

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |               |            |  |
|---------|---------------|------------|--|
| 事業所番号   | 1291200341    |            |  |
| 法人名     | 有限会社 元気介護サービス |            |  |
| 事業所名    | 元気ホーム 北松戸     |            |  |
| 所在地     | 松戸市中和倉468-2   |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成27年8月17日    | 評価結果市町村受理日 |  |

※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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                 |  |  |
|-------|-----------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 日本ビジネスシステム |  |  |
| 所在地   | 千葉県市川市富浜3-8-8   |  |  |
| 訪問調査日 | 平成27年8月24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)】

共同住居であり家庭環境とは異なりますが、生活の場であることを意識して医療面・安全面で一定の水準を確保しつつも自分で考え、自分で行動し(または依頼し)、結果を受け止められることを自立と考え、そのための支援を心がけております。

リスクを予測する事はとても大事ですが、先読みから自発的な行動に先回りして抑えすぎない様にし、より避けなければならないリスクについてはご本人・ご家族へ危険性の説明・回避を重視するかとこまでなら許容できるかなどの相談をしながらご本人の尊厳と自立性を出来るだけ保っていく様にし、生きる喜びを感じて頂ける様に支援していきます。

外出や外食の機会を持ち、気分転換と生活のアクセントをもって単調な生活にならない様、配慮します。

## 【外部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)】

「元気ホーム 北松戸」は、住宅地の中にあり、十分な介助スペースが確保されており、入居者が落ち着いて生活できる環境整備がなされている。エレベーター・非常用滑り台・リフト浴槽・トイレの介助スペース等を設置しており、利用者の身体状況の重度化に対応できる設計となっている。施設方針に「入居者の自立」を掲げており、生活の様々な場面で入居者が自ら選択し、行動できるよう配慮した支援を行っている。また、地域との交流にも力を入れており、地域行事への参加を行うと共に、施設の避難訓練に地域住民の参加を募る他、納涼祭を企画し、実施する予定である。

## V. 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 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<br>(参考項目:4) |                             | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59  | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)   | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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せている<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |     |                                                                     |                             |                                                                   |

## 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<br>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<br>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                      | 理念の明文化を未だ実施しきれておらず、つかみづらい所がありますが、事ある毎にミーティングにて具体例を挙げて話しております。対人援助として人間関係に重点を置いた内容ですが、認知症利用者の難しさ、職員間の関係などから5割程度の実践と受け止めております。 | 一人ひとりに合わせた心と体のケア・ご家族の方と真に支えあう関係に至るための支援等を主眼とした理念を掲げている。施設理念・方針はパンフレットに明記すると共に、ミーティング等の議題に挙げ、職員への周知を図っている。                          | 理念の事業所内への掲示・ミーティング記録の管理等を行い、より深い理念の共有に向けた取り組みを期待します。 |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                      | 地域行事への参加は年2回、近隣の方が参加できるものは消防訓練(年2回)と納涼祭(年1回)(H27年9月より)です。他には近隣の方のボランティアが月1回あります。外出は平均的には週2回程度でお付き合いの機会は多くないかと思います。           | 地域住民とは挨拶を交わす関係を築いていると共に、地域行事への参加を通じて、交流を図っている。また、施設の避難訓練や運営推進会議に地域住民が参加しており、施設活動の理解促進に努めている。その他にも、地域ケア会議に参加しており、地域の福祉ニーズの把握に努めている。 |                                                      |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                    | 該当する活動は未実施です。                                                                                                                |                                                                                                                                    |                                                      |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 事故・ヒヤリハット報告の発表と意見交換・事例検討会を行っています。                                                                                            | 運営推進会議は年4回開催しており、地域包括支援センター職員・民生委員・地域住民等が出席している。会議では、施設の活動報告や意見・情報交換を行い、施設の理解促進に努めると共に、事例検討や事故・ヒヤリハット報告を行い、施設サービスの質の向上に繋げている。      |                                                      |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>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           | 介護保険課総務企画班の方に時々相談に乗って頂いています。                                                                                                 | 必要に応じて、市役所に対し、質問・報告・相談等を行い、適切な施設運営に向けた連携を図っている。また、市のグループホーム連絡会に加入しており、市職員との意見・情報交換の場を設けている。                                        |                                                      |

