

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 26 年度

| | | | |
|---------|----------------|------------|---------------|
| 事業所番号 | 2770300867 | | |
| 法人名 | フラッシュ日乃出産業株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム日乃出(3階) | | |
| 所在地 | 大阪府寝屋川市宇谷町10-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 27年 2月 22日 | 評価結果市町村受理日 | 平成 27年 4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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2770300867-00&PrefCd=27&VersionCd=022 |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター | | |
| 所在地 | 大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内 | | |
| 訪問調査日 | 平成 27年 3月 28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)】

本人を中心とした規則にはめないケア。本人の目線で、日々より良い生活が出来るように取り組んでいる。四季折々の花が楽しめる緑豊かな日本庭園、自然に触れ合う花造り、森林浴、家庭菜園と様々な場面で心地良い時間を過ごしている。

【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)】

管理者が民間企業での経験を活かして、介護保険制度開始直後に寝屋川市で1番最初に開設されたグループホームで、見学者の受け入れ等、先駆的な役割を果たしてきました。敷地内には、四季折々の草花及び果物の収穫が楽しめる、広い日本庭園があります。収穫した果物は食卓に彩りが加わり、利用者の季節毎の楽しみに繋がっています。職員は、利用者一人ひとりの想いを大切に、利用者の思いに応えられるよう支援することで、利用者は生き生きとした表情で過ごしています。「笑顔とふれあいの家」を理念に掲げ、その実践は、職員と利用者の話し声や笑い声が絶えない、明るい家庭的な暮らしとなっています。管理者をはじめ、職員の熱意にさらなるサービスの向上が期待できるグループホームです。

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) | <input type="radio"/> | 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 | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | <input type="radio"/> | 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 |
| 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) | <input type="radio"/> | 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、生き生きと働いている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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

| 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 | 「笑顔で、明るく、大きな声で、腰を低く」「笑顔とふれあいの家」という理念を掲げ、各会議時・朝礼時に唱和している。 | 「笑顔で、明るく、大きな声で、腰を低く」「笑顔とふれあいの家」を理念に掲げ、実践しています。理念は、会議や朝礼時に唱和し、職員間で共有しています。また、一緒に唱和する利用者もいます。理念を面会簿の表紙にも記載し、家族にも理解を得ています。理念の実践は、利用者と職員の話し声や笑い声が絶えない毎日の暮らしに繋がっています。 | |
| 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 | 散歩コースは、地域公園を中心に行っている。小学校の運動会イベントに応援メッセージを届けている。子供110番の設置。 | ホーム周辺は、高層マンションや物流倉庫が立ち並び、一般の民家は少なく、自治会が立ち上がっていない状況です。隣の小学校の児童から敬老会に手紙をいただき、お礼として、運動会には応援プラカードを届けました。また、敷地内の庭園で採れたいが栗を届け、子ども達に喜んでもらいました。 | |
| 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 | 電話等での相談に応じている(入所希望者に限らない)。 当施設内において、認知症サポーター研修を行った。 | | |

