

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 | 2895000111 | | |
| 法人名 | 医療法人社団六心会 | | |
| 事業所名 | グループホームこころ | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市北区道場町日下部1853番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年11月6日 | 評価結果市町村受理日 | 平成 25年 12月 24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 | |
|----------|--|

【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 コミュニティ・サポートセンター神戸 | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2、ビュータワー住吉館104 | | |
| 訪問調査日 | 平成25年11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)】

| |
|---|
| <p>1.訪問看護ステーションと契約しており医療連携の充実を図り、出来る限り住み慣れた施設での生活が継続出来るよう対応しています。</p> <p>2.個別での対応を心がけ、日々のレクリエーションや外出レクも利用者様一人一人にあった対応を行い、利用者様の個性を尊重しています。</p> <p>3.「こころからの笑顔」をモットーに接遇面に力を入れ、良い介護が提供できるよう元気に明るく生き生きと仕事ができる職場環境作りを行いチームワークの強化に努めています。</p> |
|---|

【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)】

| |
|---|
| <p>運営推進会議の家族との意見交換は活発で、組織の透明さを感じます。また、利用者の生活とイベントを載せた月1回のカラフルな「こころ便り」は、笑顔がいっぱいの写真が掲載され、家族が利用者の様子を知る情報源となっています。離れて生活するキーパーソン以外の家族にも配布され喜ばれています。毎日の外出は本人の希望に沿って行われ、他の階の利用者とは外食や囲碁で交わり、コミュニケーションの場ができてきています。</p> <p>終末期に向けた指針を作成し、希望に応じて訪問看護との連携で、医療・介護全員でチームとして看取りに取り組んでいます。今回終末期を迎えた利用者があり、貴重な経験でした。</p> <p>ボランティアの音楽・ダンス療養は落着きと笑いを誘い、昔懐かしい歌を合唱し、参加者全員が涙したといった素晴らしい話があります。</p> |
|---|

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) |
| 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) |
| 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) |
| 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12) |
| 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 |
| 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 |
| 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

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関: CS神戸

| 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 | 全職員の名札の裏側に基本理念と職員行動指針の用紙を入れており、常に意識して仕事をするように指導している。最低月1回の全体会議では基本理念について確認している。新入職員が入った際は初めに基本理念・方針・職員行動指針について説明している。 | 職員は「誠実な介護を通して地域社会に貢献する」の理念を暗唱し、基本方針の各文章を理解し、行動指針である六心の訓(おしえ)は名札の裏に記している。理念は、全体会議(月1回約2時間)や、消防訓練の集合時などに、指名して理解度を確認している。 | |
| 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 | 昨年に引き続き夏祭り・バザー・作品展等の行事に地域の方もお越しいただいている。地域で行われる文化祭や餅つき大会に参加させていただいている。中学生のトライやるウィークの受け入れや短期大学の実習生の受け入れも行なっている。 | 近隣のお餅つきに招待され、当該事業所から数名が参加した。事業所主催のバザーには、地域からも多くの参加があり、その折、事業所内の作品展も見てもらった。事業所の「こころ」が地域住民に理解されつつある。 | |
| 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 | 認知症サポーターのステッカーは引き続き玄関に貼付している。近隣の方が来所され認知症の方の相談に来られることがあり対応している。電話での相談もある。 | / | / |
| 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 | 2ヶ月に1回必ず運営推進会議を行なっている。運営推進会議の報告は全体会議で職員に伝えている。運営推進会議で出た意見を取り入れるようにしている。 | 複数の家族、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、知見者等が会議に参加している。クラブ活動、ヒヤリハットの報告等があり、参加家族との意見交換も活発である。参加しない方には、記録を「こころ便り」とともに同封送付している | |
| 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 | 運営推進会議や施設部会の時に事業所の状況を伝えたり相談するようになっている。 | 運営推進会議に地域包括支援センターからの参加はある。北神保健福祉課主催の北神施設連絡会に参加し、合同のグループ会議で意見交換し連携を強くしている。ノロウイルス等の予防対策については細かくアドバイスを受けたこともある。 | |
| 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 | 施設内で計画的に身体拘束の研修を行なっている。外部研修にも参加している。行動制限等身体拘束に該当する行為についても説明している。エレベーターは安全の為テンキーにて操作しているが、利用者様の希望時にはその都度職員が付き添い外出し身体拘束をしないことに努めている。 | 事業所のある2, 3階へのエレベーター利用には家族の同意を得てテンキー入力を使用している。身体拘束については職員に自己点検シートに無記名で記入してもらい、管理者が整理し、研修の材料としている。 | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関：CS神戸

