

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|----------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 2870600265 | | |
| 法人名 | 株式会社ライフサポートジャパン | | |
| 事業所名 | ゆうとび庵 西神戸 | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市長田区長尾町2丁目13-14 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年7月9日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年9月11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/28/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 H.R.コーポレーション | | |
| 所在地 | 兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年7月19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)】

「より良い介護」「感動ある介護」を理念とし、全職員にて理解・共有しながら御利用者様・御家族様・地域の皆様に安心・信頼して頂けるグループホームとなるよう精進しております。開設から18年を迎え、開設当初からの職員も多く勤務しており、御利用者様・御家族様との馴染みの関係も深くっております。また、御家族様からの御要望にもお応えさせて頂いております。年間行事として、お花見・夏祭り・クリスマス会・カラオケ大会等を開催。お食事会や馴染みのある店への外出等、日常生活での楽しみも感じて頂けるように支援させて頂いております。医療体制に関しては、主治医と24時間連絡が取れる体制で、御家族様から主治医に直接連絡を取れる体制もあります。職員のスキルアップの為、毎年、年間研修計画を作成し、「高齢者虐待防止」「身体拘束廃止」「消防訓練・非常時災害避難訓練」「認知症に関して」等、介護職としての知識・技術の向上に努めております。認知症についての介護相談やAED機器(自動体外式除細動器)を設置し、地域資源として近隣の方に活用して頂ければと思います。社宅改装型ですが、住み慣れた「我が家」のように快適に過ごして頂けるよう、職員一同、心を込めてケアに努めさせて頂いております。

【第三者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)】

4ユニットで構成されるグループホームである。認知症サポーター養成研修の開催・小地域ネットワーク・認知症早期発見システム活動等、事業所の力を活かした地域貢献に努めている。手作りの食事・食事会・行事食等で食の楽しみや、花見・遠足・夏祭り等を継続し、生活の中で楽しみが感じられるように支援している。通院介助は事業所で行い、主治医との24時間連絡体制・訪問看護の導入等、医療連携体制を整備しており、医療面で家族に負担軽減と安心感を与えている。定期的に研修・委員会活動・会議等を実施し、また、自己チェックシート等も活用し、職員の資質向上に努めており、職員の定着率も良い。毎月「ゆうとび庵通信」「近況報告書」を郵送して利用者個々の様子を家族に伝達し、家族との関係作りにも取り組んでいる。

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) | <input type="radio"/> 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) | <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 利用者と職員が、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) | <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、生き活きと働いている (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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 | | |

自己評価および第三者評価結果

| 自己 | 第三者 | 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 | 地域密着型サービスの理念を作成しており、日々のケアにおいて、理念を基に実践に努めている。また、より良い理念となるよう職員間にて協議も行っている。 | 法人の理念を基に、事業所独自の理念を策定し地域密着型サービスの意義・役割を明文化している。理念を、2階玄関に掲示するとともに、各フロアにマニュアルファイルとして設置し、また、年度末に理念について研修を行い、共有と浸透を図っている。課題等があれば理念をもとに振り返り、各フロアの年間目標や「自己チェックシート」の項目にも採り入れ、理念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 | 自治会に加入しており、地域の夏祭りや清掃等に参加させて頂きながら地域の一員として交流を図っている。また、介護相談や、施設行事等への御案内等も実施し、地域の方との関わりを心掛けている。 | 自治会に加入している。地域行事の餅つき・夏まつり等に出かけ、近隣のスーパー・喫茶店・美容院等、地域の社会資源を利用して地域との交流に努めている。継続的に、夏まつり・クリスマス会等事業所のイベント時や、日常的にも傾聴・見守り等のボランティアの来訪がある。また、地域住民に事業所での夏祭り・消防訓練への参加を呼び掛けている。認知症サポーター養成研修の開催・地域行事への協賛・清掃活動への参加・AEDの設置案内・介護相談窓口の設置・小地域ネットワーク・認知症早期発見システム活動等、事業所の力を活かした地域貢献に努めている。 | |
| 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 | 認知症サポーター養成講座や、介護相談窓口、AED設置のご案内等をさせて頂き、地域の方に、御理解や活用等して頂けるようにしている。 | | |

