

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 | 4271600522 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 秀峯会 | | |
| 事業所名 | 認知症対応型共同生活介護事業所 きじの里 | | |
| 所在地 | 長崎県五島市岐宿町二本楠373番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年11月21日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月20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.mhlw.go.jp/42/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構 |
| 所在地 | 長崎県島原市南柏野町3118-1 |
| 訪問調査日 | 令和5年1月25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)】

自然豊かな地域の中でおひとり、おひとりの主体性を尊重し、家庭的な雰囲気大切に、ゆったり気兼ねなく過ごせるように支援しています。当ホームは、同敷地内に特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、デイサービスセンターがあり、地域での役割を根差すために各事業所や協力機関との連携を図り、より質の高いサービスを提供できるように努めています。また、協力医療機関、訪問看護との連携を充実させ、ご利用者様・ご家族様に安心して過ごしていただけるようにケアの充実を図っています。その他、季節の行事、お買い物、ドライブなどのサービス提供を実施し生きがいを感じていただけるようなアプローチをしています。

【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)】

キジが飛来するような五島市岐宿町の自然豊かな場所に建てられているホームである。コロナ禍の中、職員は入居者が望む暮らし方を傾聴し、感染状況が落ち着いた時期を見計らって外出を支援したり、家族との面会制限を緩和するなど、本人本位の支援されており、その姿勢が入居者や家族との信頼に繋がっている。法人全体でICT化の環境整備を進めており、記録類の電子化により、介護記録等への記入時間の短縮や入居者の心身状態を詳細に把握ができる仕組みを取り入れ、電子化した情報や紙ベースの書類を用途により上手く使い分けながら業務の効率化を図ることで、職員が担当専門的な業務を重点的に取り組むことができている。看取りの支援も行われており、その人らしく最期まで、家族が後悔しないよう本人の要望にはできる限り対応しながらホームで安心してその時を迎えられるよう丁寧なケアに努められている。ホームに隣接するデイサービス事業所や介護老人福祉施設とも連携して支援されており、今後も地域に根差したホームとして大いに期待できる。

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、生き活きと働けている (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 | ホ | | | |

自己評価および外部評価結果

ユニット名

| 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 | 目につきやすい場所に理念を掲げ、日々意識しながらサービス提供に努めている。 | ホームの理念は、職員がいつでも確認ができ、目に留まるよう事務室や廊下に掲示している。行政による運営指導や外部評価受審に合わせてあらかじめ職員間で確認したり、年2回の人事考課時期に理念に沿った職員の個人目標を立て、管理者との面談時に達成度を確認しながら理念の共有と実践に繋げている。 | |
| 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 | コロナ禍における面会制限や行事の縮小のため、地域との交流は減っているが、状況を見ながらご家族との面会制限を緩めたり、特養やデイサービスなど顔なじみのある方とのふれあいなど継続している。 | コロナ禍により、現在は地域行事やホーム行事といった催しへ参加することが困難な状況である。尚、隣接している介護施設やデイサービス事業所を利用している地域住民と顔馴染みの関係を築いており、交流の場を設ける等、可能な限り外部と交流できる機会を持てるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 感染状況が落ち着いている間はボランティア、施設見学、学習体験など受け入れている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は書面開催で対応している。各委員に対して資料送付し、それに対する意見を返信する形でいただき、サービス向上に活かしている。 | コロナ禍により、運営推進会議は対面の会議ではなく、書面による会議を行っている。ホーム活動状況を記録した報告書と共に意見を記載できる用紙を同封し各委員へ送付している。 | 運営推進会議を書面会議にした場合も可能な限り双方向であることが求められていることから、各委員から意見や質問を出してもらえるよう資料作りや記載方法のほか、委員への働きかけを工夫するなど、今後の取り組みに期待する。 |
| 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 | 不明な点は市の長寿介護課に相談している。また、書類等の提出時を利用して情報の提供などを依頼している。 | 管理者は五島市岐宿支所の職員へ運営上における不明な点を尋ねるなど情報交換を行っている。生活保護受給者に関し、市社会福祉課の職員が定期的訪問していたが、現在はコロナ禍により電話で情報交換している。地域包括支援センターには月1回ファックスで空床状況を送付する等、協力関係を築いている。 | |

