

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 | 1275900213 | | |
| 法人名 | 株式会社 相生 | | |
| 事業所名 | ゆうなぎ九十九里 | | |
| 所在地 | 〒283-0102千葉県山武郡九十九里町小関2316番地1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年12月5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年2月27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/12/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 日本高齢者介護協会 | | |
| 所在地 | 東京都世田谷区弦巻5-1-33-602 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年1月30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)】

入居者の個別ケアの実施は当然とし、ご家族に対しても入居までの経緯、思いを考えご家族に対しても、心に寄り添った対応ができるように心がけている。

【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)】

九十九里の片貝海岸に近く、閑静な土地に建てられた、平屋建ての1号館に2階建ての2号館を増設した建物です。1階の居室は窓ではなく掃き出し口のある開口部として明るく開放感があり、調理室は対面式にせず、食堂のテーブルと調理台とを並べ、利用者を見ながら調理ができると共に、利用者も調理の様子が良く見えるので、元気な人に手伝おうかという気を起させるように配置しています。2号館は居間兼食堂は吹き抜けにして、上部に明かりの窓を配して自然光を呼び込み、明るく開放感があります。その他浴室の洗い場を介助しやすいよう広く取る等、こまごまとした細部に至るまで、利用者への金銭的負担を軽減しつつ利用者本位の介護を目指す、創業者である管理者の、介護の場における自らの経験に基づく、熱い思いが込められたホームとなっています。

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 ↓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 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) | ○ 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) | ○ 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) | ○ 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、活き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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

[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 |
| 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 | 管理者は個別処遇に重点を置いたケアを一番の理念と考え個別ケアの実施のため入居者ごとに担当職員を決め個別のニーズに応えられるよう取り組んでいる。 | 理念はホーム内の各所に掲げ、職員・利用者及び来訪者にも分かるようにしています。管理者の考えは職員に理解されており、「笑顔と愛情」の短くて分かりやすい理念は共有されています。 | グループホームは、地域に密着したサービスを行うよう求められています。その考えを踏まえた理念を職員皆で考えて独自の物を作り、地域との交流を推進することが望まれます。 |
| 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人として日常的に交流している | 自治会に加入している。町の避難訓練に参加するなどしている。また、クリスマス会に婦人会の歌と踊りなどのボランティアをお願いしている。昨年はフラダンス教室の方々に参加して頂いた。 | 自治会には加入していますが、利用者も参加できるような行事はほとんどありません。町の避難訓練には職員が参加しています。向かい側の床屋さんや元民生委員の人とは比較的親しく、床屋さんが出前のサービスをしてくれることもあり、空き地に車を止めさせてもらったりしています。 | |
| 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 | 本来は運営推進会議の際にそのような時間を設けていたが人員不足などの理由により開催出来ておらず取り組めていない。現在入居の問い合わせや見学に来てくれた方に対し説明する程度しか出来ていない。 | / | / |
| 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、12月の家族会の際に実施予定。九十九里地域包括センターで行われている会議に出席し、情報を得たり意見交換ができています。 | 運営推進会議は、職員の多忙化もあって、開催出来ていません。 | 地域包括支援センターとよく話し合い、年度初めに偶数月の第三水曜日の午後といった風に決めておき、民生委員や家族にも個別にあたる等して、定例的に開催することが望まれます。 |
| 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に取り組んでいる | 入所に係わる相談や空き情報など互いに連絡をとりあっている。 | 町の担当者とは、申請事項や報告事項等具体的な案件ごとに訪問する程度で、特に緊密な関係にはありません。しかし地域包括支援センターは、もともと管理者と親しい人であることもあり、何でも話し合い相談できる関係にあります。 | |
| 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「介護保健法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 | 玄関の施錠は、基本的にはしていない。センサーの設置や職員間の声かけを徹底している。また、服薬(抗がん剤)により、夜間ベッド上での体動が激しく転落の危険がある入居者に関しては「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」にて同意を得たうえで、時間と期間を決め、ベッド柵を使用している。 | 管理者が虐待や身体拘束について、十分な知識を有して慎重に対応しており、ホーム内で法令に違反するような事態が起こることは、まず考えられません。職員も各要所に設置されたセンサーにより、利用者の自由を束縛することなく、行動を見守っています。 | 全職員が禁止の対象となる11の行為を正しく理解している訳ではありません。現状で差し支えが出ているわけではありませんが、万が一と言う事もあり、研修等で理解させる取り組みが望まれます。 |

