

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 | 2791500198 | | |
| 法人名 | 株式会社ケア21 | | |
| 事業所名 | たのしい家新深江 全ユニット共通 | | |
| 所在地 | 大阪市東成区深江南1-9-25 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年3月11日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年4月25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/28/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 H.R.コーポレーション | | |
| 所在地 | 兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年3月19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)】

コロナが流行し外出レク等が制限されている中ではありますが、日々の生活の中で利用者様其々の状態や状況に合わせ役割をもって頂き、役割を果たしている充実感を感じて頂く事を生活の中に取り入れ実践に繋げています。例えばオリジナルメニューとしてお好み焼を入居者様と作って食べていただく等です。

【第三者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)】

全国展開する法人が運営する事業所であり、研修・会議・委員会・訓練等の体制が整備されている。PDCAサイクルに基づいて介護計画を定期的に見直し、現状に即した個別支援に取り組んでいる。各フロアで手作り調理した食事を提供し、利用者の希望や節句等に因んだオリジナルメニューの企画、手作りおやつ、誕生会、デリバリーの活用など、「食」や「変化」が楽しめる機会を設けている。テレビ体操・カラオケ・作品制作・YouTube活用・家事参加等、心身の機能低下を予防し、日常生活の中で役割や楽しみが持てるように取り組んでいる。

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、活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

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 | それぞれに役割をもって頂き、役割を果たしている充実感を感じて頂く事を生活の中に取り入れ実践に繋げています。施設理念を掲げ、職員と一緒に柔軟な対応を心がけている。 | 事業所の理念・基本方針・ビジョンを明文化し、事務所に掲示し周知を図っている。事業所のビジョンに地域密着型サービスの意義を取り入れ、実践状況を半年に1度フロア会議で振り返る機会を設け実践に向けて取り組んでいる。 | |
| 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 | コロナ流行中の為外には出にくい中ですが、通院での交流や玄関先での交流は行っています。 | 通常は、近隣の保育園との交流や地域の方の来訪があり地域交流に努めている。コロナ禍のため交流を休止しているが、玄関先で外気浴を行う際は近隣の方との挨拶を心がけている。コロナ禍終息後は、地域交流を再開する予定である。 | |
| 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 | 運営推進会議を書面にて行い、少しでも情報の共有を図っています。 | / | / |
| 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 | 開催ごとに議題を設け、サービスの向上に努めています。 | 令和3年度は、家族・地域代表(民生委員)・地域包括支援センター職員・事業所管理者を構成委員とし、2ヶ月に1回書面開催している。構成委員に入居者状況・研修・事故ヒヤリハット事例・感染症・行事・事業所報告と課題等を記載した報告書を郵送し、家族・地域代表・地域包括支援センター職員からの返信と事業所としての改善点を記載して「運営状況報告書」を作成し、構成委員に郵送し共有している。ファイルを玄関に設置し、議事録を公開している。 | 運営推進会議再開後は、利用者・知見者の参加が得られる取り組みが望まれます。 |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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に取り組んでいる | 地域連絡会にはリモートにて積極的に参加し、協力関係を築くために必要に応じて対応しています。 | 運営推進会議を通して、地域包括支援センターとの連携がある。地域包括支援センター主催の地域施設連絡会に参加(リモート)し、協力関係の構築に努めている。相談事例や報告事例があれば、区役所の担当課に主に電話で相談や報告を行い、コロナ対策や事業所運営に反映している。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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 | 研修、カンファレンスにて身体拘束についての理解を深めています。 | 「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、身体拘束を行わないケアを実践している。身体拘束適正化委員会を、2ヶ月に1回、管理者と各フロアの計画作成担当者が参加して実施している。身体拘束・人権侵害等の実績なしの確認と、事業所の取り組み・外部参加者の所見・評価結果等、適正化に向けた取り組みを検討し議事録を作成している。議事録は、申し送りノートに綴じて回覧し、回覧印で周知を確認している。オンライン研修の年間研修計画に沿って、年に2回「身体拘束適正化」の研修を実施している。全職員が視聴し、報告書の入力により管理者が受講を確認している。各フロアの入り口は自動ロックされているが、外出の希望があれば玄関前やベランダで気分転換を行う等、閉塞感を感じないよう支援している。 | |
| 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 | 社内外の研修、カンファレンスにて虐待についての理解を深め、防止に努めている。 | | |
| 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 | 社内研修にて理解を深め、必要に応じて支援しています。 | | |

