

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	2270200203		
法人名	株式会社 菱南		
事業所名	ケアビレッジ須崎(ユニット1 そよかぜ)		
所在地	静岡県下田市柿崎999-2		
自己評価作成日	令和2年1月20日	評価結果市町村受理日	令和2年2月14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.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2270200203-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年2月28日		

身体拘束

【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)】

①バリアフリー仕様でない環境の中、階段や段差を利用することで足腰の筋力が維持できます。 ②施設のイベント(秋祭り、敬老会、クリスマス会…)で生演奏を聴くことにより身近に音楽にふれることができます。 ③碧い海、緑の山に囲まれた最高のロケーションのウッドデッキにてBBQ、流し素麺が堪能できます。 ④パン、ピザ、ケーキ…など一緒に作ることが出来ます。 ⑤梅干し、干し柿、金柑のシロップ漬け、しめ縄など季節ごと昔を懐かしむことが出来ます。
--

【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)】

開設から14年、以前5年勤務していた管理者が古巣に戻ってきてくれたおかげもあって離職率も減り、リフォームしかたのように明るさが一段と増した事業所となっています。職員の意見に耳を傾け、小さい子どものいるお母さんが働きやすいワンポイントのカバーがあるなど、働きやすい職場づくりが日々推進され、職員が積極的に畑仕事へ手を向けたり、得意のパンづくり、ピザづくりで利用者を歓ばせています。毎月発行の事業所通信『ケアビレッジ須崎だより』には行事や外出、調理レクリエーションの笑顔が躍り、色鮮やかなイラスト、写真で家族人気も高く、「姉にも送りたい」という例が2件あるほどです。

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)	○ 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 利用者や職員が、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

[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	全ての職員が理念を理解し、答えられるような内容にしている。 新人職員には入職時にその理念を説明している。職員会議で理念に沿ったケアが出来るかどうかの確認を行っている。	職員休憩室と玄関に理念を掲示するとともに、「常に笑顔で」という事は全体会議でこれまでも職員に啓蒙してきましたが、今後は1名ずつ理念を唱和することを位置付け、さらなるパワーアップが期待されています。	
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	地区の祭り、敬老会、歌謡ショーなどの地域のイベントや中学生の福祉体験の受け入れ、保育園児との交流、地域の防災訓練に参加している。	事業所の秋祭りには家族だけで30名近く集まり、利用者と職員総勢で80名となる大イベントとなっており、また地域の柿崎祭りには足腰のしっかりした利用者が出かけています。ボランティア、生徒の福祉体験、園児訪問もあります。	
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	介護事業所や入居相談者からの認知症に関する相談対応、ホームにおける認知症のケアや支援内容、待機者状況を関係機関に説明している。		
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	会議ではホームの運営状況・サービス提供内容について報告し、会議録を家族に送付している。また、メンバーの意見を内部の会議で報告するだけでなく、職員から意見を聞き、サービスの改善に繋げている。家族からの意見を職員に伝え、職員のモチベーションアップに繋げている。	法人内の別事業所と合同で開催しており、お互いの取組みに刺激し合ったり、漏れに気づくこともあり、活気ある場となっています。また運営推進会議を通じて家族が事業所を評価する言葉もあがり、職員の励みにもなっています。	同じ地域にあるグループホームの管理者とのバーター参加があれば、今以上に情報源が広がるものと期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日ごろ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。	事業代表者等が市に運営に関する状況を伝え、助言を頂いている。 運営推進会議では市職員にサービス提供内容を報告している。	市役所市民保険課には運営推進会議へ欠かさず出席してもらえ、また近く実地指導も入ることになっています。生活保護者が3名いることで福祉課からの助言を得ることができているほか、日頃から市や地域施設の研修会にも積極的に参加しています。	
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「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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアを実践している。 玄関は夜間のみ防犯や事故防止の観点から施錠している。 職員は内部・外部の研修に参加し、全体会議にて身体拘束に関する理解を深めている。	身体拘束廃止委員会を設置し、運営推進会議後に引き続きの開催としているため、年6回の実施に至っており、記録も残しています。現在はスピーチロックに心配のある職員、3要件に該当する利用者もなく、笑いの絶えない日々を送っています。	身体拘束廃止に係る書面はさらに整備を進め、わかりやすくしていくことを期待します。
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	新人職員には、虐待について研修を実施している。虐待防止マニュアルを作成している。 また、会議等で虐待をしないという共通認識を固めると共に、共有し、その事実がない事を確認し合っている。		

