

岡山県介護事業所運営向上ネットワーク
外部評価結果表

1、 **施設名** 特別養護老人ホームいやしの杜（社会福祉法人廣仁会）

2、 **施設の住所** 岡山県岡山市中区海吉1447-7

3、 **施設の状況**（平成29年8月31日現在）

(1) 施設の定員 入所 29人 ショートステイ 10人

(2) 介護・看護職員数(常勤換算) 22.6人 :うち正規職員 18人

(3) 介護・看護職員対入所者比率(介護・看護職員1人あたりの入所者数) 1.7人

(4) 介護職員数 20人 :うち介護福祉士資格保持者 9人

看護職員数 5人

(5) 職員の現職場での勤続年数(正規職員のみ)

・0年以上1年未満 (5人) ・1年以上2年未満 (4人)

・2年以上4年未満 (9人) ・4年以上8年未満 (人)

・8年以上10年未満 (人) ・10年以上 (人)

(6) 介護・看護職員の平均勤続年数(正規職員のみ)

①介護職員 1.7年 ②看護職員 2.1年

(7) 開設年月日 平成 27年 7月 1日

4、 **評価機関について**

評価機関名 岡山県介護事業所運営向上ネットワーク

評価機関の住所 (代表) 岡山県瀬戸内市邑久町福中1180

評価調査者氏名(施設名) 松岡 幸政(さくら木) 三好 史了(庄の里「なごやか」)

安東 しのぶ(せとうち) 相澤 博康・末定洋子(ぬくもりの里あおえ)

榊原 翔・丸山 順(しおかぜ) 丸尾 英徳(倉敷シルバー)

小橋 周作(健老園) 川相 功(きのこ)

5、 **評価実施期間**

評価を行った期間 平成29年12月1日 ~ 平成30年11月30日

岡山県介護事業所運営向上ネットワーク 外部評価（実施日平成31年12月13日）

（自己評価平成30年11月25日）

評価項目	評価に用いた小項目	評点
①人権尊重・利用者利益の保護が徹底されていますか	a. 利用者の権利擁護に積極的に取り組んでいますか b. 個人情報・プライバシーを保護していますか c. 抑制や拘束は行わないようにしていますか d. 苦情への対応体制を整えていますか e. 利用者や家族の意見を聞くための取り組みを行っていますか	自己評価 4
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a 必要に応じ成年後見人制度の活用している。（昨年度までは利用。現在は利用なし） b 個人情報使用同意書の署名及び内容を確認しプライバシーの保護に努めている。個人ファイルは鍵付の書庫へ保管。 c マニュアルがあり身体拘束、虐待防止委員会を設置し定期的に研修会を開催している。 d 第三者委員会、意見箱を設置し苦情窓口としている。またアンケート調査など意見の集約に努めている。平成28年度実施し今後も家族へのアンケートを実施する。 e 館内に意見箱を設置し窓口等で直接家族から意見を聞いており、介護相談員の訪問も受け入れ助言を参考にしている。 （評価者のコメント、課題） a 玄関に資料を設置し、必要に応じて情報を提供出来る体制を整えられていた。 b ご利用者様やそのご家族へ個人情報の使用用途を伝え、適切に取り扱いが出来ていた。ただ、ユニットにおいてご利用者様の情報が外部の方へ目の届く場所に掲示してあった。職員への周知は必要だが、周知方法を見直す必要がある。 c 定期的に開催されており、記録も残されていた。 d 苦情報告はあったが、家族への対応や結果報告等、時系列で記録を残す方がより分かり易いと思う。満足度アンケート等については、出来れば毎年1回は実施する方が望ましい。		外部評価 4

②地域福祉の向上に貢献していますか	a. 地域の関係機関・団体等と必要な連携を行っていますか b. ボランティアの受入れに配慮していますか c. 施設の機能を地域へ還元するような取り組みを行っていますか d. 情報公開を行っていますか	自己評価 4
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a 運営推進会議に町内会長、民生委員、愛育委員等を招き定期的に意見交換を図っている。 b 公民館活動を通して地域のボランティア団体の受け入れを行っている。 c 学区や地区を対象とし地域交流ホール、相談室を開放し施設機能を開放している。（実績はなし） d 運営推進会議の会議録、広報誌の掲示、ホームページなどで活動や取り組みを積極的に情報発信している。 （評価者のコメント、課題） a 外部との意見交換も定期的に行っている。 b 2ヶ月に1回はボランティアを受け入れられており、記録も残されていた。 c 地域の情報誌に施設使用の案内等を記載し、誰でも使用し易い環境・体制を整えられている。		外部評価 4

