

### 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   | 2275500532         |            |             |
| 法人名     | アサヒサンクリーン株式会社      |            |             |
| 事業所名    | アサヒサンクリーングループホーム吉田 |            |             |
| 所在地     | 静岡県吉田町神戸2701-2     |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成24年9月1日          | 評価結果市町村受理日 | 平成24年10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 [x.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2010\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=227](http://x.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=227)

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                      |  |  |
|-------|----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社システムデザイン研究所      |  |  |
| 所在地   | 静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成24年9月11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)】

「何処よりも家庭的で、帰りたい場所」とモットーに、お客様と家族のようなふれあいを行っています。ご家族や知り合いの方も気軽に訪問して頂ける雰囲気作りを心掛けています。畑で自家栽培している野菜の水やりや収穫、花壇作り等、お客様と触れ合いながら、楽しく行っています。笑いの絶えない、過ごしやすい雰囲気の施設として日々頑張っています。

【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)】

近隣に住居が少ない場所に立地していますが、一般住宅を改装・増築した建物の中にはごく普通の家庭があり、和やかな雰囲気が漂っています。事業所では、利用者にとって「何処よりも家庭的で、帰りたい場所」でありたいと考えており、食事の準備などの家事を共にこなすほか、野菜づくりなど生活の潤いにも心を配った取り組みに尽力しています。そのためか、利用者は表情に富み、発語も多様で、人の関わり力が維持されています。また、認知症対応について演劇で伝え、理解を深めてもらう試みとして「劇団アサヒ」を立ち上げ、地域の人に向けすでに3回の公演を実施しています。ほかにも「アサヒギャラリー」「アサヒガーデン木洩れ日」など職員が楽しむ気持ちをもって取り組んでいて、チームワークも秀でていることが観えます。

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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |   |   |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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                            | 誰にでも理解されやすい言葉で、「何処よりも家庭的で、帰りたい場所」を掲げている。理念を玄関に張り、職員全員が心掛けている。当社の基本理念も朝礼時に唱和をしている。   | 10年近く勤務する職員が半数を超え、いったん入職するとほとんどが辞めないため、理念が浸透していると管理者は捉えています。利用者との呼吸のあつたりレーションを視認し、また「アサヒギャラリー」「劇団アサヒ」と、次々と企画を打ち立てていることから、事業所の安定度の高さが覗えます。 |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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人として日常的に交流している                            | ホットな家として駆け込みの家として役割りを継続。地域との付き合いとしては月1回の「茶の実会」にお客様と一緒に参加させて頂き、顔馴染みの関係を築いている。  | 傾聴や、歌や踊りのボランティアグループが定期的に訪問しています。また、利用者の貼り絵作品を町の文化展に出展しています。自治会長や民生委員とは積極的に顔を合わせる機会を増やし、情報交換に努めています。                                       |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                          | 今年も「茶の実会」で劇団アサヒとして「認知症の方への対応」をお芝居で披露させてもらう。かなり好評で、会に参加していた方から「ボケないように頑張るよ」と声をかけて頂く。また、地域も老人会の集まりの場で「地域密着型サービスとは」「認知症について」の話をさせてもらう。 |   |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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       | 東北の地震を教訓に防災に対する意識向上を図る為、運営推進会議の委員の方の協力を得て、役場の防災課から役場職員2名に來所して頂き、吉田町の防災の取り組み、地震のメカニズムの講話をして頂く。                                       | 併設の小規模多機能と合同で2ヶ月に1回開催しています。年に1回は一緒に食事をとっていただくようにしたり、参加者に役立つようにと福祉用具の説明も今後の予定としています。年間で立案して事前に案内するとともに、議事録を参加者に届け、円滑な運営に努めています。            |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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に取り組んでいる                 | 上記のように役場職員の方にも防災を通じて関わりを持つようにしていく。事故報告や質問等随時行っている。高齢者支援課とは必要時には連絡を取り、対応している。  | 町の担当者と地域包括には運営推進会議に毎回参加してもらっています。スプリンクラーの助成金の情報や防災課職員の講話など、運営推進会議を通じて行政には力になってもらっています。ほかにも介護相談員の定期来訪など、メリットを享受しています。                      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束については職員全員が理解しており、日中の玄関施設はしていない。落ち着かないお客様については、一緒に買い物に行ったり、散歩をして気を紛らわせるようにしている。また夜間時においてのベッドからの転倒の恐れある方は家族に対して説明と同意の上4点柵を実施している。 | 心身を守るため緊急やむをえない場合は家族の合意を得、「切迫性」「非代替性」「一時性」の要件を満たした上で書面化し、記録もとっています。夜間を除いては玄関施設もしていません。親しさが増していることも鑑み、朝礼時に唱和確認して日々新たな気持ちで取り組んでいます。         |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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       | 法律を学ぶところまではいっていないが、常識程度の知識はあり、虐待が見過ごされないよう常に注意を払っている。   |   |                   |