| 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 |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 身体拘束適正化の指針を整備しており、リスク委員が中心となって内部研修を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 年2回、身体拘束適正化マニュアルに沿った身体拘束に関する研修や振り返りを行っている。昨年10月にはウェブ研修と動画による研修を実施した。研修時には資料を準備し、研修後は職員間で意見交換等の会議を行い、知識の習得に努めると共に、入居者支援に活かせるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 虐待防止のための指針を整備しており、身体拘束の研修とあわせて、内部研修を実施し、虐待防止に努めている。 | | |
| 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 | 対応が必要と思われる利用者がある場合は、地域包括支援センターへ相談し、安心して活用できるように支援している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 入所契約時には、重要事項説明書、三者契約書の説明を十分に行い、納得していただくから契約している。利用料金や、重度化になられた場合の対応、医療連携体制など詳しく説明し同意を得ている。 | | |
| 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 | 日常の生活の中で、利用者様の表情や言葉などから、その方の思いを把握するようにしている。また、利用者様が要望を言いやすいよう、さりげなく言葉を掛けるなどなんでも言いやすい雰囲気づくりに努めている。面会の機会も減っているため、何か変化のある場合はご家族へ連絡し要望を伺っている。また、玄関には意見箱を設置している。 | 入居者から直接意見や要望を聞き取ることが難しいため、日頃の支援の中で本人が表出する言葉や表情、会話内容から把握し、職員間で情報を共有している。家族には電話連絡時に要望を聞き取ったり、面会時の会話の中から意見や要望を抽出している。出された意見内容によっては介護計画へ反映している。 | |

| 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 |
| 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 | 定期的な会議や毎日の申し送り、意見交換を行い何でも言いやすいような関係性の構築に努めている。また、年に二回の人事考課の面接時には、業務改善のための意見や、対人関係の悩みなどを聞き、業務が円滑に進むよう意見を反映している。 | 管理者は日々入居者支援を実践する中で、直接職員から意見を聞いたり、定期的な会議や毎日の申し送りを通じて意見交換を行い運営に反映している。年2回、人事考課による面談時に職員の思いや意見を聞き、改善策を講じている。管理者は、職員がいつでも意見が言える雰囲気づくりに努めている。 | |
| 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 | 職員の資格取得に向けた支援を行っている。所得後は職場で活かせる環境作りに努めている。人事考課を年2回実施し、自己啓発や職務への意識を高めサービスの向上に取り組んでいる。また、永年勤続者の表彰、記念品の授与を行っている。 | | |
| 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 | 内部研修、オンラインによる研修等を実施し、参加できなかった職員へは伝達研修を行っている。 | | |
| 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 | 市内にグループホーム連絡協議会があり、研修会の案内などいただいている。コロナ禍のため、事例検討会も中止となっており、なかなか交流の場への参加はできていない。入退所関係で連絡を取り合ったり、情報交換は行っている。 | | |
| 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 | 今までの生活習慣を把握し、不安なことや悩み、ニーズについて理解するように努めている。その方の思いを受け止め、日頃から受容と傾聴の姿勢で関わり、信頼関係が築けるように取り組んでいる。 | | |