| 自己 | 第三者 | 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 | 年6回(1回/2か月)開催し、当庵の運営状況等のご報告をさせて頂き、構成員の方より、運営に等に関してのご意見を頂いております。 | 利用者・家族・地域代表、地域包括支援センター職員・知見を有する者等を構成メンバーとして、2ヶ月に1回開催し、時には利用者の参加がある。会議では、ゆうとぴ庵通信・行事写真を資料とし、利用者の状況や消防訓練等事業所の取り組みなどを報告し、質疑応答を行っている。会議で地域の行事・防犯情報や、他事業所の取り組み状況を把握すると共に、参加者を通して認知症サポーター養成講座の開催案内を地域に発信する機会となっている。議事録は玄関に設置して公開するとともに、職員にも朝礼時に報告し、議事録の閲覧を促している。 | 家族の参加機会が増えるように、声掛けの継続と、日程・案内方法等の工夫が望まれる。 |
| 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 | 市・区の担当者とは相談等、連絡を相互に行っている。区内での会合等にも参加させて頂き、事業所での取り組み等をご報告させて頂き、サービスの向上、関係性の構築に努めております。 | 運営推進会議への地域包括支援センター職員の参加、市への運営推進会議議事録等の資料提出により、事業所の状況や取り組みを伝えている。長田区グループホーム連絡会・小地域ネットワーク連絡会・認知症早期発見システムへの参加を、市・区との協働の機会として活用している。福祉的支援が必要な利用者について、地域包括支援センター職員や区の保護課と連携して支援に取り組んでいる。 | |
| 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 | 年間研修計画にて、年2回以上、全職員参加での研修を実施しております。研修を通し、正しく理解すると共に、拘束しないケアになるよう取り組んでいる。 | 年間研修計画に沿って、「身体拘束廃止・虐待防止」について、資料研修と全員参加でのグループワークを採り入れた不適切ケア研修を各年に2回実施している。不適切ケア研修時には、「自己チェック表」での面談後「職員研修レポート」を提出している。家族にも予測されるリスクを説明し、代替策の検討により、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。建物の構造上、止むを得ず玄関等は施錠しているが、職員に鍵をかけない暮らしの大切さについて継続的に意識づけを行い、利用者が外出を希望した場合は職員が対応し、閉塞感を感じないように努めている。 | |

| 自己 | 第三者 | 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 | (6) | ○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 | 全職員対象にて、年2回以上研修を実施し、正しい知識を学ぶ機会を作り、会社全体で取り組んでおります。また、自己チェック表にて、日々のケアを振り返る機会を設けております。 | 上記研修の実施、自己チェック表の活用、コンプライアンス委員会活動、各フロアへの虐待防止ポスター掲示等により、日々のケアを振り返る機会を設け、虐待や不適切ケア防止への意識づけを行っている。管理者やフロア内に相談しやすい関係づくりに努め、有給休暇取得促進と共に、認知症ケアに関する研修を毎月実施し、職員のストレス等が利用者のケアに影響を与えないよう努めている。個人表に身体確認の項目を設け、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。 | |
| 8 | (7) | ○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 | 権利擁護マニュアルを作成すると共に、権利擁護に関する研修も実施しており、学ぶ機会を設けております。 | 昨年度、「プライバシー・個人情報保護」研修で権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けており、今年度も実施を予定している。職員ががいつでも閲覧できるように、マニュアル集にパンフレットをファイしている。成年後見制度を活用している利用者があり、実務を通して理解する機会もある。今後も、制度利用が必要な利用者があれば、管理者が窓口となり、保護課・社会福祉協議会等関係機関と連携し支援できる体制がある。 | |
| 9 | (8) | ○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 | 契約の終結・解約等に関しては、ご利用者様・ご家族様と話し合う機会を多く作り、ご理解・納得して頂けるようにご説明をさせて頂いております。 | 契約前の見学や自宅訪問時に、パンフレットや写真付きの入居案内等を使用してサービス内容の概略を説明している。契約時には、契約書・重要事項説明書・指針などを説明し同意を得ている。利用料金・退居条件・面会時間等、質問の多い項目については詳細に説明し、理解と納得が得られるよう努めている。契約内容を改正する場合は、通知や文書で同意を得る等、内容に応じて適切に対応している。契約終了時には、重要事項説明書の条項に沿って、情報提供等、円滑な移行に向けて支援している。 | |

