

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|------------------|------------|-------------|
| 事業所番号 | 2874003326 | | |
| 法人名 | 医療法人 恵風会 | | |
| 事業所名 | ケアホームみどり (Aユニット) | | |
| 所在地 | 兵庫県姫路市西今宿5丁目3番8号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年8月10日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年10月25日 |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

高岡病院、けいふう心療クリニックを母体とし、協力医療機関や併設施設と連携を図っている。事業所の理念である「入居者の方々に安らぎのある生活をそれが私たちの願いです」に基づき、入居者主体、自立支援、その人らしい生活を送ることができるように、質の高いケアを目指している。今年度は年間目標として 個々の入居者の能力を見極め、個別ケアを充実させる。 家族との繋がりを感ずることが出来る機会を作る。 地域の方々と交流を深める。を掲げ、様々な取り組みを行っている。

【第三者評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

併設に医療機関や老健施設等が有り協力体制が顕著であることから利用者・職員が、健康や緊急時の対応に不安が少ないことが特徴と言える。センター方式を活用していることから認知症の専門性を生かした支援がなされ工夫もされていることが優れた点である。外出の機会を積極的に作る工夫がされている。利用者個々の興味や関心ごとの把握に努めその機能を発揮できるように支援している。職員同士、管理者との関係がよく話し合う機会も多く、チームワークがよく無理をしない介護に工夫がされている。

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874003326&SCD=320 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 姫路市介護サービス第三者評価機構 | | |
| 所在地 | 姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年9月22日 | | |

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 該当するものに印 | | 項目 | | 取り組みの成果 該当するものに印 | |
|----|--|---------------------|--|----|---|---------------------|--|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | 1. ほぼ全ての利用者の | | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | 1. ほぼ全ての家族と | |
| | | 2. 利用者の2/3くらい | | | | 2. 家族の2/3くらい | |
| | | 3. 利用者の1/3くらい | | | | 3. 家族の1/3くらい | |
| | | 4. ほとんど掴んでいない | | | | 4. ほとんどできていない | |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | 1. 毎日ある | | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | 1. ほぼ毎日のように | |
| | | 2. 数日に1回程度ある | | | | 2. 数日に1回程度 | |
| | | 3. たまにある | | | | 3. たまに | |
| | | 4. ほとんどない | | | | 4. ほとんどない | |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | 1. ほぼ全ての利用者が | | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | 1. 大いに増えている | |
| | | 2. 利用者の2/3くらい | | | | 2. 少しずつ増えている | |
| | | 3. 利用者の1/3くらい | | | | 3. あまり増えていない | |
| | | 4. ほとんどいない | | | | 4. 全くない | |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | 1. ほぼ全ての利用者が | | 66 | 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) | 1. ほぼ全ての職員が | |
| | | 2. 利用者の2/3くらい | | | | 2. 職員の2/3くらい | |
| | | 3. 利用者の1/3くらい | | | | 3. 職員の1/3くらい | |
| | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどいない | |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | 1. ほぼ全ての利用者が | | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | 1. ほぼ全ての利用者が | |
| | | 2. 利用者の2/3くらい | | | | 2. 利用者の2/3くらい | |
| | | 3. 利用者の1/3くらい | | | | 3. 利用者の1/3くらい | |
| | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどいない | |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31) | 1. ほぼ全ての利用者が | | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | 1. ほぼ全ての家族等が | |
| | | 2. 利用者の2/3くらい | | | | 2. 家族等の2/3くらい | |
| | | 3. 利用者の1/3くらい | | | | 3. 家族等の1/3くらい | |
| | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどできていない | |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | 1. ほぼ全ての利用者が | | | | | |
| | | 2. 利用者の2/3くらい | | | | | |
| | | 3. 利用者の1/3くらい | | | | | |
| | | 4. ほとんどいない | | | | | |