| 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                                                                        |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 玄関の施錠はあります。外に出たいと言われる方にはその時開錠して、職員が付き添っております。他にベッド柵を両側に付けているケースが2件あります。                              | 身体拘束排除に向けた事例検討・同意書等の必要書類の整備を行っている。必要時には、ミーティング等で検討を行い、適切な支援に向けた取り組みに努めている。                                                                                                         | 身体拘束排除における研修の実施及び検討記録の整備を行い、身体拘束排除に向けた意義の理解促進を図ると共に、経過記録の記載時期の見直しを行い、より適切な支援体制の構築を期待します。 |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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      | 管理者が外部の研修で高齢者虐待防止法について学ぶ機会がありました。(H26.12月～H27.1月)<br>現場での管理は日頃の聞き取りと管理者がよる停まった際に言葉の暴力を発見・注意した件があります。 |                                                                                                                                                                                    |                                                                                          |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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  | 管理者が外部研修にて後見制度等について学ぶ機会がありました。<br>個別のケースで後見制度が使われる方があり、連絡調整など対応しております。                               |                                                                                                                                                                                    |                                                                                          |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                       | 初回面談時・契約時・ご入居時に相談説明を行っております。改定時等では面会や電話などで連絡を行っております。                                                |                                                                                                                                                                                    |                                                                                          |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                   | 運営推進会議にてご家族の方からの意見や要望の聴取と近隣住民の方との意見交換の場を設けております。                                                     | 家族の訪問時・電話連絡時・運営推進会議等を活用して、家族からの意見・要望を確認している。また、介護相談員の受け入れを行っており、様々な形で意見・要望を把握できるよう努めている。挙げた意見・要望等においては、会議・申し送り等を活用して、職員への周知及び改善を図っている。定期的に家族に対し、写真や手紙を送付し、活動の理解促進及び良好な関係の構築に努めている。 |                                                                                          |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                    | 毎日のミーティングや定例の運営会議で意見聴取や提案を受けております。                                                                   | 毎朝、ミーティングを開催している他、定期的に職員会議・研修・検討会を開催しており、意見交換及び人材育成の場を設けている。希望休の採用や独立した休憩室の設置等、就労ストレスの軽減・働きやすい職場環境の整備に繋げている。                                                                       | 会議の内容の記録を早急に整備し、検討内容や決定事項の周知を行い、統一したサービスの実現に取り組んでいただく事を期待します。                            |

| 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 |
| 12                         |    | ○就業環境の整備<br>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      | 職員個々の記録はとれておりませんが、職場環境・条件の整備は行っております。残業しなくても良いような引き継ぎの実施、作業しやすい設備を考慮など。                            |      |                   |
| 13                         |    | ○職員を育てる取り組み<br>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         | H26.8月～H27.7月現在で外部研修(資格取得を除く)を受講した介護職はおりません。内部研修は毎月行っております。                                        |      |                   |
| 14                         |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 同業者との支援(事業所見学)をH27.6月に実施。玄関施設錠していない住宅型のグループホームを見させて頂きました。                                          |      |                   |
| <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<br>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           | 入居前に住環境や生活の変化、人付き合いの変化に対する不安や要望等をお聞きし、できる限り要望に沿った環境になる様にしています。人付き合いに関しては、初めは特に重点的に対応し、なじめる様にしています。 |      |                   |
| 16                         |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | ご本人のみ、御家族のみ、双方を含め他職種の方も交えた3者、4者面談などを行ってすり合わせを行いながら導入しています。                                         |      |                   |
| 17                         |    | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 薬の使用が適切にできていなかったことを改善するニーズや夜間の排尿・排便が上手く出来ず危険や汚染が問題だったケースがあります。1～3か月ほどで改善が見られました。                   |      |                   |
| 18                         |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | 朝食時は忙しくなることが多く、片付け等を手伝って頂いて利用者様のおかげでスムーズに食事がとれている日もあります。洗濯物干し、たたみ、庭の水まきなどでもできる方、行いたい方には参加して頂いています。 |      |                   |

