

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 | 1292600077 | | |
| 法人名 | 株式会社ユニマット リタイアメント・コミュニティ | | |
| 事業所名 | やちよ台ケアセンターそよ風 (なごみユニット) | | |
| 所在地 | 千葉県八千代市八千代台南3-2-32 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月9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 | http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット | | |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年10月29日(月) | | |

【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)】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様、家族、職員、地域の方々と支え愛ながら、暮らし続けられる。 ・職員、サービスの質の向上の為、研修参加。 |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>利用者の生活の活性化に向け前向きに取り組んでいます。三味線やマジックショーなど地域のボランティアの活用や市民祭りや認知症啓蒙のマラソンイベントへの参加、事業所全体でも6月に地域交流祭を実施し縁日などの提供を通じて地域の方との交流につなげています。また、ホーム内でも毎月郷土料理会を開催し食事の楽しみにつなげるなどの工夫も取り入れています。職員体制も変わり年度途中より新体制となりましたが、新体制では各ユニット毎で区別するのではなく、一つのホームとして楽しみを共有していく事を目指しており、今後も全体でより充実した活動が期待できます。</p> |
|---|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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 (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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拡がったり深まり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、生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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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、安心して暮らせている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 | 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 | 「セカンドファミリー・合言葉はスマイル」をユニット理念に掲げ皆で共有し支援している。 | 事業所全体のスローガンとして「支え愛～よりそうまごころ」を掲げています。またユニット毎になごみユニットでは「セカンドファミリー・合言葉はスマイル」を掲げ職員間で共有し実践に努めています。 | 各ユニット毎でユニット理念を定めていますが、今後はホームとして統一した理念も明確にし、全職員の理解が深まることを期待します。 |
| 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 | 毎年の恒例行事を継続して行い、地域行事にも参加して地域住民と交流を図っている。 | 三味線やマジックショーなど地域のボランティアの活用や市民祭りや認知症啓蒙のマラソンイベントへの参加、事業所全体でも6月に地域交流祭を実施し縁日などの提供を通じて地域の方と交流を深める機会となっています。 | |
| 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 | 介護初任者研修等の受け入れを行い、認知症、高齢者への理解を深めている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度開催(管理者の他に職員も交代制で参加)、参加して下さった方からの、ご意見、要望等をサービス向上に繋げられるよう職員にも伝えている。 | 会議には地域包括支援センター、民生委員、介護相談員、家族代表者の参加を受け2ヶ月に一度開催しています。会議ではホームの現状報告のほか、参加者との意見交換を通じてサービス向上につなげていけるよう取り組んでいます。 | |
| 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取り組んでいる | 市の担当者には、定期的に待機者情報を報告し、事故等あった時には、速やかに報告をしている。 | 運営上、市の担当課に相談する必要が生じた際には、担当者に連絡を入れ指示を仰いでいます。ホームからの質問には丁寧に回答を受けることができ、市の担当課とも協力関係を築くことができます。 | |
| 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 | 業務中拘束に対しての発言が、職員の間でも聞かれる事が有り、常に意識したケアに取り組んでいる。 | 「身体的拘束等の適正化のための指針」に基づき、身体的拘束適正化・虐待防止委員会を事業所の全体会議の中で実施し実施状況を定期的に確認しています。現状身体拘束につながる事例はなく全職員意識高く取り組んでいます。 | |
| 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 | 勉強会を行い、虐待防止に務めている。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(なごみユニット)

