

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	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	事業所理念は目につく場所に掲示してある。理念の他に利用者に応じた年間目標を個々に掲げ、実践に繋げている。年度初めにはレポートを提出し、会議でディスカッションを行っている。	運営理念は目につく場所に掲示してある。理念の他に各利用者の年間目標を立て、個別ケースに積み、職員共有し、目標に向け実施している。	管理者、職員は、ナイスケア榎の木の基本理念を踏まえ、年間目標「一人ひとりの目標を達成して笑顔あふれる生活」を立て共有している。また、職員は、担当している利用者一人ひとりの日常生活に添った年間目標を立て実践し、月1回の職員会議で情報を共有している。	
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	買い物は近隣のドラッグストアを使い、店員とも顔馴染み、挨拶を交わすなど関わりを持っている。地域行事では準備段階から参加し、会話のやりとりの中で質問に答えるなど、施設の概要を伝えている。月1回地域のボランティアの来所がある。	地域行事の準備手伝いや、月に一回施設に訪問して頂き、利用者との交流を図れるよう連携をとっている。日用品の購入等は隣接するドラッグストアを利用している。	自治会に加入し、職員が祭りの準備を手伝い、事業所の様子を伝える良い機会としている。祭りには利用者も参加し楽しんでいる。また、近くの畑の大根掘りに誘われて手伝いながら交流をしている。地域のボランティアと囲碁・ダンス・大正琴・絵手紙など一緒に、顔馴染みの付き合いとなっている。	
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	運営推進会議にて、インシデント報告を行い原因、対応、結果について報告をしている。また、認知症の種類により症状が異なること等、病気に対しての理解を深める働き掛けを行っている。	地域行事の参加や施設イベントを通して、利用者と一緒にしている。地域行事の際には、地域の婦人部の方の協力が得られる場合、支援方法をレクチャーしている。		
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	利用者へのサービス提供や支援について報告を行う。重度化する利用者の増加に伴い、外出支援が困難になっている事を報告。地域で構成されている様々な活動を施設で行って頂けないか相談し、月に1回のボランティア来所が実現している。	年間行事の報告、利用者へのサービス提供や支援についての報告を行っている。利用者の重度化に伴い外出支援が困難になっている事等報告。地域の協力が得られるよう依頼する等、話し合いを行っている。	運営推進会議の年間計画を役所に提出し、2か月毎、第3月曜日の午後開催している。自己評価・外部評価の報告や、利用者の重度化によるインシデントの報告と予防策を話し合い、振り返りをして意見をもらい、防止に繋げている。また、ボランティアの協力依頼をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進委員メンバーに甲斐市高齢福祉課長が参加。会議の際にサービスについての疑問点や相談を行っている。その都度何か疑問点等があれば電話または市役所へ赴き相談等を行っている。	運営推進委員メンバーに甲斐市高齢福祉課長が参加。会議の際にサービスについての疑問点や相談を行っている。その都度何か疑問点等があれば電話または市役所へ赴き相談等を行っている。	制度改正時には、市の担当者に相談する等、連携を取っている。防災マニュアルの見直し時には、市の防災担当者にアドバイスをもらうなど、日頃から連絡を密にとっている。	
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「介護指針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	管理者、各ユニットリーダー、介護職員2名の計5名で身体拘束廃止委員会を構成している。自己チェックを月1回実施し、職員会議にて研修を行っている。玄関は大通路に面している為、施錠しているが利用者の希望に応じて開錠している。	身体拘束委員会を設置し、定期的に委員会会議を行っている。自己チェックを月に一回行い、職員会議にて研修を実施している。玄関の施錠は交通量が多い為、施錠しているが、利用者の希望に応じて開錠している。	身体拘束委員会があり、職員はスピーチロックについて、自己チェック表で確認し、職員会議で互いに改善して防止に向けた取り組みを行っている。玄関の施錠をしているが、利用者一人ひとりの外出の傾向を把握し対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	マニュアル作成直後、全職員に回覧。各ユニットにマニュアルを置いておき、常に確認ができるようになっている。月1回の自己チェック実施し、身体拘束廃止委員会を設置、問題点の改善に取り組んでいる。	身体拘束委員会が中心となり、虐待についての研修や日頃の声掛けがスピーチロックに繋がっていないか定期的にディスカッションを行っている。		
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	職員会議での研修を実施。利用者家族からの相談があった場合は必要に応じて専門職への紹介等、援助している。	職員会議での研修を実施。利用者家族からの相談があった場合は必要に応じて専門職への紹介等、援助している。		
