

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 | 0591100045 | | |
| 法人名 | 株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ | | |
| 事業所名 | たかのすケアセンターそよ風 | | |
| 所在地 | 秋田県北秋田市米代町5-4 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年8月10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.kai gokensaku.jp/05/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団 | | |
| 所在地 | 秋田市御所野下堤五丁目1番地の1 | | |
| 訪問調査日 | 平成28年9月13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)】

| |
|--|
| <p>1、平成22年秋からスタートした公文学習療法も5年経過し、現在、新規も含め4名が継続できている。週5回を目標に頑張っています。</p> <p>2、地域の方々との関わりも深まってきており、年2回の消防訓練は、毎回訓練内容を変えて行っています。地域の方も訓練に積極的に参加して下さり、その後、地域運営推進会議を開催し、1人1人の意見を伺い次に活かす努力をしています。</p> <p>3、外部講師による音楽療法「ミュージックケア」を毎月1回取り入れています。曲の音、リズム、玩具等を通してお客様の表情が回数を増すごとにより変化となっています。</p> <p>4、家族様のご希望で施設での看取りを行っている。(主治医と相談後、可能な方に限り)</p> |
|--|

開設より10年を迎え、その時々での社会的な要請に応えられるよう努力を重ねながら、地域においても信頼を得られる事業所に成長している。特に、災害対策への取り組みは、実際の実効性の高いものであり、他の先駆けとなるものである。また、看取りに関しても、経験を通して職員が学びを深め、今後も質の高い看取り支援が期待できる。常に事業所として成長しようという姿勢が見られ、「学習療法」や「ミュージックケア」なども取り入れ、一人ひとりの意欲や生き生きした表情を引き出せるようにしている。今後利用者の重度化が、ますます加速されると思われるが、本事業所のこれまでの取り組みの過程から、今ここでのより良いケアとは何かを常に考え、実行に移す努力が継続されていくことが期待できる。

| 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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 54 | 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 61 | 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 |
| 55 | 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 | 62 | 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 |
| 56 | 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 | 63 | 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. 全くない |
| 57 | 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 | 64 | 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. 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 |
| 58 | 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 | 65 | 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 |
| 59 | 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 | 66 | 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 |
| 60 | 利用者は、その時々での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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 自宅で過ごしてこられた環境に、より近い生活で過ごせるように支援していくことを理念に掲げ、職員の目につくところに掲示し、共有して実践につなげている。 | 事業所の理念は、定期的に見直され、その時々に応じて職員が話し合い、作成している。休憩室など日ごろから職員の目につきやすい場所に掲示し、新入職員にはGHIに求められるものや事業所の理念について研修を行い、日々の具体的な行動の中で、一人ひとりの生活史や背景を読み取り、その方とどんな話をするのか、どのような時間を過ごしていくのか、意識して関わられるようにしている。 | |
| 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 | 地域の「クリーンアップ」や地域行事「もちっこ祭り」に参加したり、そよ風行事の「納涼祭」には地域の方々、高校生のボランティア、市民児童の慰問等をおおぎ、交流の場を提供している。 | 事業所の開設より10年が経過し、様々な地域との交流の努力が功を奏し、地域では「そよ風」といえば皆がわかるほど認知度が高まってきている。運営推進会議に出席している地域の方が、他の方々を案内して訪ねて来るなど、地域資源の一つとして根付いている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している | 地域の方々には行事の時などボランティアとして来ていただいたり、中学生が福祉体験の場として受け入れもしている。実際にお客様と交流していただいている。 | | |