| 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 | 権利擁護に関する社内研修を実施し、その内容、活用法を学んでいる。 | | |
| 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 | 時間を取り、細かく説明している。特に起こりうる事故等のリスク、看取り、退去解約は十分に説明させて頂いている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の開催や介護相談員の来訪にて利用者、家族からの意見、要望を伺える様にしている。 | 家族からの意見や要望については面会時やケアプラン内容説明時に直接伺っており、家族にはいつでも気兼ねなく意見を表出できる旨を伝えています。意見や要望のほか苦情発生の際には速やかに報告書を作成し苦情の際には再発防止策を講じて全体に周知しています。 | |
| 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 | センターでの全体会議、本社グループ間での協議会にて、随時提案し、検討している。 | 事業所のセンター長との面談やホーム単位でも管理者による定期面談の実施、日常的に職員に声をかけ随時職員からの意見や提案のほか不安や不満なことなども聞き取り働きやすい職場環境づくりに努めています。 | |
| 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 | 年間3回の人事考課、契約更改等で随時、面談を定期的に行ない、各自の状況把握に努めており、向上心を持って働ける環境作りを作っている。 | | |
| 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 | 職場内ではOJT研修を随時実践している。そよ風グループとして毎月グループホーム協議会を開催しており、各センターでの報告・検討会を行ない、持ち回りでのテーマを決めての研修を実施。 | | |
| 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 | 八千代市で毎月定期的に行われるグループホーム部会に参加し、情報共有を行っている。自社、他社での成功事例、問題点、解決策等の情報の共有化を図っている。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(なごみユニット)

| 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 | 入居前には、ご本人に会いお話をさせて頂き、ケアニーズの把握に努め、安心して利用頂ける様な関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | これまでの経緯やこれからの要望を伺い、センターとして、家族の方と一緒にどのような対応が出来るか話し合いを行っている。 | | |
| 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 | 本人や家族の思い、状況等把握し必要とする支援に繋げられる様、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 | 出来る事を共に行い、感謝の気持ちを伝えあえる関係づくりを築いている。 | | |
| 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 | 利用者の日々の様子を伝え、情報共有に努め協力関係を築ける様、努めている。 | | |
| 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 | 馴染みの美容院に通う等、家族の協力も得ながら対応している。 | なじみの美容院への継続的な利用や友人の面会などの受け入れを通じて馴染みの場所や人との関係性の継続に努めています。具体的な事例の発生が無い場合にもこれまでの生活習慣を大切に支援しています。 | |
| 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 | 利用者同士の関係性も踏まえながら、職員が媒体となって交流が図れる様支援している。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(なごみユニット)

| 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 | 退去された方から、葉書を頂き連絡を取っていた。 | | |
| 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 | 日々の会話の中から思いを汲み取り、家族にも話を伺いながら検討している。 | 利用者の思いや意向については、職員が日常会話の中から収集し、日々の支援に反映しています。また、ケアプラン作成および更新時にはアセスメントを実施し、利用者の現状や課題等を抽出しケアプランに反映しています。 | |
| 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 | 利用前に本人家族からの情報を頂いている。又、入居後も会話や関わりの中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 | 個々の状況を、記録に残し、申し送り等で現状を共有している。 | | |
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 変化に応じて家族、職員等で話し合いを行ない、現状に合った介護計画を作成している。 | アセスメントで抽出した課題を分析し、ミーティング時に職員の意見を確認しケアプランを作成し、家族に説明後同意を得ています。ケアプランで掲げた目標の達成状況については「モニタリング実践記録票」に基づき3ヶ月毎実施しています。 | 適切なケアマネジメントが図ら得ていますが、今後に向けては医師や看護師などの意見も取り入れ、多職種連携でケアプランの作成を期待します。 |
| 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 | 個人のケース記録に日々の様子や状態を記録し職員間で情報共有を行い、必要に応じて計画の見直しを行っている。 | | |
| 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 | 本人や家族の思い、状況等把握し必要とする支援に繋げられる様、努めている。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(なごみユニット)