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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 外部の研修等で勉強する機会があっても、現時点では実際に活用する機会がない。  |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 家族と話し合いの場を設け、十分な話し合いの上、誤解が生じないように配慮をしている。当社として契約に関する研修を行い万全を期している。   |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 毎月の個人記録に合わせて、面会に来られた時には、利用者の近況・健康状態・相談・意見交換・要望を必ず行っている。利用者に関しては、毎月1回、介護相談員の方が来訪され、あの利用者の方はこう言っていたよ、と情報交換をしている。 | ハイタルなどの個人記録について確認を各み押印いただくことを月1回程度お願いし、来訪を促す工夫をしています。行事や外出の写真を個々にアルバム化していて、面会時には日頃の様子を知ってもらうツールとして活用しています。家族の中には気に入った写真を家に持ち帰る人もいます |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月1回のミーティング、朝礼時又は必要に応じ、職員からの意見や提案について管理者だけでなく職員全員が聞く機会を設け、反映している。  | 勤務経験の長い職員は随時管理者やケアマネージャーに進言・提案していて、すみやかに改善に取り組んでいます。経験の少ない若い職員にはマンツーマンでOJTに取り組み、またメンタルフォローにも配慮しています。                                |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 給与等などの金銭面での待遇は本社が管理しているため改善はなかなかできないのが現状で、労働時間にはおいては、一定の方が残業が多くなるよう仕事の分散化を図っておりできるところはきっちり行っている。               |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 新人研修・全体研修と社内研修に力を注いで職員の教育・実力アップを図っている。又外部研修も行ける範囲内で職員には参加してもらっている。   |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 吉田町にGHが無く、隣接する市町にGHがあり、管理者の方と連絡を取って施設見学等お互いに話す機会をもてるよう取り組もうとしている段階。  |   |                   |

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 |
| <b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |  |   |                   |
| 15                         |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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 | 本人と家族の見学を始め、本人の不安や求めていることなどをじっくり傾聴した上、グループホームの介護保険における役割やホームの特徴や出来ること、出来ないこと、家族の協力などを事前に話し合い納得して頂くような機会を作っている。 |   |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 当然ながらアセスメントをしっかり行い、全職員が情報を共有し、同じ目線で介護を実践できる話し合いをしている。  |   |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 家族、ケアマネージャー、管理者と三者会談は必ず設けているので、色々な面を考慮して、実行している。   |   |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 小さな行事でも利用者全員に声をかけ、説明している。生活の役割りも利用者全員がなにかしら参加出来る様に工夫をしている。   |   |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 職員と家族の間に、なじみの関係が築けるように、家族の来訪時や電話連絡等の時は、気さくな声かけや、節度持ちながら気さくな態度で対応を実行している。                                       |   |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 面会時間帯を特に設けず、突然の面会や外出などが柔軟にできるようにしている。  | 着物の縫製をしていた利用者へ針仕事をお願いし、職員が糸通しを手伝い協働の形で支援する事例もあります。友人が誘いに訪れ、馴染みの美容室に通っている利用者もいます。共用型の通い、併設のグループホーム、デイサービスと、馴染みの関係が豊富にあります。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 普段は食卓のホールで過ごすことが多いが、男性のお客様は居室で過ごす時間が多い為、声を掛けに居室へ行ったり、できる作業がある時には手伝ってもらったりして、他者とも関われる時間を作っている。                  |   |                   |

