

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	「自立と共生」を理念に掲げ日々の申し送りやスタッフ会議において共有し、サービスの向上に努めている	「自立と共生」を理念として、「3S=speed・safety・service」を行動指針として掲げ、業務中心ではなく「利用者中心」の支援に取り組んでいる。開設初年度の為、職員会議時に都度理念を職員全体で確認し、周知・共有化を図っている。	
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	クラフト体験(原子力センター)に参加したり、子供の茶道教室からお茶会に誘われてこちらから出向くことや、ほーむ主催の郷土料理作りや、美容教室に、地域の方々をお招きしている	町会に加入し、地域行事(奉仕作業、クラフト体験等)への参加、ホーム行事(郷土料理作り、化粧セラピー等)への招待を通じ、一歩ずつ地域とのつながりを深めている。ホーム主催の夏祭りは地域住民の参加・協力を得て実施している。	
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	季節の行事に地域の方を招いた時など折に触れ、認知症高齢者に対する対応の仕方や、支援の方法などを説明している。		
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	確認に開催し、町の担当者や、区長民生委員、公民館長、家族などに活動状況報告し地域の意見や提案を頂きサービスの向上に努めている	家族、地域住民(区長、公民館長、民生委員)、町担当者をメンバーとし、隔月毎に開催している。テーマによってはオブザーバーを招いている。ホームの活動報告後に意見交換を行い、メンバーの提案・助言をサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で日頃の取り組みを伝え、協力をお願いしたり、助言をお願いしている。又こちらから町役場に出向いて相談することもある	運営推進会議を通じ、町担当者との連携強化を図っている。運営上の疑問点があれば町担当課に出向き、助言を得ている。	
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	身体拘束廃止についてスタッフ会議の議題にあげ勉強会や、話し合いをしている	拘束ゼロマニュアルを整え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関を施錠せず、利用者が戸外へ自由に出入り出来るようにサポート(付き添い、見守り)している。又、管理者を中心に、スピーチロックの廃止にも取り組んでいる。	
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	虐待についての勉強会や、「座ってください。」など言うこともその場で注意している		

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	研修に参加し、日常生活自立支援事業や成年後見人制度について勉強しているが今のところ対象者はいない		
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	図っている		
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	利用者の言動から思いを職員間で話し合ったり、家族の面会時に要望があれば介護支援専門員や管理者に報告対応している	面会時に家族の具体的な意見・要望を引き出せるよう、利用者個別の「楓だより(毎月:生活状況・介護計画実施状況等)」を送付し、日頃の暮らしぶりを伝えている。遠方の家族とは電話で意見・情報交換を行っている。	
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	スタッフ会議を行い全員が発言する機会を設け、時には親睦会などの席で気軽に話せる関係づくりをしている	管理者は職員の「気づき」を運営面に活かせるよう、毎月のケア会議時に個々の意見・提案を吸い上げる機会を設けている。又、必要時は個人面談を行い、職員の声に耳を傾けている。	
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	代表者や管理者はスタッフ個々のモチベーション向上に配慮した声掛けや提案をして生き生きと働くことができるよう心掛けている		
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	研修にはできる限り随時参加し研修報告を回覧し職員全体が勉強できるようにしている		
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	勉強会に参加し、職員間の交流を行っている		

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
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	サービス開始時には本人が不安にならないように職員全体が力を合わせて対応している		
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	管理者や介護支援専門員は相談に訪れた家族の困っていることや不安なことに耳を傾けている。職員も面会時は生活状況を家族に伝え、要望を聞き信頼関係を築くようにしている		
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	本人の出来ること出来ないことを見極め今必要としている支援をするように努めている		
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	出来ることは自分でして頂いている。掃除や料理の下ごしらえ、洗濯干しや洗濯たたみなど一緒に行っている。又利用者間の会話の取り持ち、助け合い、思いやりの心を大切にしている		
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	面会、一時帰宅や外出など可能な家族には出来るだけ本人と過ごす時間を持って頂いている		
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	友人や知人の面会を受け入れ、場所やお茶を提供し和やかな時間を過ごせるような雰囲気づくりに努めている	馴染みの人間関係が継続できるよう、親族・友人・知人等の面会を歓迎している。家族が毎日、面会に来ている例もある。携帯電話で友人・家族とのつながりを保っている方もいる。又、行きつけのショッピングセンターでの買い物や一人暮らしの方には自宅の様子を一緒に見に行く支援も行っている。	
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	画一的な対応にならないように一人ひとりの性格や好みを大切にされた対応を心掛けている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院などで退去されたあとも管理者や介護支援専門員はお見舞いに行ったり家族と連絡を取っている		

