

# 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	入職時に理念を必ず伝え、月曜の申し送り時に唱和している。穏やかな生活を提供するために、理念を共有している。	「①人権の尊重 ②自立した生活 ③自然とのふれあい ④地域住民との交流(要約)」を理念として掲げている。理念は玄関・各ユニット内の掲示や申し送り時の唱和(毎週)を通じて、職員への周知を図っている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町会の秋祭り、小学校での盆踊り、保育園での行事参加。地域ボランティアの受け入れをしている。事業所の文化祭は地域の方へ案内をしている。日常的な買い物は、近所のスーパーや薬局、ホームセンターを入居者と利用している。	町内行事(秋祭り、校下の盆踊り等)への参加やホーム行事(文化祭等)への招待、多様な住民ボランティア(歌・踊り、傾聴等)の受け入れ等を通じ、地域との交流を図っている。特に近隣の保育園とは継続的に、密な相互交流(卒園時に利用者が制作した品をプレゼント⇄発表会・雑祭り等の行事へのお誘い)を図っている。今後も園児と一緒に芋掘りを楽しむことを企画している。	
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	日常の買い物や町会行事への参加などを通じて、認知症の方とのかわりを伝えていきたいと思えます。	/	
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	偶数月に開催している。その都度、行事・状況を報告し、ご家族・市役所・地域包括の皆さんと話し合い意見をいただいている。今年度は、会議に合わせてクラブ活動を行い、家族にも参加していただいている。	利用者家族(複数名)、市・包括担当者をメンバーとし、年6回開催している。ホームの活動報告後に質疑応答・意見交換を行い、要望・助言をサービスの向上に活かしている。話し合いの内容は各ユニットの入り口に掲示している。	運営推進会議に地域住民の参加が得られるよう、ホーム側からの継続的な働きかけが期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	金沢市主催の研修への参加を行っている。	運営推進会議での情報交換や市主催の研修への参加を通じ、市担当者との連携強化を図っている。	
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「介護保険法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	身体拘束マニュアルに従い、外部研修や施設内の勉強会を行い職員個々の意識付けと指導をしている。	年1回、「身体拘束廃止(グレーゾーン含む)」をテーマとする勉強会を行い、職員への意識付けを図っている。又、毎月の合同会議で、身体拘束の有無を確認している。内容のご確認をお願いいたします。何気ない言葉で行動制限をしないよう、利用者にとっていただく場面では具体的な理由を説明するようにしている。	身体拘束適正化委員会の更なる整備が期待される。

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
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	身体拘束マニュアルに従い、外部研修や施設内の勉強会を行っている。事例は無いが、ケースに対しては身体拘束マニュアルに従い、情報の共有化、問題点の明確化を行う。		
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	必要な人に対しては活用できるよう支援している		
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	書類内容を説明後、不安や疑問点を尋ね再度説明を行い、利用者、家族の理解を得ている		
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	運営推進会議や面会時などに意見、要望をお聞きしている。1階玄関にご意見箱を設置。	家族の意見・要望を引き出せるよう、2ヶ月毎のフロア便り(写真、職員直筆の手紙)で利用者個々の暮らしぶりを伝えている。面会時や運営推進会議の際に職員側から働きかけ、家族の相談・心配事に応じている。家族の希望に応じ、LINE等でも情報交換出来るようになっている。	
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	フロア一会議・合同会議等で、意見や提案を聞く機会を設けて反映させている	管理者は職員一人ひとりが楽しく仕事できるよう、普段から職員の声に耳を傾けている。又、フロア会議・合同会議の際に職員が自由に意見交換出来る環境を整え、ホームの運営面(利用者支援、業務改善、行事企画等)に活かしている。	
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	把握し向上心を持って働けるよう努めている		
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	全員が研修受講できるよう配慮し、報告書の提出をし回覧している		

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
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	今後取り組んでいきたい		
<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	本人の話を傾聴し受け止めている		
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	傾聴する機会を持ち受け止める努力をしている		
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	フロア会議(カンファレンス)の場において本人、家族の意見を取り入れ必要とするニーズを考え話し合いにより対応している。		
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	人生の先輩として敬意をもち、一人ひとりの個性を活かし、本人の出来ることできないことを理解し皆で協力しながら行っている。互いに「ありがとう」を言える環境を築いている。		
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	面会時または「フロアお便り」で近況を報告し、要望を聞く機会としている。家族の協力も得て外出・外泊できるようにしている		
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	過去の話に耳を傾けこれまでに大切にしてきた人や場所を職員が把握し関係が続くよう支援している。	家族・親族・友人等の面会を歓迎し、次にも繋がるように働きかけている。大切な家族との繋がりが途切れないよう、ホーム行事への参加を募っている。又、時には家族の協力も得ながら、馴染みの場所(自宅、行きつけの理美容院・和菓子屋等)との繋がりを支援している。3ユニット間での日常的な交流、クラブ・趣味活動を通じ、新たな馴染みの関係も生じている。	
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	出来ることを共有し、孤立せず支え合うご近所付き合いのような関係を築いている。		

