

〔認知症対応型共同生活介護用〕

評価結果公表票

作成日 平成22年5月7日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 0272701277 |
| 法人名 | 倉石ハーネス株式会社 名川事業所 |
| 事業所名 | グループホームながわ荘 |
| 所在地 | 三戸郡南部町大字上名久井字伊勢堂下21-7 (電話) 0178-60-7860 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階 |
| 訪問調査日 | 平成22年1月15日 |

【情報提供票より】(平成 21年12月8日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-------------|--------|-------------------------|
| 開設年月日 | 平成17年11月15日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 17 人 | 常勤 | 16人, 非常勤 1人, 常勤換算 8.45人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|--------|-------|
| 建物構造 | 木造平屋 | 造り |
| | 1 階建ての | 1 階部分 |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|----------|----------------|-----------------|---|
| 家賃(平均月額) | 20,000 円 | その他の経費(月額) | 理美容代カット1,500円ほか | |
| 敷 金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有 / 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり | | 800 円 | |

(4) 利用者の概要(12月8日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 5 名 | 女性 | 13 名 |
| 要介護1 | 2 名 | 要介護2 | 5 名 | | |
| 要介護3 | 5 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | 1 名 | | |
| 年齢 | 平均 77.9 歳 | 最低 | 64 歳 | 最高 | 90 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|---------|
| 協力医療機関名 | 南部町町立病院 |
|---------|---------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

施設長は笑顔を大切にされたホーム運営を心がけており、毎日足浴を実施したり、温泉等の利用者が希望する場所へ出かけるなど、管理者を始め全職員が、利用者一人ひとりの笑顔を引き出すためのケアを実践している。また、「あなたも私も笑顔で楽しく暮らします。なじみのある町でふれあいを目指します」というホーム独自の理念を掲げ、その実現に向けて取り組んでいる。

町内会に加入し、総会時にホームの概要や役割を説明するほか、地区の神社の清掃活動等の地域行事に参加するなど、住民のホームに対する理解を深める取り組みを行っている。

ホーム内には、行事や月毎の利用者の様子を撮影した写真を掲示したり、コメント入りで職員のスナップ写真を掲示するなど、家族等が気軽に職員へ言葉を掛けやすい工夫を行っている。

町内のグループホームで組織されるネットワーク会議に参画し、持ち回りで会議を運営したり、他施設の見学を兼ねた研修を実施する等の取り組みを行っている。また、困難事例や運営の工夫等について、他グループホーム管理者から助言をもらう等、サービスの質の向上につなげている。

【特に改善が求められる点】

内部研修については年間計画を作成しているが、これまで研修を主催した団体に問合せ等の取り組みを行い、外部研修についても年間計画を作成することに期待したい。

うがいや手指の消毒等、感染症に対する予防対策は実践されているが、感染症に関するマニュアル、通達文書、研修会資料等がそれぞれ別のファイルに綴じられている。常に最新の情報を得て対応するためにも、一つのファイルにまとめ、随時見直すことに期待したい。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | <p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の外部評価結果を基に改善点等を話し合っており、評価の意義等を全職員に周知するなど、改善に向けた取り組みを行っている。</p> |
| | <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は、評価のねらい等を職員に十分説明しており、職員は、評価を行うことでグループホームに求められているものや大事にしないといけないことを確認する場と捉えている。自己評価は全職員で作成し、管理者がまとめて完成させている。</p> |
| 重点項目② | <p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は、利用者・家族代表・町内会長・地域住民・町役場担当課職員が参加し、2ヶ月毎に開催している。会議では、ホームの状況や評価結果等を報告するほか、各委員の立場から様々な意見を伺い、運営に反映させている。管理者等は、有意義な運営推進会議を開催するために、他グループホームの運営推進会議に参加して会議の進め方を学習する等、更なる充実を図っている。</p> |
| | <p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部10, 11)</p> <p>ホーム便りや廊下への写真掲示等を通じて、暮らしぶりや健康状態等を家族に報告している。管理者及び職員は、面会時に積極的に家族とコミュニケーションを図り、意見や要望を話しやすい雰囲気作りを心がけている。また、玄関に意見箱を設置したり、ホーム内外の苦情受付窓口を廊下に掲示するなどの取り組みも行っている。家族から出された意見等は、苦情処理対応手順に基づいて対応し、今後の運営に活かしている。</p> |
| 重点項目④ | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>雪かきをきっかけに近隣住民と関わりを持ったり、ホーム駐車場を秋祭りの山車の集合出発場所として提供するなど、日々の生活の中で地域との繋がりを深めている。また、歌謡ショーのボランティアや将来介護福祉士を目指す高校生の職場体験、地域のえんぶり組の訪問等を受け入れているほか、今後キャラバンメイトとしての活動を検討しているなど、ホームのもつ専門性や実践経験を地域に還元しようと努めている。</p> |