| 自己 | 第三者 | 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 | (9) | ○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 | ご利用者様からは、日常会話の中から要望等をくみ取るようにし、ご家族様に関しては、ご来庵時や、お電話にて要望をお聞きするようしております。また、運営推進会議や、ご意見箱を設置すると共に、管理者の携帯電話へ連絡をして頂く体制もあります。 | 毎月、写真付きの「ゆうとぴ庵通信」「近況報告書」で事業所の取り組みや、個別の生活の様子を伝え、家族から意見・要望が出やすいように取り組んでいる。ご意見箱の設置・家族の来訪時・計画見直し時等に、また、運営推進会議・夏祭り・認知症サポーター養成講座にも家族の参加を呼び掛け、意見の把握に努めている。把握した意見・要望は、申し送りノートで共有し、管理者に伝達される仕組みがあり、内容に応じて迅速な対応に努めている。 | |
| 11 | (10) | ○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 | 各フロアーミーティング、各種委員会ミーティングに管理者が参加しており、意見や提案等を直接聞く機会を設けております。 | 管理者も参加してフロア会議・フロア長会議・各委員会を月1回開催し、職員が意見・提案を出し合っている。各会議の内容は議事録を作成し、参加していない職員には、議事録の回覧・リーダーからの説明等で周知し、職員が共有し実践する仕組みがある。管理者は、法人代表者も参加するホーム長会議に参加し、上位者に職員の意見・提案を伝える仕組みがある。自己チェックシート振り返り時にも、管理者・フロア長が個別に意見・提案を聴いている。ガーデニング委員会の設置等、職員の意見・提案を運営に反映させている。利用者との馴染みの関係に配慮し、職員の異動は基本的には行わない方針である。 | |
| 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 | 代表者・管理者は、従業員個々の状況を把握し、介護支援専門員・介護福祉士等の資格取得に向けての助成制度。各種研修への参加費負担等、各従業員が向上心を持って勤めて頂けるような体制作りを心掛けております。また、より良い福利厚生と出来るように努めております。 | | |
| 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 | 職員個々の力量・状況等に合わせ、内部・外部研修への参加を促しております。研修に参加する機会を多く設け、個々のスキルアップの場となるようにしております。 | | |

| 自己 者 第三 | 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 |
| 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 | 地域包括や、同業者との研修会や、会合等へ参加させて頂き、交流や情報交換、関係性の構築に努めると共に、サービスの向上につながるようにも取り組んでおります。 | | |
| 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 | ご本人様との面談回数を多く設け、要望や困っている事等をお聞きし、不安なくサービスを受けて頂けるように努めております。介護同行にて面談をさせて頂き、お互いの信頼関係を構築出来るように心掛けております。 | | |
| 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 | ご家族様との面談や連絡を多く持ち、要望や不安に思われている事をお聞きし、安心、納得してサービスを受けて頂けるように、詳しくご説明をさせて頂いております。 | | |
| 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 | 面談や見学等の時に、現状にて、本当に必要と思われるサービスは何かを考え、入居に至らなくともご相談をさせて頂いております。「介護相談窓口」地域資源として活用して頂ければと思います。 | | |
| 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 | 人生の先輩として接すると共に、お互いが共感し、支え合い、信頼できる関係性となるように努めております。 | | |
| 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 | ご家族様・職員がお互いに協力、相談しながらご利用者の支援を行っている。 | | |

| 自己 | 第三者 | 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 | (11) | ○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 | 馴染みのある場所への外出や、入居前からの知人の方の面会等、入居後も、関係を継続して頂けるような支援を行っている。 | 入居時に把握した馴染みの人や場所についての情報は、フェイスシート你的生活歴欄・特記事項欄に記載し、入居後に把握した情報は、3ヶ月ごとに更新するアセスメントシートに記載し、情報の蓄積と共有に努めている。勤めていた職場の上司・友人の来訪もあり、居室でゆっくり過ごせるように配慮し、再来を依頼している。駅近くの商店街・病院・理美容店・喫茶店など、馴染みの地域資源の利用を継続できるように支援している。各フロアに固定電話を設置し、電話や手紙のやり取りが継続できるように支援している。 | |
| 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 | 利用者様、個々の個性を把握し、利用者様同士が関わりを持ちながら、良好な関係を築いていけるように支援している。 | | |
| 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 | 退去後もお見舞いに行かせて頂く等、関係を継続し、いつでも御連絡。御相談をして頂ける訂正を作っている。 | | |
| 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 | (12) | ○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 | 入居者様との会話の中から、御要望や御意見等を汲み取るように心掛けて、日々のケアに活かせるようにしている。困難な方へは、表情や、言動等から汲み取るようにしております。 | 入居時に把握した利用者・家族の意向は、フェイスシートやアセスメントシートに記載し、入居後は、日々のコミュニケーションや、基本的に3ヶ月毎に行う再アセスメント時に把握してアセスメントシートに記載して情報の共有と蓄積を行いながら、介護計画に反映させている。意思の疎通が困難な利用者は、表情や言動から汲み取れるように観察に努め、家族の意見も参考にしながら、利用者の立場に立って検討するよう努めている。 | |

