

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 | 1890200031 | | |
| 法人名 | 株式会社 ケア・サービス・アイ | | |
| 事業所名 | アイホームらくらく | | |
| 所在地 | 福井県敦賀市結城町13-24 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 28年 9月 23日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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/18/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福井県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福井県福井市光陽2丁目3番22号 | | |
| 訪問調査日 | 平成 28年 10月 14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)】

今まで生活してこられた経験や趣味を活かし、「その人らしく」日々を過ごしていただけるよう、入居者やご家族の意向を随時確認しながら、サービスに取り組んでいます。
 小規模多機能と併設しているため、外出やレクリエーションなど様々な行事を通じて他者との交流を図っています。事業所の行事に地域の方に参加していただくことで、地域社会とのつながりを大切にしています。
 また、看護職員を配置することにより、医療機関との連携などがスムーズにできるようになっています。

事業所は港の近くの閑静な住宅街に立地し、周辺には城址や寺院、公園等、散歩に絶好の環境に恵まれている。平屋建ての建物には、同法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所が併設している。アットホームな雰囲気の中で笑い声が絶えず、利用者が作詞した替え歌を歌うなど、利用者間になじみの関係が出来ている。中庭に農園があり野菜や花を育てる体験もできる。事業所理念は「誠実な福祉」で、「利用者の尊厳の尊重」「安心して過ごしていただける工夫」「地域とのかかわり」を大切に事業を展開している。地域行事への参加やボランティアの来訪なども多く、日常的な交流がある。地域に根差した事業所として、災害時の受け入れや避難時の協力体制の構築に努めている。今後は利用者の高齢化に伴い、ターミナルケアを見据えた医療との連携や支援体制の構築に向けて取り組んでいる。

| 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き活きと働けている (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している (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 | 年度末に、基本理念である「誠実な福祉」をもとに1年の取り組みを振り返り、次年度の取り組みを検討している。 | 基本理念を事業所内に掲示し、目標としている。また職員会議では、利用者がその人らしく地域で安心して過ごすための取組みを検討している。 | |
| 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 | 地域の自治会の役員等と連携を図りながら、町内の行事に参加している。(古紙回収、地区運動会、クリーンアップ作戦、納涼祭等) | 自治会やサロンに職員が参加しているほか、夏祭り・運動会・敬老会等、地域の行事に利用者が参加している。子ども、ボランティアとの交流や地域住民の見学も日常的に行っている。 | |
| 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 | 3ヶ月に1度、事業所の広報誌を発行し、地域の回覧板と一緒に閲覧していただけるよう配布している。 | | |
| 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 | 会議には、町内役員、民生委員、市職員、ご家族代表が集まり、活動報告に対し、助言をいただいたり、意見交換を行っている。会議での評価や要望は、日々のミーティング、職員間の連絡ノート、全体会議において、全職員に伝達している。 | 運営推進会議は、家族・地域の代表や市職員が出席し、同法人の事業所と合同で実施し、家族や行政と直接意見交換をしている。議事録は職員に回覧し、家族には郵送している。 | |
| 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取り組んでいる | 運営推進会議に市職員の方に出席していただき、その都度、相談させていただいている。 | 市職員も参加する運営推進会議の場で、家族や町内役員も交えて様々な相談、連携を図っている。個別のケースは、その都度介護支援専門員が相談し、指導を受けている。 | |
| 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 | 身体拘束をしないケアを研修を通じて話し合っている。玄関の施錠に関しては、特別な理由がない時以外は施錠しておらず、外出を希望される利用者に対しては、職員が一緒に出かける等の対応を行っている。 | 拘束しない介護についてマニュアルを作り、職員全体で取組んでいる。外出しようとする方には、さりげなく声掛けし、寄り添う介護を実践している。気分転換に散歩をするなど、説得より納得いくように対応している。 | |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待防止についての研修を行い、日常の介護について話し合いを行っている。また、更衣介助、排泄介助、入浴介助の際に、痣や傷がないかなど、注意深く観察している。 | | |