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	電話や病院への見舞いに行くなど、継続てきな関わりを大切にしている		
<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	日常での利用者の会話や表情、行動、ご家族からの要望をもとに希望に添える様努めている。	入居時に本人の趣味・したい事を伺い、日頃の支援に活かしている。利用者の思いを引き出せるよう、普段から傾聴姿勢で寄り添ったり、1:1の場面(入浴時、夜間帯等)で本音を聴くようにしている。利用者の「思い(〇〇したい等)」を聴いた場合は「」書きで記録に残すように心掛け、出来る範囲での実現に取り組んでいる。	より利用者の思いが込められた言葉(〇〇したい、〇〇が好き等)を積極的に拾い上げて日々の記録に残し、介護計画に繋げる仕組みづくりが期待される。
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	今までの暮らしを本人、家族から聞き取り、紹介資料を参考にして、生活に生かせるよう関わっている。		
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	日々の関わりの中で、好まれる過ごし方や、残存能力の確認、得意に気づけるよう関わっている。		
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	フロア会議で気づきを話し合い、意見を反映した介護計画を作成している	ライフサポートの様式を用い、本人の好きな事・楽しみ・出来る事を中心とする介護計画を作成している。支援内容は具体的に明示し、本人の思いに沿った支援に取り組んでいる。計画内容が現状に即しているかをフロア会議で話し合い、モニタリングや見直しに活かしている。	
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	日々具体的な内容・行動・家族の関わり、全員の記録を随時している。特に変わったことがあれば職員全員に申し送っている。		
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	本人、家族の要望に応じた支援をしている		
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	ボランティアの受け入れ等、今後も取り組んで行きたい。		

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
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	入居時に家族の希望を確認し、受診時再度家族に了解のうえ受診している。情報を共有することで、健康管理や医療支援につなげている。	馴染みのかかりつけ医への継続受診、又は提携医(2ヶ所)による訪問診療を選べるようになっている。提携医とは24時間の連携(随時相談可)を構築している。かかりつけ医・専門医への受診は原則家族に依頼し、都度必要な支援(提携医が紹介状交付、職員が文書で情報提供等)を行っている。	
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	介護職と看護師が情報を共有することで、健康管理や医療支援につなげている。		
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。	入退院する際のストレスや負担を軽減するために情報提供に努めている。家族の希望を聞きながら医療機関と連携を図り、早期退院出来る様努めている。		
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	終末期に向けた指針を基に本人、家族の意向、主治医の意見、指導を受け職員間、家族との話し合いをし、ともに支援出来る様関わっている。	提携医の協力を得ながら、重度化・終末期支援を実践している。利用者の身体状況の変化に応じて主治医・家族と話し合い、今後の方向性を定めている。終末期支援の際はホームで出来る事・出来ない事を家族に具体的に説明し、都度揺れ動く意向を確認している。	
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	急変時や事故発生時に関する研修参加や訓練を定期的に行っている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時対応マニュアルがある。マニュアルに従い、勉強会を行っている。	緊急時対応マニュアルを整備している。年1回、「緊急時対応」をテーマとする勉強会を行い、初期対応手順やマニュアル内容を振り返る機会を設けている。利用者の異変が想定される場合・急変時は提携医に相談し、指示を仰げる体制を整えている。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関、介護老人福祉施設との支援契約を行っている。	2ヶ所の提携医（訪問診療、随時の相談可）や協力病院による医療支援体制を確保している。又、介護老人福祉施設とは契約で支援体制を確保している。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	協力医療機関との24時間連絡体制があり、緊急時連絡票を作成している。近隣に職員がいるので緊急時の対応は可能である。	各ユニット1名の夜勤者を配置し、夜間体でも建物内に計3名の複数体制（内線での相互協力）となっている。又、緊急連絡網によるフロアリーダー・提携医への相談体制や近隣在住職員への応援体制が整えられている。	
		災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時マニュアルに従い、外部研修や施設内の勉強会を行い職員個々の意識付けと指導をしている。	災害対応マニュアルを整え、毎年の勉強会で内容周知を図っている。年2回、リスクが高い夜間帯での火災を想定した総合避難訓練を実施している。内1回は消防立ち会いのもとで行い、専門家の総評・助言を今後活かしている。訓練時は実際に通報装置を使用したり、水消火器による消火体験を行っている。又、災害発生時に地域の協力が得られるよう、校下の防災訓練に職員が参加している。非常持ち出しファイル（内服情報等）や備蓄品（非常食、生活用品、救急セット等）も整備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	一人ひとり個人の人格を尊重した接遇を心がけている。	「人権の尊重」を理念にも明示し、言葉遣いや対応に配慮している。日常生活場面では、利用者が自己決定できるように働きかけている。又、トイレ誘導時は他者に悟られないように言葉かけを工夫したり、申し送りは事務所内で行う等、プライバシーにも注意を払っている。	
41		○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	食事のメニューや洋服など、希望や訴えを多く取り入れて選択できるよう配慮している。		
42		○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	一人ひとりのペースを把握し、保てるよう努めペースに合わせて側で業務を行う。		

