

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 | 1472602778 | 事業の開始年月日 | 平成17年4月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成17年4月1日 | |
| 法人名 | 社会福祉法人 愛翁会 | | | |
| 事業所名 | ななかまど | | | |
| 所在地 | (〒252-0137) 相模原市緑区二本松3-8-15 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 通い定員 | 名 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | | 定員計 | 9名 | |
| | | ユニット数 | 1ユニット | |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月12日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成31年3月8日 | |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【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)】

入居者の高齢化とそれに伴う重度化により、屋内外を問わず移動手段に車椅子を利用される方がほとんどの状態になってしまった。しかし、このような状況でも、可能な限り外出する機会を設けたり、ゲームや体操等のレクリエーション活動への参加を促し、日々楽しめる時間を過ごしてもらえるように努力をしている。

日常的にゆったりした時の流れの中、各個人の体力や体調・能力に合わせたケアを行なっていくように心がけている。

今後予想される看取りケアについても、希望される入居者ご本人やご家族も増えており、その思いに応えられるように職員のスキルアップに努めて行きたいと考えている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 | | |
| 所在地 | 横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年11月19日 | 評価機関 評価決定日 | 平成31年1月30日 |

【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)】

【事業所の概要】
この事業所は、JR横浜線橋本駅からバスで約7分、バス停から徒歩8分ほどの静かな住宅街にある。周囲には、商店街、スーパーマーケット、ファミリーレストラン、公園などが点在し、気軽に散歩や買い物、外食に出かけられる。建物は2階建て、1階は同じ法人の小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、2階が1ユニットのグループホームである。法人では通所介護事業所や保育園も運営している。事業所のほど近いところには、相原高齢者支援センターがあり、日頃から連携している。

【理念に基づいた、利用者主体の支援】
「利用者の全てを受け入れ、その想いを大切にし、思い通りに自由にやりたいことをやり、日常生活を楽しんでいただく」という、開所以来の理念を基に、日中は玄関、ユニット入口に施錠せず、利用者が自由に行動できる環境を整えている。1階の事業所とは、イベントの合同開催などを通じて、利用者や職員が行き来して交流している。訪問中も、職員に付き添われ、2階の利用者が1階の事務室で、書類のコピーを取っていた。自分で出来る事は自分の役割とし、出来る機能を取り上げない介護も、この事業所の特徴である。事業所の外出は、初詣から始まり、花見や、七夕祭り、盆踊り、日帰り旅行、保育園行事の見学などがある。レクリエーションも多彩で、これらに参加するかどうかは利用者の希望に添っている。利用者が好きな時に好きなことに参加し、心から楽しんでいる様子が、共有空間の壁に隙間なく掲示された数多くの写真によって見て取れた。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| 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 ~ 35 | 9 ~ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|-------|
| 事業所名 | ななかまど |
| ユニット名 | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|----------------|
| 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 |
| 57 | 利用者と職員と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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時々々の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 |