| 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 |
| 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 | 成年後見制度や日常生活自立支援事業に関する施設内研修を行い、職員全体の理解を深めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 契約の際、契約書や重要事項説明書を十分に説明し、質疑応答を行い、納得をいただいた上で、契約している。 | | |
| 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 | 年1回実施している、利用者、ご家族との「交流会」や、運営推進会議、担当者会議において、直接、意見や要望をいただいている。 | 運営推進会議や担当者会議で意見や要望を出し合い、運営に反映させている。利用者の思いは、日常的に、職員が聞き、介護支援専門員が家族に伝えている。意見箱も設置し、意見を出しやすいよう配慮している。 | |
| 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 | 日常業務や毎日朝、昼のミーティングの中で、その都度、意見や提案がなされている。その他、毎月の全体会議においても、職員の意見や提案を受けている。 | 朝夕のミーティングや月1回の全体会議で職員の情報共有と意見交換を行う他、部屋担当、行事担当の職員で意見を出し合い、良い提案については、運営に反映している。 | |
| 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 | 職員個々の努力や実績を報告し、給与に反映してもらえるよう、本社に申し出ている。仕事と生活が両立できるよう短時間勤務を実施するなど、職場環境を整えている。 | | |
| 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 | 基礎研修から、スキルアップ研修まで、職員の希望を聞きながら、必要と思われる研修に参加できるよう配慮している。研修案内は全職員に回覧し、周知している。 | | |
| 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 | 市の事業者連絡協議会に参加し、情報交換を行っている。他施設実習を通して他事業者と交流する機会を作っている。 | | |