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
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	本人との会話の中から知り得た希望などは職員間で共有している。話すことが困難な場合には、表情や仕草から思いを汲み取るように努めている	利用者との信頼関係が構築できるよう、日頃の会話の中で個々の「思い」を聴くようにしている。利用者が発した言葉は「 」書きで記録に残し、ケア会議を通じて共有化を図っている。意思疎通が難しい場合は表情・仕草・行動パターンの変化等から、その時々「思い」を推察している。	
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	入所時の本人の話や以前に受けていたサービスの状況提供書などで把握に努めている		
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	生活のリズムや(一人でいるのが好き)(一人になると寂しい)など心の状態は一人ひとり違うことを理解するよう努めている		
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	本人のしたいことや出来ることに重点を置いた介護計画を作成している	本人の思い・出来る事・楽しみを重視した介護計画となるように試行錯誤している。ケア会議の中で介護計画の内容について職員間で話し合い、モニタリング・見直しにつなげている。	日常会話で聴いた利用者本人の具体的な思い(○○したい、○○が好き、○○に行きたい等)を、計画の目標に明示されることを期待する。
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	経過記録に記入し職員間で情報を共有している		
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	一人ひとりの利用者、家族の要望に合わせて出来るだけ状況に応じた支援心掛けている		

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
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	家族や知人、ボランティアの方、美容室、かかりつけ医、かかりつけ薬局、近隣の方がたや子供会、民生委員、地域事業所など相互の繋がりが日々の生活に潤いと活性をもたらしている		
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	かかりつけ医は本人、家族の要望を尊重している。受診の際は、ほむからの情報提供し適切な医療を受けられるようにしている	馴染みのかかりつけ医への継続受診を基本とし、家族に協力を依頼している。但し、かかりつけ医と適切な医療連携を図れるよう、ホーム側で都度必要な支援(介護タクシー手配・職員の付き添い・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	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。	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、事業所です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	取り組んでいる	将来的に重度化・終末期支援に対応できるよう、必要な体制(訪問診療医の確保、職員の知識・技術の習得等)の準備を進めている。	
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	消防の救命救急の講習会に随時参加する予定		
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	緊急時マニュアルがいつでも見られる所に掲示してありそれに従い対応をすることになっている	緊急時対応マニュアルを整備している。今後、消防の救命講習や町の出前講座(緊急時の対応)を活用し、職員全体のスキルアップを計画している。	生命に関わる緊急事態に全職員が迅速・適切に対応できるよう、今後も計画的・継続的なロールプレイ訓練の実施が期待される。

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
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	確保されている 医療機関 志賀クリニック 歯科山岸歯科医院 介護保険施設社会福祉法人はまなす会	協力病院による医療支援体制を確保している。地域の介護老人福祉施設とは契約で支援体制を確保している。又、併設の小規模多機能施設や同一法人の他グループホームとの連携体制も確保されている。	
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	夜間は隣接する小規模多機能に1名、当直の職員1名を決めており応援に駆けつける体制になっている	夜間帯はホーム夜勤者1名+併設小規模多機能施設夜勤者1名=同一建物内で計2名の複数体制となっている。又、緊急連絡網による近隣在住職員(管理者含む)の応援体制も整備されている。	
38	(16)	○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	築いている	防災マニュアル・消防計画を整え、日中の火災を想定した総合避難訓練を実施している。訓練は消防立ち会いのもとで行い、専門家の助言を今後活かしている。防火設備一式を完備し、職員会議の中で取り扱い方法を周知している。災害発生時に互いに協力し合えるよう、隣接宿泊施設との連携を協議している。備蓄品・防災グッズを適切に保管・点検している。	災害発生時に地域の協力が得られるよう、運営推進会議等での継続的な働きかけが期待される。
39	(17)	○災害対策 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	マニュアルを整備して誰でも見られる場所に掲示してある		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応に心掛けている	年長者に対し、失礼のない対応(目線を合わせる、非言語コミュニケーション等)を心掛けている。認知症を理解して利用者の言動は否定せず、ありのままを受け止めている。又、トイレ誘導の仕方に配慮したり、申し送りは利用者から見えない場所で行う等、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	自分で選べる、自分で決める支援を心掛けている		
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	入浴の曜日は決めているが本人の意向にそうよう柔軟な対応をしている。買い物の希望があれば、その都度対応している。又趣味活動も希望に応じて実施している		
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	美容室は2箇所お願いしており自由に選択出来る様にしている。朝の整容や午睡後の整髪に気を配り、その日に着る洋服も自分で選んでいただいている		