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 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	外部研修等に参加できる機会が少なく、個人で学んでいる。		
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	入居時、もしくは入居までに重要事項説明書や契約書の内容について説明し、不安や疑問についても聞き取り、納得して頂けるように十分な説明を行う事で内容の理解を得ている。		
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	面会時や月1回写真を載せた手紙で、日常の様子を家族に伝えている。運営推進会議では家族代表から意見を伺い、ホームの改善に繋げている。	『ケアビレッジ須崎だより』は、「姉にも送りたい」と声が入るほど毎日の活動が豊富に掲載され、色鮮やかな写真とイラストが満載です。一時は家族との関係づくりに苦慮することもありましたが、雨降って地固まるとなり現在は蜜月状態です。	
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	会議や日常のケアの中で管理者が職員から意見を引き出すようにしている。管理者から職員の意見を事業者に伝え、必要に応じて事業者から職員に対してヒアリングを行っている。	ママ職員が多く、会議開催には一度自宅に戻って子どもを3人抱えて出席する姿もあり、業務に真摯に向き合っていることが覗えます。また「皆に美味しい珈琲を」とバリスタを持ち込んでくれる職員もいて、「此处が好き」「皆が好き」の職員集団です。	
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	事業者は、管理者から職員の意見や勤務状況の情報を得る事で改善できる事を実行し、働きやすい環境を整えている。		
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	職員の希望や管理者が重要と判断した研修に限り、業務として参加して貰っている。		
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	地域の事業所合同研修会や介護事業所の連絡会に参加している。他のグループホームと互いに連絡を取り合い、情報交換を行っている。		

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
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	入居前に面談を行い、本人や家族から不安や要望等について聞き取りを行い、不安を取り除くような説明をしている。		
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	予め不安や要望等を聴き取り、サービス提供の内容を細かく伝えることで信頼関係を築くようにしている。		
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	事前に知りえた情報から、利用者がその時に必要としている支援について助言を行っている。 また、必要に応じて他のサービスに関する情報も提供している。		
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	介護や生活に対する要望を聞き取り、できる限り要望に応えられるように支援している。 家事や作業、レクリエーションなどは利用者と共に行い、家庭的な雰囲気を作っている。		
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	本人の状態に変化があった時は、家族に連絡を入れ、協力をして対応している。 また、家族の多様な要望に耳を傾け、共に利用者を支える関係を築いている。		
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	住み慣れた地域の催し物、公園や飲食店、商店街での買い物、馴染みの美容院へ行くなど、時間を見つけては外出を行っている。	馴染みの美容院に通うのは職員が付添い、また信仰の集まりに定期的に出かける人もいます。外出で自宅近くを通るときは職員が気遣い「寄りましょうか」と声をかけており、また地域行事では芸者さんだった利用者には今でも「姐さん！」と声がかかります。	
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	利用者間の触れ合いがしやすい様に、席替えや共同で1つのことに取り組んだり、利用者同士の会話の仲介をするなどして、利用者間のコミュニケーションを図っている。ユニット間の交流は合同で開催する行事を通じて実施している。		