| 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 |
| 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 | 二ヶ月に一度、利用者家族・近隣施設職員・包括支援センターを招き、会議を開いている。意見や情報の交換を行い会議録も回覧している。ご家族にも配布を行い、情報の共有を図っている。 | 利用者家族、地域包括支援センター職員、近隣施設職員の参加を得て開催しています。内容は、ホームからの行事報告、利用者の状況、人事等の報告を行い、家族からの質疑に答えています。また、認知症ケアや介護保険制度改正を議題にあげました。家族が会議に出席しやすいよう、土日に開催する工夫や、会議録を請求書に同封し、送付しています。今後は、一人でも多くの家族に参加してもらい、サービスの充実に繋げていきたいと考えています。 | 今後は、会議の内容をより充実するよう検討を行い、家族も参加できるような会議になるよう工夫することが期待されます。 |
| 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 | 月一回は広報誌を持って行くことにより情報交換・コミュニケーションをとっている。府にも開設当初と同様に広報誌を届けている。何かあれば、相談し、都度解決している。 | 市内第一号のグループホームとして、見学者の受け入れ等、先駆的な役割を果たしてきました。その関係で、市との連携・関係は密になっています。ホーム通信は、府や市にも届け、報告や情報交換の機会にもなっています。 | |
| 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「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 | 会議等で身体拘束について考える時間を作っている。一時的に拘束が必要な場合には、家族にも現状を説明し、理解を頂いた上で承諾書をもらっている。定期的に必要性を検討し、継続するかどうか決めている。 | 利用者の尊厳を守る身体拘束防止について、会議等で考え、確認しています。高齢者虐待についても勉強会を開催しました。一時的に拘束が必要な時は、家族にも現状を説明し、承諾書をもらったうえで実施しています。解除に向けての会議も行っています。 | |

| 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 |
| 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 | 会議でニュースや新聞等の情報を引用し、日々を振り返り、お互いに気を付けるよう努めている。 サービスに入る前に、深い深呼吸を行い、強い自制心が保てるよう心掛けている。 | | |
| 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 | 機会があれば外部研修に参加する。必要な方は家族間の問題であると考え、関わらない。活用を否定もしない。必要な支援は当然行う。 | | |
| 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 | 見学時や契約時に十分説明し理解を得られている。 変更等は、内容を説明し、署名・捺印をもらうようにしている。 | | |
| 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 | 面会時等に耳を傾け、意見を聞いている。面会簿にも家族からの意見を記入できるようにしている。 毎運営推進会議でも、意見要望等聞く時間作っている。 | 家族からの意見や要望は、日頃の面会時や運営推進会議に出席した際等、気軽に表せる機会を作っています。職員や管理者は、利用者や家族と接する中で、話しやすい雰囲気づくりに力を注いでいます。職員の接遇に関しての意見があり、即、会議で話し合い、改善できた例もあります。 | |

| 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 |
| 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 | フロア会議・合同会議を毎月行い、意見交換の時間をとっている。 | 職員の意見や提案は、フロア会議・合同会議と夜勤者会議を利用し、表出してもらっています。また、日常業務の中で出た提案についても、管理者は「良ければまずやってみる」ことを勧め、職員の士気を高めると共に、実践に反映させています。 | |
| 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 | 昇給あり。資格試験受講料 50%施設負担あり。コンサート等チケット代金補助あり。誕生日にケーキのギフト券プレゼントあり。 | | |
| 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 | 機会があれば、外部研修等参加させている。フロア会議・合同会議で勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 基本的な考え方が違う為、出来ない。 | | |

| 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 | 必要があれば、家族とは別に面接を行い、本氏の声を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 見学時に十分な時間を取り話し合うようにしている。必要があれば電話相談にも応じている。 | | |
| 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 | 居宅支援事業所やデイサービス等の利用も含め、何が本氏にとっていいのか検討するよう努めている。 | | |
| 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 | 施設の型にはめず本氏がその人らしく表現出来るよう一人一人が出来る事を尊重し、支援を行っている。利用者・職員共に笑顔が見られる事を重要点としている。 | | |
| 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 | 花見・芋掘り等の行事への参加。面会・外出・外泊等、家族との絆がきれないよう支援している。 | | |

| 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 |
| 20 | 8 | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | 友人等の面会も家族の時と変わらず行っている。本氏や家族の希望は出来る限り協力するようにしている。 | ホームでの生活が長い利用者が多く、馴染みの友人や知人の高齢化もあり、訪問は少なくなってきています。代わりに日々の家庭的な雰囲気の中から、利用者同士で親しい家族のような関係を築いています。また、職員も積極的に、利用者の馴染みの関係を支援しています。 | 今後は、利用者がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係の情報収集の方法を検討し、馴染みの人や場との関係継続の支援が充実することが期待されます。 |
| 21 | | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | 仲の良い利用者には談話の場を作ったり、会話が得意でない利用者には職員が会話を促したり問題発生時には解決に取りくむようにしている。 | | |
| 22 | | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | 継続的関わりは、家族の問題と捉えている。 | | |