③組織の運営は適切ですか	a. サービス提供の理念を職員が共有していますか b. 施設長は現場のサービスを理解し必要なリーダーシップを発揮していますか c. 職員間でコミュニケーションや自主的な取り組みが促進されるような組織になっていますか d. 職員の満足度を高められるよう配慮していますか	自己評価 3
評点の理由及びコメント (自己評価での強み) a 施設理念は利用者家族、職員の目の届く場所(玄関、各ユニット)に掲載し意識が浸透するよう努めている。 b 介護職員と定期的個別面談をし、意見交換が図られる環境に配慮している。 c 可能な限り現場職員の朝礼参加を促がし情報共有できるようにしている。行事支援や引継ぎノートの活用を徹底する事でコミュニケーションが図られている。 d 委員会活動が十分機能していない点もあり各委員会を通じて自主的な場を設けるようにしていく課題がある。(職員間が話し合える場) (評価者のコメント、課題) a 理念を掲示し浸透するよう務められていたが、一部掲示していないユニットがあった。施設長より、毎朝の朝礼にて、「優しい介護・楽しい会話」を実践するよう職員へ伝える場が設けられている。 b 年に1回面談を行い、職員の思いや施設が職員へ求める事を伝える場が設けられている。 c 各職種が得た情報をノート等を活用し周知する体制が出来ている。 d 自己点検シート等を活用し、自身のケアがどこまで出来ているか、出来ていない所は何かを把握する場が必要である。		外部評価 3

④サービスの質の向上のための仕組みがありますか	a. 適切なサービスが提供できるような職員の配置になっていますか b. サービスの質の向上に向けた計画的な取り組みを行っていますか c. 職員に研修やOJTなど資質向上の機会を確保していますか	自己評価 3
評点の理由及びコメント (自己評価での強み) a 年間計画を組み定期的な勉強会や研修会を開催している。 b. c 処遇研修や接遇研修などの職員の資質を高める研修は全員参加できるよう配慮している。 (評価者のコメント、課題) a 定期的に研修を開催されているが、出席者が毎回同じメンバーである為、出席できる環境を作る事が必要である。 c 外部研修等については、年間予算を立て資質向上に向け少ない職員の中でも出来る範囲で参加できる環境作りが必要である。		外部評価 4

⑤安心・安全面の管理に関する取り組みを行っていますか	a. 事故発生時の対応や事故防止策に関する検討を行っていますか b. 防災・防犯への対策を行っていますか c. 衛生管理・感染症対策を適切に行っていますか d. 建物設備や備品のメンテナンスを定期的に行っていますか	自己評価 4
評点の理由及びコメント (自己評価での強み) a 事故防止委員会を設置。事故があった場合はその都度臨時の事故防止委員を開催し再発がないように配慮している。 b 外部者進入防止の為、防犯カメラを設置。定期的に避難訓練(火災、自然災害)も開催している。 c 各ユニットに感染症対応セットorキット(個別対応)を設置し必要に応じて活用している。季節ごとに研修会を開催(ノロウィルス、食中毒等)し職員の意識醸成に努めている。 d エアコンのフィルター(年2回)車椅子の清掃メンテナンス(年2回)行っている。法定で定められたメンテナンスは適宜施行されている。(建物、設備、電気設備、エレベーター等) (評価者のコメント、課題) a 事故が起こった際の対策は記載されていたが、いつ、どのメンバーで検討会議を行ったのか記載しておく必要がある。また、事故防止委員会は開催されていたが、事故が発生してからの委員会開催であった為、発生する前に委員会を開催し事前に事故予防の為の取り組みを職員に周知する必要がある。 b 災害時の避難方法等を周知するよう務められている。地震発生時、物が倒れないようにユニットのTV等固定しておく方が望ましい。 c 感染症発生時にどのユニットにおいても対応出来る体制が整えられている。フロアーの手洗いについて、ペーパータオルや消毒液等が設置していない箇所がみられた為、改善が必要である。また、加湿の為に洗面に水が溜められえていたが、衛生上好ましくないとされる。		外部評価 4