| 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 | (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 | 施設内で計画的に虐待防止の研修を行なっている。外部研修にも参加している。虐待予防の一つとしてストレスをためずに働きやすい職場づくりに努めている。不適切ケアの段階で改善できるように不適切ケアの改善マニュアルを作成している。 | 10月には施設外研修、「これって虐待？」を受講し、全体会議でそのフィードバックを行った。年数回の管理者と職員との個別面談や職員へのリフレッシュ指導を実施、また互いにその言動に留意している。「不適切ケアボックス」を新設した。 | |
| 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 | 施設外の研修に管理者及び職員が参加し、研修の内容を全体会議で報告している。ご家族様にも研修等の案内をさせて頂いている。 | 成年後見人制度を利用されている方が1名いる。管理者ならびに職員が「成年後見人制度について」社外研修に参加した。また、ご家族にも成年後見人制度についてのパンフレットを配布している | |
| 9 | (8) | ○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 | 契約時には詳しく説明を行い、不安なことやわからないことがないかをお聞きしている。改定時や追加事項がある場合には、説明文書をお渡しして理解・納得していただいた上で同意書をいただいている。 | 契約時には時間をかけて丁寧に内容を説明し、分かりにくい箇所があれば、再度個別に取り上げて説明し、理解し納得していただけるようにしている。 | |
| 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 | 面会時やお電話をした際等には必ず何かご意見・ご要望等がないかお聞きするようにしている。サービス担当者会議では、ケアプラン以外のご要望もお聞きし反映するようにしている。 | 運営推進会議には3～4名ほどの家族が出席し、意見交換は活発に行われている。議事録は8頁にわたり丁寧に書かれており、出席していない家族には、重要個所に注意喚起のための付箋を付けて送付している。 | |
| 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 | 業務改善委員等各種委員会で、職員の意見を取り入れ安全で効率のよい業務へと反映している。ユニット会議及び全体会議でも意見を取り入れている。 | 給食、感染予防、事故防止など6つの委員会があり、それらを通じて全職員の意見を聞く体制を作っている。委員会での提案は即座に決定、全体会議でその提案を浸透させている。管理者と病院の看護部や地域連携室等とは親密な関係にあり意見を反映しやすい。 | |
| 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 | 年1回人事考課を行い、随時個人面談をするようにしている。管理者が日々の勤務状況を把握し職員一人一人の個性を活かせるように働きかけている。 | | |
| 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 | 施設内研修は職員全員を対象とし、施設外研修は、研修内容により受講する必要性が高い職員に参加してもらっている。施設外で受講してきた研修報告を全体会議で行なっている。 | | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関:CS神戸

| 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 |
| 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 | 施設部会や北神ケアネットワーク連絡会等へ出席し意見交換等を行なっている。 | | |
| 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 | 入居までに事前訪問を行いご本人様と面談を行なっている。面談の中でご本人様の思いや不安に思っていることなどをお聞きし、安心していただけるよう配慮している。 | | |
| 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 | 初回の電話や見学時等からご家族様の話を傾聴しご家族様の現状や要望を把握し、安心していただけるよう信頼関係が築けるように心がけている。 | | |
| 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 | ご本人及びご家族の意向を踏まえ、アセスメントの内容も含めて今何が一番必要かを見極め、他のサービスの利用も含めて検討し支援している。 | | |
| 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 | 利用者様それぞれが出来ることや得意なことをお手伝いしていただいたり(調理・洗濯・掃除等)、利用者様同士が声をかけあって協力されたりと暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | | |
| 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 | 利用者様の様子を日々お伝えし、ご本人とご家族の絆を大切にしながら、ご家族と共に支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | ご入居されておられる利用者様の自宅の近隣の方が1Fの小規模を利用されておられる時は、交流がもてるようにしている。近くに会社や自宅がある方は、時々散歩途中に立ち寄ったりと関係が途切れないように努めている。 | 知人が併設の小規模多機能型居宅介護に「通い」で来るので、その方との交流を続けられるよう支援している。散歩時に本人が経営していた会社に立ち寄り、馴染みの人と挨拶を交わす方もいる。また、利用者と一緒に近隣の喫茶店で時を過ごし、馴染みの関係を築いている。 | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関:CS神戸