| 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 | 現実のケースに即して、同関連法の趣旨に則っているか検討し、抗がん剤服用後ベッド上から動いてしまい転落してしまった入居者がいたが、ベッド柵で囲ってしまうのではなくベッド下に布団を重ね人感センサーにて対応している例がある。帰宅願望があり歩いて帰ろうとする入居者とは人員配置など余裕がある時には実際に外に出ることもある。人員配置に無理がある場合にかぎり一時的に中扉を施錠し対応することもある。 | | |
| 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 | 職員は入居者や家族とのヒアリングを通じて制度の対象になると思われる事案の際に速やかに管理者・代表者に相談するよう取り組んでいる。代表者はそれを受けて入居者の家族との面談を実施するなどしている。職員において学ぶ機会はないが、代表者・管理者については現実のケースに即して習熟しており事例検討も豊富である。 | | |
| 9 | | ○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 | 入居に前置して、重要事項説明書、契約書の条項など概ね2ないし3時間程度かけ十分に理解を得てから締結するよう取り組んでいる。条件、約の変更、改正、改定の際には、入居に準じて実施している。 | | |
| 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 | ご家族の面会時や通院後の報告の際近況を報告し、日頃からコミュニケーションをとるようにしている。意見や要望を聞きだせるようにしている。 | 利用者については日頃のケアの中で思いを汲み取るようにしています。家族については、面会に訪れた時や介護計画作成の時に、意見や要望を聞くようにしています。また、バーベキューやクリスマスの行事の時に家族も20人程が参加するので、和やかな雰囲気の中で意見を引き出すようにしています。 | |
| 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 | 日常業務進捗の中で、実態に即して実施している。例えば、職員が調理業務を行ううえで短時間で煮物を軟らかく煮たいとのニーズがあり、圧力鍋の導入と使用方法の周知を行った。 | 会議の様な特に改まった場を設けていませんが、日頃の介護を行う業務の中で、まず、職員同士話し合っって考え、その上で管理者や代表者と相談するように仕向けています。出来るだけ職員の主体性を引き出すように取り組んでいます。 | |
| 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 | 毎年、代表者が個別面談行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 昨年、オムツ講習会を実施。またそれ以外は研修計画を立てているが、シフト調整がつかず行えていない。 | | |
| 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 | 他事業者から研修などのお知らせがあった際にはできるだけ参加するよう事務所に掲示しているが、シフト調整がつかず各自、勤務外での自発参加となっている。また代表者はコネクション作りについてその考えがあり、代表者自らが行っている。 | | |
| 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 | 入居前に自宅を訪問し、本人と家族との面談を行っている。お互いの要望を明確に聞きだすため、本人と家族を別々に聞くなどの配慮もしている。環境の変化への不安も考慮し、場合によっては事前に体験入居を行い安心してもらえるように努めている。 | | |
| 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 | 電話での相談や訪問での相談に応じ、困っていることや不安なことを聞き対応している。また、実際に入居前に施設を見学してもらい、疑問や質問にも答えている。 | | |
| 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、家族の要望、本人の状態を聞き他のサービスで対応可能な場合には他のサービスの紹介をするようにしている。 | | |
| 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 | モップ掛けができる者、洗濯物をたためる者などそれぞれに役割分担ができています。率先して家事を行わない者でも職員が隣にいるとジャガイモの皮むきなどができる者もいます。なるべく出来ることはやってもらうように。また、押し付けるのではなく共に行うという気持ちで接するようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 面会に訪れやすい環境作りを心がけている。家族から『あの人がいつ辞めたの?』と聞かれることがあり、掲示物やかわら版などに職員の移動に関する記事を載せるようにした。職員の顔と名前が一致しない家族もいるのでなるべく覚えてもらえるように、互いに話しやすい関係になれるよう意識している。 | | |
| 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 | 馴染みの方でも面会に来やすいよう心がけている。なじみの場所に関しては入居者よりニーズがあればその都度対応する。遠方の場合は職員では対応困難のため家族に相談するようにしている。娘様がたと他県の別荘へ毎年出かけられる方もいる。 | 希望する理髪店への送迎を行ったり、昔から住んでいた自宅を訪ねるのを支援したりして、近所の人達との関係が途切れないよう支援しています。家族以外にも、近隣の知人や親戚等が訪ずれることもあり、誰でも面会に来やすい雰囲気づくりに努めており、今回実施した家族アンケートでも、多くの家族が訪問しやすいと回答しています。 | |
| 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 | コミュニケーションをとることが困難な利用者でも利用者同士で話しかけていたり、その間に職員が入って架け橋になるなどして支援している。 | | |
| 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 | サービス利用が終了して、ひとり暮らしになった高齢家族に対して家族会等の行事に招くなど、定期的に連絡をとっている。 | | |
| 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 | (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 | 日頃から、本人をよく観察し、会話や行動の中から本人の思いを汲み取るようにしている。また、意思疎通が困難な入居者に関しては、家族からの情報をもとにしたり、本人の表情や様子でプランを作成するように努めている。 | 入居時に、本人の面接や家族から聞き取りをしながら、本人の性格や思い・意向・生活歴等を把握し、利用者支援しています。また、日常生活の中での会話や行動・表情等からも把握に努め、職員間で情報を共有することにより、支援の仕方を本人本位に検討しています。 | |
| 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 | 入所時に、家族からこれまでの生活習慣や本人の嗜好などをできるだけ多く聞き情報を得ている。また、独居である場合は、これまで関わりのあった介護事業所などから情報を得たり、兄弟からの聞き取りで生活歴の把握に努める。 | | |