| 自己 | 第三者 | 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 |
| 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 | 御本人様・御家族様より、これまでの生活歴等をお聞きし、ご自身のペースで、今までの生活を継続して頂けるように心掛けている。 | | |
| 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 | 入居者様の生活リズムを把握し、出来るだけ、ご自身のペースで生活して頂けるように支援している。また、日々の生活の中で得た情報等をカンファレンス等にて共有している。 | | |
| 26 | (13) | ○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 | 御利用者様・御家族様より御要望等をお聞きし、介護計画に反映出来るようにしている。また、日々の生活の中や、毎月のモニタリング・カンファレンス等にて知り得た情報を共有し、現状に即した介護計画となるように作成している。 | フェイスシート・アセスメントシートを基に課題を抽出し、初回計画作成後、基本的には3カ月ごとに計画の見直しを行っている。介護計画は、ケアプランファイルにファイリングし、各フロアに設置して周知している。実施状況は、各種チェック表と個人記録に記載している。毎月のフロア会議で、職員の意見を参考にしながら、モニタリング・評価を行っている。計画の見直し時には、モニタリング・再アセスメントを行い、フロア会議で検討している。利用者・家族の希望、主治医・訪問看護師の意見は、アセスメントシートに記載している。 | 計画に基づいたサービス実施が、明確になる記録の整備と、職員への意識づけが望まれる |
| 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 | 毎月、ケアカンファレンスやモニタリングを実施し、情報の共有をしながら介護計画の見直しを行っている。また、日々の生活等、個別の記録も記入している。 | | |
| 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 | 御本人様や御家族様の状況や、御要望により、柔軟な対応、支援をさせて頂けるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 馴染みのある喫茶店や、美容院を利用したり、地域の催し物への参加、知人の方の面会等、御本人様が楽しく暮らせるような支援を心掛けている。 | | |

| 自己 | 第三者 | 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 | (14) | ○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 | 御利用者様・御家族様の御希望による医療機関への通院を支援させて頂いており、適切な衣料が受けられるようにしております。 | 契約時にかかりつけ医についての意向を確認し、利用者・家族の意向に沿った受診支援を行っている。定期的に神経内科、歯科医の往診を受けられる体制がある。外部のかかりつけ医や他科通院時には職員が同行している。往診時には、往診記録備考欄に利用者の状況を記載してかかりつけ医に伝えている。受診結果は施設日報・往診記録・受診記録に記載して、申し送りノートで共有し、家族には電話や「近況報告」で報告している。週1回の訪問看護結果は、「健康管理チェックシート」に記載し、かかりつけ医との連携に努めている。 | |
| 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 | 御利用者様の状況・状態等、看護師の方へ報告・相談させて頂き、適切な衣料や処置を受ける事が出来るように支援している。 | | |
| 32 | (15) | ○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、医療機関へ情報提供を行い、入院中は、御家族様・医療機関と連携・情報交換を行い、御利用者様の状態の把握に努めております。また、医療機関とは、日頃より連携をし、スムーズに入退院が出来るような関係作りを行っております。 | 入院時は職員が同行し、「介護サマリー」等で情報提供を行っている。入院中は、家族と連携を取りながら面会に行き、必要があれば洗濯物等の支援を行っている。また、地域医療連携室等関係者と情報交換を行い、早期退院に向け支援している。入院中に把握した情報は、申し送りノートで共有している。退院時には、カンファレンスに参加し、「看護サマリー」等の提供を受け、退院後の支援に反映させている。 | |
| 33 | (16) | ○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 | 入居時より、重度化や終末期について、御家族様と御相談させて頂き、御本人様・御家族様が不安なく過ぎて頂けるように御説明させて頂いております。また、重度化した場合に係る指針・看取りに関する指針に沿って、御家族様・かかりつけ医・職員とでチームケアに取り組んでおります。 | 契約時に、重度化・終末期への対応指針に沿って、事業所が出来る事・出来ないことを説明し、意向確認の上、同意を得ている。3か月ごとの計画見直し時に、本人・家族の意向確認を行い、アセスメントシートに記載している。現時点で、重度化・終末期対応事例はないが、基本的に経口摂取が困難になる等重度化を迎えた段階で、主治医から説明を行い、段階ごとに家族とも話し合い、家族の意向に沿った支援に取り組む方針である。 | |