| 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 |
| 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 | サービス開始前にアセスメントを行い、ご本人の望む生活ができるよう、相談を受けている。 | | |
| 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 | ご家族の話を傾聴し、ご家族の思いを受けとめるよう努めている。 | | |
| 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 | アセスメントを行うとともに、計画作成担当者、関係職員、ご家族、ご本人と担当者会議を行い、利用者のニーズを見極め、サービス提供を行っている。 | | |
| 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 | 利用者が家事などを手伝えるよう職員が見守りを行っている。 | | |
| 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 | 病院受診や外出等、できる範囲でご家族にお願いしている。面会時や電話で、ご本人の思いや生活状況を伝え、ご本人にとって、よりよい生活をご家族と一緒に考えるようにしている。また、2～3ヶ月に1回、ご本人の写真と共に、近況を書面にて報告している。 | | |
| 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 | 行きつけの美容室や自宅など、馴染みの場所に出かけている。ご本人の心身の状況を考慮しながら、地域の行事への参加を検討している。 | 家族や職員と共に馴染みの店や美容室、自宅に行ったり、近所の見慣れた風景の中を散歩したりするほか、年賀状や手紙を通じて馴染みの人や場所とのつながりを大切にしている。また、地域のサロンや敬老会に参加している。 | |
| 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 | 趣味活動、お盆ふき、洗濯物たたみ等を通して、お互いが声をかけ合い、協力し合いながら生活が送れるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 長期入院により、退所された方に対しても、ご家族からの相談があった場合には適宜、相談に応じている。 | | |
| 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 | 日常生活の会話の中から、ご本人の思いや希望をくみ取り、連絡ノートに記入することで、職員間で情報を共有し、それに応じたケアを日々のミーティング、職員会議の中で検討し、実践できることは取り組んでいる。また、センター方式を一部導入し、希望や意向の把握に努めている。 | アセスメントシートを活用し、日常の何気ない言葉等も記録し、情報収集に努めている。朝昼と話し合う機会を作り、意見の言えない利用者の表情等から思いの把握に努めている。 | |
| 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 | ご家族、入居前の担当ケアマネージャー等から、生活歴や馴染みの暮らし方についての情報をいただき、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 | 毎朝のバイタルチェック、食事摂取量等を記録し、把握に努めている。その他、日々の関わりの中で得られた情報は、介護記録や職員間の連絡ノートに記録し、情報の共有、把握に努めている。 | | |
| 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 | ご本人はご家族の意向を聞きながら、計画作成担当者を中心に、担当者会議を行い、その結果をもとに介護計画を作成している。また、状況に応じて、随時見直しを行っている。 | 職員が情報収集した利用者の思いと介護支援専門員が聞いた家族の思いをすり合わせて介護計画を立てている。また、様子が変わるごとにプランに反映させ、担当者会議で情報共有を行っている。 | |
| 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 | 個人ファイル(介護・看護記録)、及び職員間の連絡ノートを活用し、情報の共有や介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の希望に応じて、外泊や外出に対応している。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域の行事に参加したり、地域の方に行事に参加していただけるようお誘いしている。また、ボランティアの方に訪問していただき、民謡、舞踊、唱歌、フラワーアレンジメントなどを楽しんでいる。 | | |
| 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 | かかりつけ医の受診は、できる範囲内でご家族にもお願いしているが、必要に応じて看護師や介護職が同行し、情報提供を行っている。職員が同行した場合は電話などにより、ご家族に結果を報告している。 | 本人や家族の希望する医療機関の受診を支援している他、リハビリの希望にも病院紹介や訪問リハビリ利用等を支援している。介護職員も配置し、診察結果等については、家族、職員が共有できるよう連携している。 | 看護職員の配置で医療機関との連携が取りやすくなっている。今後は受診だけでなく、緊急時の往診など適切な医療が受けられるような体制づくりを期待したい。 |
| 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 | ご本人の心身状況に変化があった場合は、管理者、看護職員に報告するようにし、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。 | | |
| 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。 | 入院時には「医療と福祉の連携シート」を提出し、情報提供を行っている。入院期間中は、面会や医療機関との連携、ご家族との電話連絡により、情報を得ている。退院時には必要に応じてカンファレンスを行い、退院後の生活に支障がないよう努めている。 | | |
| 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 | ターミナルケアの体制はとっていないものの、必要性に合わせて、ご家族の意向を聞きながら、できる限りの対応を行っている。対応については、その都度、職員全員で話し合いを行い、利用者個々にあったケアを検討するようにしている。 | 家族の希望を受け、ターミナルケアを行った。本人や家族の思いを聞き、重度化や終末期の支援の在り方について、職員全体で話し合っている。 | 家族の希望から実践されたターミナルケアであるが、今後はかかりつけ医や地域関係者と医療連携を行いターミナルケアの体制づくりを期待したい。 |
| 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 | 年1回、救急法の講師を外部に依頼し、研修を行っている。また、急変時の対応マニュアルを作成し、緊急時の連絡や応急処置などの研修も行っている。 | | |
| 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 | 年1回の消防訓練と、年1回の防災訓練を実施している。町内の自衛消防団や近隣住民にも、避難に対する協力をお願いしている。また、防災ラジオを設置し、3日分の非常食を備蓄している。 | 避難訓練や防災訓練を行い、自衛消防団や地域住民との協力体制があり、過去には近隣施設に利用者が避難した経験もある。また防災用ラジオや水や食料を備蓄し、災害時に備えている。 | |