| 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 | ご家族の要望とご本人の意見を伺いながら、どのような対応が必要なのか、職員間でも検討しながら、サービス提供を行い、安心していただけるような関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族の思いを受け止め、必要に応じて他のサービス利用の調整を行う等、関係職種との連携を図りながら、柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 本人の思いに関心を寄せ、苦しみや悲しみ、喜びを分かち合うなど、共に支え合う環境作りに努めている。また、おひとり、おひとりを尊重し、その関係性を大切にしながら支援している。 | | |
| 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 | 面会時や、毎月の便りで近況をお伝えしたり、病院での診察後や、何か連絡が必要な場合は電話にて報告、相談を行っている。外出等もご本人、ご家族の要望を伺いながら支援している。 | | |
| 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 | できるだけ、行きつけの病院、美容室、理髪店、近所の商店、自宅の周辺などへ行けるように支援している。 | コロナ禍の中、入居者がかかりつけ医を受診した後、ふるさと巡りとして自宅周辺を車で訪れたり、感染状況が落ち着いた時期を見計らい、感染対策を講じた上で入居者本人にとっての馴染みの場に立ち寄るなど、関係が途切れないよう支援に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者同士の人間関係について、職員間で情報を共有しながら支援している。心身の状態に変化が見られる時などは、トラブルにならないよう、特に注意深く見守るようにしている。 | | |
| 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 | 他事業所へ移られた方にも、必要に応じて家族の相談や支援に努めるなど、これまでの関係を断ち切らないようにしている。 | | |
| 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 | 利用者の希望や要望を聞きながら、一人ひとりの生活習慣を崩さないように支援している。また、意見の疎通が困難な方には、家族や関係者から情報をいただき職員間で情報を共有し見守りながら取り組んでいる。 | 職員は、入居者が自分の意思を伝えることができない場合は、日頃のコミュニケーション時に発する言葉や表情から汲み取り、ホームでどのような生活を送りたいかを本人本位に検討している。家族や関係者から得た情報は、記録に残すと共に口頭でも全職員に伝え、共有を図っている。 | |
| 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 | 入居前に本人、家族関係者、ケアマネジャーなどから情報収集している。入居後も希望を伺いながら介護計画を作成している。これまで生きてこられた過程の情報をしっかり把握し、利用者が安心して生活できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | その方の生活リズムを把握し、日頃の生活の様子から全体像を把握している。特に、利用者の心身の状態変化には、様子をこまめに観察し記録するなど、状態の把握と共有に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前に本人、家族、関係機関に意見や要望を聞き、計画に取り入れるようにしている。職員会議を開き、意見をまとめながら介護計画を作成している。状態変化に伴う見直しは大切であるので状態にあった介護計画を作成するようにしている。 | 入居者が発した言葉や聞き取った希望等を記録に残し、家族へ入居者がホームでどのように生活を送って欲しいのか要望等を聞き、本人の課題抽出や目標設定に反映している。職員は介護計画を確認し目標に沿った支援に努めている。 | |
| 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 | 日々の利用者様の状態や気づきは支援経過や申し送りノートに記録し、職員間で情報共有し介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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 | 本人や、家族の状況に応じて、必要なサービスが提供できるよう、市や包括支援センターに相談しながら取り組んでいる。 | | |
| 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 | 同じ敷地内に特養、デイサービスセンター、居宅介護支援センターがあり、相談やアドバイスを受けながら利用者が安心して生活できるように支援している。 | | |
| 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し、納得が得られたか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 | 本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。往診が必要な方は月に1から2回の往診をお願いしており、他の方については本人や家族の意向を伺いながら通院の支援を行っている。 | 入居者の在宅当時からのかかりつけ医を継続して受診できるよう支援している。入居者が受診する医療機関に応じて、定期的な訪問診療や外来受診の同行支援等、管理者が中心となって対応している。専門医療機関への受診にも職員が同行しており、家族の安心感に繋がっている。 | |