| 自己 者 第 三 | 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 |
| 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 | 主治医や看護師に、緊急時の指導を受けると共に、緊急時マニュアルを作成し、緊急時に備えております。「市民救命士」の講習の受講や、2F玄関にAED機器の設置等、意識向上に努めております。 | / | |
| 35 | (17) ○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2回の消防訓練・非常時災害避難訓練を実施し、危機意識向上に努めております。また、近隣の方への参加の御案内や、非常時の協力体制等、地域の方との連携も密にしております。 | 年間計画に沿って、29年度に2回、夜間・昼間想定で利用者也参加し総合訓練を実施していることが記録から確認できる。訓練時には近隣に「地域への皆様へ」を配布し、参加・見学を依頼している。コンプライアンス委員会で、訓練の振り返りを行い、訓練欠席職員には委員会議事録を基にフロアミーティングで説明している。近隣に居住する職員が多く、緊急連絡網で連絡する仕組みもある。コンプライアンス委員が担当者となり、非常持ち出し袋を設置し、水・乾パン・カセットコンロ・懐中電灯等を備蓄している。今年度、近隣の浴場との合同訓練を予定している。 | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | |
| 36 | (18) ○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 | 人生の先輩として接する事を心掛け、接遇態度に注意しております。また、接遇態度・プライバシー保護・個人情報の取り扱いに関する研修を行い、知識と理解を深め、意識向上に努めております。 | 理念にも「利用者尊重」を採り入れ、プライバシー保護・虐待防止研修で、プライバシーや誇りを損ねないよう言葉かけや対応について周知を図っている。自己チェック表で毎日振り返る機会を設け、コンプライアンス委員会からも情報発信し、意識づけを行っている。個人記録類は詰所の鍵のかかるキャビネットに保管している。写真を掲載している「ゆうとぴ庵通信」は運営推進会議と家族への配布に限定し、館内掲示と共に家族に意向を確認している。職員には雇用契約書で、守秘義務を科している。 | |

| 自己 | 第三者 | 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 | 御利用者様との会話の中から、希望や要望をくみ取りながら、御本人様が自己決定・自己選択出来るような対応や雰囲気作りを心掛けております。 | | |
| 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 | 御利用者様の生活リズムで過ごして頂けるような支援を心掛けております。 | | |
| 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 | 御利用者様の好みや、御希望を優先し、おしゃれを楽しんで頂けるように心掛けております。 | | |
| 40 | (19) | ○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 | 定期的にお食事会を開催し、入居者様の御希望メニューを召し上がって頂いております。その方の力量に合わせ、下準備や片付け等でも楽しみを感じて頂いております。 | 委託業者から献立と食材が届けられ、各フロア毎に調理を行い、手作りの食事を提供している。季節感のある食材を使用したり、季節に合わせた行事食も提供している。「食事報告書」で献立ごとに利用者個々の摂食状況を把握し、食事委員会でも検討し、献立や調理法に反映している。食事形態は、各フロアで対応し、下準備やお盆・テーブル拭き等、利用者ができることに参加できるように支援している。利用者の希望を採り入れた夏祭り等の行事食、フロア毎の夕食レク、少人数での喫茶等、食事の変化が楽しめるように工夫している。 | |
| 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 | 御利用者様の状態に合わせた食事・水分形態で提供させて頂き、栄養の確保、記録にて把握するように努めております。その結果を、主治医に報告・連絡・相談にてアドバイスも頂いております。 | | |
| 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 | 口腔ケアを実践し、衛生状態に配慮しております。その方の状態に合わせた口腔ケアを実践し、歯科医へも連絡・報告・相談にてアドバイスを頂いております。 | | |

