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	「敬い愛する」事を理念として、日頃のケアに生かせるように努力している。	玄関、台所、スタッフルームに理念『入居者様を敬い愛すること』を掲げ、日頃のケアに取り組んでいる。業務の中でも上から目線で、入居者に対応しないよう皆で注意して業務を進めている。	
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	町内会に参加し、川掃除、夏祭り、運動会等の行事を通じ、地域の方々とコミュニケーションを図っている。	町内会に加入しており、回ってくる回覧板の内容は全職員が把握するように努めている。また、川掃除や夏祭りなど、町内行事に参加することで、地域の方々と交流し、繋がりを深めている。また、近くの保育園や福田町内会、青江町内会等、町内を越えた地域交流も行っている。	
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	協力医療機関のあいの里リハビリ苑の副院長により認知症講演と地域の方に開放している。		
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	地域運営推進会議を年6回開催し、敬愛での入居者の生活を見て頂いたり、勉強会に参加して頂き意見交換を行っている。	運営推進会議は1回/2ヶ月行っている。行政の参加は不定期である。会議では地域の愛育委員や老人会の方等から多様な意見もあり、活発な話し合いが出来ている。	
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	地域運営推進会議に地域包括支援センターに案内を出している。	市町村に出向くことは少ないが、地域包括支援センターへ訪問し、運営推進会議の案内や苦情相談等、サービスに関わる相談を随時行っている。	
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	身体拘束委員会を立ち上げている。代表各棟リーダーで話し合い、各職員に指示しているが、徘徊、帰宅願望のある方が多いので仕方なく玄関に施錠している。また身体拘束の研修会を行っている。	身体拘束については年1回以上、職員のレベルアップのために外部講師を呼んで勉強会を行っている。転倒の危険があるため、玄関の施錠はしている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	研修委員による勉強会を開催する予定。		
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	成年後見制度の冊子を利用して全職員が読んで勉強する機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時、契約する際に代表と管理者が立ち会い、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	毎月『敬愛だより』にて入居者の様子を報告している。行事の後に家族会を開き、素直な意見を開いている。	毎月発行している『敬愛だより』や家族面会時に現状報告している。面会時に意見や要望を伺い、ケアカンファレンスノートに記入し、職員間で共有し、運営に繋げている。また、看取りの希望等、重要事項について別途、希望等を伺う機会を設けている。	
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	各棟カンファレンスで意見を出し合っている。	各ユニットリーダーが運営や日常業務に関わる意見や要望をまとめ、代表者に伝えている。また、代表者は気さくに職員と会話し、意見や要望を聞き入れている。	
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	各棟管理者が代表にその都度相談して助言をもらっている。		
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	代表は色々と勧めてくださる外部研修に参加していくようにする。		
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	今年度は職員の出入り、移動が多く、交流できなかったが、職員の人数が今は落ち着いたので、これから増やしていきたい。		

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
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	事前面談で生活状態を把握するよう努めている。		
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	家族に対して相手の立場を理解しながら、説明や不安に対して、その都度　家族連絡ノートに記入し、早急に答えるなど信頼関係を作れるよう努力している。		
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	現在の所はない。		
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	職員は常に人生の先輩として敬い、接している。掃除や洗濯たたみ等、互い協力し合い生活している。		
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	面会を通じ、お互い安心感を持ち、信頼して生活できる。		
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	初詣、散髪など、なじみの所に外出している。	外部からの来客は少ないが、随時、利用者の馴染みの場所へ出かけている。また、今年から同グループ施設（有料・特養）との交流支援に努めている。	
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	入居者同志で、ユニットを越えて行き来がある。		

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	退所後、その後の様子を伺いに行っている。		
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	日頃より本人と話し合いや希望を聞く機会を設け、できる限り努力をしている。	毎月発行の『敬愛だより』を利用して家族に現状を伝え、サービスに関わる意見や要望は、家族面会時に聞き出すようにしている。	
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	家族や本人から生活歴を聞き取り、記録し、職員全員が把握している。		
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	カルテの記録、申し送りノート、日々の申し送りで把握できるようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月１回　カンファレンスを開き、問題点を話し合っている。家族面会時、要望があれば、聞き入れるようにしている。	1回/月、カンファレンスを行い、各担当者から情報を聞き出している。また、1回/3ヵ月、モニタリングを行い、状態変化等あれば、その都度、見直しを行っている。職員間で出し合った気付きを、各ユニット毎にチームで作成している。	
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	カルテ、申し送りノート、業務日誌、家族連絡ノートを活用している。		
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、その時々に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	本人の希望にて、受信や外食等　必要なサービスをしている。		