| | | | |
|----|--|---|----------------|
| 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ます。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ毎日のように |
| | | | 2, 数日に1回程度ある |
| | | | 3, たまに |
| | | | 4, ほとんどない |
| 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の拡がりや深まりがあり、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 |
| 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 |
| 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, ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 事業所理念は掲示またはファイリングし、誰でも閲覧出来る様にしている。会議でも話し合うなどして、共有をしている。 | 管理者と職員で話し合って作成した7項目からなる理念は、「介護は、その人のしてほしいことをする。嫌なことはしない。自由に楽しく自分の家として暮らす。」という趣旨を文書化したものである。スタッフ会議で理念を主題にして振り返りを行い、認識を新たにして実践に努めている。 | |
| 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 | 町内会にも加入しており、地域の行事にも積極的に参加している。ボランティアも受け入れている。 | 地区の町内会に加入し、初詣やどんど焼き、夏祭り、盆踊り、ふるさと祭りなどに参加している。地域防災訓練には職員が参加している。法人が経営する保育園のバザーや運動会に出向いて園児と交流している。利用者と談笑したり、歌ったり、トランプ遊びをしたりするボランティアが、週1回来訪し、半日かけて利用者に満遍なく声をかけている。 | |
| 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 | 掲示板を設置し、地域の皆さんに情報発信を行なっている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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ヵ月に1回開催されており、事業活動の状況報告など、意見交換やアドバイス等を頂いている。 | 運営推進会議は併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で年6回開催している。参加者は、相原高齢者支援センター職員、地区の老人会代表、町内会副会長、民生委員、地区の男性ボランティア代表、両事業所の利用者家族及び管理者である。事業所の現状報告などを行い、参加者との意見交換を行っている。防災対策に関する質問があり、次回に資料をそろえて説明することとした。 | |
| 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 | 高齢協のグループホーム・小規模多機能部会やグループホーム連絡会等に所属し、情報交換や連携を図っている。 | 緑区高齢政策課に運営推進会議の議事録や、外部評価の緩和措置の申請書の提出に出向き意見交換している。たすきリレー「RAN伴+さがみはら」に職員と利用者が参加した。防災マイスターの資格を持つ管理者が、高齢者福祉協議会や小学校の保護者を対象に、防災協会が主催する防災研修の講師をした。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 夜間は防犯の為施錠を行なうが、日中に関しては施錠はしていない。 関連の勉強会も実施。 | 身体拘束排除について、職員会議で事例検討や研修を行った。運営推進会議で議題として取り上げ、事業所の拘束排除の方針を説明した。玄関とフロアの出入口ともに日中は開錠し自由に出入りできる。フロアの出入口には出入りを知らせるチャイムが設置されている。利用者は、居室が自分の住まいだとの認識が浸透し、不意の外出はない。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 | 勉強会や会議の場で話し合いや、振り返りの場を設けている。 | | |
| 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 | 勉強会を開催し、権利擁護や成年後見人などの制度について学ぶ場を設けている。 | | |
| 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 | 入居前には見学をしてもらい、契約の際にも十分な時間を設けてもらい説明をしている。 | | |
| 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並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 | 3ヶ月おきに家族懇親会を開催し、情報交換や意見交換を行っている。 | 家族の来所時に、意見や要望を聴き取っている。年4回の懇親会を兼ねた家族会で、緊急時の対応や看取りについて話したり、介護保険の改訂について情報提供や説明を行っている。家族の意見や要望、苦情などは、個人ファイルや苦情ファイルに記録している。重要な事柄は、連絡帳に記入して情報共有し、対応を検討して実施している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 年2回の個別面談や会議の場などで、意見交換や各種情報提供を行ない、意見を取り入れるように努めている。 | 月1回の全体会議、正社員会議は原則全員参加で意見や要望、提案などを話し合っている。非常勤の2名に常勤1名がリーダーになって3チームが編成され、それぞれ3名の利用者を担当し、ケアプランの実施状況やモニタリングについて検討したり、外出やイベント、備品の補充について話し合ったりしている。個別面談では、仕事上の希望や資格取得について話し合い、バックアップにつなげている。 | |
| 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 | キャリアパス制度や給料規定等を作成・運用している。回数は多くは無いが、外部の研修にも参加している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | 個人面談の際に希望を聞くなどして、外部研修を紹介している。自主的な内部研修会も定期的で開催している。 | | |
| 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つくり、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組みをしている | 高齢協の親睦会、グループホーム・小規模多機能部会の事例検討会や、他施設との情報交換の場等にも、積極的に参加している。 | | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | ご本人やご家族、前利用施設からのアドバイスをもとに、ご本人が安心できる環境や関係作りに努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前に面談等で状況を聞き取る等している。入居後も、積極的にコミュニケーションを取るように心がけている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | ご家族や前利用施設の情報だけでなく、ご本人の様子も観察しながら、必要なサービス提供を行なうようにしている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 洗濯物たたみや食器拭きなど、可能であれば手伝ってもらいようにし、終了後には感謝を言葉でしっかり伝えている。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 面会時には記録を読んでもらったり、日常の様子を口頭で伝えるなどし、ご本人の不安や要望等を、ご家族とも共有し支援に繋げている。 | | |
