一緒にいただいている。	昼食は職員が日替わりで献立をたて、材料を仕入れ、調理している。利用者が調理を手伝うことはないが盛り付けや片付けは手伝っている人もある。職員が間に入り、話をしながら楽しい食事風景であった。朝と夜は夜勤の職員が準備している。	
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	気候の変化や、その日の体調・活動量、ご家庭での状況を勘案して水分や捕食を摂ってもらっている。食事量も個々に合わせて調整する他、とろみや刻みなどの対応もしている。		
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	食後の歯磨きを全員に実施している。朝の来所時に支援を行うこともある。今年度は、内部研修で口腔ケアを学んだ。		

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	排泄チェック表で排泄パターンを把握したり、トイレサインを把握することにより、タイミング良くトイレで排泄できる支援ができています。自宅でオムツを使用している、日中はリハビリパンツに替えてトイレで排泄してもらっている。	排泄チェック表がきっちりと付けられ、排泄パターンを把握しプライドに配慮しながらトイレ誘導をしている。家族と連携のもと、昼間、事業所利用時に排泄が完了するように下剤の使用法を調節したり、食べ物で調整するなど工夫している。	
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	ご家庭での排便状況を送迎時に確認。野菜を多く取り入れた食事や水分摂取・軽い運動等、工夫を重ね、排便を促すように努めている。		
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	一人一人のタイミングを見極め入浴を勧められている。可能な限り同姓の入浴介助を行うなど羞恥心への配慮と、マンツーマンの介助でゆったりと入浴してもらえるように努めている。リフト浴も実施。	事業所で入浴し、家では入浴しない利用者が多いので、一人ひとりのタイミングを見極めて誘導し、入浴して頂いている。原則として、利用者が事業所へ来られる日は毎回入浴されている。	
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	その日の体調や疲れ具合に合わせて、静養室や畳スペース、ソファで気軽に休息や睡眠がと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	薬の目的などは説明書をもったり、看護師からアドバイスを受けている。服用時は薬の手渡しを行っている。状態の変化については良く観察し、看護師と相談して医療につなげている。		
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	ご利用者の好きなことや得意なことを把握し、活躍できる場面を作っている。(盛り付け、茶碗拭き、洗濯干し、趣味としての絵画など)		
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	外食に1度出かけたのと、何度かのドライブ程度で、戸外に出る機会は少なかった。一人については日常的な買い物支援を行っている。	利用者一人一人の生活を支える視点からの支援に追われ、外出などの機会は減っている。これからは天気の良い日には外出したり、利用者の希望によって、例えば図書館へ2、3名で行く事などを計画中である。家族と同居の方が多く、買い物の希望は少ないが、必要な方には同行支援している。	

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	金銭の所持については、本人・ご家族の意向に沿いながら対応している。一人暮らしのご利用者については、後見人と相談しながら預かった上で使うことの支援を行っている。		
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	頻度は少ないが、ご本人やご家族の意向にそって対応している。		
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	冬には床暖房も効く部屋は自然な音や光が入り、ゆったりと過ごしていただける。オープンキッチン調理姿も目に入り生活感がある。クリスマスツリーや正月の花など季節を感じさせるものを飾るようにしている。	広縁は日当たりが良く、温かく、明るい。床暖房のあるリビングは広くて温かい雰囲気、テーブルやソファがいろいろな角度で配置され、利用者は思い思いの場所でくつろいでおられた。	
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	気の合う仲間と楽しく過ごしていただけるように、机や椅子の配置を考慮している。また、疲れたら少し離れて座れるようなソファも用意している。		
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	泊まりの部屋は、本人の日頃の過ごし方に近づける工夫をしている。顔見知りの職員や仲間の皆さんと日々過ごすことで馴染みの場所になってきている。	泊まりの部屋は2階に配置されている。ソファやテレビがある広い部屋があり、ゆっくりできる雰囲気である。月に15日～17日、日に2～3名の泊まりの利用がある。泊まりの利用者は混乱を避けるため、夕方少し早くから2階にあがり、夕食も2階でとることが多い。	
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	危険のない空間づくりに努め、できるかぎり自由に行動してもらっている。机・椅子・小物など工夫して自立を支援している。		