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	訪問理美容を利用している。		
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	1回/2週間　かかりつけ医の往診にて適切な医療を受けている。救急搬送先の希望病院も聞いている。	1回/2週間　かかりつけ医の往診があり、24時間体制で対応している。また、緊急時の入院対応等も確保できている。随時、歯科の往診も行っている。	
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	少しの変化も看護師に報告し、指示を仰いでいる。あけぼのクリニック、ながい内科、かとう内科を提携し、24時間対応にて支援している。1回/2週間の往診も受けている。		
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。	あけぼのクリニック、ながい内科、かとう内科より紹介状を頂き、早期の入院、レベル低下になる前の退院を実施している。		
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	看取りの同意書を頂き、代表、管理者、看護師、家族と常に連絡し合い、早めに話し合いを行い、各職員に指示している。変化があれば直ちに話し合いを行うようにしている。	入居前に看取りの同意書を交わしている。医療行為の要らない看取りに関しては、対応可能である。また、看取りに関する学習会を積極的に行ったり、外部の研修会にも参加している。	
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	容態が急変した時の救急搬送先は家族の希望を取り入れている。緊急時の連絡網としてマニュアルは作っている。応急手当や初期対応は看護師により指示されている。		
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回の避難訓練や年1回の消防署立ち会いで訓練を実施している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を行っている。避難経路や場所の確認を職員同士で確認しながら実践している。	今後、地域の人も交えた避難訓練が出来ることに期待します。

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
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	入居者は認知症である前に一人の人間であるという気持ちを忘れないように心掛けている。	職員は利用者に対して”一人の人間である”という気持ちを忘れず、個々のプライバシーに配慮しながら、排泄・入浴時の声かけ等を行っている。また、日常会話での言葉遣いについて、尊厳を守りつつ対応している。	
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	居室で過ごす人、リビングで過ごす人等その人のペースで生活できるよう配慮している。		
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し、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	個々の訴えに傾聴し、その時の状況に応じて支援している。		
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	居室に鏡台を置くなどし、日頃から目にとまるようにしている。月１回のボランティアにより訪問理美容に散髪している。職員と一緒に洋服の購入のため外出している。また家族と一緒に家に帰り、衣替えをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員、入居者とリビングで一緒に食事し、おしゃべりを楽しみながら、食事をしている。	管理栄養士がメニューを考え、各ユニット共有の食事メニューとなっている。ADLの低下もあり、利用者が職員と一緒に調理を手伝う事は難しいが、食後のお盆拭きなど、出来る事はやってもらっている。また、旬の野菜を使ったり、季節行事に合わせたメニューを作成することで、食を楽しみながら支援している。	食事介助の在り方を再認識し、食の極みをさらに追及して欲しいと思います。
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	管理栄養士によるバランスの取れた献立で、１日に必要な栄養を摂取している。個人に合わせ、食事量やミキサー、キザミ等　形態にも配慮している。		
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	食後に口腔ケアを実施している。 義歯は1回/週　ポリデントを使用。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、トイレ誘導やオシメ交換を行っている。	居室にはポータブルトイレを設置している人もいるが、できるだけトイレ排泄ができるように排泄パターンを確認しながら支援している。また、できるだけ紙パンツを使用せず、個人の意見を尊重し、声かけ、見守り・目視に徹した支援を行っている。	
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	排便チェックを行い、ここに合わせた下剤の服用、浣腸を行っている。散歩や運動も心掛け、排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴を実施している。拒否するときは職員を代え、声かけをしている。無理強いはしていない。	週3回の入浴を基本とし、今年から午前中入浴を推奨している。夜間入浴は行っていない。また、入浴を拒否する人に対しては、本人が入浴しやすいような声かけや人選で対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	眠剤を医師より処方、入眠を促している入居者がかなりいるが、一人ずつ入眠準備、居室誘導している。居室ではテレビを観たり、臥床したりと好きに過ごしてもらっている。		
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	薬は詰所で預かり、薬の内容、情報を服薬調剤表、申し送りノート、カルテで共有している。		
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	モップ拭き、洗濯干し、洗濯たたみ、ときにはお盆を拭いて下さる。		
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	散歩や外気浴などは出来るだけ希望に沿っている。気候が良くなってくると職員と一緒にショッピングに出かける。	職員と一緒にドライブや外食に出かけたり、施設周辺を散歩したりしながら、リフレッシュしている。また、ご家族の協力の下、週1回の外食や買い物、お茶を楽しみにしている方もおり、可能な限り、本人の希望に沿った外出支援に取り組んでいる。	

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
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	立て替え金にて、買い物に一緒に出かけたり、外食に行っている。		
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	個人で携帯電話を持ち、常に家族と話が出来るように対応している入居者もいる。敬愛にかかってきた時は、電話口にて話してもらっている。		
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	居室、リビングでは好きなように過ごしてもらっている。	各ユニットの共有スペースには、利用者と一緒に作成した作品（切り紙等）を掲示し、ユニット毎に季節感のある飾り付けで、過ごしやすい環境作りを目指している。また、レクリエーションの一環として、カラオケを導入している。	2Fの踊り場を有効活用し、さらに居心地良い空間となるよう期待します。
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	ソファでくつろぐ人、広告、新聞を広げる人、気の合った入居者と歌を歌っている人等ｍ、思い思いに過ごされている。		
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	居室の家具の位置は本人、家族と話し合いをし、過ごしやすいように工夫すると共に、なじみの小物を持参し、使ってもらっている。	室内での移動がスムーズにできるよう、机やソファーの配置に気を付けながら、個々の生活に沿った空間作りに努めている。また、部屋に誰もいない時には窓を開けて、十分な換気が出来るように努めている。	
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	居室に名札を貼り、区別出来るようにしている。		