⑥ケアプランを策定し、実施していますか	a. 利用申込み時や利用時の対応体制が整っていますか b. ケアプランの策定・見直しに関する責任の所在と役割分担が明確ですか c. 利用者一人ひとりにアセスメントに基づいたケアプランを策定していますか d. 利用者一人ひとりについて、ケアプランに基づいたサービスを提供していますか	自己評価 4
---------------------	---	----------------------

評点の理由及びコメント		外部評価 2
<p>(自己評価での強み)</p> <p>a 必要書類はボックスの定められた場所にあり、突然の相談者にも迅速に対応できる。(全体周知)</p> <p>b ケアマネジャーが作成モニタリングをしており、作成する前には本人の希望、家族の意見を聴き、それらを取り入れ管理者が確認している。プランは現場のファイルに挟み、いつでも確認できる。また現場と連携を密にし、得られた情報はアセスメントや介護計画にフィードバックしている。</p> <p>d アセスメントを基に細かくプランを立てている。今後24時間シートを検討。各ユニット毎、利用者への意識を高めるため定期的にカンファレンスを開催。随時ケアプランの見直しを行っている。</p> <p>(評価者のコメント、課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャーがモニタリングを実施しているが、記録がはっきりせず、他職種間での情報の共有が乏しい。また、アセスメントが不足しており、本人像が見えてこないために個々のニーズがはっきりせずケアプランに詳細なケアが記載されていない。 <p>また、情報共有のための細かい話し合いは数人で頻繁に行っているとのことだが、記録に落とされていないため伝達も共有も難しいのではないかと考える。</p> <p>日々のケア記録をしっかりと残し、ユニット職員がケアプランに基づいたケアが行なわれた上で、今後どうケアの展開をしていくべきかをモニタリングし、話し合い、記録していくことが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 各職種のプランをたてられているのだが、それぞれが質の高いプランであっても、互いの繋がりがなければバラバラで、ご利用者様個人の総合的なプラン・個別性となりえないのではないかと考える。 		

⑦ケアプランの見直し等を行っていますか	a. サービス提供を評価し、状態の変化に応じて随時、見直しを行っていますか b. ケアプランの見直しに際し、利用者や家族の意見を反映していますか	自己評価 4
---------------------	---	----------------------

評点の理由及びコメント		外部評価 3
<p>(自己評価での強み)</p> <p>a.b (看護職員、ユニット介護職員、相談員、栄養士) による日々の記録や家族からの聴き取りを基にモニタリング実施を行っている。見直し時期(更新時、看取り)には家族の希望を聴き取りケアプランに反映するようにしている。</p> <p>(評価者のコメント、課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> モニタリングの根拠が薄く、他職種の意見が反映されていないように見受けられた。各職種間の意見が反映され充実されることが望まれる。 		

⑧利用者本位の視点でサービスを提供していますか	a. 一人ひとりの生活習慣や嗜好を十分に把握したうえで、それを尊重し、実施できるようにしていますか b. 利用者の生活リズムに合わせた支援をしていますか c. 自己決定を支援していますか d. 利用者のできることに配慮した自立支援をしていますか	自己評価 3
評点の理由及びコメント (自己評価での強み) a~d 食事、排泄、入浴等の支援を通して利用者の生活習慣を把握している。また生き甲斐が持てる生活は何かを日頃の会話の中で聴き取り、共に考えている。(介護職員に浸透できるようにするのが課題) (評価者のコメント、課題) ・ご利用者の生活習慣や思考が記録されていない。また、プランに沿ったサービスが不足している。ご利用者様個人を知る努力と、知り得た情報の共有を浸透させるための手段を早急に考えてもらえたらと思う。		外部評価 2
⑨コミュニケーションの方法や手段は適切ですか	a. 利用者への言葉遣いや態度は適切ですか b. 利用者とのコミュニケーションの時間を持っていますか c. 利用者の随時の訴えに適切に対応していますか	自己評価 3
評点の理由及びコメント (自己評価での強み) a.b入社時接遇研修やマナー研修は計画に沿い、定期的実施している。また随時チラシ等を活用し意識が向けられるよう配慮している。 c 特別な仕組み作りはしていないが、午後のティータイムで食堂へ出て来てもらっている。また個人に時間を設け、訴えに答えられるような働きかけはしている。(各職種で対応している) (評価者のコメント、課題) ・処遇やマナーは、職員の心得といった小冊子を職員全員に配布しているとのことで、必要時に確認が出来る状態にはなっていた。評価時は、職員とご利用者のコミュニケーションの場面を見る機会が少なく全体的に、生活感があまり感じられなかった。 ・職員の方の挨拶は感じが良く、徹底されている感じを受けた。		外部評価 3