| 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 |
| 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 | 馴染みの関係を築いたとしても、自分たちよりも目上の方であることを念頭に置き、言葉づかいや態度に注意を払っている。特に、名前の呼び方や排泄時の対応に注意している。 | 「誠実な福祉」の理念の実践として、丁寧な言葉遣いや敬語を使い、目上の人として敬うように気を付けている。職員間で気が付いた時に注意し合っている。 | |
| 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 | 趣味活動や行事への参加など、強制することなく、本人の思いを尊重している。 | | |
| 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 | ご本人のペースに合わせた生活が送れるよう支援している。また、急な外出の希望にもできる限り対応できるよう、努めている。 | | |
| 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 | 1～2か月に1度、訪問による散髪を依頼している。行きつけの店がある方については外出の支援を行っている。 | | |
| 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 | 調理は職員が実施しているが、お盆ふきなどは身体に負担がかからない範囲で手伝っていただいている。メニューは入居者の意見も取り入れ、食事は職員も一緒に味わいながらコミュニケーションを図っている。 | 職員と一緒に、利用者も配膳や片付け等出来る事をしている。また一人ひとりの好みを聞き、行事食やバイキング食、手作りおやつなど、メニューを工夫し、食事を楽しめるよう努めている。 | |
| 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 | 状態に応じて食事形態を検討し、食事が摂取できるよう対応している。食事量の著しい減少がある時は栄養補助食品を利用している。食事摂取量や水分摂取量は記録し、一人ひとりの状態を把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 起床後、昼食後、夕食後に、一人ひとりの能力に応じて、見守り、介助を行っている。夜間は職員によりポリデント洗浄を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンの把握に努め、声かけ、誘導を行っている。また、ポータブルトイレの活用も行っている。 | 排泄チェック表を基に個々に合った声かけや、さりげない誘導を行っている。移動が大変な方には部屋にポータブルトイレを置く等、排泄の自立支援を行っている。 | |
| 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 | いつでも水やお茶が飲めるよう、常備するとともに、10時、15時には職員側から声をかけ、水分補給を行っている。また、趣味活動を通じ、楽しく身体を動かすように支援している。対応が困難な場合は、主治医への相談も行っている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 基本的には、週2~3回で曜日を決めているが、それ以外にも希望や体調に合わせた対応を行っている。時間帯は、基本的には午前中であるが、希望に応じてその都度対応している。ただし、17時以降は職員が手薄になり、対応が困難なため、ご遠慮いただいている。 | 個浴の他に機械浴があり、個浴が困難になった方でも座った状態でゆっくりと入浴できる。拒否する方へは、無理強いをせず、その人に合った対応をし、タイミングを見て入浴するよう誘導している。 | |
| 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 | 個々の習慣や体調に合わせて、自分のペースで部屋で休んでいただいている。夜間に眠れるよう、日中の過ごし方に配慮している。 | | |
| 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 | 薬の説明書は個人ファイルに綴り、いつでも確認できるようにしている。変更があれば、看護記録、職員間の連絡ノートに記入し、把握に努めている。また、状態の変化に応じて、主治医に相談している。 | | |
| 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 | 日常的には、趣味活動を通して、気分転換を図ったり、お盆ふきや洗濯物たたみなど、一人ひとりにあった役割作りに努めている。 | | |
| 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 | ご家族にも協力いただきながら、買い物や自宅への外出ができるよう支援している。また、天候や体調に合わせて、ドライブに出かけている。年3~4回は、外食や外出行事を企画している。外出時の様子等は、家族への手紙や事業所の広報誌で報告している。 | 家族から外出の希望も多く、できるだけ外出の機会を作っている。近くを散歩したり、公園にドライブに出かけたりする他、地域の行事や買い物など本人の希望を取り入れ、支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 外出時には、一人ひとりの能力に応じて、職員が見守り、介助を行いながら、支払っていただいている。 | | |
| 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 | ご本人の希望に応じて、いつでも電話を使用できる環境を作っている。 | | |
| 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 | 施設内は比較的、光が差し込みやすく、明るい作りとなっている。 趣味活動などで季節感のあるものを作成、飾るようにしている。 | 共用空間は、天窓からの光が明るく、廊下も広々とし、車いすでも安心して移動できる。また、ボランティアと共に生けた季節の花を飾ったり、BGMに懐メロを流したりする等、和やかな雰囲気となっている。 | |
| 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 | 居室や畳の間など、利用者同士が自由に過ごせるようになっている。 | | |
| 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 | ご本に必要なもの、好みのもの、家族の写真などを持ってきていただき、居心地良く、安心して過ごせるようにしている。 | ベッドや家具は、利用者が動きやすいよう、配置を工夫している。各居室には、テレビがあり、人形等なじみの置物や、思い出の写真が飾られている。 | |
| 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 | 施設内はバリアフリーとなっており、手すりを設置している。廊下、トイレ、浴室のスペースは十分にとっており、車椅子の方も安心して過ごせるようになっている。 | | |