【各領域の取組状況】

| 領域 | 取り組み状況 |
|---------------------------------|--|
| I 理念に基づく運営 | <p>管理者及び職員は、地域密着型サービスの役割を十分理解し、職員全員で話し合って理念を作成している。また、理念に沿ったケアを提供しているか、日々確認し合っている。</p> <p>身体拘束や高齢者虐待防止に関するマニュアルを整備すると共に、毎月開催する勉強会や外部研修への参加、他グループホームとの交流を通じて、利用者一人ひとりの生活を支えるために、職員の資質向上に取り組んでいる。</p> |
| II 安心と信頼に向けた関係作りと支援 | <p>安心してホームを利用できるよう、また、ホームでの生活がこれまでの生活の延長線上になるよう、相談受付段階から利用者や家族等の意向や状況を十分に聞くよう努めている。</p> <p>利用者とのコミュニケーションを大切にし、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、個々の興味や力量を考慮した上で、居室の掃除やゴミだし、カーテン引きなどを手伝ってもらう等、利用者と職員が助け合いながら生活している。</p> |
| 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 | <p>担当職員を中心に、利用者の言葉に耳を傾け、家族等から情報を収集するなど、一人ひとりの希望や思いを把握するよう努めている。</p> <p>介護計画作成時は、利用者の希望を取り入れると共に、必要に応じて家族等から情報を収集している。また、担当職員と計画作成担当者が中心となり、全職員によるユニット会議を開催し、出された気づき等を計画に反映させており、一人ひとり個別具体的な計画となっている。</p> |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | <p>利用者の言動を否定したり拒否することなく、利用者の尊厳を尊重した対応を心がけている。また、職員は、利用者の言動を急かすことなく、一人ひとりのペースで過ごせるよう支援している。また、ホームの決まりごとを優先させるのではなく、その時の利用者の状況に合わせて臨機応変に対応するよう努めている。</p> <p>一人ひとりの生活歴や趣味、特技等を把握しており、部屋の掃除や食事の準備、金魚のえさやり、カーテンの開け閉め等の役割や、山菜採りやトランプ、パチンコ等の楽しみごとを、個々に応じて促している。</p> |