<p>⑩利用者にとって快適な生活環境作りをしていますか</p>	<p>a. 光・音・温度などが個人に合わせて調節できるようになっていますか b. これまでの家庭での生活が継続できる環境作りをしていますか c. 利用者のプライベートな空間が整備され、尊重されていますか d. 利用者が交流しやすい共有空間を確保していますか e. 家族が訪問しやすいよう支援していますか</p>	<p>自己評価 4</p>
<p>評点の理由及びコメント</p>		<p>外部評価 3</p>
<p>(自己評価での強み) a 臥床時間の長い方にも心穏やかに過ごしてもらう事を目的にヒーリング音楽を流している。エアコンの温度設定は快適に過ごせるよう自動設定し適宜温度計を見ながら調節している。朝、タカーテンの開閉を心がけ、日差しが強い場合は遮断する等配慮している。 c. b 愛着のある品々を部屋に並べ飾っている。(仏壇や写真) 全室個室で自分のペースで生活ができる。 d 共有スペースに娯楽品や雑誌、新聞等を置き気軽に集える場所を作っている。 e 開放時間を長く設定している。(9:00~20:00) 事前に連絡があれば時間外でも可能な限り対応している。 (評価者のコメント、課題) ・パブリックスペースに、ご利用者様に関する職員のメモや回診時のメモなどが貼られていたり、カウンター上に排泄チェック表が見える形で置いてあるなど、個人情報部外者でも見える状態にあった。また、利用者さまの共有スペースが、職員の業務スペースになっている感じがした。 ・整理整頓はされていたが、ご利用者様の生活の場の雰囲気欠けているように感じた。ただし、クリスマスの設えは良く出来ており、また、最新号の本や雑誌も置いてあり季節感を感じられた。 ・2階3階のパブリックスペースの湿度が30%以下でこの時期では要注意である。湿度管理用に洗面台内に水を張られていたが、水にゴミが浮いていたため、衛生面上、毎日取り換えることが良いと思う。 ・ユニットの個性、ご利用者様の個性を少し感じることができなかったので、各個性を出してはよいのではないかと思う。</p>		
<p>⑪食事(嗜好・おやつ)の支援や口腔ケアは適切ですか</p>	<p>a. 利用者が食事を楽しめるような取り組みを行っていますか b. 利用者の食事が進む工夫を行っていますか c. 利用者が嗜好品・おやつを楽しめる配慮をしていますか d. 口腔ケアを適切に行っていますか e. 栄養ケアマネジメントに関するカンファレンスの実施はどの様に関催されていますか f. 嗜好調査が献立にどの様に反映されていますか g. 非日常的な行事食などは実施されていますか</p>	<p>自己評価 4</p>
<p>評点の理由及びコメント</p>		<p>外部評価 3</p>
<p>(自己評価での強み) a. b 食器に彩を持たせる、座席の配置を工夫する等食べる要素だけではなく全体を考え対応している。 c ユニット毎でジュースやコーヒーなど好まれる物を準備している。また定期的なおやつ作りやカフェ等も開催している。 d 体制加算のみのため不要。各職種と定期的にかンファレンス開催。歯科医師の指示に基づきケアマネジャーが各ユニット職員へ説明している。また定期的に往診が行われ、その内容は随時家族に報告している。 e 各職種が集いカンファレンスも開催。栄養マメネジメント計画は家族に確認、同意を得て実行。記録も残している。 f 麺類やどんぶり、パン等好まれるものは定期的に献立に反映している。管理栄養士が個々に聞き取りをしメニューに反映できるよう委託業者と調整をしている。(喫食率も高くなっている) g 敬老の日、クリスマス、誕生日など各イベント毎に食事を提供している。 (評価者のコメント、課題) ・食事に関する工夫がご利用者様の人間関係や行事での食器などの環境調整が主であった。また、ご利用者様が受動的な職員発信の行事は適宜実施されているが、ご利用者様が主体となれる嗜好や生活歴を活かした行事が少ない。嗜好や調理、外食等の柔軟な対応が可能との聞き取りが出来たが、対象者や希望者がいない為、実施例がないのは、ニーズの聞き取り方法にも課題を感じ、ユニットの設備や利点を十分に生かし切れていない。 ・管理栄養士が毎日昼食又は夕食時にラウンドし喫食状況や嗜好の聞き取りを行っているとの事ではあるが、記録や委託業者との調整内容が残っておらず、管理栄養士の感覚的記憶や調整に頼っている。反映されているか確認ができなかった。給食会議への委託業者の出席を求める等の取り組みも必要と感じた。 ・口腔ケア体制は整っており、毎食後、口腔ケアを実施していることは確認できたが、口頭確認の中で、口腔ブラシの交換の取り決めがなされていなく、不衛生のまま使用していることも否定できないので、口腔ケア実施の際は清潔な物品を使用することを徹底する必要性を感じた。</p>		