| 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か月に1回開催し、生活の様子、行事等の報告を行っている。又、行方不明者が出た場合の捜索方法を報告し、より効果的な捜索について意見が出され、サービスに活かされている。また、消防士の講演を依頼し、災害時や避難訓練の時の話し合いを行っている。 | 会議は、参加者が他の方を連れてきたり、家族も誘い合って複数名で参加したりと、開かれた場になっている。初めて参加した方からも「気楽に話せた」との感想が議事録で確認できた。話し合いは災害の対策などを中心に具体的な提言を含み、その内容は事業所のサービスに活かされていると共に、地域の方々への啓蒙にもつながっている。 | |
| 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取り組んでいる | 市で開催する研修へは参加するようになっている。消防訓練の様子を市の職員に見学していただき、そよ風の実情を知って頂く取り組みをしている。その後、市の職員の方から感想、意見をいただき改善につなげている。 | 日頃より、市職員もボランティアで来所したり、機会あるごとに行き来する関係性ができている。 | |

| 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 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 | 身体拘束廃止、虐待防止委員会が実態を調査し月1回行われている。アジャスターロックの確認をしたり、ベッドの位置、ナースコールの有無、コードの長さ等チェックし取り組んでいる。 | 委員会を設け、毎月実態調査やテストをしている。点数の低い人には再テストも行っている。具体的な事例を用いて検討会、勉強会を行い、身体拘束をしないケアの実践をしている。職員トイレの中には、言葉による拘束にも意識を持てるよう、無意識に使用してしまいがちな言葉をどのように言い換えたらよいか具体的な例が掲示してあった。拘束の無いサービスの提供には何が拘束になるのか、意識できるよう工夫していることが確認された。 | |
| 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 | 毎月1回ミーティングでテーマを決めた虐待事例の勉強会を実施している。スタッフから出た防止策の意見を全体会議で報告し、他部署の発表も含め職員全体で学習に努めている。 | | |
| 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 | 職員の勉強会の内容に、成年後見人制度を設け、日々新しい情報を取り入れ学んでいる。必要なご家族には、いつでも相談できる体制にある。現在、活用者はいない。 | | |
| 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 | 契約時説明を行った後、不安点や疑問点を尋ね納得されたうえで、契約していただいている。料金改定などの際は直接キーパーソンの方へ電話を入れ変更部分の説明を行い、了解の元で同意を頂いている。年1回(2月～3月)満足度調査を行い、その内容は、ご家族に配布すると共に廊下に掲示し、運営に反映されている。 | | |
| 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 | 苦情窓口を設置している。他に事業所以外にも苦情の受付があることを掲示している。面会時や電話連絡に、日頃、感じている事を伺うようにしている。正面玄関には、意見箱を設置している。 | 意見箱に意見が入っていることは少なく、機会をとらえて、「行き届いていないところは有りませんか?」「配慮してほしいところは?」と、苦情や希望を、要望に置き換えて話せる様に声をかけている。また、毎年無記名のアンケート(満足度調査)も行い、サービスの見直しに繋げている。 | |

| 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 |
| 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 | 月のミーティングや、お客様のカンファレンスを通じて、職員の意見を集め、改善、反映に繋げるようにしている。各部署の意見、全体会議での意見が上司に伝わるような流れができています。 | 職員には、管理者またはセンター長との定期的な面談が行われ、勤務の状況や配置の希望など聞き取りがなされている。運営に関しては、委員会がいくつも設置され(感染症対策、メンテナンス、身体拘束防止、学習療法、記録、営業等)、各委員会での意見が全体会議に諮られ、管理者やセンター長に届く仕組みができています。頻回ではないが、法人代表者の視察も有り、施設設備の問題などについてはその場で提言し、すぐに対応された事案もあった。 | |
| 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 | スキルアップにつなげていけるように、研修を受けてもらったり、基本ベースはあるもののやる気のある職員には個々に合わせた業務や役割担当を担ってもらっている。また、育児や、体調に合わせての業務内容に調節している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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 | 外部、内部の研修へは、積極的に参加している。研修報告書は全体会議で発表すると共に、全部署に議事録を回覧し、知識共有を図っている。新人には、別に新人だけの勉強の場が準備され、育てる取り組みに力をそいでいる。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | 事業部会があり、各センターのセンター長が集まり上司からの伝達、話し合いや研修の機会を設けている。北東北事業部のそよ風同業者の仲間と交流する機会がある。本社計画の部門ごと年間勉強会へ参加の機会もある。外部では、公文学習療法を行っている同業者と交流を図り、サービスの質向上へ取り組んでいる。 | | |