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	契約の締結、解約は管理者が対応している。改定時の重要事項説明に関しては管理者から全職員に説明が行われ、ご家族来所時に改定の説明を行い、署名、捺印をもらっている。	契約の締結、解約は管理者が対応している。改定時の重要事項説明に関しては管理者から全職員に説明が行われ、ご家族来所時に改定の説明を行い、署名、捺印をもらっている。		

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	意見箱設置してあるが利用されていない。ご家族の要望や意見に関しては面会時の職員とのやりとりの中で聞かれる事が多い。要望等について職員と共有し、支援に反映できるよう努め、運営推進会議の際に意見が上がったことを伝えている。	意見箱を設置しているが利用されていない。各担当者がご家族に要望等を伺うようしている。面会時の職員との会話の中で聞かれる事が多い。要望があった場合は職員に周知し、反映している。	利用者・家族が意見や要望を管理者・職員に日頃から言える関係にある。運営に関する事項はほとんどないが、家族から面会に来所後、大通りに出のの見通しが悪いので生垣を剪定して欲しいとの要望があり、早速、生垣の刈り込みを行った。	
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	運営に関しての意見は出た事がない。普段から意見が出しやすい雰囲気作りに努め、コミュニケーションを図っている。職員は意見や悩みに関して直接管理者に相談に来る	運営に関しての意見は出ない。職員は問題点や提案があると、直接管理者に相談し、アドバイスも受けている。	管理者は、日頃から職員の意見や要望を聞く機会を設けて運営に取り入れている。トイレの誘導等に2人介助が必要な時は職員の配置時間を工夫して対応している。勤務の変更も自由に行けるよう職員の要望に配慮している。	
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	時間外労働にならないよう配慮し、時間外の場合は時間休、代休の手続きを行って行っている。勤務希望、有休、勤務変更については柔軟に対応している。資格手当、昇給があり、やりがいに繋がっている。	行事日の職員配置増員の配慮、残業がないよう業務の見直しを行って行っている。職員のスキルアップの為に研修参加や資格取得の準備も行っている。勤務希望、有休、勤務変更についても柔軟に対応して行っている。		
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践と力量を把握し、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	資格取得者には勤務の調整。施設内研修では実技指導を行っている。また、各職員に応じた施設外研修への参加機会を設けている。	各職員の経験年数等に応じた研修への参加、研修後に職員会議での発表の時間を設けている。資格取得時には勤務時間内で実技指導を行って行っている。		
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	施設外研修の場にて他事業所の方々と意見交換を行ったり、相談等をしている。他事業所からの見学も受け入れている。	施設外研修の場にて他事業所の方々と意見交換を行ったり、相談等をしている。他事業所からの見学も受け入れている。		
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	管理者が本人、ご家族と面談し聞き取りや相談を受けている。面談後、聞き取りを元に情報をまとめ、職員に周知している。	管理者が本人、ご家族と面談し聞き取りや相談を受けている。面談後、聞き取りを元に情報をまとめ、職員に周知している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学時や面接時に管理者が要望等を確認。入居後はリーダー、担当職員が中心となり日常の様子を報告しながらケアの要望、意見等を訊ねている。	管理者が面接に行き、入居前に情報をまとめ周知している。入居後はリーダー、担当職員が中心となりケアの要望や意見を確認し、コミュニケーションを図っている。		
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	管理者が面接時に、本人やご家族に心配事や要望等を確認。アセスメントを行いケアプランに反映している。目標計画表を担当職員が作成し、ケアの統一性を図っている。	管理者が面接時に、本人やご家族に心配事や要望等を確認。アセスメントを行いケアプランに反映している。目標計画表を担当職員が作成し、ケアの統一性を図っている。		
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	本人のできる事を見極め、日常の清掃、洗濯、食事作りを共同生活者として一緒に行っている。利用者の自主性に任せたり、職員からお願いし、一方的に押し付けは行っていない。	本人のできる事を見極め、日常の清掃、洗濯、食事作りを共同生活者として一緒に行っている。利用者の自主性に任せたり、職員からお願いし、一方的に押し付けは行っていない。		