⑫入浴の支援は適切ですか	a. 入浴時のプライバシーに配慮していますか b. 利用者の希望に合わせ、くつろいだ入浴ができるよう支援していますか	自己評価 4
<p>評点の理由及びコメント</p> <p>(自己評価での強み) a 全ての利用者に対し個別入浴を実施している。 b 基本的な入浴日の設定はしている。しかし体調不良や精神不安等から入れない時は適宜変更し対応している。</p> <p>(評価者のコメント、課題) ・1対1での全工程の介助でプライバシーへの配慮や体調や精神不安による形態や時間の柔軟な対応ができてい る。 ・基本的な入浴日が火曜・木曜の週2回との事で、基準はクリアしているが4日間空く設定は調整が必要と感じ る。</p>		外部評価 3
⑬排泄の支援は適切ですか	a. 排泄時の不安や恥辱心等に配慮していますか b. 利用者の排泄状況を把握し、一人ひとりに応じた援助を行っていますか	自己評価 4
<p>評点の理由及びコメント</p> <p>(自己評価での強み) a 排泄介助は必ず自室又は共用トイレにて行い、他者の目に触れないよう配慮している。 b 日頃の排泄リズムを把握し全体で周知。タイミングの良い排泄誘導、オシメ交換ができるよう配慮して いる。また排泄チェック表を活用し排泄や排便の状態を確認し健康管理の指標にしている。</p> <p>(評価者のコメント、課題) ・全室にトイレがあり自室での介助を基本としており設備の利点を生かしたプライバシーへの配慮を確認で きた。 ・その為、共用トイレが排泄用品の保管場所となっており、手洗い等の設備がご利用者様の使用には適さない 環境になっているので、使用に適した環境整備が必要である。 ・排泄リズムの把握が画一的な一覧表となっており医療管理には適しているが、継続性のある個別のタイミ ングは把握しにくい印象を受けた。全体周知についても3か月毎のカンファレンスで実施している為、日々の変 化は個々の職員の知識や経験に頼る状況になっている。 ・カンファレンスにて排泄介助方法・誘導時間・パット選定等については、適宜検討がなされていることを確 認した。又、日々の入所者の状態に合わせて柔軟に対応を変更している点を確認した。 ・排泄ケアの勉強会については、年1回全体会議にて勉強会を行われているが、排泄ケアの手技・方法は個別 性はあるものの、日々ケアの方法が変化している現状を踏まえ、施設全体として積極的に取り組んでほしい</p>		外部評価 4
⑭健康保持への支援は適切ですか	a. 利用者の意向に配慮して、寝たきり予防・離床に向けた取り組みを行っていますか b. 利用者が必要に応じて、機能回復などに向けた援助を受けることができますか c. 利用者の体調の変化に速やかに対応する体制ができていますか	自己評価 3
<p>評点の理由及びコメント</p> <p>(自己評価での強み) a 全員に対応はできていない。しかし必要性が高い方については体調や精神面を配慮しながら離床し ている。 b 専門的な機能訓練はできていない。生活リハビリを中心とした歩行訓練等職員が個別的な見守り や対応を行っている。 c マニュアルがあり利用者の状態に応じて看護職員へのサポートを義務付けている。現場スタッフが 医療面での助言を得たい場合、直ぐに連絡が取れる。また必要に応じかかりつけ医師及び協力医療機関 への連絡体制も構築されている。</p> <p>(評価者のコメント、課題) ・必要性の基準や生活リハビリの取り組みが介護職員の意識やユニットの取り組みにより差がある為、意識や 技術の向上を図る取り組みや研修の活用を頂きたい。 ・体調変化には看護職員が常時PHSを携帯し夜間もオンコール体制で適宜対応が出来ている。 ・離床への取り組みについては、各ユニットで様々な形で取り組まれている現状はあるが、各ユニットで取り 組む温度差があると口頭にて確認した。離床に向けた取り組みの際には、ご利用者様が意欲的に取り組めるよ うに動機づけを行うこと、なぜ離床を行うのか、何の為に離床を行うのか、ご利用者様への理解、職員の理解 を深めて、意欲的に実施する必要があると感じた。</p>		外部評価 3