| 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 |
| 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 | 業務日誌に、1日の過ごし方や様子、排泄・水分・食事摂取量など記入している。また平成26年10月から、従来の記録に加えセンター方式による書式で本人の様子や会話内容を詳しく記録し、一人ひとりの現状の把握に努めるようにしているが、まだ十分ではない。 | | |
| 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 | モニタリングは行えていない。しかし常時、入居者が安心して生活できるように、申し送りノートを活用して情報の共有や意見を出し合うような取り組みはしている。現状に即した介護計画書の作成ができていないこともある。家族とは、面会時や電話、メールなどで意向や要望を尋ねたうえで作成している。 | 定例会議やケーススタディ、モニタリング等介護計画に関しての会議は行っていませんが、管理者・計画作成担当者は、個々の職員から情報を得たり、家族との面会時の話し合いや、ケース日誌・申し送りノート等を参考にし、嘱託医・看護師からの情報も併せて、計画を作成しています。 | |
| 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 | 個々の処遇の変更事項、急な状態変化・薬の変更などがあった際は、申し送りノートに記載し、職員は仕事に就く前に必ず確認してから業務を行うよう指導している。しかし、現状きちんと行えていない職員もいる。理解している者がフォローし補っている。 | | |
| 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、その時々にも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 | 入居者それぞれに担当を決め、本人や家族の思いに寄り添っていけるように努めている。また、本人や家族が希望する病院への通院介助や理髪店への送迎を行っている。 | | |
| 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 | なかなか今まで通りの地域資源の活用は出来ていないと思うが、『いつでもお越しください。』と話し家族や親族以外の方でも面会に来ていただいていると思う。また、急な外出や外泊の希望でも対応している。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望に沿い、受診支援を行っている。また、訪問歯科(希望者)・訪問看護が週1回訪問している。 | 精神科及び内科が主力の大病院を協力病院にしています。内科医による月2回の訪問診療、歯科による週1回希望者への訪問診療に加え、訪問看護師も週1回訪問れることにより、利用者の健康管理を行っています。遠方のかかりつけ医に受診する場合は家族が対応しますが、出来る限りホーム側で対応するようにしています。 | |
| 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 | 医療連携体制により、週1回訪問看護事業所から看護師の訪問あり。入居者の体調管理や処置、相談を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入院した際は治療方針について、また退院時期などこまめに連絡をとっている。また、在宅医療とも連携をとっているのもそちらへの引継ぎが可能であれば以前より早期の退院が可能になったと思う。しかし、設問のような病院関係者との関係づくりは出来ていない。 | | |
| 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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 終末期に向けた対応の一つに、在宅診療への切り替えを家族に提案したり、早い段階で家族と話し合いを持つようにしている。経済的な問題も含め、家族の意向にできるだけ沿えるよう努めている。 | 入所時「重度化した場合の対応に係わる方針」を説明し、家族の理解を取っています。現在のところ、利用者の体調の変化もなく安定していますが、今後のサービス向上に向け、施設内部研修に「終末」を取り上げ勉強続けています。既に看取りの実績もあり、早い段階に家族と話し合いを行い嘱託医や看護師と情報を共有するなど体制を整えています。 | |
| 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 | 急変時や事故発生に備え、マニュアル作成。応急手当・初期対応の訓練は、実施していないが、訪問診療事業所や訪問看護事業所への連絡で指示を仰ぐことは可能である。 | | |
| 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回の火災避難訓練(夜間帯での火災想定)を実施している。職員の緊急連絡網、水やオムツなどの備蓄がある。 | スプリンクラーや自動通報装置等がきちんと揃えられているので、万一の火災に対しても安心感があります。避難訓練も消防署立ち会い等年2回行っています。備蓄も3日分程度は台所や玄関に保管しています。 | 夜勤者を中心に全職員が、火災発生時に反射的に対処すべき優先手順を見に付けておく事、消防団や近隣の人達との普段からの関係作り、備蓄の品目と数量の継続的な見直し等が期待されます。 |
| 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 | 入居者個々の性格や状況に応じた対応をするよう努めている。入居者の失禁の際には、さりげなく誘導し対応している。羞恥心に配慮した声かけを心がけている。また、入居者に対して尊厳を持って対応し、馴れ合いの関係にならないよう言葉使いにも注意している。 | 利用者は「人生の先輩」であることを意識し、尊厳を持ってケア・介護の支援を行っています。「笑顔」をモットーに、丁寧な言葉遣いをするよう、管理者が都度指導しています。職員は利用者とのコミュニケーション作りが良好で、人格を尊重しつつ柔軟に対応しながらプライバシーの確保に努めています。 | |
| 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 | 自分の気持ちを言い出しやすい環境作りに努めている。また、分かりやすい言葉や質問で本人の思いを聞きだすようにしている。また、意思疎通が困難な入居者に対しては、表情や心地よいと感じられる環境作りに配慮する。 | | |