| 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 | | | | | |
| 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 | 日々の会話の中で、本人の希望を捉えるようにしている。可能な事は生活に反映させている。 | 職員は、毎日の生活場面の中で、利用者から意向や希望を聞き取り、統一したものではなく、一人ひとりに合わせた支援を行っています。また、利用者を選択や判断を委ねるよう、状況を確認しながらケアを大切にしています。言葉で表現できない利用者には、行動に合わせた支援から、思いや意向を把握しています。 | |
| 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 | 入居時に、幼少期～年代別にあった事を記入してもらっている。これらを基にコミュニケーションを図っている。 | | |
| 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 | 日常の生活を記録に残し、フロア会議・カンファレンスにより毎月見直しを行っている。 | | |

| 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 |
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | <p>計画作成者を中心にアセスメント・モニタリングを行い、月一回のカンファレンスで意見交換をしている。結果を介護計画に反映させている。家族に対しては、定期的に説明を行い理解を得ている。日々の記録にプラス面のコメントも記入し、家族へも伝えている。</p> | <p>アセスメントやモニタリングの見直しは、3ヵ月毎に実施しています。カンファレンスは毎月行い、申し送りノートには、職員の気づきや観察で得た情報を記録しています。利用者・家族と共に職員も喜べる、画一的でないその人らしさが滲み出る介護計画づくりを大切にしています。家族とも3ヵ月に1回、介護計画について説明し、話し合っています。</p> | <p>今後は、利用者の楽しく暮らすための課題も探し、「作って嬉しい・もらって嬉しい・そして、実施して嬉しい」介護計画の工夫をされてははいかがでしょうか。</p> |
| 27 | | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | <p>個別の介護・看護・受診・服薬等の記録に加え、数々の情報を連絡帳・回覧簿で共有している。毎月の会議で意見交換しケアに反映させている。</p> | | |
| 28 | | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | <p>可能な限りニーズに答えるようにしている。</p> | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人は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</p> | <p>市、行政の意識の意識が低いように考える。</p> | | |

| 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 |
| 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 | 月一回の内科往診、月二回の PT、三ヶ月毎の歯科往診を行っている。希望があれば、入所前の医師の往診も、変わらず行ってもらっている。専門医の受診等は、基本家人にお願いしているが、緊急な時や家族だけでは困難な時、支援行っている。 | 入居前からかかりつけの医療機関へは、希望があれば受診してもらいます。通院時は、必要に応じてホームで支援しています。月1回、ホームの協力医による内科医往診を行っています。希望者には、理学療法士の訪問指導を受けることができます。個別の緊急対応マニュアルを作成し、備えています。 | |
| 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 | 当施設の看護師が中心となり、職員全員で利用者の体調を把握するようにしている。往診 Dr.とは、常に連絡とれるようにしている。緊急時には医師の指示を受け、すぐ対応できるよう体制を整えている。 | | |
| 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 | 管理者が中心になり対応している。入院時には、まめに面会に行き、状態の把握に努めている。変化があれば家人に連絡を入れ、希望があれば、医師の病状説明時にも立ち会うようにしている。入院先の看護師に声を掛け、身の回りの雑用も支援している。 | | |

| 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 |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、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</p> | <p>「出来る事・出来ないこと」は基本的に決めていて、家族には契約時に説明している。職員にもその都度方針を説明し共有出来ている。</p> | <p>看取りに関する指針を作成していません。看取りケアに必要な意思を確認し、看取りの段階に応じた対応等も文章で示し、説明しています。終末期をホームで過ごされる場合もありますが、結果的には入院されることがほとんどです。利用者の容態が急変し、病院へ行く前にホーム内で、家族や職員が看取った事例もあります。</p> | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | <p>フロア会議・合同会議で勉強会や実践講習を行っている。いつでも見られるようにマニュアルも備えている。</p> | | |