⑮その他の生活支援は適切ですか	a. 移動機器の利用や移動介助の方法は適切ですか b. 身だしなみについて利用者の意向や嗜好に配慮していますか c. 利用者のニーズに応じて財産管理の支援を行っていますか d. 夜間、利用者に適切な援助を行っていますか	自己評価 4
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a 移動機器の特徴は各スタッフ把握。移動が危険と判断される利用者については必要に応じて移動シート等を活用し二人対応を徹底している。 b 起床の際は髪を梳く、清拭（ホットタオル）するなど清潔が保てるよう個別で対応している。普段臥床時には寝衣だが、外出の際は場にふさわしい服装に着替え、身なりを整えている。定期的な理美容訪問があり毛染めやパーマ等の個別対応もしている。 c 個別の財産管理はしていない。しかし必要があれば成年後見人制度の活用を掲示する等している。 （評価者のコメント、課題） ・移動機器は特殊なものについては自費購入等を活用して状態に合わせた機器の選択をしているが、機器の特徴を生かした対応を各職員へ周知している方法等の確認はできなかった。 ・二人介助で移乗が必要な方の離床が昼食時以外で職員の人員都合で出来ていないのは課題である。		外部評価 3

⑯個別ケアへの取り組みを行っていますか	a. 個別ケア推進のためのビジョンが職員間で共有されていますか b. 個別ケアを推進するための工夫がありますか c. 地域志向の個別ケアを実践していますか	自己評価 3
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a.bケアプランに沿ったケアは行われているが踏み込んだビジョンの共有できていない。しかしアセスメントシートに日頃聞き取ったケア内容を記録し、要望や要求をフィードバックしている。 c 近隣スーパーへの買い物、町内の祭りへの参加、館内行事への招待等地域の方と団欒できる場を定期的に提供出来ている。 （評価者のコメント、課題） 申し送りノートを押見しましたが、記載されているのは医療的データがほとんどで、介護的データはほぼ見受けられなかった。 個別ケアとは、「その人その人に合ったケア」を行うということだと考える。 個別ケアを推進するためには、ご利用者様の日々の暮らしの中での何気ない変化を見逃さず、できるだけ記録に残すことが重要になってくると思う。 医療的データ並びに介護的データを一定期間蓄積し、そのデータを分析して特徴づけを行った上で、ご利用者様のニーズに適應したビジョンを各ユニット会議で設定し、各職員に周知されてはいかかがか。		外部評価 2

⑰短期入所者への個別対応を行っていますか	a. 短期入所者の生活の継続性に配慮していますか b. 短期入所者の状態把握・個別対応を行っていますか	自己評価 4
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a 担当者会議には必ず参加し、ニーズの聴き取りをしている。環境が変化するので困惑しないよう、在宅で生活している事が継続できるよう食べ物、TV、携帯電話等の持込は制限していない。 b 個別計画書を作成し計画書に沿ったサービスを提供している。また家族との連絡手段として連絡ノートを作成し些細な事でも意見が交わされるよう配慮している。 （評価者のコメント、課題） ご家族様等に事前聴き取りをして、入所時の環境の変化に伴う困惑感を排除すべく一定の配慮をされた上で、良い取り組みとして、おやつ作り（たこ焼き、ホットケーキ等）やレクを随時行って、不安の軽減や退屈しないように工夫されている。さらに貴施設の特色を打ち出していかれると良いのではないかと感じた。		外部評価 4

