

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 | 2190100020 | | |
| 法人名 | メディカル・ケア・サービス東海株式会社 | | |
| 事業所名 | 愛の家グループホーム福富 (1階) | | |
| 所在地 | 岐阜市福富永田1976番地1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年10月9日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月13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 | https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2190100020-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター | | |
| 所在地 | 岐阜県関市市平賀大知洞566-1 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年11月15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)】

調理スタッフ2名が在籍しており、毎日おいしい手作り料理を食べる事が出来る。また季節に合わせた行事食や毎月旬な食材を使って、特別メニューを作って頂ける。
 自立支援介護に力を入れている。水分量を上げる事で脳の活性化を図り、食事、運動、排泄のサイクルを円滑にする。その効果として減薬やBPSD(周辺症状)の緩和などの効果が得られている。
 その他にも近所の方との交流もあり、一緒にでかけたり、おすそ分けを頂いたりしている。

【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)】

【今年度外部評価は、コロナ禍の状況を配慮し、事業所と機関双方合意の下、電話ヒアリングに代替えて実施した】
 管理者は3月着任以来、運営体制の改革に尽力し、まずは、入居者に対する言葉使い等の、不適切ケアの改善を目標に職員指導に当たっている。また、スタッフの人間関係改善にも力を入れ、ホームの新体制に合った適材適所の職員配置を実現している。同時に、ハード面での職場環境作りにも取り組み、ホーム内の不要物処分で環境整備を図ったり、適切な喫煙所の整備をしたりと、ソフト・ハード両面からの職場環境整備を推進している。ホームがホーム本来の役割を果たせるように、「共同生活の場」としての体制整備に意欲がある。

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 | 理念の浸透を図る為、朝礼、夕礼時に唱和している。また理念ブックを全職員に配布し、周知している。 | 法人理念の唱和で意識統一を図るほか、会社から配布される『理念ブック』で、理念・方針の意義と意味を周知している。ホーム目標を策定し、理念達成に向けた具体を検討している。 | 新体制構築の中に、ホーム理念の策定⇒ホーム目標・ユニット目標の策定⇒個人目標の策定⇒達成度の検証、に至る仕組みづくりが望まれる。 |
| 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 | コロナ流行からつながりが徐々に薄れてきている。しかし近所の方との日常的な交流や外出支援など密にならない状況下であれば、少しずつ再開してきている。 | コロナ禍でもできることの継続に努めている。地域への外出も、人が密にならないように配慮し、関係が途切れないように工夫している。近隣の方からは、変わらずに季節野菜の到来がある。 | |
| 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 | 近隣の高校との交流や地元企業さんの協力を得ての外出支援等を行った。また毎週ブログを更新し、外部の方へ周知を図っている。ブログを通じてホーム内の取り組みをアピールしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は現在も再開できていない。議事録を作成し、家族様や行政、地域包括などへ配布。情報を公開している。 | コロナ禍により、この1年は6回全てを书面開催にしている。ホームの運営報告を基に議事録を作成し、全家族に配布するとともに、行政に提出し、報告している。地域包括支援センターには持参し、意見聴取を行い、連携を図っている。 | |
| 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 | 事故報告、運営推進、介護保険、防災事業など必要なことはすぐに報告、連絡、相談している。 | 運営推進会議の議事録提出の際には、ホームの実情を報告している。また、ホーム運営に関する相談・報告を通じ、助言や指導を適切に運営に反映させている。密に連絡を取り合う関係継続で、良好な連携体制を整えている。 | |
| 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 | 毎月のユニット会議、ホーム内研修や不適切ケアチェックシートを基に虐待、不適切ケアをしないように日頃から自身のケアについて振り返る機会を作っている。 | 身体拘束廃止委員会を設置し、3か月毎に委員会を開催している。全職員に議事録を回覧し、内容周知と意識統一を図っている。法人の不適切ケアチェック表を活用し、その都度指名された職員が代表で、2か月毎にチェックを実施している。また、管理者は3か月毎にホームの不適切チェックを行い、全体に指導を行っている。 | |
| 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 | ホーム会議を利用し、必ず研修として行っている。また3ヶ月に1回は身体拘束廃止委員から注意喚起を行い、虐待防止に努めている。 | | |

