

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 | 1290800620 | | |
| 法人名 | 株式会社ニッケ・ケアサービス | | |
| 事業所名 | ニッケ てとて市川 | | |
| 所在地 | 千葉県市川市北方1-3-7 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年12月2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 日本ビジネスシステム | | |
| 所在地 | 市川市富浜3-8-8 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年12月18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)】

1日1日を入居者が楽しく過ごせるそして、職員も一緒に楽しめる環境を目指している。その上で主役は入居者様で「人」として嫌な事はしないをルールとする。

可能な限り外へ出ようをキーワードとして、外出時間を構築する為に、食事を一部簡素化した。

てとて市川を最後の住み家となる為に、看取りへの対応を行う、その為に機械浴などの設備もある。

【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)】

「ニッケてとて市川」は住宅地の中にあり、地域に根差した施設運営を目指している。コロナ渦でありながら、徹底した感染対策により、家族との面会が可能となっている。また、1日1回は外出することを目指しており、施設周辺の散歩・買物・ドライブ等の外出支援を行い、入居者の心身の活性化を図っている。小規模保育園が併設されており、合同消防訓練やクリスマス会の参加等を通じて、世代を超えたつながりを大切にしている。医療面については、医療機関への受診支援や往診医、訪問歯科、訪問看護、訪問マッサージとの連携により、適切な医療が受けられる体制を構築し、入居者及び家族の安心に繋げている。その他にも、服薬支援ロボットを導入しており、週1回、薬剤師が入居者の薬を時間帯ごとにセッティングし、ロボットが服薬時間に音声案内で服薬を告知する仕組みとなっており、入居者一人ひとりの服薬の安全に努めると共に、職員の服薬支援業務の負担軽減に繋がっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 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、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 |
| 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 | 法人として、何らかの形で地域ナンバー1を目標としているが、令和2年からの施設においては、知名度がまだまだ低い為、まずは職員と入居者様が毎日楽しく生活できることに重点をおいている。 | 「入居者や職員の尊厳を大切にしながら、地域の方々と交流を図り、その中で穏やかに生活して頂くこと」を基本理念に掲げていると共に、「1日1回は外に出よう!!」をコンセプトとし、目指す方向を明確にしている。それらを施設内に掲示し、職員及び家族等へ周知している。理念については、毎月実施しているフロア会議や新人研修を通して、理念に基づいたサービスの実践に取り組んでいる。 | |
| 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 | 開設当初より新型コロナ渦において、地域への参加などは不十分ではある。令和5年に入り施設前掃除等にて近隣との会話が少しは増えている。 | 自治会に加入していると共に、日頃から近隣住民とは散歩時の挨拶等通して良好な関係を築いている。併設の小規模保育園からクリスマス会へ招待される等、世代間交流も行われており、入居者の生活の活性化に繋がっている。その他、1日のスケジュールの中に、散歩等の外出を組み込んでおり、入居者と地域とのつながりを支援している。 | |
| 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 | 認知症指導者が在籍しており、県への委託等を受け、認知症実践者研修などの活動も行っているはあるが、地域としての取り組みは不十分、法人内での認知症研修は開始しており、今後は地域に向けてを検討する。 | | |
| 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 | 対面式の運営推進会を開催するも参加が少ない特に、地域との関係性が低い為に現状都合がつかないとの事で不参加が目立つが家族様からの意見が業務に反映している。 | 市職員・地域包括支援センター職員・民生委員・町内会会長・利用者・家族・施設職員等を構成員として、年5回の運営推進会議開催を目指している。会議では施設活動の報告に加え、意見や情報交換等を行い、施設の理解促進に努めている。また、挙げた意見や提案をサービスの質の向上に活かしている。 | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 |
| 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 | 加算や運営については、必要に応じて電話等で相談が可能。また、可能な限り申請等は直接出向くようにしている。 | 日頃から市に対して、業務上の相談・報告を行う等、連携を図っている。また、市主催の感染症研修等にも参加しており、専門知識の取得や施設運営の向上に活かしている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 入職時及びリスクマネジメント委員等により身体拘束の不要性を説明しているが、声かけや夜間対応においては課題があると思う。 | 身体拘束排除における施設方針やマニュアルが整備されており、施設内に掲示している。また、内部・外部の研修も実施されており、全職員が身体拘束排除における意義を理解している。身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催しており、身体拘束の弊害を認識すると共に、入居者個々に応じた対応や検討を行う等、入居者の安全と抑圧感のない自由な生活を支援している。委員会議事録は全職員へ配布しており、周知徹底及び意識共有を図っている。 | |
| 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 | 県主催の虐待研修等には可能な限り参加すると共に、職員においては、定期的な面談やストレスチェック実施している。 | | |
| 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 | 法人及び外部研修等を活用し制度への理解を務めているが、コロナ明けとなり、計画的に参加を検討する。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | お問い合わせ時より窓口は管理者又はフロアリーダーとし、リーフレット等配布し適切な対応をしていると考える。また、コロナ渦において、見学可能な施設である。 | | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 |