| 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 | 親友等の面会は現在ないが、入居前からの関係性を継続出来る様に、面会は随時受け入れられている。 | 家族が同行して、墓参りに行く方がいる。正月に、家族が迎えに来て自宅に帰ったが、夕方には住み慣れた居室に戻ってくるケースがある。毎年、職員が利用者に年賀状を出し、正月の気分を演出している。年に一度、北海道在住の妹が会いに来る方がいる。馴染みの家族や友人が来訪した場合は、居室に案内し、湯茶でもてなして歓談してもらっている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 一緒にゲームをしたり、歌を唄うなどして、各入居者の快・不快を見極めながら対応するようにしている。 | | |
| 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 | 回数は多くは無いが、入院先又は入所先に会いに行ったり、電話にて連絡を取ることもある。 | | |
| 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。 | 定期的なアセスメントを行ない、ご本人の希望や意向の把握に努めている。 | 職員は、日常のサービスの中で、何気ない会話や、ふともらした利用者の言葉から、思いや意向を把握している。意思の疎通が困難な場合は、自己決定できるような問いかけをして、表情や仕草、動きから推察している。把握した事柄は、全体会議で話し合い、介護計画やサービスに反映させている。利用者の希望により、昼食にラーメンを提供したことがある。 | |
| 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 | ご本人やご家族、前利用施設からの情報をまとめてファイリングし、共有・把握に努めている。 | | |
| 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作業だけでなく、日々の生活サイクルやバイタルサイン、表情等も考慮し現状を把握するよう努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 入居時に、ご家族やご本人から希望や情報を基に仮プランを作成。その後1ヶ月程度を目途に本プランに移行。 | 介護計画は、利用者ごとのニーズや課題を抽出し作成している。利用者の介護計画は、毎日記録する業務日誌にファイリングされ、日々のケアサービスが記載されている。職員3名のチームが、利用者3人分のケースを担当し、介護計画のモニタリングを作成して評価している。全員参加のカンファレンスで、評価を基に計画の見直しについて検討し、介護計画作成担当者がまとめている。見直しは、原則3か月、状況の変化があれば随時行っている。 | 記録様式を工夫するなどして、介護計画の長期・短期目標や具体的サービス内容に沿った実施記録を行って、カンファレンスやモニタリングの具体的な根拠として活用することを望みます。 |
| 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 | ケース記録への記録や申し送り、ヒヤリハット・事故報告等も含めた連絡ノート等により、情報の共有をしている。 | | |
| 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 | 体調に合わせた食事形態の対応や、訪問サービス（マッサージ・口腔ケア等）の希望があれば利用出来る様対応している。 | | |
| 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 | 回数は十分ではないかもしれないが、地元の理髪店の方やボランティアの方に関ってもらえるようにしている。 | | |
| 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 | 2週間毎の往診や24時間対応のオンコール体制、画像を転送する等してアドバイスをもらえるようにし、少しでも早く適切な医療を受けることが出来る様に支援している。 | 連携しているクリニックの内科医師が、看護師と同行して月2回往診している。1階の小規模多機能型居宅介護に従事している看護師が、週1回健康管理をしている。歯科医は必要に応じて来訪し、希望者の治療をしている。皮膚科など専門科目は、原則家族対応で通院している。受診情報は、受診連絡票に記入して職員間で情報を共有している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | 24時間オンコール体制や画像転送のほかに、併設の小規模多機能の看護師による健康チェックや急変時には対応してもらえる体制をとっている。 | | |
| 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、また、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。又は、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、定期的に面会に行くなどし現状把握や情報交換を行ない、MSWを含めた早期退院に向け話し合いも行なっている。 | | |
| 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 | 入居時に必ず「重度化の指針」の説明は行ない、入居後も家族懇親会で話し合ったり、状況により相談や希望を聞くなどしている。 | 入居時に「重度化した場合の対応に関する指針」で説明し同意を得ている。その後の説明書類も終末期ケアの情報として個人ファイルに綴じ込み、職員間で情報共有している。利用者の状態変化に伴い、医師が家族に状況の説明を行い、管理者が加わって看取りについて意向確認をし、同意を得ている。今年になって1名を看取った事例がある。勤務経験の長い職員が多く、看取りについての対応を熟知している。 | |
| 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 | 緊急対応マニュアルを作成し、定期的な訓練や勉強会などでの練習は行なわれているが、誰もが同じレベルで活動出来る様にするのが課題。 | | |
| 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 | 防災マニュアルの作成や訓練の実施だけでなく、地域の防災訓練への参加や防災協会主催の研修等にも参加している。 | 管理者は、防災マイスターの資格を生かして詳細な避難計画を作成し、年二回防災訓練を行っている。うち一回は、消防署職員の立ち会いで夜間想定訓練を行っている。消防署の立ち入り検査結果報告書に「火災予防上支障がないと認められる」と記入されている。災害備蓄は職員分を含め飲料水・食料を約3日分、リストにより回転備蓄している。カセットコンロ・ボンベ、紙おむつなどの備品もある。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | ○一人ひとりの人格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 | 年長者への対応を基本とし、敬語の使用や礼節、尊厳への配慮等を忘れないで声掛けを行なうようにしている。 | 職員は、接遇マニュアルを読み合わせ、声かけや誘導の仕方に注意している。相手の意思を確認するような声かけをして、自己決定を尊重している。職員が家族に本人のプライバシーに関することを話す場合は、居室などで行っている。リビングで使用する書類は、利用者名をイニシャルで表示している。個人情報を含むファイルは職員詰め所の上部の棚に保管している。 | |