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		○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、家族の要望に合わせ訪問カットを定期的に行っている。		
44	(19)	○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	利用者と献立・買い物・調理等一緒に行っている。	各フロアの利用者の嗜好を考慮し、3ユニット別々の献立となっている。家事が得意な方には準備・後片付け時に役割(米研ぎ、盛り付け、茶碗洗い等)を担ってもらっている。ホームの畑で採れる旬の野菜も、食材として大いに活用している。又、利用者の知恵・経験を活かせる場面(沢庵漬け、梅干し作り等)や季節毎の行事食(お節料理・赤飯等)、時には喫茶・外食を楽しむ機会も設けている。	
45		○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	個々に応じた支援をしている。		
46		○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	毎食後の口腔ケアを実施している。		
47	(20)	○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	排泄表チェック表を利用し、個々に応じた支援をしている。	立位が可能な限り、日中は「トイレでの排泄」を基本としている。誘導が必要な場合は個々の排泄間隔・サインを掴み、適宜お誘いの声をかけている。夜間帯は利用者の身体状況に応じて、個別対応(安全・安眠を優先しオムツ着用、ポータブルトイレの活用等含む)を図っている。	
48		○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	排泄チェック表を利用し、水分、運動また、薬剤師と連携し薬剤で個々に応じた調整をしている。		
49	(21)	○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	本人の希望に合わせ、羞恥心や恐怖心に配慮しつつ、くつろいだ気分で入浴出来る様掛けている。	日曜日以外は毎日お風呂を沸かし、平均週2回、利用者の要望(湯加減、長湯、ジェットバス等)に沿った入浴を支援している。お湯の変化を楽しめるよう、数種類の入浴剤を用いている。入浴を拒む場合は無理強いせず、対応を工夫(言葉かけの仕方、タイミングを考慮、別の日に改める等)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		○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	睡眠状態を確認し、生活リズムと環境に慣れて頂けるよう配慮する。		
51		○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	薬剤師の指導や服薬状況、症状等検討し合っている。		
52		○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	個人に合わせ役割を分担したり共同で楽しむことが出来るよう支援している。		
53	(22)	○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	買い物・散歩等希望にそって出かけられるよう支援している。	利用者の要望に沿い、天気が良い日は気軽に戸外(散歩、ベンチでの日向ぼっこ、買い物、畑作業等)に出向いている。又、季節感を味わう外出(公園、ひまわり村等)や普段行けない場所への外出(県庁展望台、暮らしの博物館、倶利伽羅不動尊等)も支援している。気軽な外出を支援することで利用者同士の会話が弾んだり、より笑顔を引き出している。	
54		○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	管理可能の方は個人で行い、本人・家族の要望も取り入れ力量に応じている。		
55		○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	自由に電話をしたり手紙のやり取りができるよう支援している。ご自身で電話をかけることはできない方ですが、携帯電話を持ち、家族から直接ご連絡がある方もいらっしゃいます。		
56	(23)	○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	玄関・廊下・居室等に生活感を取り入れるよう工夫し居室の状況に応じて、テレビの音量・温度・日差し等にも注意している。	窓辺に観葉植物を飾ったり、玄関先で育てた季節の花をホーム内にも飾っている。共有空間の温度・湿度管理に配慮し、冬季は床暖房・加湿器を使用している。又、エアコンの風が直接利用者にあたらないように配慮している。	

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
57		○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	思いおもい自由に過ごせるようにしている。		
58	(24)	○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	その人らしい生活が出来るようなじみの物を持ってきて頂くようにしている。	居室で居心地良く過ごせるよう、自宅で使い慣れた物(テレビ、家具等)や安心出来る物(家族の写真、趣味道具等)を自由に持ち込んでもらっている。	
59		○身体機能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	自室・トイレ等迷いやすい方には目印やわかりやすい表示をする。		