| 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 | ホーム会議を利用し学ぶ機会を設けている。また後見人が必要なご入居者様の支援も行っている。 | | |
| 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 | 契約時は全項目について説明を行っている。また途中で分からない部分についてないか確認を行っている。また改定の業は電話での説明を行ったあとに説明書と同意書の送付を行うようにしている。 | | |
| 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 | 日頃から利用者様、家族様からの要望を聞く体制を取っており必要に応じて運営に反映させている。面会の少ないご家族へは電話連絡にて要望をお聞きしている。 | 昨今はコロナ禍での対応・対策についての意見や質問、提案等が多く、一つひとつの内容に向き合い、真摯に対応している。週に2～3回のブログの更新、SNSを活用した情報発信等、家族の安心に配慮した取り組みに繋がっている。 | |
| 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 | 職員から要望や意見を聞く体制を取っており、必要に応じて運営に反映させている。 | ホーム会議・ユニット会議等で、職員意見表出の機会を作っている。事前シートを活用し、誰でも意見表出できる、意見の言いやすい環境を工夫している。職員間で行う話し合いや協議・検討会で、様々な意見の集約を図っている。 | |
| 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 | キャリアパス制度をとっており、実力に応じて給与水準が上がるようになっている。また個々に頑張っている事がある際は、直接声をかけるように意識している。 | | |
| 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 | 毎月ホーム内研修の実施をしており、研修の機会を持っている。またキャリアパス制度によって評価しており、現状の力量と今後目指すべき姿などを共有している。 | | |
| 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 | 職員はコロナ対応で同業者との交流機会は失われている。管理者は運営推進会議や営業活動を通じて交流する機会を持っている。 | | |

| 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 | 入居前には事前に細かくサービスについてお伝えしている。また本人のニーズを実現できるように、細かくアセスメントを行っている。 | | |
| 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 | ご家族様の思いに耳を傾け、不安の解消をしている。また入居後も細かく様子をお伝えするようにしている。 | | |
| 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 | アセスメントから問題点や必要な事を抽出し、その都度対応している。 | | |
| 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 | ご本人様にも役割を持って頂き、一方的な関係とならないようにしている。 | | |
| 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 | 毎月のお便り、電話での伝達、ブログの活用などで日々の状態が伝わるように工夫している。 | | |
| 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 | コロナで一部制限があるが、玄関で面会できるようにしている。馴染の場所についても外食、人混みなどはご遠慮頂いているが、その他できる限り対応している。 | コロナ禍での全面自粛を少しずつ緩和し、状況を見ながら対応している。まずは家族との関係継続を考え、予約制の面会や家族外出等も感染リスクを考慮して検討している。馴染みの場所への外出支援も同様に、出来る限りの対応に努めている。 | |
| 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 | 利用者同士でトラブルになられたり孤立しないように状況を見ながら職員が間に入り、交流がもてるよう常に配慮しています。 | | |

| 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 | 転居先への訪問を行い、ご本人や職員、相談員との交流は続けている。 | | |
| 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 | 普段の関わりの中から思いの把握、叶えられることから1つずつ実現に向けて努力をしている。またご家族様への再アセスメントなども行っている。 | 事前シートで効率的に職員意見の集約を図っている。内容はユニット会議で検討し、継続できる事項は介護計画に反映させている。利用者の「今」を大切に考えた考え方で、意向実現を検討している。 | |
| 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 | 入居時に詳細をお聞きするのはもちろんのこと、状況に応じて再アセスメントも実施している。 | | |
| 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 | その人の現在の様子から、専門の先生などにみて頂き残存機能や状態の把握をしている | | |
| 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 | 現在の課題をユニット会議で話し合い、ご本人や家族の意向も取り入れながら介護計画作成し、経過観察をしています。 | 基本的に、6ヶ月毎にアセスメントを取り直し、状態変化を把握するとともに、3ヶ月毎に実施するモニタリングで、支援内容の見直しを行っている。本人の意向を重視した、実現可能な具体的な支援内容になるように、介護計画を立案している。 | |
| 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 | 都度ノータイス(電子記録)に記載し、タグ付けをすることで分かりやすく記録している。また朝礼、夕礼の申し送りに加え、電子記録の為いつでも誰でも記録を確認できるようになっている。 | | |
| 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 | ご本人の様子が必要なニーズをくみ取り、あたらしいアプローチで柔軟なサービスの多機能化に取り組んでいます。 | | |