| 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 | 意見箱の設置や面会時に家族様よりご意見をいただくようにしており、法人本社からの定期的な視察等意見反映に努めている。 | 家族の面会時や電話連絡・運営推進会議を通して、意見や要望を確認している。挙げた意見・要望においては、会議や申し送りや周知及び検討を行っており、サービスの質の確保・向上に繋げている。家族へは、毎月の報告書発行時に、写真入りで施設の生活や活動状況を伝えている。また、3ヶ月に1回、「とて市川だより」を発行し、信頼関係構築に努めている。令和2年の開設からコロナ禍の中にありながら、感染対策を徹底しながら家族面会を可能にしており、今回の利用者アンケートでは、施設の感染症対策や対応については家族から高い評価を得ている。 | |
| 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 | 意見箱の設置を行うと共に、個人面談の実施や定期会議での現場スタッフの意見を把握している。 | 毎月フロア会議を開催しており、全職員から意見・提案等を確認している。また、日頃から管理者は職員とコミュニケーションを図るよう心掛け、意見や要望を言い易いような職場環境作りを目指している。挙げた意見・要望・情報については、会議で検討しケアに反映させている。その他、年2回、個人面談を実施する等、職員一人ひとりの希望や思いを把握する仕組みが整備されている。 | |
| 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 | 法人を通じて、キャリアアップができる仕組みが構築されていると考えており、資格取得制度などもある。 | | |
| 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 | 法人を通じて、キャリアアップができる仕組みが構築されていると考えており、資格取得制度などもある。 | | |
| 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 | 関東エリアにおいて、通所介護や有料老人ホーム、居宅介護支援事業所があるので、意見交換等は積極的であるとする。また、他エリアのグループホーム間で定期的な会議も開催している。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前よりアセスメントを行い、必要であれば入居前の介護サービス事業所への聞き取りも実施し、家族様や本人との会話を積極的に取りれている。 | | |
| 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 | 見学時等にGHのメリット・デメリットを明確にお伝えし、入居後もご家族様の協力の必要性をご説明しております。 | | |
| 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 | 見学時等にGH以外を薦めることやGHに適さない場合などもはっきりとご説明している。 | | |
| 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 | GHとして職員は脇役としており、入居者様同士が良好な関係を保てるように職員は意識的に仲介している。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 契約時にGH入居してからも家族様参加型のGHであることをお伝えし、ご理解とご協力をお願いしている。 | | |
| 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 | 完全持ち込み式及び壁等にもポスター等貼り付けOK出している。また、可能な限り散歩(外出)などを行って地域としての関係をもっている。 | 家族との面会や外出・外泊が可能となっており、家族関係継続を支援している。また、地域での散歩やドライブ等を通して、馴染みの場所とのつながりも大切にしている。その他に、2か月に1回の訪問美容の活用・近隣商店での買い物・墓参り等、入居者一人ひとりの要望や生活習慣を尊重しながら、継続的な交流ができるよう働きかけている。 | |
| 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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 認知症であっても好き嫌いなどは無くならないと考えており、プライベートな空間と相談しない空間を作っていると思う。 | | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 | 今年1年間退去された方は全員お看取りをさせていただいた方のみでご逝去後数か月は事務的ではあるが、定期的連絡を取っている。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメントにて把握を行いながら、本人様、家族様からも情報収集をしている。 | 入所前に、本人・家族から意向・生活歴・身体状況等を確認すると共に、他事業所や医療機関から情報を収集しており、詳細な情報把握に努めている。また、日頃から入居者とのコミュニケーションや家族との相談を通して、個々の意向や思いを把握しており、本人本位のサービス提供に努めている。 | |
| 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 | センター方式の活用が不十分で情報収集が課題 | | |
| 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 | センター方式の活用が不十分で情報収集が課題 | | |
| 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 | 入居者様に担当職員を配置し、計画書作成時等は情報収集を行う、計画等に反映している。 | 入居者・家族・計画作成担当者・管理者・担当職員等にて、会議を開催し介護計画を作成している。また、定期的に目標の達成状況の確認及び評価を実施し、必要に応じて介護計画を見直しを行う等、適切な介護サービスの提供に努めている。介護計画作成後は、支援方針の周知を徹底し、統一したケアの実践に努めている。 | |
| 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 | 入居者様に担当職員を配置し、計画書作成時等は情報収集を行う、計画等に反映している。 | | |
| 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 | まだまだ不十分な部分がある。 | | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 | まだまだ不十分な部分がある。 | | |
| 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 | 家族様と相談の上、往診医の選定が可能にいほりクリニックとさくらライフクリニック市川を配置している。 | 家族の協力及び職員の同行により、希望する医療機関の受診を支援している。また、週2回、協力病院の医師による内科と精神科の往診が実施されていると共に、週1回の訪問歯科も行っており、複数の医療機関と密接な連携を図っている。緊急時や急変時においては、協力病院の医師との連携により、迅速な対応に努め、入居者や家族の安心に繋げている。必要に応じて訪問マッサージや訪問リハビリも実施しており、心身機能の維持・回復を目指している。その他、服薬支援ロボを導入し、服薬管理を行っており、適切な服薬支援と共に、スタッフの業務削減に繋げている。 | |