評 価 報 告 書

| 外部 評価 | 自己 評価 | 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを 期待したい 項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|----------|---|---|------------------------------|----------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| 1 | 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 地域密着型サービスへの移行後に、職員間で地域密着型サービスの役割を担うことの意義を話し合い、開設時に掲げられていた理念を改め、「あなたも私も笑顔で楽しく暮らします。なじみのある町でふれあいを目指します」というホーム独自の理念を掲げている。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 管理者を中心に職員全員の思いを話し合っただけでなく、理念であり、理念に沿ったケアを提供しているか、日々確認し合っている。また、理念を共有スペースや職員休憩室等のいつでも目に付く場所に掲示している。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 4 | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一人として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | ホームの運営には地域の協力や理解が必要であると認識しており、町内会に加入し、総会時にホームの概要や理念等を紹介する働きかけを行うほか、清掃活動等の地域行事に積極的に参加している。また、雪かきをきっかけに近隣住民と関わりを持ったり、ホーム駐車場を秋祭りの山車の集合出発場所として提供するなど、日々の生活の中で地域との繋がりを深めており、近所の果樹園から果物をいただくなどの良好な関係が構築されている。歌謡ショーのボランティアや将来介護福祉士を目指す高校生の職場体験、地域のえんぶり組の訪問等を受け入れているほか、今後キャラバンメイトとしての活動を検討しているなど、ホームのもつ専門性や実践経験を地域に還元しようと努めている。ボランティア等の外部の人を受け入れる際には、個人情報保護について説明して確認書を取り交わすなど、利用者のプライバシーに配慮している。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|--|---|----------------------|----------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 5 | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 職員会議等の場で評価の意義を共有し、全職員で自己評価に取り組み、それを管理者がまとめて完成させている。評価実施後は、外部評価結果や家族アンケートの集計等を基に改善点を検討し、今後のケアサービスに反映させている。 | | |
| 5 | 6 | ○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、利用者・家族代表・町内会長・地域住民・町役場担当課職員が参加し、2ヶ月毎に開催している。会議では、ホームの状況や評価結果等を報告するほか、各委員の立場から様々な意見を伺い、運営に反映させている。管理者等は、有意義な運営推進会議を開催するために、他グループホームの運営推進会議に参加して会議の進め方を学習する等、更なる充実を図っている。 | | |
| 6 | 7 | ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 町担当課職員には運営推進会議に毎回参加してもらっており、ホームの現状や評価結果を報告している。また、困難事例などがある場合は、対応策等について担当課職員から助言を得るなど、行政と連携してサービスの質の向上につなげている。 | | |
| 7 | 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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 現在は、成年後見制度や日常生活自立支援事業を利用している方はいないが、内部・外部研修で全職員が理解を深めており、必要に応じて利用者や家族等に情報提供を行う体制となっている。 | | |
| 8 | 9 | ○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 | 管理者及び職員は、内部研修や外部研修にて高齢者虐待防止法を理解している。管理者は、年2回職員との個人面談を行うほか、日々のケア提供場面を観察するなど、虐待を未然に防ぐよう努めている。また、高齢者虐待防止に関するマニュアルには、虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れを明記しており、全職員が理解している。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|------|--|---|----------------------|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 9 | 10 | ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 契約時は重要事項説明書等を基に、ホームの方針や理念、ケアの取り組み等を詳細に説明している。また、利用者や家族が不安にならないよう、ゆっくり時間をかけて疑問や意見を引き出す働きかけを行っている。契約改訂時や退居時にも利用者や家族等に説明して同意を得ており、退居時には退居先の情報提供等を行っている。 | | |
| 10 | 12 | ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている | 広報誌や面会時に日常の様子等を家族に報告するほか、利用者の健康状態に変化がある時等はその都度電話で報告している。また、廊下には行事等の写真を掲示している。金銭管理状況は出納帳に記録し、領収書を添付して報告している。職員異動については、面会時に報告すると共に、廊下に職員のコメント入りスナップ写真を掲示し、周知している。 | | |
| 11 | 13 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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 | 管理者及び職員は、面会時に積極的に家族とコミュニケーションを図り、意見や要望を話しやすい雰囲気作りを心がけている。また、玄関に意見箱を設置したり、ホーム内外の苦情受付窓口を廊下に掲示するなどの取り組みも行っている。家族から出された意見等は、苦情処理対応手順に基づいて対応し、今後の運営に活かしている。 | | |