| 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 | 近隣の高校との交流や近所の方との外出もしている。またホームでたけのこふが採れるため、来年度の駅で入居者様と販売できるように、交渉している。 | | |
| 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 | 主治医とはホームを仲介役とし、ご家族様の意向を伝え医療提供している。主治医もご家族様の意向を尊重してくれている。 | ホーム協力医の月2回の訪問診療を支援している。医療連携の訪問看護師が週1回訪問し、利用者の健康管理を行っている。歯科の訪問もあり、口腔ケアと治療を受けることができる。専門医は原則家族対応をお願いし、情報を共有している。 | |
| 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 | 訪問看護ステーションと常に連絡をとり、異常時もすぐに連絡をし、指示を仰ぐようにしている。 | | |
| 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。 | 毎月各病院の相談員さんにご挨拶に伺っている。また入院発生時は最低でも1週間に1回は連絡をし、状態確認を行っている。早期退院ができるように心掛けている。 | | |
| 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 | 本人の状況を見極め、ご家族様へ早い段階で情報共有し、今後の事を考え事業所としてできる事や出来ない事を説明している。また、他のサービスの利用も案内している。 | 入居契約時に、重度化に関わる方針を、本人と家族に説明し、同意を得ている。看取りまでの希望は多く、ホームでできることとできないことを説明し、支援方法を明示している。ホームでの対応が難しい場合は、医療機関や他施設移行等、本人にとって最善の方法を考え、移行支援を行っている。 | |
| 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 | 定期的な社内研修にて救急対応の勉強会を開いている | | |
| 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 | 年に2階の消防避難訓練を実施。またその際に、水害、地震についての注意喚起もしている。また定期的な会議内において避難場所の確認なども行っている。 | 年2回の避難訓練を計画し、実施している。風水害についても避難方法を検討し、職員と家族に周知している。防災マニュアル整備、飲食物・必要備品の備蓄にも余念がなく、万全を期して有事に備えている。BCP(事業継続計画)も策定し、もしもの時に備えている。 | |

| 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 | プライバシーに関する研修は定期的に行っているが意図せずプライバシーを損ねるような状況が時に見られる為その場で指導を行なっている。 | ホーム内勉強会を毎月開催し、認知症理解を推進している。認知症を理解した上で、利用者一人ひとりの状況と状態に向き合い、適切な対応方法を検討している。管理者は、日常支援の中で指導に当たっている。 | |
| 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 | ご本人が自分で選択できるような声かけを行って日常の意思決定を支援している。 | | |
| 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 | 職員都合になってしまっていることが時々見られる為、その人らしい一日が自然な形で過ごせるような過ごし方を考えている | | |
| 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 | 整容や身だしなみには十分配慮しているが衣類が汚れたままになっている時が度々見られる為、その都度指導している | | |
| 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 | 毎月調理スタッフが季節や地方料理を考えて提供している。ご入居者様も楽しみにして下さっている。また個別に嗜好品を購入している。机拭き、お盆・食器拭きなども手伝って頂いている。 | 料理専門職員を配置し、利用者の嗜好に配慮した、馴染みの食事提供を実現している。季節料理、行事食、月1回のお楽しみ料理等、調理スタッフの手腕が、利用者の食の楽しみにつながっている。利用者にはできることを手伝い、役割を果たしている。 | |
| 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 | 血液検査の結果、体重等色々と加味をし水分量の増加、プロテイン摂取、鉄卵の活用、チーズ・卵などのタンパク質追加などを行っている。 | | |
| 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 | 毎食後に必ず口腔ケアの介助を行っている。また定期的に歯科衛生士による口腔ケアも実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々に排泄状況は違う為、排泄のパターン等を情報共有している。自立の方はできるだけ長く自立で排泄できるように支援している。また失禁の方に有効な体操があり、実施している。 | トイレでの排泄を基本に支援している。利用者一人ひとりの状態や状況に合わせ、適切な支援方法を検討し、実践している。自立の状態が続けられるように、現状維持を目的とした体力保持に努めている。 | |
| 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 | 水分摂取量や運動、食事で栄養状態を整え、なるべくお薬に頼らないでトイレ内で排便ができる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 | 入浴剤の使用や頭皮マッサージを行うと大変喜ばれる方がみえる為実施中である。臨機応変に入浴日の変更もしている。 | 毎日の入浴を提供し、清潔保持の観点からも、週2回は入れるように入浴管理を行っている。入浴が出来なくても、足浴等を実施し、清潔保持と心身のリラックスにつなげている。毎日足浴を楽しむ利用者もおられる。 | |
| 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 | 安心して眠れるような声かけや、眠れない時はリビングでお話を傾聴し支援している。また不眠傾向の方に対して夕方に足浴を実施している。 | | |
| 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 | 薬情報はユニット間で共有できるようにユニットで管理している。緊急で処方されたお薬については共有が遅れてしまう事がある為申し送りノート、朝礼夕礼時口頭でも申し送りを徹底している。 | | |
| 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 | 楽しみの創出の為、外出支援、レク等に力を入れている。また季節の食材を取りに行ったり、お花をいけたりしている。 | | |
| 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 | コロナ禍ということもあり、一部制限がある。しかし夜にホテルを見に外出したり、蕎麦屋を貸し切りにして外食したりしている。また定期的に散歩にでたり、洗濯干しなどで外にお連れしたりしている。 | コロナ禍で、以前のような支援が難しい状況が続いている。そんな中でも、時と場合と状況に応じ、方法を考え、できる限りの支援を工夫している。誕生日にどうしてもお蕎麦が食べたいという利用者、蕎麦屋を30分貸し切りにした事例もある。散歩や外気浴等、外に出る機会を増やし、利用者のストレス緩和に配慮している。 | |