| 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 | 利用者同士の関係を職員がしっかり把握し関係性の向上やトラブルの回避を行い、利用者同士が関わり合い支えあえるような支援に努めている。将棋や囲碁等趣味のあうご利用者様同士が関わられるように対応している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | サービス利用終了後も施設行事の案内や時々お電話も入れさせてもらい、ご家族様からの相談にも応じ、支援するよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメントや面接調査表によりご本人やご家族の意向を把握するように努めている。入居後はケアプランを基に居室担当の職員が中心となりカンファレンスやユニット会議でその都度検討するように努めている。 | 会話の中で利用者の意向や希望を聞き、ユニット会議やサービス担当者会議で検討し、介護計画に反映させるものもある。家で野菜を作っていた利用者が、畑が気になり不穏になっていることから、今年度中に車で畑の様子を見に行くことを決定している。 | |
| 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 | 入居前に面接調査表をご家族に記入していただきご本人の生活史を把握するように努めている。またご本人・ご家族より話を伺い経過等の把握もするようにしている。 | | |
| 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 | 一日の中でケアプランの担当を決めておりご利用者様一人一人の状態を把握するように努めている。状態変化やご要望等何かあればカンファレンスや申し送りノートへの記入、日勤リーダーへの報告、夜勤者への申し送り等職員間で情報を共有するようにしている。1ヶ月に1回ユニット会議を行なっている。 | | |
| 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 | 管理者・計画作成担当者・居室担当者が日々連携を密にとっており、ご本人様の状態やご家族様のご要望等、主治医の意見を聞き介護計画書を作成している。1ヶ月に1回ユニット会議でモニタリングするようにしている。 | その日の担当職員がケアプランを基に利用者の様子をケース記録に記入し、毎日のミーティングや月1回開催するカンファレンス、ユニット会議で検討する。計画変更を必要とする時は家族に連絡を取る。担当者会議には本人、家族が参加している。 | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関:CS神戸

| 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 |
| 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 | ケアプランを基に日々の状態をケース記録に残し特記事項があれば業務日誌に記入し情報を共有している。カンファレンスを行いモニタリングし介護計画の見直しを行なっている。 | | |
| 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 | 入居前に小規模多機能型居宅介護の利用を勧めたり、状況に応じて他施設の検討等柔軟な対応をしている。 | | |
| 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 | 幼稚園児や中学生とのふれあいの機会を設けたり、地域の催事に利用者様と参加している。 | | |
| 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 | 月2回の往診と週1回の歯科往診及び週1回の口腔ケアを行なっている。往診時以外にも早期に適切な医療が受けられるよう受診を行うようにしている。皮膚科等専門的な疾患に関しても受診介助を行う支援をしている。 | 今までの主治医を受診する場合は家族が付き添うが、体調が悪くなったり関節が痛み出したりなど、急を要する時は職員が付き添い最寄りの病院で早めの受診を心掛けている。受診結果は家族にも連絡する。冬は皮膚疾患の方が増えるので 近くの皮膚科へ付き添い受診している。 | |
| 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 | 訪問看護ステーションの看護師と医療連携を行い、体調管理や受診の支援を行なっている。状態変化や気になることがあれば管理者及び訪問看護しに報告・相談する体制ができています。 | | |
| 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。 | 入院時には介護サマリーを作成し管理者及び計画作成担当者が主となり病院と連携をとっている。入院中及び退院時には、管理者及び計画作成担当者とて病院に訪問しサービス担当者会議を開催し退院後の方針を検討するようにしている。 | 服薬コントロールが必要で現在入院している利用者がいる。病院のソーシャルワーカーと連携を取り、容態を聞いている。退院時の担当者会議には管理者・計画担当者と本人・家族、病院側から主治医・ソーシャルワーカー等が参加することになっている。 | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関:CS神戸