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
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	個々に合わせて形態や量、盛り付けにも配慮している。出来る方は、下ごしらえ、テーブル拭き、茶碗洗いなどの役割を担っている	地域のスーパーで旬の食材を購入し、季節感を考慮した手料理を提供している。理念に沿い、利用者と共に食事の準備・調理・後片付けを行っている。プランターで夏野菜を栽培し、食材として活用することを試みている。食事が楽しみとなるよう、おはぎや郷土料理作り、外食の機会等を設けている。	
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	バランスの良い献立と旬の食材を取り入れるように心掛けている。食事量や水分量をチェックし記録している		
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	毎食後実施している。歯科衛生士の資格を有する職員がおり、変わったことは報告し、受診にも繋げている		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導やその方に応じた排泄用品を選択している	「トイレでの排泄」を基本とし、自立支援に繋がるよう必要最小限の支援を心掛けている。誘導が必要な方には個々の排泄間隔を把握し、適宜お誘いの声をかけている。排泄備品(リハビリパンツ、パッド類等)は利用者個々の状況に適した物を有効活用している。	
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	水分量のチェックをこまめに行い適度な運動の促しや、腹部マッサージを日々軽体操に取り入れている		
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	入浴の曜日は決めているが、その日の体調に配慮しむり強けせずに柔軟な対応をしている	週2回(火・金)お風呂を沸かし、利用者個々の要望(順番、こだわりの物品使用等)に沿った入浴を支援している。昔ながらの季節湯(柚子湯、菖蒲湯)を楽しむ機会を設けている。入浴を拒む場合は無理強けせず、毎日お風呂を沸かしている併設の小規模多機能施設でも入れるようになっていく。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握することにより、午睡する人しない人などそれぞれに対応。日中の活動で夜間は安眠出来る様になっている		

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
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	かかりつけ薬局の管理の下で、名前、日付、朝、昼、夕の声出し確認、飲み込むまでの確認を行っている。薬袋は、朝は赤線、昼は緑線、夜は青線を引き色でも区別出来る様にしている。症状の変化は、管理者や介護支援専門員に報告しチームで共有している		
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	個々の得意不得意、好みなどをチームで話し合い情報を共有しその人に合った楽しみを持ってもらうようにしている		
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	出来るだけ希望にそようにしている。自身が住んでいた地域や馴染みの場所に積極的に出かけている	利用者の笑顔を引き出せるよう、天気の良い日は季節感を味わうドライブ、昔懐かしい場所への外出、地域イベントへの参加等を積極的に支援している。外出は利用者と職員が楽しみを共有し、信頼関係を深める機会となっている。	
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	基本的にはほ一むに金銭は持ち込まないようにしているが、買い物要望や選ぶことの楽しさを味わって貰う為に買い物にでかけている。		
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	家族の了解を得て本人の希望の応じて電話をかけたり取り次ぎをしている。手紙やはがきの受け取り、郵便物のほ一むへの転送の手続きをしている方もいる		
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	リビングには季節や行事に合わせた飾りつけを利用者と一緒に作り飾りつけをしている	ホームの名称(楓の家リゾート)にちなみ、大人がゆったりと寛げる空間作りに配慮している。共有空間内にも他者と離れて、落ち着いて過ごせる居場所を確保している。利用者の家族や職員が差し入れてくれる季節の花をホーム内に飾っている。	

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
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	食卓テーブルのほかにソファを置き、気の合った利用者同士や面会者と遠慮なく過ごせるスペースとなっている		
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	本人の使い慣れた家具などを持参してもらい馴染みのものに囲まれて過ごせるように配慮している	入居時に使い慣れた物(テレビ、ラジオ、マッサージ器、布団類等)や安心できる物(家族の写真等)を持ちこんでもらっている。	
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	安全に移動できるように各所に手すりが設置されている		