| 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 | ご家族から日常の生活を伺い、施設でも近づけた生活ができるように努めている。お客様の思いを聞いた際は、ご家族様へ代弁し、連絡、相談を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 相談を受けた時に、ご家族の要望や困っている事を聞いている。連絡は密にとり、信頼関係作りにも努めている。利用前には、見学に来て頂き、環境や様子を見た中で疑問点を具体的に説明している。 | | |
| 17 | | ○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 | お客様の能力に合わせ、お客様が出来る事はご本人に行ってもらい、日常できる作業(食器拭き、洗濯たみなど)はお客様と一緒にやり関係築いている。 | | |
| 18 | | ○本人と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 | 毎月の入居記録にて、ご本人の思いや日頃の様子等を報告している。日常でもご本人の思いがあれば、ご家族へ連絡し、ご相談しながら行うようにしている。 | | |
| 19 | (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 | 面会時は多目的ホールや居室内で自由にお話が出来よう環境を整えいつでも来たら会える状況にし、良い関係が途切れないよう努めている。 | 外部の方々の来訪は自由であり、近所の人と誘い合って訪ねてきてくれる人もいます。お盆の時などは大勢の方々が訪ねてきています。なじみの床屋の利用や、自宅付近へのドライブなども喜ばれています。 | |
| 20 | | ○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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | お客様の1人1人の関係は、把握するようにし、良い関係ができるように努めている。折り合いが悪い方もあるので、その際には席の配置の工夫をしたり、職員が間に入って良い関係が保てるように努めている。 | | |
| 21 | | ○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 | 入院した時には、ご本人が不安にならないように面会に行くよう努めている。また、状態の把握に努め、ご家族様に随時、報告している。退去が決まった時には、その後の相談にのり、次の施設との連絡調整等もおこなっている。 | | |

| 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 |
| 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 | | | | | |
| 22 | (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 | 1人1人の暮らし方の希望などは、入居前にも生活歴、趣味、生きがいなどの調査はしているが、日頃の生活の中からも聞き取り、定期的カンファレンスを行い、ご家族様にも相談している。 | 居室の設定も本人の意向、やり方を尊重し見守っている。職員全員がその方のこだわりを理解し、尊重した対応ができるよう、新入職員には暮らし方や生活史を具体的に説明し、こだわりの背景や言動の理解に繋がるよう教えている。 | |
| 23 | | ○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご本人の生活歴や生活環境、生きがいを把握したうえで、ここで生きがいになることは何かを探り定期的カンファレンスを行い、これまでのサービスが適しているか評価している。 | | |
| 24 | | ○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 | 申し送りを通して、1日の過ごし方の情報交換を密に行い「いつもと違う」場合は、その理由を探りケアの評価、見直しをし1人1人の過ごし方、心身の状態も含め、把握に努めている。 | | |
| 25 | (10) | ○チームでつくる介護計画 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 | ご家族様の面会時には現在の状況を報告している。また、その都度ご家族様に連絡し、意見や思いを聞き入れている。職員間では家族の思い、ご本人の思いを含め、情報共有し話し合っている。 | 課題の抽出は担当者2名で行い、カンファレンスを通して見直し確認され、介護支援専門員が計画に落とし込む形で作成されている。介護計画の中には、一人ひとりの日課の中に役割や、できることが記載され、それに対し職員がどのように支援するのが具体的に示され、誰もがその方に適した援助ができるようになっている。また援助がきちんとなされたかもチェックされており、個別性の高い計画が立てられ、実行されていることが確認された。 | |
| 26 | | ○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 | 1人1人の日頃の様子や、実践したケア、コミュニケーション等を介護支援記録に記録するようにし、職員間で、情報共有できるようにしている。また、申し送りの際、介護日誌には気づいた点や、注意事項なども併せて申し送るようにしている。定期的カンファレンスを行い見直ししている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 27 | | ○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 | 災害発生時には、職員だけの避難救助では限界があるため、民生委員や地域の方も交えて消防避難訓練や通報訓練を行い、安全に暮らせるよう支援している。 | | |
| 28 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居前のかかりつけ医をそのまま継続している。受診時はご家族様と相談し、対応を行っている。また、急変時のかかりつけ医もあらかじめ確認し、スムーズな受診対応ができるように事前に打ち合わせしている。薬局とは薬の配達等良好な関係を築けている。 | 受診支援は事業所で行い、入院された場合には入院状況の確認も行っている。家族が遠方ですぐに來れない場合には、当面の必要な援助を行うこともある。 | |