| 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 | 民生委員、介護相談員に来所して頂く事で地域情報を取り入れながら楽しんで生活出来る様支援している。 | | |
| 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 | 月2回の往診を受ける方とかかりつけ医に受診される方とおり、どちらも生活状況を報告させて頂き、適切な医療が受けられる様支援している。 | 提携先の診療所とは月2回の訪問診療を通じて連携を図るほか、24時間のオンコール体制を築き、利用者の体調変化時にも迅速に対応できる体制を整えています。また入居前のかかりつけ医を継続することも可能としています。 | |
| 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 | 変化のある時には、看護師に電話連絡相談をし、指示を仰ぐ。必要に合わせて訪問診療を行ない、Drに繋げて下さる。 | | |
| 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。 | 入院中は定期的にお見舞いをさせて頂き、早期退院に向け関係者との情報共有に努め、退院前には退院後のケアについてDrからの説明に家族と同席させて頂き、安心して元の生活に戻る様努めている。 | | |
| 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 | 往診Dr、家族、事業所で今後の方針を話し合いグループホームでは何が出来るかを説明し同意書を頂いている。 | ホームでは家族の意向を踏まえ、終末期まで対応する方向性としています。終末期に備え職員研修の実施や利用者の状態変化時にはホームとして指針を作成し、主治医、家族と今後の方針を検討していくこととしています。 | |
| 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 | 定期的訓練は行えていない。AED設置に伴い、処置方法の研修を受け、緊急対応時に備えている。緊急時マニュアルは作成し、周知徹底を図っている。 | | |
| 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回の消防訓練を行ない、消防署立ち会のもと、消火、通報、避難誘導の訓練を受けている。備蓄品に関しても、順次揃えている。又、餅つき、フリーマーケット等で地域の方々の協力が仰げる様継続して行っている | 「災害対応マニュアル」を整備しているほか、5月に避難、通報、消火訓練を実施しています。災害に備えホーム内には水やパン、おかゆなどの備蓄品を各ユニットで保管しています。 | 今後に向けては風水害に備えた訓練の実施や災害発生後において家族にどのような手段で利用者の安否を報告していくかについてより明確になると良いと考えます。 |

やちよ台ケアセンターそよ風(なごみユニット)

| 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 | 基本は敬語対応であるが、状況に応じた和やかな雰囲気の声掛けも大事にしている。 | 利用者の生活習慣や価値観を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っています。トイレ誘導時の声掛けや居室への出入りについても羞恥心やプライバシーに配慮し丁寧に対応しています。 | |
| 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 | 生活の中で表情を読み取り声掛けを行い、思いを聞き取る様にしている。 | | |
| 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 | 入浴等センターの都合で決めている事も少なくないが、その方のペースに合わせお話を伺いながら臨機応変に支援出来る様努めている。 | | |
| 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 | 髭剃りやヘアーセットなど、今迄、行って来た事を継続して行える様見守り、支援を行っている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者の重度化に伴い、調理、配膳等を職員と一緒にやる事が難しくなっている。月1回、郷土料理を提供し皆で、メニューを考え楽しみを持てるようにしている。 | 食事の準備や後片付けでは、配膳や下膳、おぼん拭きなど可能な限り利用者にも声をかけ職員と一緒に取り組んでいます。食事を楽しむ取り組みでは、毎月一度ホーム全体で郷土料理会を実施し普段とは違うメニューを楽しんでいます。 | |
| 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 | 食時形態等その方の状態に合わせた提供を行っている。変化有る際は、状況に合わせて対応している。毎食の食事量、水分量も記録に残している。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケア実施。利用者に応じたケアを行ない、清潔保持に努めている。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(なごみユニット)

| 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 | 排泄チェック票に記録し、状況を把握しながらトイレでの排泄に繋げられる様、支援している。 | 利用者一人ひとりの排泄状況を「経過表」に記録し、職員全体で排泄パターンを共有しています。定時の声掛けや誘導によりトイレにお連れし、トイレ内で排泄ができるように支援しています。 | |
| 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 | 腸の働きを良くする為に、毎朝、ヨーグルトや乳酸菌飲料を提供。体操等で体を動かす事も含め、便秘予防に努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | センターの都合で支援させて頂いている事も少なくないが、音楽を流しながら、入浴剤の活用で楽しみながら入浴出来る様、支援している。 | 毎日入浴できる環境を築いていますが、利用者の状態やペースに配慮し週に2~3回入浴できるように支援しています。入浴中は職員が介助につき安全に入浴できるように支援し、季節に合わせてゆず湯なども実施しています。 | |
| 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 | 状況に合わせて、日中30分~1時間程度の休息を取り入れている。又、音楽を流し安眠して頂ける様、対応している方もいる。 | | |
| 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 | 各ケースファイルに服薬指示書をファイリングしており、服薬変更の際には必ず申し送りにて情報の共有化を図っている。 | | |
| 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 | 出来る事で役割を持ち、張り合いある生活を送れる様、支援している。 | | |
| 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 | 定期的な家族との外出支援や嗜好品の買い物に外出している。 | 利用者全体での外出は難しくなってきましたが、事業所の駐車場までお連れし外気浴を楽しんだり、小グループに分かれ初詣に出かけたり、市民祭りや認知症啓蒙のマラソンイベントなどにも参加し戸外活動への参加を通じて生活の活性化につなげています。 | |