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。〕

| 自己 | 者三 | 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 |
| 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 | 事業所内に掲示し、毎朝、職員全体で唱和している。入居者主体、自立支援、その人らしい生活を送ることが出来るように心掛け、様々な機会を通じて職員間で話し合いを行っている。また、月間目標を決め、会議で評価し、日々の実践につなげている。 | 法人理念を基本に、月間目標を決めている。不安を取り除き、その人らしい生活を支援したいとの思いを込め、申し送り前に必ず唱和し、いつでも理念・目標を意識して支援している。 | |
| 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 | 月に1度の清掃活動は定着している。運営推進会議をきっかけに地域住民の方々と毎月交流を図ることにした。また、地域のボランティアグループ「さわやか会」の協力のもと、地域行事に参加したり、同年代の方や子供達との交流も持つことが出来ている。 | 毎月地域の神社やホーム周辺の道路の清掃を自主的に行い、近隣の老人会との交流や盆踊り大会への参加もしている。ボランティアグループ「さわやか会」が開催する出張モーニングの臨時の場所としてフロアーを提供し地域住民等70名の参加が有り交流を行った。 | |
| 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 | 運営推進会議を通じて様々な議題を取り上げ、情報提供や意見交換などを行っている。そのため、地域住民の方も認知症について理解しようと前向きに対応してくださっている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は2ヶ月に1回、定期開催を行い、様々な議題を取り上げ、情報提供や意見交換などを行っている。また、前回の受審結果についても議題に上げ話し合いを行った。地域包括支援センターの職員の方も必ず出席し、効果的な話し合いの場になっている。 | 利用者・家族・地域の方・包括支援センター・職員が参加し、2か月に一回定期的に運営推進会議を行っている。ホームからの報告地域行事の案内・第三者評価の結果の報告・事業に対する意見や要望等意見をサービス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 | グループホーム連絡会において、介護保険課の職員と情報交換を行っている。また、介護保険上疑問点や判らないときは担当職員に尋ね、解決するようにしている。 | 常に市の担当者と連絡を取り合う関係にある。グループホーム連絡会に市の担当者の出席がしている。その際に、情報の交換を行っている。 | |
| 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 | 身体拘束や行動制限のマニュアルを作成し、勉強会を通じて知識を深め、日々のケアに取り組んでいる。玄関の施錠については様々な場で多角的に話し合いを行い、現在も施錠している。しかし、鍵をかけることへの弊害を充分認識し、可能な限り開放を心掛けている。 | 月間目標としミーティングにおいて、周知に努めている。家族の安全への希望や、防犯上の理由により、家族や職員と相談し、身体拘束の可能性も感じつつ利用者の希望のあるときは、いつでも対応できることを基本として、玄関の施錠は、行っている。 | 継続的に研修等を行い職員個々に問題意識を持ち鍵をかけない方法を検討し改善に努めることが望ましい。ホームの方針として日中は玄関の鍵を掛けることを家族にも同意してもらっているが、今後は開放に向けた対応を期待したい。 |
| 7 | (6) | 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 | 虐待防止、倫理及び法令遵守、メンタルヘルスケアなどの勉強会を開催している。また、法人の接遇委員会に参加し、ケアについて月間目標を決め、会議で評価し、対応には細心の注意を払っている。必要があれば業務の見直しを行っている。 | 月間目標とし、ミーティングにおいて、周知に努めている。職員は、共に声掛け合い、情報交換ができる体制があり虐待の防止に努めている。 | |

| 自己 | 第三者 | 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 | (7) | 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 | 権利擁護、日常生活自立支援事業、成年後見制度などの勉強会を開催している。利用されている方はないが、玄関に成年後見制度について掲示し、必要があれば支援する体制にしている。 | 外部研修を受けた後に伝達研修を行い、職員全員が必要に応じ相談に乗れるようにしている。又玄関に成年後見制度についての掲示を行っている。 | |
| 9 | (8) | 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 | 入居見学時は契約内容の説明は口頭であるが、面接時に契約書を文章で説明し、疑問があればいつでも相談に応じることを伝えている。改定時も説明文書を送付し、理解や納得を得ている。 | 見学や、体験等にも対応しており、契約時には丁寧に時間をかけ納得していただけるよう対応しており、入居後も希望があればその都度、説明を行っている。改定等の折には文書等も活用し説明を行っている。 | |
| 10 | (9) | 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 | 玄関に意見箱を設置したり、気軽に相談ができるように茶話会や家族交流会の機会を作っている。運営推進会議では第三者評価の結果や要望などを話し合っている。 | 日々利用者の意見や発言に気を配り、家族には茶話会や家族交流会・ケアプラン会議に、意見や意向を聴き取りサービス運営につなげるようにしている。今後アンケートを予定している。 | アンケートを行いさらに利用者・家族の意見や意向をくみ取る努力に期待する。 |
| 11 | (10) | 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 | ミーティングを行い月間目標や評価をしている。その際、気づきなどがあれば話し合い、今後の運営に反映させている。 | 外出や行事等の計画を行なう年間担当者を決めて運営している。職員は意見をその場で申し出てミーティングや入所者検討会等の機会です話し合う事になっており意見や提案が出しやすい仕組みになっている。 | |
| 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 | 代表者は管理職や職員などについて、個々の努力や実績、勤務状況などを把握し、向上心を持って働けるよう、昇給や賞与などに反映されている。 | | |
| 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 | ホーム内の勉強会は年間計画を経て、担当者がテーマに沿って実施している。また法人内の勉強会や外部の研修会にも参加、伝達報告を行い、学べる機会を多く持っている。 | | |
| 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 | 姫路市グループホーム連絡会の研修会に参加し、他施設の職員と意見交換を行っている。また、外部研修会に参加し、意見交換を行い、サービスの質の向上に繋げている。 | | |