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 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	長期入院や死亡されるなどで退所されてしまうと、これまでの関係性はほとんど途切れてしまうが、退所後、入院されている方の面会に伺う事がある。		
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	定期的にモニタリングや再アセスメントを実施している。本人への聞き取りや日頃の言動から利用者の意向の把握に努めている。スタッフ同士で相談し、情報を共有している。	書くことができる人には日記帳のようなノートがあり、「朝のごはんは美味しかった」といったメモ書きが残されていて、現在2名が実践中です。職員は職員で申し送りノートより即把握できたほうが良いとして、付箋紙のようにメモを貼り付けて情報共有する方式を取り入れています。	
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	訪問によるインテーク、アセスメントによって情報収集を行っている。入居後も、本人や家族から随時情報を得るようにしている。		
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	定期的なアセスメントや日頃の会話、生活状況から個人個人の1日の過ごし方を把握し、個別に対応している。		
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	日常的に本人や家族から意向を確認し、担当職員から意見を聞きながら6ヶ月毎にモニタリングを実施し、介護計画書の見直しを行っている。	居室担当者が作成したモニタリング表とカンファレンスの内容を以て、計画作成担当者が介護計画書を作成しています。サービス内容には「なぜ」「こうだからああして」と、詳細な記載があり、新人職員にもわかりやすい具体的な内容で、実践と評価がしやすいことが視えます。	
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	利用者の状態や支援内容等を介護日誌や申し送りノートに記録し、職員間で情報を共有している。問題等があれば、その度に話し合いを行っており、月に1度ケアカンファレンスも実施している。また、その記録を計画の見直しに活用している。		
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	福祉用具の購入、通院介助など、その時点で必要とされる支援を柔軟に行っている。ADLが低下し、リハビリを必要としている利用者に対しては、本人及び家族の希望がある時には訪問リハビリを依頼している。		

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
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	消防署の指導に基づいた防災訓練の実施により、安全な生活が出来るように支援している。		
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、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・家族が希望する医療機関をかかりつけ医にしており、協力医が主治医である場合は、訪問医療が受けられる。	看護師を携えた協力医の訪問診療が月1回あり、管理者とユニットリーダーが立ち会い、結果は『下田循環器訪問診療記録』に残しています。歯科医も2ヶ月に1回訪問治療がありますが、眼科等他の専門医の通院者は現在ありません。	
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	看護師が週に1回勤務しており、出勤日には1週間の状況を説明し、指示を貰っている。急変等があった場合は、24時間オンコール体制が整っており、指示や連絡等の連携が出来ている。		
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。	入院中は定期的に面会に行き、病院関係者と情報交換を行っている。医師からの病状についての説明の場にも家族の同意を得て、同席している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居の際に、本人と家族に重度化した場合や終末期において事業所が出来る事・出来ない事を説明した上で、文書化し、同意書を頂いている。現在、看護師が常勤していない為、医療行為や看取りは当事業所では行えない事を事前に説明している。	『重度化の指針』を通して契約時に家族に説明をおこない、看取りはおこなわない事業所であることは合意形成できています。重度化については医師の指示を仰ぎ、家族とも相談しつつ、移設についても最後まで支援しています。	
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	職員は消防署にて緊急時の応急手当の講習を受けている。緊急時や事故発生時のマニュアルを作り、実践できるようにしている。		
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	災害対策マニュアルは職員が見やすい場所に置いている。また、地域で行われる防災訓練にはなるべく参加するようにしている。	5月、11月の年2回に法定訓練、6月に防災業者の設備点検があります。夜間想定でおこない、夜勤者と未経験者を中心に体験させるようにしており、非常食も1週間分の備えがあります。また役職者は水害や地震の立地的傾向も把握しています。	