やちよ台ケアセンターそよ風(なごみユニット)

| 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 | お金を所持する事により、安心感を得られる方もいるので、家族と相談の上少額の現金を所持している方もいる。 | | |
| 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 | 家族から手紙が来た時には、返事が出せる様声掛け対応している。 | | |
| 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 | フロア内には、季節に応じた制作物等掲示して温かみある居心地の良い空間を作っている。 | リビングルームには季節感が感じられるように生花を飾ったり、利用者の居室前に似顔絵を掲示するなどの工夫も凝らしています。またリビングやトイレ、脱衣所等の共用スペースには転倒の危険になる物は放置せず、安全面にも配慮しています。 | |
| 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 | 余暇時間は、お好きな場所にて過ごせる様見守り行っている。 | | |
| 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 | 居室内は、自宅で使い慣れた物を置き、安心して生活できる空間を本人や家族と相談している。 | 居室内は日々その掃除により衛生面に配慮しているほか、これまで使い慣れた愛用品の持ち込みを可能とし、家具類のレイアウトについても本人や家族の希望に沿って配置することで居心地よく過ごせるように配慮しています。 | |
| 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 | フロア内に手摺を付け、歩行の際にも危険となる物は極力排除し、安全で自立した生活が送れる様、支援している。 | | |

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 | 1292600077 | | |
| 法人名 | 株式会社ユニマット リタイアメント・コミュニティ | | |
| 事業所名 | やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット) | | |
| 所在地 | 千葉県八千代市八千代台南3-2-32 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月9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 | http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット | | |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年10月29日(月) | | |

【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)】

| |
|---|
| <p>認知症のお年寄りをありのまま受け入れ、穏やかに健康で明るい生活を送れるように支援しています。</p> |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>利用者の生活の活性化に向け前向きに取り組んでいます。三味線やマジックショーなど地域のボランティアの活用や市民祭りや認知症啓蒙のマラソンイベントへの参加、事業所全体でも6月に地域交流祭を実施し縁日などの提供を通じて地域の方との交流につなげています。また、ホーム内でも毎月郷土料理会を開催し食事の楽しみにつなげるなどの工夫も取り入れています。職員体制も変わり年度途中より新体制となりましたが、新体制では各ユニット毎で区別するのではなく、一つのホームとして楽しみを共有していく事を目指しており、今後も全体でより充実した活動が期待できます。</p> |
|---|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者職員が、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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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 (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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拡がったり深まり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、生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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 | 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 | 人の役に立つ事を喜びと感じる。優しさは、「思いやり」の心を理念に掲げている。 | 事業所全体のスローガンとして「支え愛～よりそうまごころ」を掲げています。またユニット毎にのぞみユニットでは「一人一人を尊重、信頼し合い寄り添いながら笑顔あふれる」を掲げ職員間で共有し実践に努めています。 | 各ユニット毎でユニット理念を定めていますが、今後はホームとして統一した理念も明確にし、全職員の理解が深まることを期待します。 |
| 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 | 地域のボランティアの方々が毎月訪問され手品、琴等を披露してくれている。 | 三味線やマジックショーなど地域のボランティアの活用や市民祭りや認知症啓蒙のマラソンイベントへの参加、事業所全体でも6月に地域交流祭を実施し縁日などの提供を通じて地域の方と交流を深める機会となっています。 | |
| 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 | 介護職員初任者研修者による職場体験の受け入れを行っている。 | | |
| 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回開催し入居者家族、地域包括支援センター職員、介護相談員、民生委員に参加して頂いている。会議ではヒヤリハット事故報告、地域との交流報告等を行い意見、要望を考慮しサービスの向上に努めている。 | 会議には地域包括支援センター、民生委員、介護相談員、家族代表者の参加を受け2ヶ月に一度開催しています。会議ではホームの現状報告のほか、参加者との意見交換を通じてサービス向上につなげていけるよう取り組んでいます。 | |
| 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取り組んでいる | 市の担当者との連携に関しては、定期的に入居状況等を報告し必要に応じて連携が図れる体制を築いている。 | 運営上、市の担当課に相談する必要が生じた際には、担当者に連絡を入れ指示を仰いでいます。ホームからの質問には丁寧に回答を受けることができ、市の担当課とも協力関係を築くことができます。 | |
| 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 | 個々の利用者について心身の状態を正確にアセスメントし身体拘束を必要としない状態を作り出す方向を追求している。又ミーティング時、勉強会を開き不適切な対応に繋がらないよう取り組んでいる。 | 「身体的拘束等の適正化のための指針」に基づき、身体的拘束適正化・虐待防止委員会を事業所の全体会議の中で実施し実施状況を定期的に確認しています。現状身体拘束につながる事例はなく全職員意識高く取り組んでいます。 | |
| 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 | 虐待の防止に関する勉強会を行っており虐待が見過ごされないよう注意を払っている。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)