| 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 |
| 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 | 年二回避難訓練を行っている。月一回は各フロアにて避難時の言動を確認している。近隣の方へも非常時に協力して頂けるよう話し合っている。夜間の連絡体制も整えている。スプリンクラーも設置している。 | 年2回の避難訓練を行い、うち1回は夜間を想定した訓練を実施し、消防署にも報告しています。避難訓練時には、消防署の協力を依頼していますが、消防署より自主訓練の報告書を提出することで免除になっています。火災や災害時の利用者誘導を、より安全に効率よく実施するために、各居室入口に「避難済」の札を設置し、全員が確認できるように職員で工夫して作成しています。出火原因となる、コンセントの埃の清掃も続けています。非常災害時の水や食料品の備蓄もあります。 | |
| 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 | 会議等でも重ねてプライバシーの保護について注意している。個人情報の取り扱いにも留意し、守秘義務について職員は十分理解できている。 | 管理者は、日常の中での利用者の尊厳に配慮したケアについて、職員に具体的に伝えています。排泄介助時のプライバシーへの配慮、服の乱れや身だしなみへの気配り等、些細なことも考えることの大切さを教えています。 | |
| 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 | 日々の会話の中で、その人らしさが引き出せるように努めている。レクリエーション等は、「やりたい事」を選んでもらっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 可能な限り本氏のペースを大切に支援を行っている。強要や無理強いはしないようにしている。 | | |
| 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 | 服装に関しては、本氏の好みに合わせて衣類を選んだり、選んでもらったりしている。理美容に関しては、家族の理解を得て、当施設内にて訪問理容で対応している。 | | |
| 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 | 昼食を利用者の前で作り、音や匂いを楽しんでもらっている。会話のきっかけ作りにもなっている。職員はゆっくりとフロアを廻り、なるべく自分で摂取できるよう、配置を変えたり・手を動かすよう促したり・済んだ皿を引いたり等支援している。時々、利用者と同じメニューを摂り、味や分量を吟味する。 | 朝食・昼食はホームで作り、夕食の野菜は、業者からできあがったものを届けてもらいます。献立は、利用者の好みを取り入れ、職員が作成しています。食事の準備の音や匂いは、家庭的な雰囲気をより高め、利用者は食事を楽しみに待っています。ご飯の美味しさにこだわり、他県から取り寄せた米を使っています。敷地内の庭園や畑で収穫された栗や柿、芋等を食材にした季節感あふれる食事は、利用者に喜ばれています。介助が必要な利用者には、一人ひとりのペースに合わせた介助を行っています。 | |

| 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 |
| 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 | 食事摂取量は、その人に合わせた形態にて提供する事により、完食してもらう事を目指している。水分補給については、糖分・塩分に気を付けた上で、好みの物を提供している。 | | |
| 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に、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 | 食後の口腔ケア、月1回の口腔チェックを行い記録に残している。定期的な義歯洗浄を行い、歯科往診も3か月に一回行ってもらっている。 | | |
| 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 | 排泄チェック表を作り、個々の排泄パターンを把握するようにしている。パット類は使用するが、トイレでの排泄が出来るように心掛けている。 | 利用者一人ひとりの排泄習慣や排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を大切にしています。トイレは広く清潔で、車イス使用の利用者も安心して使えるようになっています。排泄パターンを把握しながら誘導することで、リハビリパンツから布パンツに自立した事例があります。 | |
| 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 | 水分補給、毎日のラジオ体操・歩行運動、便秘の解消に繋がる食事内容にする等、予防に取り組んでいる。トイレ時の腹部マッサージも実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者のペースに合わせ、ゆっくりとした入浴に努めている。気分がのらない時は、無理強いせず、翌日に変更している。夜間の入浴は対応していない。 | 入浴は基本的には週3回です。必要に応じ、シャワー浴や清拭を行い、清潔保持に努めています。利用者の状況に応じて、2名対応する場合があります。季節のゆず湯等で、楽しく入浴できるように工夫しています。整容や身だしなみに配慮したケアを行うことで、利用者の表情が生き生きとしています。 | |
| 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 | 状況を記録に残している。不眠等がある場合には、看護師と相談し、さらにフロア会議・カンファレンスで検討し、安眠できるように支援方法を工夫している。 | | |
| 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 | 内服薬のファイルを作り、全職員が閲覧出来るようにしている。服薬の変更時には、加えて連絡帳にも情報を記入し、すぐに把握できるようにしている。変更後の体調の変化には特に注意している。 | | |