| 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 | 本人の生活リズムを大切にしながら、その日にやりたいことをできるだけ行えるようにしたいと考えているが、人員不足から希望に添えないこともある。例えば、「今から、行って来る」と急に外出を希望されても対応できないこともある。また『迷惑をかけられない。わがままを言うてはいけない。』と思いを言い出せない方もいると思うので潜在的なニーズをどう引き出していか、対応して行けるかが課題である。 | | |
| 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 | 髪の長い入居者に対して職員が髪を結ったり、帽子が好きな入居者に季節にあったものを被ってもらうなどその人らしい身だしなみに気をつけている。 | | |
| 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 | 可能な入居者に食事の準備や片付けを一緒に行い、食事に対する関心を高める。野菜の皮むきや味付け、盛り付け、食器拭きなど身体の負担にならない程度に座ったままでも行えるように配慮する。 | 当日の朝、冷蔵庫にある食材(肉、魚、野菜、その他)を確認しメニューを決め調理しています。利用者は職員と家庭的な和やかな雰囲気の中で、一緒に皮むきや芽摘み等料理の下ごしらえをしたり、上げ膳・下げ膳・食器拭き等個々の能力を生かせる作業を手伝い、食事を皆で一緒に楽しんでいます。 | |
| 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 | 業務日誌に食事量や水分量を記入することで、1日の摂取状況が分かるため、こまめに水分摂取を行ったり、種類を変えてみるなどの工夫をする。また、嚥下や歯の状態に応じてトロミの使用、食事形態(ミキサー食・刻み)で対応している。自力摂取ができない場合は介助を行う。 | | |
| 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、口腔ケアを行っている。その際も、きちんと義歯を外してもらい洗浄し口腔内を清潔に保てるようにしている。また、ご家族と相談のうえで週1回の訪問歯科での口腔内清掃や状態観察を行っている入居者もいる。訪問歯科の医師より歯の磨き方の助言をもらい実践している。 | | |
| 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 | 日中は、尿意や便意の訴えない入居者に関しても、排泄間隔や排泄パターンを把握しトイレへの誘導を行っている。また、排泄のサインを見逃さず誘導することで排泄の失敗を減らすように努めている。 | 昼夜ともオムツの使用者は3名で、殆どがリハビリパンツ対応です。本人の希望があったりして布パンツの使用者も3名あります。一人ひとりの排泄パターンを把握して、表情や行動を見ながら声かけ・誘導を行う等、きめ細かに対応しています。入居当初は排泄パターンがつかめず失禁が多かったが、徐々に排泄パターンを把握することで失禁が減っている人もあり、自立に向けた支援の効果をあげています。 | |