| 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 | 成年後見制度を利用されている方が居る為、職員は資料を見て学ぶ。 | | |
| 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 | 契約時には必ずケアや費用等の重要事項を十分に説明し不安や疑問等に対し出来ることを説明、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 | 不満、苦情に対しては管理者が窓口となり対応している。意見や要望は全職員が聞くようにしており聞いた場合はすみやかに施設長、管理者に報告し対応している。 | 家族からの意見や要望については面会時やケアプラン内容説明時に直接伺っており、家族にはいつでも気兼ねなく意見を表出できる旨を伝えています。意見や要望のほか苦情発生の際には速やかに報告書を作成し苦情の際には再発防止策を講じて全体に周知しています。 | |
| 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 | グループホーム合同ミーティングを開き意見を出し合い話し合っている。職員が気軽に意見を出せる環境作りを心がけている。また外部の研修会にも参加してもらい働く意欲の向上、介護の質の向上を図っている。 | 事業所のセンター長との面談やホーム単位でも管理者による定期面談の実施、日常的に職員に声をかけ随時職員からの意見や提案のほか不安や不満なことなども聞き取り働きやすい職場環境づくりに努めています。 | |
| 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 | 定期的に職員との面談を実施し現在の不安や不満を吸い上げる機会を設けている。年に数回、親睦会を開催し職員の交流、ストレス解消に努めている。 | | |
| 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 | 新人職員にはベテラン職員がフォローに付き当施設独自のプログラムにより無理なく業務の習得に努め解らない点はその場で解決する仕組みで行なっている。また勉強会を行い認知症ケアの向上に努めている。 | | |
| 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 | 社内の他施設管理者等と情報を共有する機会を月一回、設けており勉強会も取り組んでいる。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)

| 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 | 利用前に本人と話をし、センター方式のアセスメントシートを利用し生活歴の把握に努めている。 | | |
| 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 | センターを見学して頂き詳しい説明をさせて頂くと共に家族の方が困っている事や要望等を伺い理解し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 | 事前調査を基に現状で何が一番必要なのかを見極め相談状況を確認し話し合う事で信頼関係を築きながら必要なサービスに繋げるように努める。 | | |
| 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 | 利用者の力量に応じて編み物、縫い物、洗濯物たたみ、カレンダー作り等を行って頂いており完成した時の喜びを共に分かち合っている。 | | |
| 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 | 家族の思いや願いに寄り添いながら利用者の日々の様子や出来事をきめ細かく伝える事で情報共有に努め一緒に本人を支えていく為の協力関係を築いている。 | | |
| 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 | 遠縁の方々の面会を本人同様、歓迎し次回の面会に繋がるようにしている。 | なじみの美容院への継続的な利用や友人の面会などの受け入れを通じて馴染みの場所や人との関係性の継続に努めています。具体的な事例の発生が無い場合にもこれまでの生活習慣を大切に支援しています。 | |
| 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 | 利用者同士の相性を把握しテーブルの配置などで孤立しないようにしている。またレクリエーションへの参加を声掛けを行い一緒に楽しめるようにしている。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)