| 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 | 貴重品の居室内持ち込みは原則としてお断りしている。ホームや個別の買い物の際はご自身でお金を把握できる方についてはお願いしている。 | | |
| 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 | 家族様に時間帯や頻度も確認しながら、なるべく望まれた時に連絡ができるように支援している。 | | |
| 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 | 安全に配慮した空間を作るようにしている。また季節を感じる事の出来る花などをホームのあちこちに飾っている。 | コロナ禍により、訪問調査を電話ヒアリングに代替えて実施したため、視察無し。 | |
| 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 | 利用者様同士のトラブルも度々見られる為状況に応じて座席の変更も随時行っている。 | | |
| 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 | 使い慣れた物を持ち込む事によって安心した居住環境で過ごす事が出来る。また不要になったものなどもご家族様へ相談し引き取って頂くかこちらで処分させて頂いている。 | コロナ禍により、訪問調査を電話ヒアリングに代替えて実施したため、視察無し。 | |
| 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 | ご利用者様の出来る事を必要な設備に関しては職員と相談し、安心して過ごせるように検討している。 | | |

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 | 2190100020 | | |
| 法人名 | メディカル・ケア・サービス東海株式会社 | | |
| 事業所名 | 愛の家グループホーム福富 (2階) | | |
| 所在地 | 岐阜市福富永田1976番地1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年10月9日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月13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)】

| |
|---|
| 調理スタッフ2名が在籍しており、毎日おいしい手作り料理を食べる事が出来る。また季節に合わせた行事食や毎月旬な食材を使って、特別メニューを作って頂ける。 自立支援介護に力を入れている。水分量を上げる事で脳の活性化を図り、食事、運動、排泄のサイクルを円滑にする。その効果として減薬やBPSD(周辺症状)の緩和などの効果が得られている。 その他にも近所の方との交流もあり、一緒にでかけたり、おすそ分けを頂いたりしている。 |
|---|

※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 | https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2190100020-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 中部評価センター | | |
| 所在地 | 岐阜県関市市平賀大知洞566-1 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年11月15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)】

| |
|--|
| |
|--|

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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 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) ○ |
| 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) ○ | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ |
| 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) ○ | 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 ○ |
| 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) ○ | 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 ○ |
| 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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○ | | |