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
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	利用者の人格の尊重とプライバシーの保護について全体会議の中で内部研修を行っている。普段から年長者を敬い、相手の気持ちを傷つけないような声掛けを行っている。	「～ちゃん呼びはやめよう」「人生の先輩だから、幼稚な言い方はしないように」ということをルールとし、トイレ関係は小声ということも浸透させています。またプライバシー保護という名称ではありませんが、接遇研修の中で学ぶ機会をもっています。	
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	職員が一方的に物事を決めないで、利用者が意思表示できる場面を作り、いくつもの選択肢の中から自己決定できるようにしている。		
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	共通の日課に縛られず、利用者の意思や体調に合わせ、その人のペースで1日を過ごして頂いている。食事時間、入浴時間、入床時間、起床時間も状態によって個別の対応をしている。		
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	衣類の選択は職員の判断のみで行わず、本人の希望を伺い、御自分で選んだ衣服を着て頂いている。		
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	献立は利用者の希望を聞き、季節に合った献立を取り入れたり、料理や食事の盛り付け、片付けなどを手伝って頂いている。収穫した野菜の調理法を利用者に伺い、それを基に食事を提供している。食事の時、手伝ってもらったことを皆に伝え、感謝を述べている。	そよかぜ、夕凧ユニットそれぞれにメニューを考えて、別献立を提供しています。手作りパンの日は利用者も生地づくりに参加し、「○○さんが一番叩いたね」と褒めあう微笑ましい関係も生まれ、畑で収穫されたものを取り入れた献立では更に話材が増えて賑やかです。	
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	個人ごとに必要とされる水分補給を行っている。作った食事内容を献立表に記入し、献立が偏らない様に配慮している。食事形態も個人の咀嚼や嚥下状態に合わせ、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、口腔ケアを行い、その人に合った方法で歯磨きやうがい、義歯の手入れ、歯間ブラシの使用などの支援をしている。		

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 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	排泄表を確認しながら、個人の排泄パターンを把握し、早めにトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表をつけ、また便秘対策として食事前の歩行訓練も慣行されています。観察からの実践方法が随時検討、共有され、例えばリハパンをかゆがる利用者には布パンにパッドとの切り替えが速やかにおこなわれています。	
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	食事内容を工夫する、運動を取り入れるなど、便秘対策を行っている。重度の便秘症の方には薬による排便コントロールも実施している。		
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	入浴の意思確認を行い、健康チェックをした上でその人にあつた入浴介助を行っている。本人のペースに合わせ、ゆったりと入浴できるように支援している。	洗濯ばさみをアレンジして一人ひとりのタオルが区分される等、整理整頓が行き届いている浴室です。入浴の頻度は1週間に2~3回を頻度としており、拒否の人にも日を替え、人を替えて2回を下回らないようにということを遵守しています。	
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	意思表示や移動が出来ない方には疲れ具合や時間を見て、居室へ誘導している。日中は適度に体を動かす活動支援を行っている。就寝前には声掛けを行うなどして、利用者に安心して眠って貰えるようにしている。		
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	スタッフ間で薬の内容を把握し、共有できるようにしている。状態の変化により、薬の追加や変更などがあつた場合は、文章と口頭による説明を行っている。		
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	利用者の趣味や関心事を把握した上で、その人に合つた役割や作業、レクリエーション、外出などの支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	1人ひとりの希望に沿つた日常的な外出支援は充分ではないが、地域のイベントや行事、花見、ドライブ、外食といった外出支援は実施している。	四季折々の花と祭りや行事の豊富な地域性を活かした外出行事が、「毎月1回実施」と位置付けており、水族館や風車見学、れんげ畑を眺めるなどして楽しんだ後は、外食タイムとして刺身定食やとんかつを堪能しており、家族から「うらやましい」との声もあがる程です。	

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 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	家族の意向もあり、お金は利用者が所持せず職員が管理を代行している。利用者やその家族の希望に応じて、買い物をする場合は利用者にお金を渡して支払ってもらうなどの援助をしている。		
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をしている	希望があれば電話の取次ぎを行っている。利用者宛てに手紙が届いた際には、本人に手渡ししている。しかし、手紙の内容が理解できないといった場合は、利用者の同意を得た上で、内容を代読している。		
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	玄関スペースやフロア、廊下等に展示物や装飾品、花などを飾り、季節感や生活感を感じられるようにしている。 居室や共有の空間の温度調節もこまめに行っている。	玄関には職員が活けた生花や、段ボールでつくった力作の獅子舞が出迎えてくれ、また季節の壁画は毎月利用者と職員で制作していて、明るい共用空間です。また今期は間接照明を新たに取り入れ、リニューアルされて、「明るい」「見えやすくなった」と評判も上々です。	
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	フロアにソファや椅子を置いてくつろげるようにしている。利用者の席も対人関係を考慮して、リラックスできるように工夫している。		
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	入居前まで使っていた家具や本人が大事にしていた物を持ち込んで使える様に、家族に協力をお願いしている。	オーシャンビューの居室には特段の装飾は必要なく、空間が自然に包まれているかのようです。生活リハビリを兼ねて利用者に「一緒に掃除機かけましょう」と誘って、主に職員が清潔を担保しています。	
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	保養所を改築した建物である為、高齢者にとって使い辛いところもあるが、安全やプライバシーに配慮した改修を随時行っている。 手すりの増築や段差の解消やスロープなどのバリアフリー化を利用者の状態に応じて実施している。		