| 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 | 今、現在退去された方との連絡はとっていない。 | | |
| 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 | 日々の生活の中でさりげなく談話し意向の把握を心掛けている。 | 利用者の思いや意向については、職員が日常会話の中から収集し、日々の支援に反映しています。また、ケアプラン作成および更新時にはアセスメントを実施し、利用者の現状や課題等を抽出しケアプランに反映しています。 | |
| 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 | ご利用の際ご家族の方に生活歴や暮らしぶりを伺うほかセンター方式のアセスメントシートへ解かる範囲で記入して頂き把握に努めている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムを理解し職員間で状態、情報を確認し合い申し送りや記録をすることで個々の有する力など現状の把握をしている。 | | |
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 職員の視点からではなく利用者の現状や課題の抽出後、利用者、家族、職員の意見を収集しケアプランを作成し家族の要望や変化に応じて見直している。 | アセスメントで抽出した課題を分析し、ミーティング時に職員の意見を確認しケアプランを作成し、家族に説明後同意を得ています。ケアプランで掲げた目標の達成状況については「モニタリング実践記録票」に基づき3ヶ月毎実施しています。 | 適切なケアマネジメントが図ら得ていますが、今後に向けては医師や看護師などの意見も取り入れ、多職種連携でケアプランの作成を期待します。 |
| 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 | 個別ファイル、個々のケース記録用紙に日々の様子、状態等を記入し職員間で共有、連携し合いながら介護計画に添ったケアが出来ているかを見直し評価を実施している。 | | |
| 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 | ご本人やご家族と話し合い意向に沿えるよう心掛けている。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)

| 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 | 民生委員、理美容、ボランティアの方々が訪問して利用者の生活を豊かなものに行っている。 | | |
| 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 | 家族対応で受診する場合には本人の生活状況報告書を渡し状態等の変化を報告した上で受診先の担当医にお持ち頂いている。往診では管理者対応で行い家族へ情報提供している。 | 提携先の診療所とは月2回の訪問診療を通じて連携を図るほか、24時間のオンコール体制を築き、利用者の体調変化時にも迅速に対応できる体制を整えています。また入居前のかかりつけ医を継続することも可能としています。 | |
| 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 | 特変時にはセンター看護師、往診先のドクターに報告し指示を受けている。後の経過報告も行ないアドバイスを受けている。 | | |
| 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。 | 入院中は出来る限りお見舞いに伺い退院前には後のケアについて担当医より家族と管理者が話しを伺い退院後も安心して暮らせるよう努めている。 | | |
| 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 | 重度化がみられる場合は家族と話し合いを行ない同意書を交わし事業所で出来ること、医療の必要性が生じた場合の対応等を十分に説明しながら方針を共有し家族、主治医との連携を深め対応している。 | ホームでは家族の意向を踏まえ、終末期まで対応する方向性としています。終末期に備え職員研修の実施や利用者の状態変化時にはホームとして指針を作成し、主治医、家族と今後の方針を検討していくこととしています。 | |
| 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 | ユニットミーティングの際、勉強会の時間を設け研修している。また消防の指導による救命救急の講習会に参加している。 | | |
| 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 | 災害時に備え備蓄の保管場所は確保出来た。備蓄に関しては毎月少しずつ購入している。年2回消防訓練を実施し1回は消防署立ち会いのもと実施している。 | 「災害対応マニュアル」を整備しているほか、5月に避難、通報、消火訓練を実施しています。災害に備えホーム内には水やパン、おかゆなどの備蓄品を各ユニットで保管しています。 | 今後に向けては風水害に備えた訓練の実施や災害発生後において家族にどのような手段で利用者の安否を報告していくかについてより明確になると良いと考えます。 |

やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)

| 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 | 常に笑顔での声掛けや対応を行なうように心掛けている。 | 利用者の生活習慣や価値観を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っています。トイレ誘導時の声掛けや居室への出入りについても羞恥心やプライバシーに配慮し丁寧に対応しています。 | |
| 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 | ドリンクメニューを作りお茶の時間に希望を聞いたりお誕生日の際好きなものを選び自己決定出来る機会を設けている。 | | |
| 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 | 基本的な1日の流れはあるが出来る時には希望に合わせ買い物、散歩、レク提供を行っている。 | | |
| 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 | 朝の着替え入浴時の着替えは基本的に本人の意向で決めている。職員は見守りや支援が必要な時に応じて対応している。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 一人ひとりの出来る範囲の中で盛り付けや片付け等をして頂いている。食事を楽しめる様、出前、外食を行なっている。 | 食事の準備や後片付けでは、配膳や下膳、おぼん拭きなど可能な限り利用者にも声をかけ職員と一緒に取り組んでいます。食事を楽しむ取り組みでは、毎月一度ホーム全体で郷土料理会を実施し普段とは違うメニューを楽しんでいます。 | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた食事形態(常食・刻み食・ペースト)の提供をし一日の摂取量を記録に残して問題点等ミーティングで話し合いより良い支援を心がけている。 | | |
| 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、毎食後、口腔ケアを実施している。義歯の方は洗浄剤を使用している。 | | |

やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)

| 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 | 一人ひとりのパターンを全職員が把握し定時の声かけ誘導によりトイレでの排泄が出来るよう支援している。 | 利用者一人ひとりの排泄状況を「経過表」に記録し、職員全体で排泄パターンを共有しています。定時の声掛けや誘導によりトイレにお連れし、トイレ内で排泄ができるように支援しています。 | |
| 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 | 排泄パターンの把握、牛乳やヨーグルトの提供など十分な水分補給を実施し身体を動かし腸の働きをよくするよう支援している。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | その日の健康チェックを行ない一人ひとりの入浴状況を把握しながら週2～3回入浴出来るよう支援している。 | 毎日入浴できる環境を築いていますが、利用者の状態やペースに配慮し週に2～3回入浴できるように支援しています。入浴中は職員が介助につき安全に入浴できるように支援し、季節に合わせてゆず湯なども実施しています。 | |
| 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 | 一人ひとり、その日の状況に応じて対応している。日中30分～1時間の休憩時間を取り入れるよう支援している。 | | |
| 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 | 用法、用量、効能など全職員が把握するよう心がけている。又、服薬変更時には職員間連携を図っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合った役割、楽しみを全職員が把握し状況に応じて本人自ら楽しみ喜びを感じて頂けるよう支援している。 | | |
| 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 | 個別対応にて買い物や外食へ出掛ける。 | 利用者全体での外出は難しくなってきましたが、事業所の駐車場までお連れし外気浴を楽しんだり、小グループに分かれ初詣に出かけたり、市民祭りや認知症啓蒙のマラソンイベントなどにも参加し戸外活動への参加を通じて生活の活性化につなげています。 | |

やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)

| 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 | 家族からお小遣いを預かっている。使用時には事前に家族に相談してトラブルにならない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 | 年賀状や手紙の返事を書くことが困難になった利用者には希望があれば電話をして頂いている。 | | |
| 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 | 日々の行事の写真を掲示したり季節に合わせて装飾を工夫している。 | リビングルームには季節感が感じられるように生花を飾ったり、利用者の居室前に似顔絵の掲示するなどの工夫も凝らしています。またリビングやトイレ、脱衣所等の共用スペースには転倒の危険になる物は放置せず、安全面にも配慮しています。 | |
| 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 | テレビ周辺にはソファを配置しゆったりとテレビを観られるよう配慮している。 | | |
| 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 | 家具、寝具など使い慣れた思い出のものを持ち込まれ居心地良く暮らせるよう配慮している。 | 居室内は日々その掃除により衛生面に配慮しているほか、これまで使い慣れた愛用品の持ち込みを可能とし、家具類のレイアウトについても本人や家族の希望に沿って配置することで居心地よく過ごせるように配慮しています。 | |
| 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 | 日々の生活でその方の出来る事を見極めて参加して頂いている。 | | |