| 29 | | ○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 | 医療連携により週1回の看護師による健康調査を行っている。24時間看護師と連絡できるようにし、指示や看護処置をうけられるようにしている。 | | |
| 30 | | ○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。 | 入院時には介護、看護両方の情報を含んだサマリーを病院側へ提出している。退院時には、病院側からサマリーをいただき、情報共有している。入院中は、毎日面会に行き病院側からの状態把握に努めている。退院後の注意事項等も聞き、連携が図れるようにしている。 | | |
| 31 | (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 | 入居時の契約の際、重度化の指針の説明を行い、同意を得ている。重度化に移行していく状態になった時には、ご家族様と連絡を密にし終末期のあり方などについて話し合いを行っている。看取りになる場合は、かかりつけ医とも連絡を密に行っている。 | 終末期の経過を具体的に示し勉強会を行っている。これまで4人の方の看取りを行い、最初は不安がっていた職員も看取りを行ってよかったと言えるようになっていく。訪問看護からも終末期のケアを具体的に教えてもらい、共に支援している。家族は、経過の中で気持ちが揺れることもあるので細かく連絡を取り合い、意向に添えるようにしている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 32 | | ○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 「緊急対応の流れ、応急手当や初期対応」はフローチャートにしてラミネートし、常に職員の目につくところに掲示している。実践訓練は、消防士による救命救急訓練を年1回センター内で行い実践力を身に付けている。 | | |
| 33 | (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 | 月1回必ず停電訓練を行い職員間での情報の周知、シミュレーションを繰り返し全職員が動けるよう実践力に力をそそいでいる。年2回の総合避難訓練は、民生委員や地域の方にも参加していただいて連携がとれるようにしている。 | 敢えて、事前の説明なしに抜き打ち的に訓練を実施するなどして、実践力を高めている。総合避難訓練は地域住民の方々にも協力を得て実施し、消防署からは、「そよ風はもう大丈夫でしょう」と太鼓判を押されている。また、行方不明者の捜索マニュアルも整備し、誰もが落ち着いて一定の手順で、効果的な動きができるよう、チェック表も添えてあるなど、他の先駆けとなる取り組みがなされている。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 34 | (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 | 個人のファイルはプライバシー保護のため、カギ付きのキャビネットで保管している。お客様の居室へ入る際は、必ずのノックし声掛けしてから入室を行っている。不在の場合は必ず許可を得るようにしている。 | 排泄誘導の声掛けは敢えてせず、一人ひとりの生活のパターンを把握し、見守りや付き添いなどをさりげなく行っている。スタッフ同士での情報のやり取りも、できる限りアイコンタクトを用い、本人の尊厳を保てるように接している。 | |
| 35 | | ○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 | お風呂は1人1人好みの温度に調節しながら、ゆっくり入って頂いている。間食を希望される方には事前にお菓子を家族からお預かりし希望時、渡している。15時は「飲みたい物は何か？」ご本人が自己決定できる声掛けに努め、提供している。セレクトにし、選んでもらっている。満足度アンケートを取り入れお客様の声を拾い、次の行事に反映できるように努めている。 | | |
| 36 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ゆっくり過ごしたい、何か作業を行いたい等その日によって1人1人の気分は様々で、声掛けをしながら、お客様のペースに合わせている。個別レクの時間をとるなど、工夫している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 37 | | ○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 | 日常の衣類選択や外出時等の服装は自分で選べる方は、ご本人に選んでいただき、季節に合った服装が出来ない方にはお客様と一緒に選んでいる。ヘアスタイルでも、パーマやカラーを好まれる方には、いきつけの美容室に定期的に行くようしている。 | | |
| 38 | (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 | 食事の下ごしらえや盛り付けを職員と一緒にやっている。手作りおやつでは好みのおやつ作りを行っている。食事後の食器拭きや、食事時に1人1人につけているおしぼり作りなど行っていたいっている。 | 見本を示して盛り付けを一緒に行ったり、片付けをしたりしている。食が進まない方には、嗜好を尋ね少しでも食べてもらえるよう工夫している。訪問時にも、おしぼりやお茶が皆に配られているかと気配りを見せる方がおり、その方のできることを温かく見守る様子が見られた。 | |
| 39 | | ○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 栄養士に栄養計算された食材をもらい、調理している。個々の食事量を確認し不足している場合は食事間に捕食や高カロリー食品などで補ってもらっている。また、1日の水分摂取量を記録し、1人1人の水分摂取量を把握するように努めている。 | | |
| 40 | | ○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 | 出来るだけお客様に行ってもらう様に関わっているが、状態により1人で完全に出来ない方には清潔を維持する為、仕上げに職員が介助している。うがい出来ない方には口腔内清拭を毎食後、行っている。 | | |