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	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 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	来所時や連絡時には日常の様子をこまめに報告。本人の電話を掛けたいなどの要望や、様子を見ながら外出を依頼している。日常的に電話で話さず働きかけを行い家族との関係が希薄にならないよう努めている。	ご家族の面会時には利用者やゆつくり過ごせるよう配慮している。急な外出にも柔軟に対応している。ご家族からの電話があった場合、なるべく本人と少しでも話が出来るよう支援している。		
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	面会時間の制限はおこなっていない。ご家族から特定の面会制限がない限り、対応している。入居後、馴染みの場所や人との関係は途切れてしまうケースが多い。	入居前、共に大正琴を行っていた地域の方に来所して頂き、交流を図ったりしている。ご家族からの制限がない限り対応しており、なかにはお弟子さんの面会もある。馴染みの場所の関係は途切れてしまう場合が多い。	職員と利用者が一緒にドライブしながら、自宅近くに行っ様子を見て来たり、利用していた店に寄ってくる。また、家族の協力でお墓参りに行くなど継続的な交流ができる様に働きかけている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性は把握し、共有スペースでの席配置を工夫している。不穏になった場合、一時的に対象利用者をその場から離すが、孤立しないようもう1名の職員が居るようにしている。	利用者同士の相性は把握しており、共有スペースでの席配置を工夫している。発語が少ない利用者や重度利用者の場合、職員が会話の橋渡しに努めている。		
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	看取り希望が増え、亡くなられる方が増えている。その後亡くなられた利用者のご家族がボランティアで来所してくれている。入院により退居されたご家族からの相談も受けていた。	施設での看取りを行った、ご家族が定期的に来所される利用者の話相手になってくれている。退居後も以前同様に干し柿つくり用の柿を寄付してくれる方もいる。		
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	希望や意向がある場合は業務を見ながら、若しくは業務を移行してできる限り対応している。発語のない利用者のノンバーバルサインを見逃さないよう努めている。状況によりご家族の意見が優先される事もある。	希望や意向がある場合は業務を見ながら、若しくは業務を移行してできる限り対応している。発語のない利用者のノンバーバルサインを見逃さないよう努めている。状況によりご家族の意見が優先される事もある。	利用者が自宅で茶道をしていて、「皆さんにお茶を立てて振舞いたい」との要望を適えた事があり、利用者の意向に添うように努めている。把握が困難な場合は、入居時や面会時に家族から情報を得て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	入居時に得た情報を職員に周知。可能な限り馴染みの生活を継続できるよう努めている。	管理者が面接で得た情報を全職員に周知している。また、入居後、ご家族からの情報等も職員が共有できるよう周知している。		
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	個別記録、引き継ぎを通し、情報の共有を行っている。心身の状況に変化が見られた場合は管理者に報告、指示を受ける。また、日中居室で過ごされている利用者様の安否確認も行っている。	個別記録、引き継ぎを通し、情報の共有を行っている。心身の状況に変化が見られた場合は管理者に報告、指示を受ける。また、日中居室で過ごされている利用者様の安否確認も行っている。		
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	利用者の心身の状態の変化を各職員からの情報、主治医の意見、ご家族の意向を踏まえ、担当、ケアマネがモニタリングを行い、ケアプランに反映、達成しやすい目標を設定している。	利用者からの言葉や意向を確認。併せて主治医や訪問看護師、訪問マッサージの他職種の指示を頂きプランに反映している。	入居前に管理者が面接し、家族の意向を基に暫定プランを作成し、担当職員の関わりや記録等で状態を把握して1か月後見直しをする。また、サービス担当者会議後、本プランを作成している。3か月に1回モニタリングを行い、本人の変化・家族の要望に応じて臨機応変に見直しを行っている。	
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	個別支援記録、引き継ぎノートを活用し、職員間での情報共有を行っているが記録記入が簡潔過ぎる事がある。年間目標のレポート、状況の変化を正しく認識する為明確な記録を残す重要性について職員会議で周知している。	個別支援記録、引き継ぎノートを活用し、職員間での情報共有を行っているが記録記入が簡潔過ぎる事がある。年間目標のレポート、状況の変化を正しく認識する為明確な記録を残す重要性について職員会議で周知している。		