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	2270200203		
法人名	株式会社 菱南		
事業所名	ケアビレッジ須崎(ユニット2 夕風)		
所在地	静岡県下田市柿崎999-2		
自己評価作成日	令和2年1月20日	評価結果市町村受理日	令和2年2月14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.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2270200203-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年2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)】

①バリアフリー仕様でない環境の中、階段や段差を利用することで足腰の筋力が維持できます。 ②施設のイベント(秋祭り、敬老会、クリスマス会…)で生演奏を聴くことにより身近に音楽にふれることができます。 ③碧い海、緑の山に囲まれた最高のロケーションのウッドデッキにてBBQ、流し素麺が堪能できます。 ④パン、ピザ、ケーキ…など一緒に作ることが出来ます。 ⑤梅干し、干し柿、金柑のシロップ漬け、しめ縄など季節ごと昔を懐かしむことが出来ます。
--

【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)】

開設から14年、以前5年勤務していた管理者が古巣に戻ってきてくれたおかげもあって離職率も減り、リフォームしかたのように明るさが一段と増した事業所となっています。職員の意見に耳を傾け、小さい子どものいるお母さんが働きやすいワンポイントのカバーがあるなど、働きやすい職場づくりが日々推進され、職員が積極的に畑仕事へ手を向けたり、得意のパンづくり、ピザづくりで利用者を歓ばせています。毎月発行の事業所通信『ケアビレッジ須崎だより』には行事や外出、調理レクリエーションの笑顔が躍り、色鮮やかなイラスト、写真で家族人気も高く、「姉にも送りたい」という例が2件あるほどです。

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)	○	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)	○	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

[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	全ての職員が理念を理解し、答えられるような内容にしている。 新人職員には入職時にその理念を説明している。職員会議で理念に沿ったケアが出来ているかどうかの確認を行っている。		
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	地区の祭り、敬老会、歌謡ショーなどの地域のイベントや中学生の福祉体験の受け入れ、保育園児との交流、地域の防災訓練に参加している。		
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	介護事業所や入居相談者からの認知症に関する相談対応、ホームにおける認知症のケアや支援内容、待機者状況を関係機関に説明している。		
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	会議ではホームの運営状況・サービス提供内容について報告し、会議録を家族に送付している。また、メンバーの意見を内部の会議で報告するだけでなく、職員から意見を聞き、サービスの改善に繋げている。家族からの意見を職員に伝え、職員のモチベーションアップに繋げている。		
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に取り組んでいる	事業代表者等が市に運営に関する状況を伝え、助言を頂いている。 運営推進会議では市職員にサービス提供内容を報告している。		
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	身体拘束をしないケアを実践している。 玄関は夜間のみ防犯や事故防止の観点から施錠している。 職員は内部・外部の研修に参加し、全体会議にて身体拘束に関する理解を深めている。		
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	新人職員には、虐待について研修を実施している。虐待防止マニュアルを作成している。 また、会議等で虐待をしないという共通認識を固めると共に、共有し、その事実がない事を確認し合っている。		