| 41 | (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 | 排泄チェック表でお客様の排泄間隔を把握し、定時のトイレ誘導を行っている。トイレでの排泄不可能な方には声掛けに配慮し定期的に排泄交換を行っている。 | 排泄誘導の声掛けは敢えてせず、一人ひとりのパターンを把握し、チェック表を活用しながら一人ひとりの状況に合わせて支援をしている。その結果リハビリパンツから布パンツになった方も居る。夜間も誘導の回数はその方の心身状況を見て、行うなど、支援方法を工夫している。 | |
| 42 | | ○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 | 毎朝、牛乳を提供し食物繊維の野菜(レンコン、大根、ごぼう)は積極的に取り入れ柔らかく料理の工夫をして提供している。また、散歩による歩行を促すようしている。宿便時には、下剤調節し排泄へと導いている。 | | |

| 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 |
| 43 | (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や健康状態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 | 最低、週に3回は入浴して頂き、清潔保持に努めている。入浴前にバイタルチェックを行い、お客様の体調、状態の把握をしている。体調不良により、入浴ができない時には、清拭を行うようにしている。重度化している方はベット上で、洗髪し、清拭している。 | 週3回の入浴支援以外でも、必要時にはシャワー対応を行い、清潔保持に努めている。体調やその時の気持ちで入浴ができない方には清拭をしたり、本人の気持ち切り替わるのを待って入浴して頂いている。状況に応じてデイサービスの特殊浴槽を利用できる体制も整っている。 | |
| 44 | | ○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 | 朝食後や昼食後の休息は、前夜の睡眠状態に合わせて、1人1人の生活リズムに合わせて休息していただいている。夜間に影響がでないよう配慮している。 | | |
| 45 | | ○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 薬の説明書は個人のファイルにて保管し、確認が出来るようにしている。薬が変更になった時には申し送りが確実にするため、業務日誌の備考欄に変更内容を記入するようにし、医療支援記録へも記入し、情報共有できるようにしている。症状に変化がみられた時には、医師に連絡し、指示を仰ぐようにしている。 | | |
| 46 | | ○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 | 家で過ごされていた時の趣味はなるべく継続できるようにし、意欲のある方は学習療法を取り入れている。学習療法は週に5日を目標とし、継続できるように支援している。 | | |
| 47 | (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 | 四季を体感できるように、毎月外出する機会を計画している。地域の行事には、なるべく参加するようにし、「行きたい」と言う気持ちが湧き起こるような声掛けを工夫し出かけられるように職員で支援している。 | 毎月地域の行事や公園への外出の機会を設け、季節を体感できるよう支援している。介護度も徐々に上がり、日常的な外出が難しい方も中にはいるため、一人ひとりの体調や気持ちの把握を十分に行い、状態に合わせた外出支援をしている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 48 | | ○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 | お金の管理ができるお客様には持参金1万円以内で所持していただいている。外出した時にご本人の希望があれば、使ってもらうことはご家族様ご了承のうえ、使用している。 | | |
| 49 | | ○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 | 年賀状や郵送物が届いたときには、お客様から希望があれば、職員代行にて電話をかけ、お礼の言葉は、お客様が直接相手に話せるように支援している。 | | |
| 50 | (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、臭い、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 | 快適に過ごしていただけるように各共有空間に温度差がないように設定している。日中に障子を外すなどの工夫にて光を入れ、明るく過ごせるようにしている。 | 共用空間は、居心地よく過ごせるよう配慮されている。以前は入り口付近に臭いが溜まる場所があったが、今では扇風機を設置し空気の流れを作り、解消されている。冬期間は加湿器を設置し、湿度が適度に保たれるよう配慮している。 | |
| 51 | | ○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 | 食堂にソファを置いたり、ベランダ前にイスを置いたりして、お客様同士が自由に交流したり、過ごせるように工夫している。和室ペースも準備しているが、利用するお客様は現在いない。 | | |
| 52 | (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 | 使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでいただいている。ご家族の写真を飾ったり、安心できるように配慮している。 | 居室にはなじみの家具や生活用品、家族の写真などが持ち込まれ、自分のやり方で、配置され安心できるそれぞれの居場所となっている。職員は一人ひとりの暮らし方を尊重し、さりげない支援で見守っている。 | |
| 53 | | ○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 | 洗面所の高さは、独歩や車椅子の方のどちらの方も利用できるようになっており、洗面や口腔ケア等自分で行えるように促している。トイレの場所がわかりやすいように目の高さに張り紙をしている。 | | |