| 自己 者 第三 | 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 | (20) ○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 | 一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレの声掛け、トイレ誘導を行っております。オムツ等に頼らず、トイレでの排泄、自立に向けた支援となるように心掛けております。 | 排泄状況を「個人記録」「個人表」に記録し、利用者個々の排泄のパターンに沿って、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。基本的に、日中はトイレで排泄できるように支援し、夜間は、安眠にも配慮し、個別の方法で支援している。毎月のカンファレンスで排泄用品の現状に即した使用・介助方法について検討し、安易に排泄用品の使用に移行しないよう努めている。ドアの開閉・誘導・衣服の着脱時など、羞恥心やプライバシーに配慮した支援の周知に努めている。 | |
| 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 | 御利用者様の体調を把握し、適度な運動、水分補給等にて便秘の予防に努めております。食事量・水分量の記録を行い、主治医と連携を取りながら便秘予防に努めております。 | | |
| 45 | (21) ○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 | 毎日お風呂の準備をさせて頂き、御本人様の希望により判断して頂いております。週2～3回の入浴を基本としながら、御利用者様の要望にそって対応させて頂いております。 | 週に2～3回の入浴を基本とし、利用者の生活習慣や希望を大切に支援している。入浴状況を「入浴記録」で把握し、浴槽のまたぎ等課題については、毎月のカンファレンスで検討している。異性介助を嫌がる利用者には同性介助で対応し、入浴を嫌がる利用者には、無理強いせず声かけやタイミングを工夫している。ゆず湯等の機会を設け、また、時には入浴剤を使用する等、入浴が楽しめるように配慮している。 | |
| 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 | 御利用者様の生活習慣を尊重し、ご自身のペースで過ごして頂けるように支援しております。体調不良・睡眠不足等の時は、御本人様の体調に合わせて対応を心掛けております。 | | |
| 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 | 主治医・看護師・薬剤師の指導のもと、適切な薬剤管理・服薬管理を行っております。 | | |

| 自己 | 第三者 | 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 | 御利用者様の生活歴や現状を把握し、その方に合わせて個別ケアを心がけております。また、楽しみや役割を感じて頂けるようにも支援しております。 | | |
| 49 | (22) | ○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 | 御利用様の御希望により、外出支援が出来るように心掛けております。福祉車両での送迎もさせて頂き、柔軟に対応出来るようにしております。 | 施設周辺の散歩・買い物・喫茶・地域行事等、利用者の状況、希望に沿って外出できるように努めている。受診で通院する時にも、個別の買い物等に立ち寄れるよう支援している。福祉車両を活用し、車いすを使用している利用者も出来る限り均等に外出できるように支援している。個別の外出状況は、日報の外出欄・個人記録で把握している。フロア毎の花見や秋の遠足等、季節を感じる外出も企画し、水族園・鉄人28号広場等、普段は行けないような場所にも出かけられるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 御利用者様の状況に合わせた対応をさせて頂いております。お買い物際は、ご自身で会計をして頂き、買い物をしていると実感して頂けるような支援を行っております。 | | |
| 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 | 各フロアーに固定電話を設置しており、御利用者様自らお電話をして頂く体制が出来ております。また、こちらからも声掛けをさせて頂くようにしております。 | | |
| 52 | (23) | ○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 | 各フロアー、季節感のある作品や飾り付けを行い、居心地の良い空間となるように心掛けております。温度・湿度調整にも気配りをしております。 | 各フロアの利用者の動線や状況に応じて、テーブル・椅子・ソファ等の配置を工夫し、快適・安全に過ごせるよう配慮している。利用者の配席にも留意し、落ち着いて居心地よく過ごせるよう配置している。1階花壇やフロアのベランダには、朝顔等季節の草花、野菜がガーデニング委員によって植栽され、野菜は食材に活用している。利用者と一緒に制作したひまわり・あじさいの切り絵、また、七夕飾り・観葉植物なども飾り、季節感を採り入れるよう工夫している。 | |

| 自己 者 第三 | 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 |
| 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 | ソファを設置し、一人や、馴染みのある方とお話出来るスペースを確保しております。また、状況により模様替えをする等、柔軟に対応しております。 | | |
| 54 | (24) ○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 | 以前使用されていた家具等、使い慣れたお持ち頂き、好みの空間にして頂けるように支援しております。また、安全にも配慮しながら、模様替えもさせて頂いております。 | 事業所で、ベッド・クローゼット・机・椅子等を準備している。キャビネット・椅子・テレビ等使い慣れた家具や、仏壇・写真・人形・ぬいぐるみ等馴染みのものの持ち込みを家族に依頼し、その人らしい居室の環境づくりを支援している。利用者の状況の変化に応じて、家具の配置に配慮したり、クッション材を付ける等、安全面にも配慮している。表札は漢字・ひらがなで大きく表示し、場所間違いの防止に努めている。 | |
| 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 | スロープや手すりを設置し、自立した生活が出来るように支援しております。また、目印や張り紙等にてご自身で判断して頂けるような環境を心掛けております。 | | |