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の個々の意向に対応しようと努力しているが、全ては行っていない。基本、往診以外の受診は家族対応であるが、家族の都合や状況に応じて管理者や職員が対応している。	利用者の状況やご家族の要望で訪問マッサージ、訪問看護を利用している利用者もいる。その時にできる要望等はできる範囲で柔軟に対応出来るよう努めている。		
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	傾聴ボランティア、地域のボランティアをそれぞれ月1回活用している。地域の文化部に來所して頂き、一緒に歌や踊り、楽器演奏のイベントを行っている。	傾聴ボランティア、地域のボランティアをそれぞれ月1回活用している。地域の文化部に來所して頂き、一緒に歌や踊り、楽器演奏のイベントを行っている。		
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	入居前からのかかりつけ医への受診を継続している利用者もいる。基本、往診以外の受診は家族対応となっているが状況に応じて施設で対応する場合もある。主治医へ伝えたい事や連絡事項は手紙を用意し、適切な情報提供に努めている。	入居前からのかかりつけ医への受診を継続している利用者もいる。基本、往診以外の受診は家族対応となっているが状況に応じて施設で対応する場合もある。主治医へ伝えたい事や連絡事項は手紙を用意し、適切な情報提供に努めている。	本人が馴染みのかかりつけ医に受診の際は、基本的に家族同行の受診となっている。受診の際は、書面を渡し情報を共有している。家族の都合の悪い時は、職員が対応している。往診医の他、歯科・皮膚科・精神科などの受診時には、事業所で適切な医療を受けられるように支援している。	
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	看護師の配置なし。体調の変化時は往診医にFAXで報告、指示を仰ぐ。必要に応じ医師の往診または医師の指示を受けた看護師が來所する。往診医休診の場合は近隣の他医療機関を受診し、後日、施設往診医へ報告を行っている。	看護師の配置なし。体調の変化時は往診医にFAXで報告、指示を仰ぐ。必要に応じ医師の往診または医師の指示を受けた看護師が來所する。往診医休診の場合は近隣の他医療機関を受診し、後日、施設往診医へ報告を行っている。		
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	入院時、施設での生活状況、内服内容等の報告を管理者が対応している。入院中も面会に行き、様子を確認。カンファレンスまたは病棟看護師からの情報提供を職員へ報告。退院日調整、受け入れ準備の為、連絡を取り合っている。	入院時、施設での生活状況、内服内容等の報告を管理者が対応している。入院中も面会に行き、様子を確認。カンファレンスまたは病棟看護師からの情報提供を職員へ報告。退院日調整、受け入れ準備の為、連絡を取り合っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	入居時に看取りも可能である事を説明している。利用者の状態に応じ、時期を迎える前に再度、家族の意向を確認。看取り希望の場合、主治医より病状説明が行われ同意書にサインをもらう。同意後、ケアについての見直し等、管理者より指示が下り、職員は指示通り遂行する。	入居時に看取りも可能である事を説明している。利用者の状態に応じ、時期を迎える前に再度、家族の意向を確認。看取り希望の場合、主治医より病状説明が行われ同意書にサインをもらう。同意後、ケアについての見直し等、管理者より指示が下り、職員は指示通り遂行する。	入居時に家族には重度化した際の事業所で出来る事、出来ない事を説明し方針を共有している。協力医院の看護師から看取りについての研修を受け体制を整えている。住み慣れた事業所での看取りを希望された利用者の最期には、他利用者・職員全員で共に生活した人の最後のお別れをしている。	
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	外部からのAEDの講師を招き、訓練を行っている。地域の訓練にも参加。それ以外にも施設内外の研修に参加している。また、消防より配布された救急搬送時の書類のDNAR欄は入居時にご家族の意向を確認している。	外部からのAEDの講師を招き、訓練を行っている。地域の訓練にも参加。それ以外にも施設内外の研修に参加している。また、消防より配布された救急搬送時の書類のDNAR欄は入居時にご家族の意向を確認している。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的な避難訓練、夜間、夜勤者2名体制時を想定した訓練も行っている。地域の避難訓練にも参加したり、運営推進会議を通して、地域の協力が得られるよう伝えている。また、消防査察時にもアドバイスを受けたり、訓練に役立っている。	定期的な避難訓練、夜間、夜勤者2名体制時を想定した訓練も行っている。地域の避難訓練にも参加したり、運営推進会議を通して、地域の協力が得られるよう伝えている。また、消防査察時にもアドバイスを受けたり、訓練に役立っている。	夜間想定訓練では、職員2人で車椅子・シートなどを使用して実践している。訓練時には、計画書を消防署に提出している。利用者と共に避難所への誘導方法を学び、家族には、最終避難場所の地図を配布して共有している。水害についての避難マニュアルも作成してある。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	羞恥心、自尊心を傷つけないよう声掛けにも配慮している。自分でバット交換が行える利用者の場合、トイレ内に古新聞、ゴミ箱を設置している。	羞恥心、自尊心を傷つけないよう声掛けにも配慮している。排泄に介助が必要な利用者がトイレから職員を呼ばなくても良いようにトイレ内に鈴を設置してある。	入浴時は脱衣の同意を受け、露出に配慮することを大切にしている。トイレ使用時には、動作を声掛けの代わりに鈴で知らせて、目立たない介助に努めている。	