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 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	外部研修等に参加できる機会が少なく、個人で学んでいる。		
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	入居時、もしくは入居までに重要事項説明書や契約書の内容について説明し、不安や疑問についても聞き取り、納得して頂けるように十分な説明を行う事で内容の理解を得ている。		
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	面会時や月1回写真を載せた手紙で、日常の様子を家族に伝えている。運営推進会議では家族代表から意見を伺い、ホームの改善に繋げている。		
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	会議や日常のケアの中で管理者が職員から意見を引き出すようにしている。管理者から職員の意見を事業者へ伝え、必要に応じて事業者から職員に対してヒアリングを行っている。		
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	事業者は、管理者から職員の意見や勤務状況の情報を得る事で改善できる事を実行し、働きやすい環境を整えている。		
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	職員の希望や管理者が重要と判断した研修に限り、業務として参加して貰っている。		
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	地域の事業所合同研修会や介護事業所の連絡会に参加している。他のグループホームと互いに連絡を取り合い、情報交換を行っている。		

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
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	入居前に面談を行い、本人や家族から不安や要望等について聞き取りを行い、不安を取り除くような説明をしている。		
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	予め不安や要望等を聴き取り、サービス提供の内容を細かく伝えることで信頼関係を築くようにしている。		
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	事前に知りえた情報から、利用者がその時に必要としている支援について助言を行っている。 また、必要に応じて他のサービスに関する情報も提供している。		
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	介護や生活に対する要望を聞き取り、できる限り要望に応えられるように支援している。 家事や作業、レクリエーションなどは利用者と共に行い、家庭的な雰囲気を作っている。		
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	本人の状態に変化があった時は、家族に連絡を入れ、協力をして対応している。 また、家族の多様な要望に耳を傾け、共に利用者を支える関係を築いている。	○	
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	住み慣れた地域の催し物、公園や飲食店、商店街での買い物、馴染みの美容院へ行くなど、時間を見つけては外出を行っている。		
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、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	利用者間の触れ合いがしやすい様に、席替えや共同で1つのことに取り組んだり、利用者同士の会話の仲介をするなどして、利用者間のコミュニケーションを図っている。ユニット間の交流は合同で開催する行事を通じて実施している。		

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 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	長期入院や死亡されるなどで退所されてしまうと、これまでの関係性はほとんど途切れてしまうが、退所後、入院されている方の面会に伺う事がある。		
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	定期的にモニタリングや再アセスメントを実施している。本人への聞き取りや日頃の言動から利用者の意向の把握に努めている。スタッフ同士で相談し、情報を共有している。		
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	訪問によるインテーク、アセスメントによって情報収集を行っている。入居後も、本人や家族から随時情報を得るようにしている。		
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	定期的なアセスメントや日頃の会話、生活状況から個人個人の1日の過ごし方を把握し、個別に対応している。		
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	日常的に本人や家族から意向を確認し、担当職員から意見を聞きながら6ヶ月毎にモニタリングを実施し、介護計画書の見直しを行っている。		
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	利用者の状態や支援内容等を介護日誌や申し送りノートに記録し、職員間で情報を共有している。問題等があれば、その度に話し合いを行っており、月に1度ケアカンファレンスも実施している。また、その記録を計画の見直しに活用している。		
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	福祉用具の購入、通院介助など、その時点で必要とされる支援を柔軟に行っている。ADLが低下し、リハビリを必要としている利用者に対しては、本人及び家族の希望がある時には訪問リハビリを依頼している。		

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
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	消防署の指導に基づいた防災訓練の実施により、安全な生活が出来るように支援している。		
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、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	本人・家族が希望する医療機関をかかりつけ医にしており、協力医が主治医である場合は、訪問医療が受けられる。		
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	看護師が週に1回勤務しており、出勤日には1週間の状況を説明し、指示を貰っている。急変等があった場合は、24時間オンコール体制が整っており、指示や連絡等の連携が来ている。		
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。	入院中は定期的に面会に行き、病院関係者と情報交換を行っている。医師からの病状についての説明の場にも家族の同意を得て、同席している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居の際に、本人と家族に重度化した場合や終末期において事業所が出来る事・出来ない事を説明した上で、文書化し、同意書を頂いている。現在、看護師が常勤していない為、医療行為や看取りは当事業所では行えない事を事前に説明している。		
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	職員は消防署にて緊急時の応急手当の講習を受けている。緊急時や事故発生時のマニュアルを作り、実践できるようにしている。		
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	災害対策マニュアルは職員が見やすい場所に置いている。また、地域で行われる防災訓練にはなるべく参加するようにしている。		