| 自己 | 第三者 | 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 |
| 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 | 入居申し込み時は本人が同席していないことが多いため、面接時は本人にも同席を依頼し、不安や要望を傾聴し、内容をシートに明記している。そのため職員全体が把握しやすく、統一したケアが出来るように関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 入居申し込みがあれば、随時、相談者や担当のケアマネージャーに連絡し、不安や要望、現状などを尋ね、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 | 入居申し込みがあれば、随時、相談者に連絡し現状の把握に努め、必要な他のサービス利用や担当ケアマネージャーに相談することなど助言している。また、担当ケアマネージャーに連絡し、相談者の思いを伝え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 | 状況把握に努め、入居者についての検討会を週に1回実施し、職員の対応方法を統一出来るようにしている。また、忘れることに対して不安がある方には、面会時に家族にメッセージや言葉の記入をいただき、家族への思いが薄れないように工夫している。 | | |
| 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 | 年に3回茶話会を開催し、一緒におやつ作りを行い談話の時間を設けている。また、面会時には暮らしぶりなどを報告し、必要に応じて外出などの機会を依頼し、協力を得ている。 | | |
| 20 | (11) | 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 | 友人や親族などに年賀状や暑中見舞い、手紙などを出したり、面会に来てもらっている。また、馴染みの場所については外出などを利用し、立ち寄れるように心掛けている。 | 利用者の行きつけの理美容院や買い物先等利用する機会を支援している。又、年賀状等の挨拶状や、手紙の作成投函の支援を行っている。 | |
| 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 | シートを活用し、個々の能力を活かしながら、入居者間で良い関係が作れるように努めている。また、必要なときには職員が間に入り、関係作りに努めている。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 契約が終了してもいつでも連絡して欲しいことを伝え、必要時は家族へ情報提供に努めている。また、可能な方には家族の方の承諾を得て、面会やお見舞いを実施している。 | | |
| 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 | (12) | | 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 | 自分で表現できる方に対しては表現できる機会が増えるように話しやすい関係作りを心掛けている。出来ない方に対してはセンター方式のシートを活用したり、家族からの情報や表情などから思いを汲み取り、悲しい表情をさせないように支援している。 | 認知症センター方式を用い、日々暮らしの中で、話しやすい関係作りに努めており、会話の中から思いや意向の把握に努めている。又、困難な場合日々の様子からシグナルを見逃さない様気を配り、家族・職員で、本人本位に検討している。 | |
| 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 | 相談記録や個別シートを活用したり、家族の方々に生活歴シートなどの記入を依頼し、今までの生活歴や馴染みの暮らし方など把握に努めている。また、馴染みの物を持ち込むこともでき、環境作りにも努めている。 | | |
| 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 | 生活リズムや心身の状態について、センター方式のシートを活用し把握するようにしている。 | | |
| 26 | (13) | | 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 | 担当者を決め家族の方には必ず出席してもらい、センター方式を利用している。入居者についてのアセスメントを行い、まず1ヶ月分の計画を立て、生活が落ち着くまでは状況把握を行っている。また、1週間に1回検討会を行い、職員全員で意見交換を行い、反映させている。 | センター方式(認知症の人のためのケアマネジメントシートのこと)を中心に把握した情報を基に日々の生活の変化を考慮し本人・家族・関係者に意見を検討会に置いて職員がアイデアを出し合っって現状に即した介護計画を作成している。 | |
| 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 | 日々の様子などは介護記録に記入し、申し送りを徹底している。また、健康チェック表で介護計画の実践の有無をチェックしたり、毎週の検討会で気づきなどの情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 母体である高岡病院やけいふう心療クリニック、歯科、併設の老人保健施設、通所リハビリテーション事業所を活用し、受診や行事参加、リハビリなど必要に応じた支援を行っている。 | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 地域のボランティアグループの行事に参加したり、毎月地域の老人クラブの方々と交流する機会を作り、心身の力を発揮し、楽しむことができるように支援している。 | | |
| 30 | (14) | | 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 | それぞれの主治医と連携を図り、安心して適切な医療が受けられるよう家族の方に協力を得ながら支援している。緊急時の対応は家族の方に意向を確認しながら実施している。 | 医療法人が母体にあり、入居時に利用者・家族の要望で、隣接する病院への受診を希望する方が多いが、入居以前のかかりつけ医への受診にも対応している。受診はホーム職員が付き添う、専門医への受診は、必要と感じた時に家族と相談し受診している。 | |
| 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 | 看護師が常勤しており、日々の健康管理に努めている。また、定期健診やインフルエンザの予防接種なども計画的に実施している。 | | |
| 32 | (15) | | 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。 | 入院する際は介護サマリーを活用し、病院関係者への情報提供に努めている。また、病院へお見舞いに行ったり、家族の方や病院の相談員と情報交換を行いながら相談に努めている。 | 入院時は、看護職員が付き添い、医療機関に書面と口頭両面で、連携している。入院中訪問し、早期に安心して、退院できるよう支援している。 | |
| 33 | (16) | | 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 | 入居見学時は口頭であるが、面接時に文書で医療連携体制加算について説明し、具体的な事例を話し理解を得ている。また、職員間では勉強会を行い、看取りの重要性や意義について理解し、意識の統一を図っている。 | 見学時や契約時に口頭や文書で、事業所体制を含め具体的な事例等を示し説明している。職員間では勉強会やミーティング等で研修し重度化に向けた理解・周知に努めている。 | |