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 | 理念の浸透を図る為、朝礼、夕礼時に唱和している。また理念ブックを全職員に配布し、周知している。 | | |
| 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 | コロナ流行からつながりが徐々に薄れてきている。しかし近所の方との日常的な交流や外出支援など密にならない状況下であれば、少しずつ再開してきている。 | | |
| 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 | 近隣の高校との交流や地元企業さんの協力を得ての外出支援等を行った。また毎週ブログを更新し、外部の方へ周知を図っている。ブログを通じてホーム内の取り組みをアピールしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は現在も再開できていない。議事録を作成し、家族様や行政、地域包括などへ配布。情報を公開している。 | | |
| 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 | 事故報告、運営推進、介護保険、防災事業など必要なことはすぐに報告、連絡、相談している。 | | |
| 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 | 毎月のユニット会議、ホーム内研修や不適切ケアチェックシートを基に虐待、不適切ケアをしないように日頃から自身のケアについて振り返る機会を作っている。 | | |
| 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 | ホーム会議を利用し、必ず研修として行っている。また3ヶ月に1回は身体拘束廃止委員から注意喚起を行い、虐待防止に努めている。 | | |

| 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 | ホーム会議を利用し学ぶ機会を設けている。また後見人が必要なご入居者様の支援も行っている。 | | |
| 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 | 契約時は全項目について説明を行っている。また途中で分からない部分についてないか確認を行っている。また改定の業は電話での説明を行ったあとに説明書と同意書の送付を行うようにしている。 | | |
| 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 | 日頃から利用者様、家族様からの要望を聞く体制を取っており必要に応じて運営に反映させている。面会の少ないご家族へは電話連絡にて要望をお聞きしている。 | | |
| 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 | 職員から要望や意見を聞く体制を取っており、必要に応じて運営に反映させている。 | | |
| 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 | キャリアパス制度をとっており、実力に応じて給与水準が上がるようになっている。また個々に頑張っている事がある際は、直接声をかけるように意識している。 | | |
| 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 | 毎月ホーム内研修の実施をしており、研修の機会を持っている。またキャリアパス制度によって評価しており、現状の力量と今後目指すべき姿などを共有している。 | | |
| 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 | 職員はコロナ対応で同業者との交流機会は失われている。管理者は運営推進会議や営業活動を通じて交流する機会を持っている。 | | |

| 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 | 入居前には事前に細かくサービスについてお伝えしている。また本人のニーズを実現できるように、細かくアセスメントを行っている。 | | |
| 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 | ご家族様の思いに耳を傾け、不安の解消をしている。また入居後も細かく様子をお伝えするようにしている。 | | |
| 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 | アセスメントから問題点や必要な事を抽出し、その都度対応している。 | | |
| 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 | ご本人様にも役割を持って頂き、一方的な関係とならないようにしている。 | | |
| 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 | 毎月のお便り、電話での伝達、ブログの活用などで日々の状態が伝わるように工夫している。 | | |
| 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 | コロナで一部制限があるが、玄関で面会できるようにしている。馴染の場所についても外食、人混みなどはご遠慮頂いているが、その他できる限り対応している。 | | |
| 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 | 利用者同士でトラブルになられたり孤立しないように状況を見ながら職員が間に入り、交流がもてるよう常に配慮しています。 | | |

| 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 | 転居先への訪問を行い、ご本人や職員、相談員との交流は続けている。 | | |
| 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 | 普段の関わりの中から思いの把握、叶えられることから1つずつ実現に向けて努力をしている。またご家族様への再アセスメントなども行っている。 | | |
| 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 | 入居時に詳細をお聞きするのはもちろんのこと、状況に応じて再アセスメントも実施している。 | | |
| 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 | その人の現在の様子から、専門の先生などにみて頂き残存機能や状態の把握をしている | | |
| 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 | 現在の課題をユニット会議で話し合い、ご本人や家族の意向も取り入れながら介護計画作成し、経過観察をしています。 | | |
| 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 | 都度ノータイス(電子記録)に記載し、タグ付けをすることで分かりやすく記録している。また朝礼、夕礼の申し送りに加え、電子記録の為にいつでも誰でも記録を確認できるようになっている。 | | |
| 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 | ご本人の様子が必要なニーズをくみ取り、あたらしいアプローチで柔軟なサービスの多機能化に取り組んでいます。 | | |