⑱認知症のある利用者に対し、適切なケアを行っていますか	a. 認知症のある利用者に対する日常生活の支援は適切ですか b. 認知症のある利用者に対する医療的な対応は適切ですか	自己評価 3
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a認知症研修会の開催及び外部研修に参加し、知識や技術の向上を図っている。また関わりの中で気付いた点は各部署とユニット職員での話し合いを基にアセスメントシートに課題を記載し、適切な対応ができるよう全体で周知している。 b生活全般（食事、排泄、行動、睡眠）を観察し、訴えや要求を把握。日頃の様子に変化があれば現場スタッフや看護師、Drと連携を取り対応している。 （評価者のコメント、課題） 認知症の外部研修への参加は、まだ限られたものであると推察される。 質の高い外部研修に参加され、そこで得た知識を持ち帰り、報告会等の場で発表して共有し、ご利用者様にフィードバックできるシステムを構築して頂きたい。		外部評価 3
⑲終末期のケア体制が整っていますか	a. 終末期の対応について本人の意向が尊重されていますか b. 利用者・家族等への週末期の精神的ケアに配慮を行っていますか c. 終末期のケアに必要な職員体制が整っていますか	自己評価 4
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a,b嘱託医を中心として施設職員から家族へ終末期ケアの内容を説明し同意を得る（書類の署名、捺印）その後定期的なカンファレンスを開き本人、家族の変化を全体で周知。記録を取る最後の日まで本人、家族の意向が尊重できるよう努めている。各専門職が連携しこまめに家族へ連絡する。（看護職員、ケアマネジャー、相談員、介護職員）看取り研修も4回開催。 c嘱託医との連携を含め看護職員や現場がいつでも緊急対応できるようカンファレンスで確認すると共に、オンコールでの対応等、24時間常に対応できる体制を構築している。 （評価者のコメント、課題） 終末期の医療的ケア体制については、ナースを中心に各専門職が連携をとって、ご利用者様・ご家族様へのケアに当たられているので、特段問題がないように感じた。 一方、介護的ケアについては、終末期を迎えられたご利用者様の日々の変化を申し送りノート等にきちんと記載できていないのではないかと感じた。 データの構築がなされていないがために、状況把握に手間取り、適切な対応が迅速に行われていないのではないかと。「すべてはご利用者様のために」を肝に銘じて頂きたいと感じた。		外部評価 3
⑳ユニット型特養としての特色がありますか	a. ユニットでの居心地を良くするための工夫はありますか b. ユニット内での馴染みの関係を深めるための工夫や努力はありますか	自己評価 4
評点の理由及びコメント （自己評価での強み） a広報誌や壁面構成など四季を感じられるよう配慮している。個室、リビング、パブリックスペース等それぞれが独立。セミパブリックスペースも分散しており、施設5ヶ所の共有スペースが利用できる。プライバシーに配慮された作りになっており寛ぎやすい。 bユニット担当職員が決められ、顔なじみの関係が出来ている。誕生日会等の行事は少人数で行い共通体験を得る中で一体感を持つ事ができている。 （評価者のコメント、課題） ユニット型特養の大きな特徴は、「個室のため、プライバシーが確保され、自分らしい生活が尊重される。」という点にあると考える。 このことについての配慮が、「自己評価での強み」の中に盛り込まれていないと感じた。個室に限らず共有スペースにおいても、その取り組みを行うことによって、居心地のよい空間を確保できると考える。 例えば、入浴時に脱衣場が廊下側から丸見えにならないよう、長めの「のれん」を垂らしてみる。あるいは、出入り口の内側にパーテーションで目隠しをしてあげるなどである。 また、なじみの関係を構築するための具体策もほぼ何もない状況であり、このあたりも再検討していただきたい。 高齢者は不安感や孤独感を抱きやすいので、意識してコミュニケーションを増やし、優しく接するよう配慮する必要がある。 絵画や音楽、花、旅行 … 等々、本人の関心や興味がありそうなことを中心にコミュニケーションをとり、共感的に相手を理解しようとして接することを続けると、相手が安心感を抱くようになります。このような信頼関係のことを「なじみの関係」という。まず、ご利用者様のお話をじっくりと否定せずに聞くことから始めてみてはいかがでしょうか。		外部評価 2