| 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 | 一方的に決定してしまうのではなく、可能な限り意見を聞き、言葉だけでなく表情等からも読み取るようにしている。 | | |
| 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し、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 | 一日の大きな流れはあるものの、体調や気分に合わせて対応している。 | | |
| 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 | 可能な方は化粧品や服装等を選んでもらったり、ボランティアのカットを利用している。 | | |
| 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 | 誕生会や行事食、ビールの日を設ける等して楽しんでいただるように心がけている。 | 食事の献立は、利用者の希望を聞いて職員が作成し、食材を買いに行っている。職員が、個人の食事形態を考慮して調理している。利用者は、下膳や食器拭きなどできることを手伝っている。職員は同席し、介助や見守りをしながら同じ食事を摂っていた。外出時に外食をしたり、お花見の時は弁当を購入して出かけたりしている。誕生日にはケーキを提供している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 個人別に食事量や水分摂取量を記録している。大きく変化が見られるようなときは、主治医やご家族にも相談し対応している。 | | |
| 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 | ご本人の力に合わせ、歯磨きやスポンジブラシを使うなどして、口腔ケアを行なっている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | 排泄チェック表をもとに、その方の排泄リズムを把握し、出来る限りトイレで排泄を促すようにしている。 | トイレは3か所で、うち1か所が車椅子対応である。職員が毎日清掃し、臭いはなく清潔である。日中は、トイレでの排泄を支援し、おむつ使用の方でも、一日1回以上は、便座に座って排泄してもらうように支援している。夜は睡眠優先で、個人の状況に合わせて対応し、定時のおむつ交換または、誘導を行っている。寒い時期は、セラミックヒーターなどを使用して、ヒートショック対策をしている。 | |
| 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 | 運動だけでなく、積極的に乳製品を摂取する事により、薬に頼らなくてもいいように支援している。 | | |
| 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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている | ご本人の希望も聞いて入浴のタイミングを変えたり、菖蒲湯やゆず湯などを行なうことにより季節を感じてもらえるようにしている。 | 入浴は原則週2回以上で、2～4名を午前、午後に分けて実施している。状況によりシャワー浴や清拭に変えている。同性介助の希望に対応している。浴槽の湯の交換は、1日ごとであるが、汚れ具合によりその都度交換している。終了後は洗浄・乾燥を実施している。脱衣室にトイレを備え、排泄や脱衣の際のプライバシーに配慮して防炎カーテンを設置している。柚子湯・菖蒲湯で季節を楽しんでいる。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 各居室に温度・湿度計を設置し、より細かく対応出来る様にしている。 | | |
| 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 | 服薬ファイルにてチェック出来る様にし、介助の際も2人で間違いが無いかを確認してから服薬介助を行なうようにしている。 | | |
| 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 | やっってもらいばかりでなく、その人の能力に合わせた手伝いもお願いしている。 ビールの日や誕生会、季節の外出等も行なっている。 | | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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 | 地域の行事にも積極的に参加。年に一度の日帰り旅行も行なっている。 | 天候が許すかぎり、毎日の買い物や散歩に出かけている。歩行困難な方や車椅子の方にも対応している。職員は、生活チェック表で外出の回数を確認し、外出の機会が平等になるように企画している。年間行事に外出を取り入れ、今年はマイクロバスや介護車に分乗し、東名高速の足柄インターまで出かけ外食も楽しんだ。 | |
| 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 | 可能な方は少額ながらも、ご自分で管理され、欲しいものを購入される。それ以外の方も、希望があれば購入の支援を行なっている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 年に数回ではあるが、ご家族に電話をかける支援をしたり、電話や届いた手紙を取り次いだりしている。 | | |
| 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 | 廊下に絵画や季節を感じる写真をかざるなどし、室温や音、光の強さにも気をつけて、入居者の反応を見ながら対応している。 | 建物は、全館バリアフリーで、清掃が行き届き清潔である。共有部分の壁にイベントの写真、季節の絵などが飾られている。リビングは採光が良く明るい。オープンキッチンからは、ユニット内を見守りやすい。廊下の各所には椅子やソファが置かれ、利用者のくつろぎの場所となっている。手狭なスペースを有効活用している。 | |
| 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 | 場所を限定することなく、好きな人や場所で、心地よく過ごしてもらえるように支援している。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具や写真、手作りの作品等を持ち込んでもらい、少しでも心地よい空間になるように工夫している。 | 居室は、空調設備、照明器具、収納設備、ベッド、スライドハンガーが常備され、清掃が行き届いている。利用者は、防災カーテンや使い慣れた椅子、ダンス、テレビ、着慣れた衣服などを持ち込んでいる。居室には絵画などを飾り、仏壇や家族の写真を置いて、居心地よくしつらえている。小さな鈴を付けたリングを用意して、夜間に寝具の上に置き、職員が起き上がりを音で察知して見守りを行っている。 | |
| 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」や「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 | バリアフリーや手すりの設置で障害を減らし、各居室入り口には表札を設置している。 | | |