| 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 |
| 19                                 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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        | ご家族様へ毎月の経過報告を行い、ご好評いただいています。様子がある程度分かる事からか、ご本人と積極的に関わって下さる方が多くいらっしゃいます。生きがいの創出や再確認と言う役割をお願いしています。     |                                                                                                                                                    |                   |
| 20                                 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | 元々すまれていた地域の包括支援センターなどを通じ、今までお付き合いされていた方との関係を続けて頂く等、行っているケースがあります。外部への電話連絡の支援も行っています。                  | 希望に応じて、友人・知人・親戚等の来訪を随時受け付けていると共に、手紙や電話のやり取りも支援しており、馴染みの関係継続に配慮している。また、行事や日頃の交流を通じて、馴染みの人との楽しみの場を設けている。その他にも、希望に応じて、個別の外出も支援しており、馴染みの場での楽しみも支援している。 |                   |
| 21                                 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | 一人ひとりの相性を踏まえ、関わるきっかけ作りや関係悪化の際の仲介などを行っています。特に新規入居の際は戸惑う方が多いため、紹介や長所を活かして、早くなじんで頂くような場(ゲームや外出など)を強化します。 |                                                                                                                                                    |                   |
| 22                                 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | ご夫婦で入居され、関係の悪化から夫が移転されたケースで継続して面会し、悪化の原因を小さく出来たケースがあります。                                              |                                                                                                                                                    |                   |
| <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<br>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                        | 生活日課は基本的にご本人の意向に沿うように務め、安全面や医療面のニーズとぶつかる場合でも一定のリスクの中でご家族様の理解がいただければ希望に沿った生活の実現に向け、支援しています。            | 入居時に本人・家族の意向を確認すると共に、必要に応じて医療機関や他サービス事業所から情報提供を受けており、より詳細な情報の把握に努めている。入居後は、コミュニケーションの中から意向を汲み取る他、家族の協力を得ながら意向の把握や生きがいの創作に努めている。                    |                   |
| 24                                 |     | ○これまでの暮らしの把握<br>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                    | 入居時の面談や面会時等で生活史をお聞きし、プライバシーを考慮した上で有用な情報は職員間で共有しています。                                                  |                                                                                                                                                    |                   |

【千葉県】元気ホーム北松戸

| 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 |
| 25 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 毎日の記録とモニタリング等で行っています。                                                                |                                                                                                                                                        |                   |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 内部カンファレンスや家族・医師など参加または、意見書による会議で各方面の意見の反映を行っています。                                    | 本人・家族の意向を基に、職員間で検討の上、介護計画を作成している。定期的に目標達成状況の確認及び評価を行い、必要時には介護計画の見直しを図っている。作成した介護計画においては、朝のミーティング等を活用し、職員への周知を図っている。                                    |                   |
| 27 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 個人生活記録、食事、排せつ、服薬記録、受診記録、全体への連絡帳などで情報の記録・共有・気づきのきっかけの確保などを行っています。                     |                                                                                                                                                        |                   |
| 28 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 必要に応じ、外部医療機関への通院や個人的な買い物への動向を行っています。看護事業所との連携により、人工肛門の管理も行っています。                     |                                                                                                                                                        |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 地域の友人、兄弟や親せきとの交流の支援(電話や施設内外での面会の支援など)を行っています。                                        |                                                                                                                                                        |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | 施設に訪問できる医療機関との連携により、月2回の主治医による往診が受けられるようにしています。また、2名の方は在宅時からの医療機関が継続して往診を行って下さっています。 | 希望のかかりつけ医への受診が可能で、定期的に内科医・歯科医の往診を実施している。また、訪問看護も実施しており、適切な健康管理を行っている。薬の変更時には、回覧板にて周知を行い、適切な服薬支援を行う体制を構築している。定期的に医師との意見・情報交換を行いながら、適切な健康管理・医療支援を実施している。 |                   |