| 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 | 2名の看護師が産休と育児休暇中ではあるが、訪問看護との業務提携を結んでおり、週1回の訪問と24時間相談対応の体制を構築している。 | | |
| 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。 | 医療協力病院としては、行徳総合病院との協定を結んでいるが、他の病院等に入院、退院時等必要な情報交換は行っている。 | | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 |
| 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 | 令和2年開設時より8名の方をお看取りを行っているが毎回終末期ケアには課題がある。 | 重度化・終末期における施設の方針を明文化しており、入居者・家族の意向確認の上、同意を得ている。また、看護職員の配置と共に、状況変化に応じて、協力病院の医師と24時間連絡が取れる体制を整備しており、状況に応じた適切な医療支援に繋げている。施設として看取り介護を目指しており、身心状況に応じた柔軟な対応や介護計画の見直しを行う等、入居者が最期まで自分らしく過ごせるよう、家族や医療機関と連携を図り、チームで支援している。 | |
| 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 | 医療的相談連絡体制は構築できているが、職員の不安はまだあると考え、研修や勉強会等にて急変時対応や救急搬送時対応は課題となる。 | | |
| 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 | 消防等との連携がコロナ渦にて不十分ではあるが、職員間で定期的な訓練実施はしている。 | スプリンクラー・火災報知器・自動通報装置等の消防設備を設置していると共に、災害時に備え、備蓄品も確保している。消防避難訓練は年2回実施しており、1回は併設の小規模保育園と合同で避難訓練を行っており、確実な避難誘導が出来るよう取り組んでいる。また、訓練内容として地震火災想定訓練・消火器訓練・通報訓練等を実施しており、非常災害時に備えている。消防設備点検については、年2回実施している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | とて市川のルールとして、自分がされて嫌なことはしないとして日々の業務に当たっている。 | プライバシー・接遇マニュアル等を整備していると共に、研修や会議を通じて全職員に意識徹底を図っている。日々の支援においては、日頃から入居者の気持ちに配慮し、職員間で理念を意識し合いながら、ケアの実践に取り組んでいる。その他にも、全職員が「自分がされて嫌なことはしないこと」をモットーに支援しており、人格を尊重した言葉かけや対応に努めている。 | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 | | ○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 | 1名目標実現に近づいている。 目標：自宅に帰り、お父さんと一緒に過ごす。年内に目標達成予定＝GH退去予定 | | |
| 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 | GH配置としては、夕方入浴は困難ではあるが、希望であれば毎日の入浴が可能であるも現状は週3回入浴の実施中 | | |
| 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 | 衣類必要時に本人様と一緒に衣類を選んでいる。 | | |
| 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 | 食事部分の時間を削減している部分はあるが、その部分を外出等に向けている。ただし、定期的に一緒に作る時などを設けている。 | 食事の準備は食事担当職員が主体となり提供しているが、食事の配膳・片付け等は可能な限り、入居者と職員と一緒にしている。定期的に行事食や特別食を提供していると共に、お好みメニューや手作りおやつも実施しており、入居者の食の楽しみを支援している。また、釜めし等のテイクアウトや寿司等の外食レクに加え、カレー大会を実施する等、様々な食事提供の場面や雰囲気工夫凝らしており、食を通して入居者の生活活性化に繋げている。 | |
| 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 | 全体的に水分量が少ないことが大きな課題として継続してある。 | | |
| 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 | できる方は積極的にできない方は介助を行ない、必要に応じては、訪問歯科の導入を行っている。 | | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 | 24時間シートを活用し、排尿・排便がでそうな時間帯把握をしている。 | 排泄状況を記録しながら入居者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、声掛けやトイレ誘導にてトイレでの排泄を支援している。また、日頃から、食事・水分の配慮や食事前後の体操の実施により、便秘解消に努めている。必要に応じて医師と相談しながら、入居者一人ひとりに応じた排便コントロールを行っている。他にも、入居者自身がトイレを使用しやすいよう、トイレの設置場所を工夫する等、排泄の自立を目指している。 | |
| 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 | 食事に関しては、問題はないと判断しているが、水分量については、大きな課題 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 夕方、夜間入浴は職員配置上困難も必要性や希望に応じて毎日の入浴が可能である。最低入浴を週3回としている。 | 入浴は週3回実施していると共に、必要に応じて、清拭・シャワー浴を行い、入居者の清潔保持に努めている。機械浴槽も配置しており、身体状況に合わせた入浴も支援している。その他にも、沐浴材の活用や菖蒲湯・柚子湯を実施しており、入浴の楽しみを支援している。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 日中の活動量を増やすや入眠対応は必要に応じて実施している。 | | |
| 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 | 見学时等に不要な内服削減を提案し実施していると思われる。 | | |
| 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 | その方にあった役割を提供できるように日々の申し送りや会議等にて職員間で検討中 | | |