| 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 | 急変時の対応についてマニュアルを作成し、職員に周知している。また、施設内で人形を使用した心肺蘇生法やAEDの使用法、吸引ノズルの使用方法など定期的に勉強会を行っている。 | | |
| 35 | (17) | | 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 | 災害マニュアルや連絡体制を整備している。また、法人と協力し月に1度は日勤体制、夜勤体制を想定した避難訓練を実施している。前回の評価で「非常災害時における地域住民の受け入れを視野に入れ検討」と結果がでた。運営推進会議で地域住民の方と相談したが、避難場所は別の場所に決定しているため、現在の体制のままである。 | 隣接の法人施設との協力体制が有り、夜間・日中を想定した避難訓練を行い職員は、マニュアル・手順を周知している。地域の避難訓練へ参加し、連携を深めたいと考えている。 | 災害の時は地域の方々との連携及び応援をして頂ける様な日頃からの関係作りが求められる。地域の防災訓練に参加し地域との連携を深めることに期待したい。 |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | |
| 36 | (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 | 人生の先輩であることの認識を基本とし、介護時はその人の負担にならないよう配慮している。接遇面では法人の接遇委員会に所属し、毎月目標を決め、意識した対応に心掛けている。 | マニュアル・月間目標等の研修で周知徹底している。職員間で注意し、声を掛け合う関係を築いている日々の介護現場に於いて人格を尊重しプライドやプライバシーを損ねない支援を心がけている。 | |
| 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 | センター方式を活用し、検討会を行い、個々の思いや希望などについて把握に努め、日々の生活の中で支援している。 | | |
| 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、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 | 日々の行事や日程表は作成せず、日々の流れの中でそれぞれに合わせた役割もってもらい、できること・やりたいことをしてもらるように支援している。 | | |
| 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 | 理容や美容は本人の意向に沿えるよう、近くの美容院や法人内の理髪室を利用している。外出時には化粧を勧めたり、外出着を一緒に選んでいる。また、お洒落や身だしなみの大切さを会話の中に取り入れたり、買物日には希望の日用品や衣類などが購入出来るように支援している。 | | |
| 40 | (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 | 入居者と一緒に朝食と週に4回の昼食を調理するようにしている。入居者と献立を考え、買物・準備・調理などを行っている。それぞれの得意な部分を一緒に行えるよう配慮し、できることをしてもらっている。また、畑で野菜を作りを楽しみ、収穫した物を食材として使用したりしている。 | 週4回の昼食を買物・準備・調理・配膳・食事・片付の場面を職員・利用者が協力し、行う関係が有る。玄関前に畑が有り栽培した野菜が時には、食卓に並ぶことを楽しんでいる。 | |
| 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 | 日々の食事には栄養バランスを考え、摂取量のチェックを行い状況把握に努めている。水分摂取についても1日の摂取量を1500mlを目安にし、排泄状況の把握も行っている。発熱時は特に注意し水分補給に努めている。 | | |
| 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 | 起床時や就寝時には必ず口腔ケアの声掛けを行っており、毎食後の含嗽や歯磨きが必要な入居者には、声掛けや介助を行っている。また、必要な方には併設の歯科から週1回、口腔ケアの往診があり、情報交換なども行っている | | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | (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 | 入居者の排泄パターンを把握し、状態に応じて居室にポータブルトイレを設置したり、共同トイレへの声掛けや誘導、介助などを行っている。また、毎週の検討会で自立に向けた支援について話し合いを行っている。 | 職員は排泄の自立における重要性を熟知しており、日中はパンツ・紙パンツを使用、個々の排泄パターンを把握しトイレへの誘導を行っている。居室には、必要に応じてポータブルトイレを置きトイレでの排泄とその介助を行い自立に向けた支援を心がけている。 | |
| 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 | 毎日排便確認を行っているが、施設生活は便秘がちになりやすいため、適度な運動や腹部マッサージの機会を作ったり、水分量の確保、起床時には乳製品や野菜ジュース、などの摂取を勧め、出来るだけ緩下剤にたよらず排便ができるように、個々に応じた工夫をしている。 | | |
| 45 | (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 | 2日に1回は入浴が出来るように支援している。また、時間帯も本人の希望に添えるように配慮して、夜間の入浴も可能となるような勤務体制にしている。 | 希望があれば毎日基本は2日に1回は入浴が出来るように支援している。時間帯は、希望により、入浴が可能である。夜間も対応できるよう体制を整えている。 | |
| 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 | 入居者の生活リズムを把握し、1人ひとりに応じた睡眠状態や日中の過ごし方、休息などを支援している。また、不眠の方には午前中の外気浴や軽い運動などを勧めている。 | | |
| 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 | 入居者1人ひとりの薬の目的や用法、用量などを把握し、与薬時は職員2名で必ず確認している。変更時は申し送りを徹底し、状態の変化等の観察に努めている。 | | |
| 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 | センター方式を活用し、出来ることや得意なこと、好きなことなどをその日の状態に合わせて支援している。また、嗜好品についても買物の機会を作り、楽しみごとへの支援をしている。 | | |
| 49 | (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 | 日々の散歩や買物、近くの病院に入院されている方へのお見舞い、ポストへ投函したりと、出掛ける機会を作るようにしている。また、年に3回バス旅行に行ったり、外食も楽しめるように配慮している。 | 散歩や買い物・知人のお見舞い・手紙の投函など外出の機会が多く出来るような支援を行っている。遠方への外出は家族と相談し、実現に向けて支援している。年3回のバス旅行も行い外食の機会とし利用者の楽しみとなっている。 | |