| 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 | (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、事業所です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 | 入居前に重要事項説明書をもとに重度化した場合の対応について説明させてもらっている。入居後は状態の変化に応じてその都度ご家族と話をしている。 | この夏に重度化した利用者の世話をした。『重度化した場合の対応に係る指針』を作成し重要事項の追加で家族の了承も得た。24時間体制の訪問看護ステーションと連携を組み、家族と本人とも話し合い本人が望む、この場所で直前まで過ごした。 | 作成した指針に基づき、今後も職員への研修を重ねていくことを期待します。 |
| 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 | 入職時の研修で急変時の対応について行っている。緊急時マニュアルや症状別の観察・対応についても各ユニットにファイルがあり日々勉強するよう指導している。実際の利用者様の状態に応じて必要性のある緊急時の対応について全体会議で研修している。その都度個別で指導もしている。 | | |
| 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回消防訓練を行なっている。施設内設備の理解や消火器の使い方の実践も行なっている。火災に限らず地震や水害等が発生した場合に地域の方々に協力していただけるよう自治会長及び民生委員の方には協力依頼をしている。 | 消防署に来てもらい、夜間を想定した火災訓練を行った。避難場所確認、消火器を使い実践もした。利用者は混乱をきたす恐れがあるので職員が利用者役をしての訓練であった。災害用食糧は病院に備蓄している。火災に備え同法人の病院と協力連携体制が取れている。 | 利用者の参加する避難訓練を希望します。まずは職員が多い昼間を想定し、よく利用者に説明し、避難訓練通知の貼り紙をしたりして呼びかければ、利用者が参加する訓練も可能ではないでしょうか。 |
| 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 | 入職時には全職員に対して接遇の話をしており、基本方針にもお一人お一人を尊重しますと掲げている。利用者様の生活歴をからお一人お一人の誇りを損ねないよう対応している。プライバシーには配慮し排泄等の声かけもさりげなく行うようにしている。 | 職員は六心の訓を名札の裏に入れ、常に心掛けるようにしている。排泄は本人の移動の機会を見てさりげなく声をかけ誘導している。声掛けの仕方など 気が付いたときは職員同士が注意あっている。耳の不自由な方への声掛けがつい大きくなってしまふ事がある。 | 耳の不自由な方へのトイレ誘導は、ジェスチャーや合図など声掛けが大声にならない工夫が望まれます。カンファレンスで自尊心を傷つけないでトイレ誘導する方法について話し合ってみてはどうでしょうか。 |
| 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 | 利用者様の理解力を把握し状態にあった声かけや説明・質問をするように心がけ、利用者様が自己決定できるよう支援している。飲み物や服装等も出来る限り自己決定していただいている。 | | |
| 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 | 個別対応を心がけ利用者様のその日の状態に応じて対応している。 | | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関:CS神戸

| 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 |
| 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 | 月に1回訪問理美容の方に来てもらいご希望される方に利用してもらっている。外出する際は外出することを説明し、身だしなみやオシャレを楽しんでいただけるように支援している。女性の場合は化粧も行なっておられる。 | | |
| 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 | 食事レクやおやつレクを行い一緒に食事を作る機会を設けている。日々の食事時も一緒に準備をしたり片付けをしている。食事は職員も一緒に食べている。個別で食べたいものをお聞きし、外食レクも行なっている。 | 献立の選択式、おやつ作り、昼食作り、外食等の取り組みが増えてきた。おやつは男性利用者が上手にホットケーキを焼くこともある。外食の回数を増やしてほしいと家族から声があり検討している。調査日は手作りのいなりずしでテーブルを囲み会話も弾んでいた。 | |
| 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 | 毎日食事・オヤツ量及び水分量を記録し少ない方は必ず申し送りし意識して支援するようにしている。1日の飲水量1.5ℓ以上等目標を定めて支援している。食事形態やトロミ等身体機能に応じた食事形態を提供している。 | | |
| 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、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 | 毎食後口腔ケアを行う支援をしている。義歯の方は毎日就寝時に義歯洗浄剤につけている。希望者の方には週1回訪問歯科医の往診と週1回歯科衛生士による口腔ケアを受けてもらっている。 | | |
| 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 | 排泄チェック表に記入することでお一人お一人の排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄を行なっている。車椅子の方も日中はトイレ誘導しトイレで排泄している。昼と夜の対応も個別で支援している。 | 排泄チェックシートにはトイレでの自立排泄とそうでないものを印し、水分補給も時間と量を記入している。夜間の巡回時に起きている方はトイレ誘導をしている。できるだけトイレで排泄できるように自立支援をしている。 | |
| 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 | 毎日排泄チェック表を記入し排便の有無を確認している。便秘傾向の方には毎朝ヨーグルトを食べてもらうなどしている。排便がみられない時は腹部の観察・運動・腹部マッサージ等を行いそれでも改善されない場合は主治医の指示で緩下剤を使用し排便コントロールしている。 | | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関:CS神戸