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
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	利用者の人格の尊重とプライバシーの保護について全体会議の中で内部研修を行っている。普段から年長者を敬い、相手の気持ちを傷つけないような声掛けを行っている。		
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	職員が一方向的に物事を決めないで、利用者が意思表示できる場面を作り、いくつもの選択肢の中から自己決定できるようにしている。		
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	共通の日課に縛られず、利用者の意思や体調に合わせ、その人のペースで1日を過ごして頂いている。食事時間、入浴時間、入床時間、起床時間も状態によって個別の対応をしている。		
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	衣類の選択は職員の判断のみで行わず、本人の希望を伺い、御自分で選んだ衣服を着て頂いている。		
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	献立は利用者の希望を聞き、季節に合った献立を取り入れたり、料理や食事の盛り付け、片付けなどを手伝って頂いている。収穫した野菜の調理法を利用者に伺い、それを基に食事を提供している。食事の時、手伝ってもらったことを皆に伝え、感謝を述べている。		
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	個人ごとに必要とされる水分補給を行っている。作った食事内容を献立表に記入し、献立が偏らない様に配慮している。食事形態も個人の咀嚼や嚥下状態に合わせ、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、口腔ケアを行い、その人に合った方法で歯磨きやうがい、義歯の手入れ、歯間ブラシの使用などの支援をしている。		

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 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	排泄表を確認しながら、個人の排泄パターンを把握し、早めにトイレ誘導を行っている。		
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	食事内容を工夫する、運動を取り入れるなど、便秘対策を行っている。重度の便秘症の方には薬による排便コントロールも実施している。		
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	入浴の意思確認を行い、健康チェックをした上でその人にあつた入浴介助を行っている。本人のペースに合わせ、ゆったりと入浴できるように支援している。		
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	意思表示や移動が出来ない方には疲れ具合や時間を見て、居室へ誘導している。日中は適度に体を動かす活動支援を行っている。就寝前には声掛けを行うなどして、利用者に安心して眠って貰えるようにしている。		
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	スタッフ間で薬の内容を把握し、共有できるようにしている。状態の変化により、薬の追加や変更などがあつた場合は、文章と口頭による説明を行っている。		
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	利用者の趣味や関心事を把握した上で、その人に合つた役割や作業、レクリエーション、外出などの支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	1人ひとりの希望に沿つた日常的な外出支援は充分ではないが、地域のイベントや行事、花見、ドライブ、外食といった外出支援は実施している。		

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
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	家族の意向もあり、お金は利用者が所持せず職員が管理を代行している。利用者やその家族の希望に応じて、買い物をする場合は利用者にお金を渡して支払ってもらうなどの援助をしている。		
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をしている	希望があれば電話の取次ぎを行っている。利用者宛てに手紙が届いた際には、本人に手渡ししている。しかし、手紙の内容が理解できないといった場合は、利用者の同意を得た上で、内容を代読している。		
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	玄関スペースやフロア、廊下等に展示物や装飾品、花などを飾り、季節感や生活感を感じられるようにしている。 居室や共有の空間の温度調節もこまめに行っている。		
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	フロアにソファや椅子を置いてくつろげるようにしている。利用者の席も対人関係を考慮して、リラックスできるように工夫している。		
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	入居前まで使っていた家具や本人が大事にしていた物を持ち込んで使える様に、家族に協力をお願いしている。		
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	保養所を改築した建物である為、高齢者にとって使い辛いところもあるが、安全やプライバシーに配慮した改修を随時行っている。 手すりの増築や段差の解消やスロープなどのバリアフリー化を利用者の状態に応じて実施している。		