| 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 | | ○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 | 行事の小物作りや洗濯物畳み、壁に飾り塗り絵等、喜んで参加してもらっている。来客を職員に告げる事を仕事のように感じている利用者もいる。希望があれば、喫煙も職員の見守りの中、楽しんでもらえる。気候が良い時に限るが、散歩(車イス使用もあり)にも出掛けている。 | | |
| 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 | 散歩コースは地域の公園周りにしている。施設内にも、池や庭園があり、散歩気分を味わえる他、テーブルを出し、お茶やお菓子を並べれば、日光浴・森林浴・ピクニックと様々に楽しめる。お正月には、毎年、成田山初詣を行っている。 | 敷地内にある広い日本庭園には、日常に出ることができ、日光浴を兼ねて庭でおやつを食べることもあります。外気に触れ、花々や木々を見ることは、利用者の楽しみとなっており、季節を感じる機会になっています。地域にある公園の周りに出かけることもあり、紅葉狩りや初詣等、季節毎の外出も行っています。 | |
| 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 | 希望者には、お金を所持してもらっており、公衆電話や家人への小遣いに使われることがある。 | | |

| 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院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している | 希望があれば、公衆電話等使用対応している。家族の希望により再三の求めには応じない場合もある。 | | |
| 52 | 19 | ○居心地のよい共有空間づくり 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 | 季節に応じた壁画や飾りつけを行い殺風景にならないよう工夫している。陽当りの良い窓辺にソファを置き、くつろげる空間を作っている。 | 保養所を改築して作られたホームの窓から眺める日本庭園は、四季折々の風景を楽しむことができます。各ユニット、テーブルの配置や装飾に工夫しています。リビングにはソファもあり、ゆったりとくつろぐことができます。壁には、季節を感じる飾りつけが工夫され、行事の際の写真も掲示されています。台所からの匂いや音、調理の様子がわかる家庭的な雰囲気です。共有部分は毎日消毒を行い、安全と清潔にも気を配っています。 | |
| 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 | ソファを置いて、談話の場を作ったり、飾りやおもちゃを置き、退屈にならないように工夫している。居室で過ごす時は、室温に注意し、邪魔をしないようにしている。利用者同士、居室で会話する時は、物音に注意し見守るようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 馴染みの家具(仏壇、仏具含む)の持ち込みに対応している。利用者の希望はすべて、家人に伝えるようにしている。施設の方でも、季節に応じた壁画等を飾り、楽しんでもらえるように工夫している。 | 本人が気持ちよく居心地のいい居室づくりを大切にしています。利用者は、ソファやタンス、テレビ、冷蔵庫、仏壇、机等、馴染みのものを持ち込み、大切な家族の写真等を飾り、それぞれ個性のある部屋になっています。居室からも日本庭園が目前に見え、自然を楽しむことができます。絵が得意だった利用者のスケッチブックがさりげなく置かれるなど、一人ひとりの想いを大切にする支援を実践しています。 | |
| 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 | バリアフリー・手すり等で対応している。居室には表札、トイレ等には目印を付けている。 | | |