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者が選択できるような声掛けに努め、意向に添った対応に努めている。利用者によっては2択の選択や物を見て自己決定できるように働きかけている。	自己決定の選択肢を与えられるようにしているが、状況や本人の認知症のレベルによっては、職員が決めてしまう事もある。		
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	重度利用者は体調に応じ、臥床介助を行う。体調が良い日などは離床し、負担の少ないレクの提供や車いすでの散歩を支援している。軽度利用者の外出等希望に対応できない日は後日、業務移行し対応するよう努めている。	一日の流れは決まっており、本人の希望を表出する機会が減っている。軽度利用者の外出希望に対応できない日は後日、外出支援できるよう業務を調整している。		
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	定期的に訪問カットを依頼。カット後、毛染めを希望する利用者は染粉購入に行き、自分の好みの色を選択してもらい職員が毛染めを行っている。ご家族からの洋服購入依頼時は利用者本人を連れ、好みの物を選んで頂いている。	定期的に訪問カットを依頼。ある程度決まった中からではあるが、本人に選んでもらったり、本人の好みそうな衣類を提供している。		
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	野菜の皮むきや味付け等手伝って頂いている。フロアのメニューボードには毎日の献立が書かれており、確認をしている利用者もいる。食事前のテーブル拭きや食後の後片付けを職員と一緒にやっている。	メニューは決まっている為、毎日の食事は好みに合わせる事は難しいが、職員と一緒に準備や調理、食後の後片付けを行う事で食事の時間を楽しくして頂いている。	献立は、2ユニット同じであるが、調理は各ユニットで行っている。利用者の希望に添って定期的に外食を楽しんでいる。梅干し・大根の酢漬けなど、懐かしい食べ物を作ったり、職員が見守りながら、行事食の恵方巻き・月見団子と一緒に作って、利用者の力が発揮できる場となっている。	
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	個々に応じた食事形態、味付けを行っている。水分摂取の促し、補食の提供。食事摂取量のチェックを行っている。	利用者に応じ、食事形態や水分量調整を行っている。透析利用者の食事は別調理を行い、定期的に病院へ食事内容を報告、指示を頂いている。		
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	利用者に合わせた口腔ケアグッズを使用している。レベルに合わせ、仕上げ磨き介助を行っている。就寝前には義歯を預かり、洗浄剤にて清潔保持に努めている。	歯ブラシ、舌ブラシ、口腔ケアシート等、利用者個々の口腔の状態に合わせ、使用しケアを行っている。就寝前に義歯を預かり洗浄剤にて清潔保持に努めている。		
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	利用者の様子や時間を見ながらトイレ誘導を行っている。重度利用者のなかには定期誘導を行わず、表情を汲み取り、職員2人体制で誘導を行い、本人の負担軽減を図っている。	失禁によりパットを使用しなくて済むように早めのトイレ声掛けや誘導を行っている。可能ならリハビリやパットを使用しなくて済むよう支援に努めている。	一人ひとりのサインを全職員が把握し、本人の生活リズムに添った支援をしている。利用者から職員に声掛けをするので、さりげなく誘導し、排せつ後は、手元の鈴で合図するなど羞恥心への配慮をしている。入院中は、オムツであった利用者が事業所に戻り、布パンツになることが出来るよう支援をしている。	
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	水分摂取の促し、バランスの良い食事提供に努めている。利用者によっては主治医から処方された軟便剤や緩下剤を使用している。	水分摂取の促し、バランスの良い食事提供に努めている。利用者によっては主治医から処方された軟便剤や緩下剤を使用している。		
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	職員配置時間帯的に午後からの入浴支援が殆どである。職員2名体制での利用者が多くなり、入浴できる人数にも限りがある。利用者の体調により、入浴、清拭、更衣等に変更している。	入浴の予定はある程度人数が決まっているが、午前若しくは午後、どの時間帯が希望か選んでもらえるようにしている。	重度の利用者は、2人介助で入浴している。訪問看護の利用者もいて、安心して入浴が出来るよう個々に添った支援をしている。重度の利用者は、浴槽への対応は困難なため、家族と相談しシャワー浴での対応にしている。	