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                             |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 施設入所や入院(その後死亡)になると関係が途切れてしまう。   |   |   |
| <b>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</b> |      |  |   |   |   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>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   | 食事の準備・支度・片づけをする方、趣味をする方、横になりたい時は自分の部屋で横になったりとか、一人一人の思い、行動を重視している。                                       | 開設からの職員が半数を超えていることもあり、家族構成や成育歴などの把握は十分です。利用者は「理解されている」「受容されている」と感じているためか、職員との会話も呼吸が合っていて、談笑が続く様子を視認しました。          |   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | アセスメントの再確認、家族・親族・友人・近所の方などの新たな情報の活用、利用経過においての変化など小さなことを見逃さないよう注意を払い介護計画に反映をしている。                        |   |   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 起床時・朝食時・バイタルチェック時などの様子で今日一日の体調を図り朝礼時または随時、連絡・報告をしあって体調管理に注意を払っている。                                      |   |   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 職員一人一人がお客様の小さな変化に気づき、毎月1回のケアカンファレンスで話し合いを行い、家族との協力が必要な場合はケアマネージャーを通じて、家族と話し合い介護計画書に反映している。              | 計画作成ならびにモニタリングはケアマネージャーがおこない、職員全員でカンファレンスをしています。職員はプランの読み込みまではまだできかねますが、管理者ならびにケアマネージャーの口伝などによりプランを把握することはできています。 | 職員がプランの読み込みができるよう内部研修や記録シート改良などに取り組むことを期待します。 |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 各利用者は1ヶ月に1回はモニタリングを行い、毎月のミーティングに話し合いをして介護方針を見直している。また急な変化に対しては随時カンファレンスを行い、現状に即した介護計画に変えている。            |   |   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 今後やっていきたいサービスには、ハードルは高く、人員の増・職員の志、知識の向上・地域医療の交流など会社の社員教育・当社1社での取り組みではなかなかできないので、行政や地域を巻き込んで取り組みなど課題は多い。 |   |   |

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  |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 民生委員・自治会長等の御誘いや依頼をして、その地域の行事(老人会・お祭りなど)に参加したりしている。                                      |   |  |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 小さな病状変化などについても、家族への報告は欠かさないようにしている。その後の様子を見逃さないよう観察を続け、思わしくない時には受診を勧め、経過記録を渡している。       | 各々が在宅時からのかかりつけ医であり、家族が付き添っています。必要に応じて職員が同行することもあり、医療記録は申し送りや支援経過に記載し共有化しています。投薬は誤薬がないよう、配薬担当を決めておこなっています。           |  |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 看護師が在中していないので、同じ敷地内にあるDS・STの看護師に助言及び検診をしてもらっている。  |   |  |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 病院のソーシャルワーカーと当社のケアマネジャーとの経過状況等を早い機会を持って話し合うようにしている。                                     |   |  |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 重度化・終末期の取り組みは検討中。   | 医療行為が必要になった場合は事業所での継続は難しく、他をご紹介することは家族の合意を得ています。老衰が緩やかに死に向かうといった看取りについては、家族の意向にできる限り応えたいと考えていて、実際取り組んだ実績もあります。      |  |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 救命講習を行い、ST、GHの職員は心配蘇生法、AEDの使用を習得。8月31日と9月14日には実際の夜間急変時を想定し、マニュアル通りにスムーズに対応できるよう社内研修を行う。 |   |  |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 消防計画に則って年2回の消防訓練を実践に即した訓練を行っている。また通報訓練も必ず行っている。地域との協力体制は当社の廻りに民家が1件しかなく実践にはいたってはいない。    | 夜間想定や津波想定など、毎回設定を替え、取り組んでいます。また、町役場の防災課職員に話をしてもらった機会もつくっています。災害時に備えた飲料水や簡易トイレの備蓄もあります。利用者と一緒に作った防災ずきん、ヘルメットも視認しました。 | 地域の防災訓練に参加したり、消防署職員の指導のあった訓練をおこなうなど、地域との関係づくりを進めることを期待します。 |

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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |   |                   |
| 36                               | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                   | 個人の尊厳を一番に考えて接しながら、家族と話しをしているような雰囲気作りも心掛けている。   | 接遇については、法人本部で定期的に研修がおこなわれています。法人本部からの指導も随時あり、「ちゃんづけはしないように」とあらためて通達が最近もあったとのことです。利用者と職員の関係が大変良好なため、親しいなかにも礼儀をわきまえているかについて管理者は留意しています。 |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 外出したい先を聞いたり、食べたい食事メニューを聞いたりして、お客様が自己決定できる機会を作る努力をしている。                                       |   |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | すぐに実行できることと、できないことがあるので、時間をずらしたり、日程を変えたりして希望に答えている。  |   |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 着衣の嗜好は本人の意思や相談で決定している。理美容は家族が連れて行く場合と職員がする場合とがあり、その時は本人の好みを聴きながら行っている。                       |   |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食材を切る・むく・こねる・味付け・盛り付け・皮むき・配膳など本人が出来るところを自分の役割りとして生き生きとして行っている。                               | 利用者と職員とで協力して調理の下ごしらえ、配膳、下膳、食器洗いをおこなっています。「わたしは〇〇担当」と役割に使命をもっている利用者もいます。食材は庭の畑で採れたものを使うこともあります。野菜を豊富に多用し、彩りのよい滋養ある食事に、利用者も満足そうでした。     |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 食べていただくのが基本であり、家庭的な料理をお出している。摂取量は常に管理しており、水分量も同じく摂取量を管理している。献立は職員一人一人が考えている。カロリー計算までは行っていない。 |   |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 朝、夕食後の口腔ケアは実施しているが昼食後口腔ケアは口腔内の汚れがある方のみ行っている。個人でできる方は毎食後行っている。                                |   |                   |