| 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 | (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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 一応入浴日は予定させていただいているが時間や入浴の有無等は必ずご本人の意志を確認し臨機応変に対応している。毎日シャワー入浴を希望される方には対応している。ゆず湯を行う予定。 | 1週間に最低2回の入浴としているが希望があれば対応している。職員と歌と一緒に楽しむ方もある。端午の節句と冬至は季節のお風呂を楽しんでいる。今まで機械浴に入っていた方を個浴に変更したところ、足の踏ん張りや腕の力もつき、本人の気持ちもしっかりしてきた。 | |
| 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 | 照明や室温は利用者様の希望を確認し対応している。お一人お一人の生活パターンを優先しながら安心して眠れるよう支援している。 | | |
| 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 | 訪問看護師により薬の管理を行なっている。服薬の準備、与薬はその日の担当を決め責任をもって支援している。服薬のサインもするようにしている。薬の情報は処方時にケース記録へ挟んでいる。 | | |
| 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 | 利用者様の生活歴や趣味を把握し園芸・書道・将棋等趣味を継続して行うことで、張り合いや喜びのある生活が提供できるよう支援している。ダンボールでの制作や調理や掃除・洗濯等の役割など個別対応を積極的に行なっている。 | | |
| 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 | 散歩や玄関前の園芸の観察など毎日屋外へ出る支援をしている。全体での外出レク及び利用者様の希望をお聞きし個別での外出レクも行なっている。 | 本人の希望で1日2回散歩に出かける方もいる。近くの神社やお寺を散歩する方、喫茶店を希望する方もあり、その人のペースに合わせて支援している。5月は近くの二郎いちご狩りを家族と楽しんだ。春の花見や紅葉狩りは車で出かけている。 | |
| 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 | お金を持っていると安心される方や管理の出来る方にはお金を持ってもらっている。公衆電話代を持ちご自分で電話されたり玄関前にある自動販売機のジュースをご自分で買う楽しみを希望される方の支援をしている。パザーではご自分で品物を見ていただきお支払いもご自分でされておられる。 | | |

自己評価および外部評価結果

認知症対応型共同生活介護こころ

外部評価機関:CS神戸

| 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 | 電話をしたいと希望した場合はその都度職員が公衆電話に付添うようにしている。また個人で携帯電話を持っておられる方もあり自由に電話をしてもらっている。手紙のご希望は今のところないが希望があれば対応していく。手紙が届くことはある。 | | |
| 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 | 季節感が味わえるようその時期の花を飾ったり季節に応じた作品づくりを利用者様と一緒にディスプレイしている。温度・湿度が表示される壁掛け時計にしている。テレビをつけない時は音楽をかけるようにするなど居心地の良い空間を提供出来るよう工夫している。 | 食堂兼居間は広く窓が大きい。ソファでくつろぐ方もいる。玄関前には利用者が参加する園芸クラブで育てたトマトがたわわに実り、食べながらベンチで話をする時もある。テーブルは使用目的に合わせて並び替える。調査日は互いの顔を見ながら手作りの昼食を囲んでいた。 | |
| 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 | ダイニングテーブル以外にソファを置き、自由に利用者様が過ごせるようにしている。利用者様の過ごし方や利用者同士の関係性等を日々観察し状況に応じてその都度配置を変える対応をしている。 | | |
| 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 | 入居時の説明で今まで使用されておられた物をご自由にお持ち込みくださいとお伝えしており、その人らしい部屋づくりができるよう支援している。仏壇をや位牌・家族の写真・本棚(書籍もそのまま)などを持ち込まれ居心地よく過ごせるよう工夫している。 | 全居室は南向きで陽当たりが良い。家で使い慣れたベッド、洋服ダンス、整理ダンス、机など生活に必要なものを持ち込んでいる。家族の写真を飾ったり、仏壇を持ってきている方もいる。囲碁を持参し、趣味を大切に自分らしく生活している方もいる。 | |
| 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 | 車椅子・杖歩行等様々な状態での移動や動作を考慮して、安全に生活できるよう配慮している。 | | |