| 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 |
| 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 | 毎日のバイタルチェック、排泄の状況、食事摂取量を記録し、週に1度の訪問看護師への報告、相談、健康チェックを行ってもらっている。緊急時は協力医療機関、訪問看護との連携が24時間できる体制となっており、利用者・家族が安心して生活できるように支援している。 | | |
| 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 | 利用者が入院しても安心して治療できるように情報を提供している。早期退院に向けての連絡調整は医療機関と相談し、退院間近には回復状況や今後のケアについて医療スタッフとの話し合いの場を設けている。 | | |
| 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、事業所の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 | 終末期の医療支援や看取りについて、本人や家族の意向を伺いながら支援している。主治医、訪問看護と相談し、できる限りの支援ができるよう取り組んでいる。職員間の情報共有・チームケアの必要性に理解を深めながら取り組んでいる。 | 入居者が、経口栄養摂取が困難になった場合を看取り時期とし、医師、訪問看護の看護師と今後の支援方針を話し合い、医師による説明のもと家族の意向を確認している。昨年末の看取り事例では、家族が寄り添いながら本人が穏やかに最期を迎えられるよう支援した。看取り期には家族がホームに宿泊できるよう準備している。 | |
| 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 | 緊急時マニュアルを作成しており、緊急時や事故発生時に速やかに対応できるようにしている。看護研修やリスク勉強会などで学び、知識と技術の向上に励んでいる。 | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | 年二回の訓練を行っている。近隣に民家がないので、隣接する特養からの応援体制を得ている。避難場所を家族に伝えたり、運営推進会議の中で、地域の方への協力を働き掛けている。食料の備蓄やライフラインの確認も行っている。 | 年2回、消防署立会いのもと避難訓練を実施し、消防署から「大きく声も出て、指差し確認もできていた」等の総評や反省点を具体的に記録に残している。有事の際には、発見者が初期消火と職員への指示がなされることが明確になっている。避難訓練は併設施設と合同訓練を行う等、関連施設と連携しながら災害に備えた取り組みを行っている。 | |