| 自己 | 者 | 第三 | 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 | 本人や家族と相談し、希望の方には小額を所持してもらっている。また、買物時は財布を手渡し、支払いなどの機会を持つように支援している。 | | |
| 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 | 友人や家族に年賀状や書中見舞い、手紙などでやり取りができるように支援している。また、電話の取り次ぎや代行を行っている。 | | |
| 52 | (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 | 共有のスペースを広く取り、中央と端にソファを設置し、体操をしたり、気の合う人同士で団欒出来るような場所の確保を工夫している。また、居心地よく過ごせるように、観葉植物を置き、明るく落ち着いた感じにしている。 | 2ユニットが並行して設置されており行ったり来たり出来る。共有スペースが広くコーナーには応接セットが有り団らんの方が確保されている。壁には利用者の作品が掲示されている。大きな窓から坪庭が見られ落ち着いた空間となっている。 | |
| 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 | 1人ひとりが思い思いに過ごすことが出来るよう、ホールには大勢で過ごせる場所や、仕切りを利用して少人数で過ごせるように、居場所の工夫をしている。 | | |
| 54 | (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 | 本人や家族と相談しながら、馴染みのある家具や洋服、装飾品などを持ってきてもらうようにしている。また、家族との写真や手作りの飾り物、カレンダーなどを居室に飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。仏壇を置かれている方には、月命日の朝に炊き立てのご飯を供えるようにしている。 | 自宅で使用していた本人の馴染みある家具や置物等を持ち込んで居心地良く過ごせるよう支援している。又仏壇に花や炊きたてのご飯を備える等の支援も行っている。 | |
| 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 | 建物内はバリアフリーで廊下、トイレ、浴室には手すりを設置している。また、居室やお風呂場、トイレには判りやすいように表示したり、暖簾をかけるなどの工夫をしている。 | | |