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	フローアでの傾眠の様子で居室での休息を促している。起床声掛け時、まだ寝ていたい利用者様には継続して休んで頂いている。日中の臥床時は居室カーテンの確認を行い、本人の希望に沿って支援している。	過度な休息で昼夜逆転してしまわないよう適度な声掛け、日中の活動を提供している。		
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	服用している内服説明書は個別ケースにファイルされているが、正確に把握、理解している職員は少ない。内服の変更等ある場合は引き継ぎノート、個別記録、口答で周知している。	薬の変更時は引き継ぎで情報共有し、変化の確認に努めている。薬の内容は内服説明書や処方箋で確認し、理解に努めている。		
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	裁縫や花の植え替え、世話等、本人の希望の出来る事を行って頂いている。本人の希望のものを一緒に購入に出掛け、支援している。	ご家族からの情報や本人の嗜好を取り入れ、本人がやる気を持てるレクや日課を提供している。		
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	出来る範囲で希望に沿えるよう調整を図っている。季節に合わせた外出先を提案。個々のレベルに合わせて提供に努めている。重度利用者も負担にならないレベルでの車椅子散歩やドライブ等を行っている。	年2回の外出、日常の散歩はある程度決まった場所ではあるが行っている。介護タクシーを利用し、自宅へ帰る人や地域の人の畑へ出掛けたり、近所の八百屋へ出掛ける事もある。	天気の良い日には、事業所の周りを散歩したり、庭の芝生やテラスに出て外気浴をしている。家族が県外から帰宅の際には、介護タクシーで週1回自宅に帰っている。近くの畑の大根堀りを手伝いする機会等があり、外出で五感が刺激できるようにしている。	
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	お金を管理できる利用者は少なく、殆どが施設管理になっている。管理できる利用者は買い物の際、自分で支払いをする事もある。	お金の管理は事務所で行っており、本人は関わっていない。買い物の際、本人に支払ってもらいお金の計算をしてもらう事もある。		
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	口臭電話が設置されているが使用していない。希望があれば電話を掛ける支援を行っている。家族から施設に電話があった場合、本人と話してもらおうよう努めている。手紙やお礼状等の返信を職員と一緒に書いて投函している。	希望があれば電話や手紙を出せるよう支援している。ご家族から電話があった場合、本人と話ができるよう働きかけている。		
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	季節に合わせた壁飾り等を月毎に担当職員を決め、利用者として作成している。テレビの音量は不快な音にならないよう調整。外からの木々が明るすぎる場合はカーテンを閉める等、利用者に確認を行いながら調整している。	季節感を楽しめる飾り作りや利用者の手作り品の展示を行って楽しんで頂いている。テレビの音量やカーテンの開閉にも注意を払っている。	玄関には観葉植物や季節の花が飾っており、中庭を見る事ができる心地よい場となっている。各自居室のドアには、職員手作りの表札が掛けてある。昼休みには、明るいつロアの共有空間で利用者が好きなように過ごしている。職員と一緒に歌いながらダンス風の歩行練習をして楽しんでいる。	
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	リビングの自席は利用者同士の相性や食事介助、歩行レベルに応じて決めている。食事以外では自由に座って頂いている。	利用者同士で話やすいよう席決めを行い、仲の良い人が集まれるよう職員が呼びかけている。利用者によっては一人で過ごしたい方もあり、自分の判断で居室へ行く。		
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	入居時に自宅で使用していた食器や家具等を持参して頂いたり、家族の写真を持ってきていただいている。入居後必要になった物があれば、家族に確認を行い購入せず自宅の物を使用するよう努めている。	危険が少ないよう居室環境整備を行っているが淋しくなり過ぎないよう、写真や本人の作品等を飾っている。ご家族に協力を頂き、本人の思い入れの品を持参して頂く事もある。	居室は、はき出し窓からテラスに出ることができ、布団干しや外気浴も出来る。各居室では仏壇が置いてあったり、家族と一緒に写真も飾ってある。また、自宅で使っていたジョーロで花の水やりをしたり、1年間の天気表を掲示記入している人もあり、自宅の馴染みの品を置き、その人らしい居室づくりになっている。	
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	手すり、スロープが設置されている。トイレの場所が分かりやすいよう番号を貼っている。各居室には表札を掛け、自室や仲の良い利用者の部屋がわかるようにしてある。	施設内の手すりを必要に応じて活用してもらっている。起き上がりや立ち上がり不安のある利用者は介護ベッドの手すりを使用してもらっている。		