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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                             | 排尿感覚を見極め、パターンを把握し、トイレでの排泄を支援を行っている。パット、紙パンツはどうしても必要な方のみ使用している。   | 排泄の時間を把握し、定時誘導もしています。よく見守ることで誘導のタイミングを絞り込むことができていて、失禁がなくなった利用者もいます。夜間は睡眠を優先し、様子を見守り、動きがあれば対応するようにしています。                                    |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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   | 便秘の兆候のある方は月1回のミーティングにおいて個々の対策を立て、実行をしている。水分補給の管理や日課の散歩、体操を促進している。  |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                       | 入浴は外出行事以外は必ず実施しているが、時間帯は共用型通所介護のお客様もいるため、勤務体制上10:00~15:00に行っている。   | 湯は毎日していますが、1日おきのローテーションです。毎日入浴したい希望があれば対応したい考えはありますが、現在要望はありません。ひのきの風呂は香りがよく、またマイクロバブルの設置もあります。マイクロバブルは血行促進、美肌、洗浄に高い効果があるとされ、利用者にも喜ばれています。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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  | 昼寝の習慣のある方、ない方一人一人の今までの習慣に合わせて行っている。また自ら横になりたい方は部屋で休んでもらっている。   |  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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   | 薬の管理者を決め、処方箋も管理しているため、変更があったとしてもすぐに判るようにしている。薬の変更等があった場合、申し送りノートにて職員全員に周知している。   |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                            | 生活リハビリを基本に、本人ができることを職員がフォローして行っている。他はアクティビティー・誕生会・季節行事・外出行事など利用者の体力にみあった支援をしている。   |  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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支援している | 日課として散歩があり、天候や季節で中止することがある。ガーデンを作り、天気の良い日には外でおやつを食べたり、お茶を飲んだりできるようにする。月に1・2回外出を行う。お客様の馴染みの美容室や食事会、お墓参り等ご家族の協力を得て外出される方もいる。 | ロングコースとショートコース2つの散歩コースがあり、気温や利用者の体調を考慮し、選択しています。「アサヒガーデン木洩れ日の庭」を利用者と職員で手入れすることも楽しみのひとつとなっています。寿司などの外食や文化・遊戯施設などにも月1回程度出掛けています。             |                   |



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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 外出行事・近所への買い物等の一環で、IADLを持続できるような支援を行っている。  |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | お一人はケータイを持っているのでご自身で連絡をしている。必要に応じ、ご家族へ連絡をして話ができる体制は作っている。   |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用空間には季節感が分かるように飾り付けがあり、食堂からは庭が見え季節の木々や花が見える。また中庭にも花や家庭菜園を作り、季節感を出している。居室の入口にも今の季節が分かるよう、一輪ざしを手作りし、季節の花をレクの一環としてお客様と一緒に作っている。 | 回廊型の廊下は歩行訓練を兼ね、また「アサヒギャラリー」と呼ばれている写真掲示を楽しむこともできます。換気を心がけ、加湿器や空気清浄機などの備えもあります。中庭には緑と花が溢れ、目の保養となっています。民家を改造した利点を生かし、家庭的な雰囲気があり、居心地がよい場所です。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 共用の場にはソファが置いてあり、お客様が思い思いにおしゃべりができる空間である。そこへ職員が入って一緒に会話する場が作られている。また奥には8畳間がありそこでも寛げるようになっている。                                  |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 入所時には本人の馴染みの品々を持ち込んでもらい、個々の馴染みの空間となっている。  | 季節感をだすことを心掛け、居室前の一輪挿しに折り紙などペーパークラフトで花や果物を添えています。居室内には馴染みの家具が持ち込まれ、家族の写真が貼ってある様子が確認できました。   |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 共用のスペースには手すりが設置しており自立歩行を促している。浴室には暖簾をかざり、トイレには目印を付けてそれぞれ分かり易くしている。  |  |                   |