| 12 | 16 | ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 運営者や管理者は、職員の異動による利用者への影響等を理解しており、異動等を行う時は、利用者が混乱しないよう繰り返し説明すると共に、新旧職員の引継ぎを十分に行っている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|---|--|----------------------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 13 | 17 | ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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 | 職員個々の経験や力量に応じた外部研修に派遣し、受講後は報告書を作成して職員会議で伝達講習を行っている。業務上の相談は、職員は管理者から、管理者は法人内の上司から助言を得ている。内部研修については年間計画を作成し、計画的に学習の機会を持っているが、外部研修について年間計画を作成するまでには至っていない。 | ○ | これまで研修を主催した団体に問合せ等、外部研修についても年間計画を作成することに期待したい。 |
| 14 | 18 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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 | 運営者は、同業者との交流や連携の必要性を認識し、全国・県・地区のグループホーム連絡協議会に加入している。また、法人内の他事業所と定期的に連絡・報告を実施するほか、町内のグループホームで組織されるネットワーク会議に参画し、持ち回りで会議を運営したり、他施設の見学を兼ねた研修を実施する等の取り組みを行っている。困難事例や運営の工夫等について、他グループホーム管理者から助言をもらう等、サービスの質の向上につなげている。 | | |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | | |
| 15 | 23 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 安心してホームを利用できるよう、また、ホームでの生活がこれまでの生活の延長線になるよう、相談受付段階から利用者や家族等の意向や状況を十分に聞くよう努めている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 16 | 24 | ○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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 利用者とのコミュニケーションを大切にし、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、個々の興味や力量を考慮した上で、居室の掃除やゴミだし、カーテン引きなどを手伝ってもらう等、利用者職員が助け合いながら生活している。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 17 | 30 | ○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 | 担当職員を中心に、利用者の言葉に耳を傾け、家族等から情報を収集するなど、一人ひとりの希望や思いを把握するよう努めている。また、職員は出勤時に両ユニットの利用者と挨拶を交わし、個々の様子を観察するなど、利用者の訴え等を見逃さないよう心がけている。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | | |
| 18 | 33 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している | 介護計画作成時は、利用者の希望を取り入れると共に、必要に応じて家族等から情報を収集している。また、担当職員と計画作成担当者が中心となり、全職員によるユニット会議を開催し、出された気づき等を計画に反映させており、一人ひとり個別具体的な計画となっている。 | | |
| 19 | 34 | ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 介護計画は6ヶ月の実施期間となっており、3ヶ月毎に見直している。見直し時は、利用者の状態や意向、家族の意見等について再アセスメントすると共に、職員の意見や気づき等を話し合っている。また、利用者の状況等に変化があった際は、実施期間に関わらず、随時見直している。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 20 | 36 | ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 通院を支援するほか、お風呂好きな方と温泉めぐりに出かけた時、近くの神社にお参りに出かけるなど、利用者や家族の要望に柔軟に対応している。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | | |
| 21 | 40 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | これまでの受療状況を把握しており、協力医療機関やかかりつけ医等、利用者が希望する医療機関での受診を支援している。また、町立病院医師による往診も月1～2回実施しており、体調変化時がある時は気軽に相談できる体制となっている。受診結果はその都度家族に電話連絡し、共有している。 | | |
| 22 | 44 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の健康管理や緊急時の対応について、利用者や家族の意向を聞くと共に、かかりつけ医との話し合いを行い、意思統一を図っている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | |
| (1)一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 23 | 47 | ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 利用者の言動を否定したり拒否することなく、利用者の尊厳を尊重した対応を心がけている。また、内部研修等でコミュニケーションの方法や接遇について学習し、日々のケアを振り返りを行っている。職員は個人情報保護法について理解しており、広報等の写真掲載は事前に利用者や家族の承諾を得るほか、個人情報に関する書類は全て事務室に保管するなどの対応を行っている。 | | |