【千葉県】元気ホーム北松戸

| 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                                                                                                         |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 一部の介護職員は看護師への直接報告や指示を受け記録、実施を行っていますが、主に計画作成担当者がその役割を負っています。                                             |                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | H27.5月に入院された方のケースで、人工肛門になるとの事で何度か病院へ行き、帰宅後の支援検討、ケアの指導を受け、各介護職に伝える等の動きがありました。退院後も経過観察のため、外来受診の補助を行っています。 |                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる    | 2つのケースで往診の担当医・ご家族様・介護職などと会議を行い、終末期に向けた心の準備や実際のケアについて検討・同意を行っています。入居時には終末期について口頭での説明のみとなっています。           | 契約時に施設の方針及び対応等を家族に説明しており、必要時には、延命希望や家族の意向を確認している。また、終末期・看取り支援に関する研修を実施しており、適切な支援に向けた取り組みを行っている。医師・看護師との連携を強化しており、できる限り本人・家族の意向に沿った終末期の支援が行えるよう協力体制を整備している。 |                                                                                                                           |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 緊急時対応の研修を行っております。                                                                                       |                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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                                              | 災害対策マニュアルの設置と研修を行っています。<br>避難訓練時に地域の方にご参加いただき、消防署の方の指導を受けたり災害時の協力についてお願いや避難受け入れ可能な事をお話しました。             | スプリンクラー・消火器・自動通報機・火災報知器等の消防設備を設置していると共に、定期的に消防避難訓練及び設備点検を実施している。訓練は、消防署立会いの下、地域住民も参加しており、地域への協力の呼びかけ及び理解の促進に努めている。                                         | 避難訓練の記録を作成・保管し、これらの記録を基に様々な状況に合わせた訓練内容の工夫やスキルアップに繋げていただく事を期待します。また、避難経路の再確認や棚上等の安全点検を行い、災害時における危険除去及びスムーズな避難に向けた改善を推奨します。 |

| 自己<br>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<br>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                    | 事業所の重要な方針として位置付け、ミーティングや研修で指導を行っています。申し送りの声が各利用者様に聞こえてしまう問題があります。                                            | 必要時に、プライバシー保護における指導・注意喚起を行い、職員の適正な育成に努めている。また、オムツ支援に関する研修等を通じ、プライバシーに配慮した支援等を周知している。日中はオムツの使用を控え、下着の選定に配慮し、本人らしい生活への実践に努めている。 | 個人書類の保管方法・申し送りの方法を見直し、個人情報及びプライバシーの保護を強化すると共に、定期的に接遇の自己評価を行う等し、入居者のプライバシーに配慮した支援の実現に取り組んでいただくことを期待します。 |
| 37                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 何かを行う際に意見確認するだけでなく、日頃何気ない会話を行う事を大事にし、そこに現れる意思や思いを汲み取るよう指導しています。                                              |                                                                                                                               |                                                                                                        |
| 38                        |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 寝起き、食事、入浴、レクリエーション活動の参加について、時間や内容について行っています。食事の内容については米飯/おかゆなどの選択や食べられない者を置き換える程度の変更です。                      |                                                                                                                               |                                                                                                        |
| 39                        |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 着衣は介助が必要な方についてに選択して頂けるよう、タンスから複数出して見て頂くなどしています。整髪について、未実施な時があり、指導中です。                                        |                                                                                                                               |                                                                                                        |
| 40                        | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 摂食動作を自分で行う都合上、どうしても必要な場合を除き、食品を混ぜたり不要な粉砕は行いません。自分で食べる能力はなるべく活かし、時間が掛かってもそれを尊重する様にしています。準備・片付けは行える方をお願いしています。 | 希望に応じて、食事の準備から片付けまで共同で行っている。献立作成及び食材の配送を業者に委託しており、栄養バランスに配慮した食事提供を行っている。また、定期的に手作りおやつ・特別食の提供・外食会等を実施しており、食に対する楽しみを支援している。     | 食事時における職員の連携・人員配置・見守り体制の見直しを図り、常に職員が1名以上フロアにいるように体制を整えていただく事を期待します。                                    |
| 41                        |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | 食事量・水分量を毎回記録し、日単位・週単位で見えて検討できる様にしています。主に朝のミーティングで話し合っています。                                                   |                                                                                                                               |                                                                                                        |