| 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 |
| 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 | お一人お一人の個性を尊重しながら受容と傾聴の姿勢で温かく接するようにしている。また、プライバシー保護について、接遇勉強会で言葉遣いや接し方などについて知識と理解を深めている。 | 接遇マナー研修を毎年6月、10月に開催し研鑽している。職員は入居者に接する際に傾聴、受容の姿勢で支援に努めている。職員は入居者に対する尊厳を持った言葉づかいや尊重の気持ちを持った接し方を日々の介護の場面で実践している。 | |
| 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 | 希望や要望など、必ず一人ひとりに確認を行っている。不足している物、欲しいものはこまめに伺い、買い物代行を行っている。また、出かけたいたなどの要望があるときはできるだけ希望が叶うように支援している。 | | |
| 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 | 本人のペースで、本人の望む暮らしができるように支援している。そのためにも個別ニーズを把握し、日々の健康状態や精神状態の変化などは特に注意して見守りながら支援している。 | | |
| 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 | 入浴の際はご本人の着たい物を伺い、希望に添うようにしている。また、ひげ剃りや、整髪など身だしなみが保たれるように支援している。 | | |
| 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 | できることの支援を行うためにも、野菜の皮むき、味見、盛り付け、後片付けなどその方の残存能力を活かすためにも、職員と一緒に楽しみながら支援している。 | 調理担当職員が、昼食、夕食の調理を担当している。入居者の残存機能を有効に活用することを念頭に、準備から後片付けまで本人ができることを職員と共にやっている。でき上がった料理の味見を入居者にしてもらおう等、入居者が楽しめる食事の提供に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 毎食毎に利用者全員の食事摂取量を記録している。水分摂取量については、特に観察が必要な方については詳細に記録し、目標量に届くよう支援している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケア時にチェックしている。磨き残しがあれば介助を行い、清潔保持に努めている。異常があれば歯科受診できるようにしている。 | | |
| 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 | 利用者全員の排泄状況を記録している。排泄の失敗で自信をなくさないように、その方の習慣や排泄パターンをつかみ、事前にトイレ誘導を行うなど自立に向けた支援を行っている。 | 職員は排泄時間や内容を記録し、入居者一人ひとりの排泄間隔の把握に努め、排泄の失敗がないよう個別に声かけや誘導を行っている。職員はできる限りトイレでの排泄を心がけ、排泄の自立に繋がるよう日々支援に努めている。 | |
| 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 | 自然排便を目標に、水分摂取を促したり、適度な運動、食事には食物繊維の多い食材を食べやすいように調理するなど健康には配慮している。スムーズに排便できない方には医療と連携し緩下剤を使用する場合もある。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 毎日の記録に、入浴状況、入浴の順番を記録している。また、その時の心身の状態にあわせて安心して入浴できるよう、職員間で情報を共有している。一人ひとりの入りたい時間や温度など、事前に確認し支援している。 | 入浴日を週3～4回と大まかに決めているが、毎日入浴できる準備を行っている。湯の温度の好みや入浴の順番を希望する方にも対応している。ホームの浴槽は機械浴を設置し、入居者毎に湯を交換し、入居者が気持ちよく清潔に入浴できるよう支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの睡眠状態を確認し、日中の様子を把握している。安眠できないときはその原因を探り、日中の活動を増やすなど安眠できるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | お薬手帳、個別の内服記録を作成している。誤薬を防ぐために、薬保管袋には顔写真、名前の記入、朝・昼・夕・就寝前の区別ができるように色分けしている。処方変更時は申し送りを徹底し、その後の変化にも注意して経過観察している。 | | |
| 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 | 趣味や生活歴を把握し、日常生活の中で楽しみや趣味を継続できるよう支援している。利用者、職員で作品を作り、ホーム内に掲示したり、地域の文化祭に出品したりしている。 | | |
| 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 | 墓参りや冠婚葬祭時の送迎、また市役所などの手続きなどご家族と協力しながら希望に添えるように支援している。天気のいい日にはドライブ、ふるさと巡りなど気分転換を図っている。 | コロナ禍により入居者の外出支援が困難な中、病院受診の日を利用してドライブを行ったり、好天日には入居者全員でホームの外へ出て外気に触れる機会を設けるなど、入居者の閉じこもり防止やストレス発散ができる機会を設けている。 | |
| 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 | その方の状態にあわせて金銭管理を行っている。ご自分の財布からお金を払うことで、自信の回復や生活意欲の向上に繋げている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者の希望に応じて、日常的に電話をかけたり、手紙を出せるように支援している。その際は、プライバシーに配慮するなど職員間で情報を共有しながら支援している。 | | |
| 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 | 共有空間には季節の花や小物などを飾り、家庭的な雰囲気になるようにしている。直接日差しが当たらないように配慮したり、BGMやテレビの音量はリラックスできるように調整している。 | 共有空間には、入居者が職員と一緒に制作した季節の作品や、入居者の笑顔を撮った写真を飾り、明るい雰囲気が窺える。入居者同士が並んで話ができるようソファを設置し、フロアでゆっくり過ごせる環境を整備している。午前にホーム全体の清掃と共に手すり等の消毒等を行い、感染予防に留意し、清潔感のある共有空間づくりに努めている。 | |
| 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 | 落ち着いて過ごしていただけるように、ホームの数カ所には椅子やテーブルを置き、利用者様同士でゆっくり過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 毎日安心して過ごして頂けるように、自宅から使い慣れた馴染みの物などを持ち込んで頂き、自宅の環境に近づけて生活できるようにしている。 | 入居時に家族へ居室への持ち込み可能な品について説明している。入居者の在宅生活の継続に配慮し、居室にはペットや火気類以外、入居者がこれまで使用して来た使い慣れたものを持ち込んでいる。職員は居室はもとよりホーム全体を毎日清掃し、清潔保持に努めている。 | |
| 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 | 施設はバリアフリーのなっており、利用者が安心して暮らせるようになっている。天井が高く、広々としており、居室や非常口の窓は全て掃き出し窓で、安全に配慮した建物になっている。 | | |