| 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 |
| 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 | ご飯を炊く際に寒天を混ぜたり、10時のお茶にヨーグルトを出すなどの配慮をしている。また、メニューに食物繊維の多い物を使用するなどしている。 | | |
| 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 | 基本的には2日に1回の入浴を実施している。しかし、身体状況に応じて回数を減らしたり、本人の強い拒否がある場合は無理せず、様子を見て後日にするなどで対応している。 | 基本は2日に1回の入浴で、通常一日に3～4人、20分程度ずつ入浴しています。入浴を拒否する等困難な利用者には清拭や足浴を試行したり、タイミングやチャンスをみて入浴が出来るよう工夫しています。また、柚子湯や菖蒲湯等季節による変化を楽しめるよう配慮しています。 | |
| 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 | 入居者それぞれの生活習慣を大切にし、昼食後は居室にて休まれる方もいる。夜間、安心してよく眠れるように空調管理を行っている。例えば、冬場は室内が乾燥するため加湿器を使用したり、濡れタオルをかけるなど対応している。 | | |
| 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 | 服薬の際は、職員が必ず薬の袋に記載してある名前・日付を読み上げるように徹底している。また、服薬の変更や追加の薬があった場合は、申し送りノートを活用し職員に伝達している。お薬手帳を作成し、現在服用中の薬がすぐにわかるようにしているが、副作用などに関しての理解は十分ではない。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で役割(家事)や楽しみ(歌・手遊びなど)を見つけ、その人らしい生活が送れるように支援している。 | | |
| 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 | 以前のようにみんなで散歩に出かける機会は減っており、ひとりひとりの希望にそって戸外に出かける頻度も少ない。天気の良い日に庭に出て植物を見たり、ボール投げをしたりすることもあるが、ご家族の協力のもとで外出されることもある。 | 天気の良い日は、数名ずつで外気浴や気分転換を兼ね、近くの公園に散歩に出かけています。また、時には近くの海岸へドライブを兼ねて出かけることもあります。イベント行事では、季節に応じて花見に出かけたり、外食を兼ねた外出も行っています。 | |

| 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 |
| 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 | 本人の希望があれば、家族の承諾を得たうえで所持してもらっている。 | | |
| 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している | 入居者から訴えのあった際は、時間帯や内容を配慮したうえで電話をかけるなどの対応をしている。また、事前に家族に了承してもらい連絡先などを明確にしている。 | | |
| 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 | 共用の空間は毎日清掃し、清潔を保てるように努めている。その日の天気や温度にも気を使い空調管理や照明を調節している。また、季節にあった装飾品を入居者と一緒に飾り付けたり、日常の様子や外出の際の写真を壁に貼っている。 | 調理室は対面式ではなく、食堂のテーブルと調理台とが一系列になる様な配置となっている為、調理しながら利用者が見え、利用者も調理の様子が見えて手伝おうかという気が起こる様に工夫されています。居間兼食堂には畳のコーナーもあり、寝たきりに近い人でも皆と一緒に過ごせるよう配慮しています。壁には季節の造花などを飾り季節感を味わえるよう演出しています。 | |
| 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 | 共有空間や廊下にソファを設置し、入居者の居心地の良い場所を作っている。 | | |
| 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 | 入居の際には、自宅で使用していた家具やテレビなどを持ってきて頂き、使い慣れたものを置くことで本人が安心して過ごせるような環境を作るようにしている。 | 居室は空調とクローゼットが備え付けになっており、ベッド本体も用意されています。家具等の持ち込みは自由なので、極めて簡素な部屋から、使い慣れた家具類や観葉植物、絵や写真で埋められた部屋など様々で、一つ一つが個性のある部屋となっています。 | |
| 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 | 建物内はバリアフリーになっており、トイレや通路には手摺を設置している。また、自立した生活を送るために必要と感じた場合は検討したうえで、新たに手摺を設置することもある。 | | |