| 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 | 近隣の高校との交流や近所の方との外出も行っている。またホームでたけのこふが採れるため、来年度の駅で入居者様と販売できるように、交渉している。 | | |
| 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 | 主治医とはホームを仲介役とし、ご家族様の意向を伝え医療提供している。主治医もご家族様の意向を尊重してくれている。 | | |
| 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 | 訪問看護ステーションと常に連絡をとり、異常時もすぐに連絡をし、指示を仰ぐようにしている。 | | |
| 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。 | 毎月各病院の相談員さんにご挨拶に伺っている。また入院発生時は最低でも1週間に1回は連絡をし、状態確認を行っている。早期退院ができるように心掛けている。 | | |
| 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 | 本人の状況を見極め、ご家族様へ早い段階で情報共有し、今後の事を考え事業所としてできる事や出来ない事を説明している。また、他のサービスの利用も案内している。 | | |
| 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 | 定期的な社内研修にて救急対応の勉強会を開いている | | |
| 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 | 年に2階の消防避難訓練を実施。またその際に水害、地震についての注意喚起も行っている。また定期的な会議内において避難場所の確認なども行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | プライバシーに関する研修は定期的に行っているが意図せずプライバシーを損ねるような状況が時独見られる為その場で指導を行っている。 | | |
| 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 | ご本人が自分で選択できるような声かけを行って日常の意思決定を支援している。 | | |
| 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 | 職員都合になってしまっていることが時々見られる為、その人らしい一日が自然な形で過ごせるような過ごし方を考えている | | |
| 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 | 整容や身だしなみには十分配慮しているが衣類が汚れたままになっている時が度々見られる為、その都度指導している | | |
| 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 | 毎月調理スタッフが季節や地方料理を考えて提供してくれている。ご入居者様も楽しみにして下さっている。また個別に嗜好品を購入している。机拭き、お盆・食器拭きなども手伝って頂いている。 | | |
| 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 | 血液検査の結果、体重等色々と加味をし水分量の増加、プロテイン摂取、鉄卵の活用、チーズ・卵などのタンパク質追加などを行っている。 | | |
| 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 | 毎食後に必ず口腔ケアの介助を行っている。また定期的に歯科衛生士による口腔ケアも実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々に排泄状況は違う為、排泄のパターン等を情報共有している。自立の方はできるだけ長く自立で排泄できるように支援している。また失禁の方に有効な体操があり、実施している。 | | |
| 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 | 水分摂取量や運動、食事で栄養状態を整え、なるべくお薬に頼らないでトイレ内で排便ができる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 | 入浴剤の使用や頭皮マッサージを行うと大変喜ばれる方がみえる為実施中である。臨機応変に入浴日の変更もしている。 | | |
| 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 | 安心して眠れるような声かけや、眠れない時はリビングでお話を傾聴し支援している。また不眠傾向の方に対して夕方に足浴を実施している。 | | |
| 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 | 薬情報はユニット間で共有できるようにユニットで管理している。緊急で処方されたお薬については共有が遅れてしまう事がある為申し送りノート、朝礼夕礼時口頭でも申し送りを徹底している。 | | |
| 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 | 楽しみの創出の為、外出支援、レク等に力を入れている。また季節の食材を取りに行ったり、お花をいけたりしている。 | | |
| 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 | コロナ禍ということもあり、一部制限がある。しかし夜にホテルを見に外出したり、蕎麦屋を貸し切りにして外食したりしている。また定期的に散歩にでたり、洗濯干しなどで外にお連れしたりしている。 | | |

| 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 | 貴重品の居室内持ち込みは原則としてお断りしている。ホームや個別の買い物の際はご自身でお金を把握できる方についてはお願している。 | | |
| 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 | 家族様に時間帯や頻度も確認しながら、なるべく望まれた時に連絡ができるように支援している。 | | |
| 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 | 安全に配慮した空間を作るようにしている。また季節を感じる事の出来る花などをホームのあちこちに飾っている。 | | |
| 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 | 利用者様同士のトラブルも度々見られる為状況に応じて座席の変更も随時行っている。 | | |
| 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 | 使い慣れた物を持ち込む事によって安心した居住環境で過ごす事が出来る。また不要なものなどもご家族様へ相談し引き取って頂くかこちらで処分させて頂いている。 | | |
| 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 | ご利用者様の出来る事を必要な設備に関しては職員と相談し、安心して過ごせるように検討している。 | | |