【千葉県】につけてとて市川

| 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 |
| 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 | とて市川のコンセプトであるが、積極的な外出は行っているが、コロナ渦にて課題が多い。 | 日頃から散歩や買物、お花見等を兼ねたドライブ等の外出を支援している。また、家族の協力の下、希望に応じた外出や外泊も行っている。室内活動の充実化を図っており、室内でのレクリエーション・体操・誕生会・季節のイベント等、入居者の気分転換や心身の活性化に取り組んでいる。 | |
| 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 | 入居時に財布所持の確認を行い、現金やICカードなどを持つ方もいる。ただし定期的な確認作業もしている。 | | |
| 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 | 携帯、タブレットなどの持ち込み可能、職員にて通話可能などにしている。時間帯等は必要に応じて説明している。 | | |
| 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 | 居室においては、完全持ち込みにて落ち着いた環境ではあるが、共同エリアには課題が残る。 | 施設はバリアフリー環境が整っており、入居者の安全面に配慮した設計となっている。共有スペースには、椅子・テーブル・ソファ等が設置されていると共に、季節感ある空間づくりがなされており、居心地よく自由にくつろげる環境整備がなされている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 居室においては、完全持ち込みにて落ち着いた環境ではあるが、共同エリアには課題が残る。 | | |
| 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 | 居室においては、完全持ち込みにて落ち着いた環境ではあるが、共同エリアには課題が残る。 | 入居者・家族が馴染みの家具等を持ち込む事が可能となっており、居心地良く安心した生活ができるよう配慮している。また、エアコンによる適切な空調管理や鍵の設置によるプライバシーの確保等、入居者が安全かつ快適に過ごせるづくりとなっている。他にも、居室の入口には、入居者の名前が書かれた表札や写真の貼付に加え、好みの飾りつけが施されており、入居者の個性を反映し、その人らしく暮らし続けられるよう工夫されている。 | |
| 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 | 安全性の為に、洗濯場には入居者様が一人ではいけない状況ではあるので検討をしたい。 | | |