| 24 | 49 | ○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 | 職員は、利用者の言動を急かすことなく、一人ひとりのペースで過ごせるよう支援している。また、ホームの決まりごとを優先させるのではなく、その時の利用者の状況に合わせて臨機応変に対応するよう努めている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|--|--|----------------------|----------------------------------|
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | | |
| 25 | 51 | ○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | アセスメント等を通して、一人ひとりの希望や好み、苦手なもの等を把握し、日々の献立に反映させている。また、利用者の状況に応じて、食器洗いや食器拭き、料理の配膳等を手伝ってもらったり、職員も利用者と同じテーブルに着いて、弁当や検食を兼ねた副食を摂るなど、食事を楽しめるよう支援している。 | | |
| 26 | 54 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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支援している | アセスメント等を通じて、利用者の入浴習慣や好みを把握しており、週2回の入浴時は個々の意向を取り入れている。入浴のない日は足浴を実施したり、銭湯の好きな利用者や近くの銭湯や日帰り温泉に出かける等の支援を行っている。また、入浴を拒否する利用者には職員の対応を工夫したり、バラ風呂を実施するなど、無理強いすることなく入浴を促している。 | | |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 27 | 56 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 一人ひとりの生活歴や趣味、特技等を把握しており、部屋の掃除や食事の準備、金魚のえさやり、カーテンの開け閉め等の役割や、山菜採りやトランプ、パチンコ等の楽しみごとを、個々に応じて促している。 | | |
| 28 | 58 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している | 気候の良い時期にはホーム周辺を散策したり、季節感を取り入れた外出行事やイベントを毎月企画するなど、積極的に外出の機会を設けている。外出時は、ホームが所有する自動車を使用したり、バスを借りるなど、利用者の身体状況に合わせた支援を行っている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|------|---|---|----------------------|--|
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 29 | 62 | ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 職員は、外部研修や内部研修で身体拘束に関する理解を深め、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。また、身体拘束マニュアルを作成し、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、理由等を記録したり、家族に説明して同意を得る体制となっている。 | | |
| 30 | 63 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 玄関は日中施錠しておらず、自由に出入りできる。職員が見守りを行うほか、玄関にセンサーを設置しており、外出傾向を察知した時は、無理に止めるのではなく、職員が付き添って外出している。無断外出時に備えて、町内会に協力を呼びかけている。 | | |
| 31 | 68 | ○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 災害時対応マニュアルを作成し、消防署の協力を得て、定期的に昼夜を想定した避難訓練を実施している。災害時に備えて、2～3日分の食料や飲料水を用意しており、賞味期限の確認を行っている。また、災害時に近隣住民からの協力が得られるよう、町内会に働きかけている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 32 | 74 | ○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 | 系列の施設栄養士が献立を作成しており、栄養バランスに配慮したものとなっている。1日の総摂取カロリーは1,600kcal、水分摂取量は1,000mlを目安に提供しており、食事摂取量や水分摂取量は記録している。 | | |
| 33 | 75 | ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 行政等からの通達文書や法人からの情報をファイルに綴じている。また、外部研修やその後の伝達研修で、全職員が感染症に関する情報を共有している。また、インフルエンザ予防のために、ホール内に手洗い・うがいを呼びかける掲示をするなど、家族にも情報を提供している。感染症マニュアルを作成しているが、行政からの最新情報や研修の資料等は別のファイルに綴じられている。 | ○ | 感染症に関する行政等からの通達文書や、研修会で使用した資料、マニュアルに記載されていない高齢者施設において必要な感染症に関する資料等を1つのファイルにまとめ、最新情報が出た時は随時見直すことに期待したい。 |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 34 | 78 | ○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)は、利用者にとって不快な音や光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 | 広いホールにはソファが置かれているほか、大きな窓の前などに椅子を設置している。また、手作りの台や調度品等も置かれており、家庭的な雰囲気となっている。職員の声のトーンやテレビの音量等も適切である。ホールや玄関内には、季節を感じることができるよう、手作りの装飾品が飾られている。 | | |
| 35 | 80 | ○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 | 愛用していた物を持ってきてもらうよう家族に働きかけしており、位牌やコタツ等が持ち込まれている。また、手作りの装飾品や塗り絵、家族の写真等を飾ったり、カーペットを敷くなど、個性のある居室となっている。 | | |

※ は、重点項目。