| 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 |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                       | 夜に重点的に行いますが、朝・昼も口腔ケアを実施しています。声掛けのみの方も時々磨き具合のチェックができるよう歯科医師・衛生士と連携(週1回)しております。                          |                                                                                                                                           |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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       | オムツの使用は客観的に必要と認められるときだけになる様、随時検討しています。日中はパンツタイプのみでできるだけトイレを使い、夜のみオムツにしているケースがあります。導入時は精神的苦痛に配慮しています。   | 排泄チェック表を活用しながら個々の排泄パターンを把握しており、声掛け・トイレ誘導を行いながら適切な排泄支援を行っている。また、オムツ支援についての研修を通じて、正しい支援に向けた取り組みを行っている。必要時には、医師・看護師と相談しながら適切な排便コントロールを行っている。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                       | 各担当医の方や看護師の方に相談し、随時検討しながら行っています。薬の使い過ぎに注意しています。                                                        |                                                                                                                                           |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | なかなか入浴する気にならない方については入りたい、入っても良いと言う時であれば、朝食前や夜などでも入浴の機会を設けています。ある程度スケジュールはありますが変動しても良いとしています。           | 本人の希望・体調等に柔軟に対応しながら適切な入浴機会を設けると共に、清拭・部分浴・シャワー浴等を実施しており、入居者の清潔保持に努めている。1階にユニットにリフト浴槽を設置しており、入居者の身体状況に応じた入浴支援を行っている。                        |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                        | 座ったまま眠そうにしている。眠っている事があれば布団やベッドなど適切な所で休めるよう、声掛け、必要に応じて介助を行っています。基本的に夜眠るときや長く眠る時は寝間着になれる様、声掛け・介助を行っています。 |                                                                                                                                           |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                   | 薬剤師と協力して管理、相談、介助を行っています。薬の内容について、利用目的や医師の指導、副作用などもまとめて管理するファイルがあります。                                   |                                                                                                                                           |                   |

【千葉県】元気ホーム北松戸

| 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 |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                                                  | その方が得意とすること、していたことがあれば、力を発揮して頂ける様にしています。安全に行える限りはそれぞれの方の趣味・嗜好品を取り入れています。飲酒については特別な場合を除き、ノンアルコールビールなどで代用していただいています。 |                                                                                                                                                              |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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                      | 週に2日程度は散歩等で外出できる機会を設けています。庭でお茶会なども時々開いています。月に1回程度、ドライブに行く日を設けています。                                                 | 定期的に散歩・個別外出・買い物等を実施しており、戸外に出る機会を設けている。また、庭の水まき・花の手入れ等を通じて、気軽に戸外の活動を楽しめるよう支援している。その他にも、外出行事を企画・実施しており、戸外での楽しみを提供している。                                         |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | ご家族と相談、同意を得た上で希望する方以前から自分でお金を持つ事が当たり前だった方には持っていただいています。散歩時等に実際に使う機会もあります。                                          |                                                                                                                                                              |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 理解の得られる連絡先がある場合や支援する事により、話が大きな問題なくできる方について個別に連絡を取る支援を行っています。把握していない連絡先からの電話やトラブルになることの多い方とのやり取りについては介入する場合があります。   |                                                                                                                                                              |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節ごとの装飾をできる方と一緒に作り、飾る等の活動を行っています。その他、状況に応じ調節しています。                                                                 | 住宅地の中にある施設は静かな環境の中にあり、リビングは十分な介助スペースが設けられており、入居者が落ち着いて過ごせる環境整備がなされている。施設内には、入居者と職員が共同で飾り付けを施し、楽しい雰囲気作りがなされている。エレベーターや非常滑り台の設置等がなされており、入居者の身体状況に配慮した設計となっている。 |                   |

【千葉県】元気ホーム北松戸

| 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 |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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             | 人の目線から外れることができる場所に椅子やソファを配置しています。見守りのため、天井にカメラを設置していますが、職員のみが見ることができるようになっており、ご家族様にも説明、ご同意いただいております。 |                                                                                                                                                   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | なるべく元々使っていた家具や道具、思い出の品を持ち込んで頂く様お願いし、設置の支援を行っております。家族関係の良好な方は家族写真なども飾らせて頂く様提案しています。                   | 希望に応じて馴染みの家具等を持ち込む事が可能となっており、居心地良く生活できるよう配慮している。また、布団の使用・テレビの設置等が可能となっており、生活歴に合わせた居室作りがなされている。各居室にコルクボードを設置しており、家族写真や思い出の写真を掲示しており、入居者の安定に繋がっている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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    | 必要に応じ、手摺りの増設や椅子の配置、トイレ内の表示、今日の日付ボードなどを設置してできるだけ自立した部分ができるように考えています。                                  |                                                                                                                                                   |                   |