たのしい家新深江

| 評価部 | 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 |
| 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、解約においては説明に十分な時間を設け、納得して頂けるよう努めています。 | | |
| 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 | 運営推進会議、アンケート等にて意見要望を把握し運営に反映しています。 | 家族の来訪時、電話連絡時、オンライン面会時等に近況を報告し、意見・要望の把握に努めている。毎月フロア毎の「たのしい家新聞」(写真・フロアの行事・利用者個々の身体状況や生活の様子等を掲載)を、2ヶ月に1回運営推進会議の議事録を郵送し、利用者の様子や事業所の取り組みを伝え、意見・要望が出やすいように取り組んでいる。法人が年に1回行う家族アンケートの結果も、サービスや運営に反映している。 | |
| 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 | フロア会議にて意見や提案を聞き運営に反映しています。 | 月に1回、リーダー会議とフロア会議を実施している。リーダー会議では、研修・委員会・業務等、事業所全体の事項について検討している。フロア会議では、各フロアの利用者個々の情報共有や検討を行い、業務等についても検討し情報共有している。定期的には、管理者が年に1回人事考課面談を行い、随時にも管理者やリーダーが面談し、職員の意見を個別に聴く機会を設けている。職員の意見・提案は、内容に応じて管理者がエリアマネジャーに伝えている。また、法人が年1回職員アンケートを実施し、業務改善提案書を提出する仕組みもあり、法人に意見を伝える機会も設けている。 | |
| 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 | 誰伸び制度という人事考課制度にて職員の実績を把握し給与に反映しています。 | | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 入職者はコロナの影響により3日間の施設リモートでの研修を受講し業務に従事しています。3カ月6カ月1年経過後に再度本社もしくはリモート研修を受講しています。 | | |
| 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 | 地域の施設連絡会を通し同業者と交流を持つ機会を図っています。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、安心して頂けるようなコミュニケーションを図っています。 | | |
| 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 | アセスメント時に現在の状況、不安な事を確認し関係作りに努めています。 | | |
| 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 | 今の現状に対しどのようなサービスが適切か、本人、家族様と話し合い、妥当なサービスを受ける事ができるよう努めています。 | | |
| 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 | レクリエーションやその他の作業等を通し、馴染みの関係が築けるよう努めています。 | | |
| 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 | 日常生活を通じて本人の希望を把握し、家族様の意見も取り入れ介護計画を作成しています。 | | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 入居前に利用していた理髪店などのサービス等、継続できるものは事業所でも継続しています。 | 馴染みの人や場所について入居時に把握した情報があれば、フェイスシート的生活歴欄等に記録している。通常は、家族等の来訪、家族との馴染みの場所への外出を支援する等、馴染みの関係継続を支援している。コロナ禍のため通常の面会や外出を休止しているが、時期や状況を勘案しルールを設けて面会の機会を設けたり、オンライン面会、電話や手紙など、可能な方法で馴染みの関係が継続できるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 日々の生活の中で関係性を把握し、グループ分け等に反映しています。 | | |
| 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 | 終了後も継続的な関わりが必要な場合は、相談や支援を行っています。 | | |
| 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 | 意思疎通が困難な場合でも、表情や仕草を観察し、できるだけ本人本位になるようにしています。 | 入居時に把握した利用者の思いや暮らし方の希望を、フェイスシートの趣味・嗜好、生活歴、本人及び家族の主訴や要望欄に記載し、介護計画や支援に反映できるよう取り組んでいる。入居後の会話の中等で把握した内容は、主にフロア会議で情報共有している。把握の困難な利用者については、利用者の表情や反応、動作やしぐさ等から把握に努め、フロア会議等で共有している。 | |
| 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 | アセスメント時に生活歴やサービスの利用状況等、不安な事を確認し関係作りに努めています。 | | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 往診、訪問看護、介護記録を通じて心身の状態の把握に努めています。 | | |
| 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 | 入居者様、家族様の意向を把握し介護計画に反映しています。 | 「フェイスシート」「アセスメント」をもとにサービス担当者会議で検討し、初回の施設サービス計画書を作成している。フロア会議・申し送りノートで、職員に計画内容の周知を図っている。実施状況はタブレット内に記録している。毎月のフロア会議で利用者個々の情報共有や検討を行い、定期的には6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。見直しの際は、「評価表」でモニタリング・評価を、「ケアチェック表」で再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開催している。家族の意向や要望、主治医・訪問看護師の意見や注意点も事前に聴き取り、担当者会議で共有し計画に反映している。 | 介護計画の内容と実施記録のつながりが明確になる記録の工夫や取り組みが望まれます。 |
| 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 | 介護記録、アセスメントシートを利用して介護記録の見直しに活かしています。 | | |
| 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 | 入居者様や家族様の状況に応じ、柔軟に対応できるよう努めています。 | | |
| 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 | 地域資源の把握に努め、多くの選択肢を入居者様に提供できるよう努めています。 | | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 入居時に施設の協力医療機関の説明を行っているが、昔からの馴染みの病院がある際は、家族様に選択して頂いています。 | 入居時に確認し、利用者・家族の希望に沿った受診を支援している。協力医療機関から内科の定期的な往診(月2回)、訪問看護(週1回)、希望時・必要時の精神科・歯科の往診が受けられる体制がある。他科については通院での受診となり、家族の受診対応を基本とし、主治医からの紹介状で情報提供している。往診の記録は「往診記録」に、訪問看護の記録は「バイタルチェック表」に、通院の記録はタブレット内の介護記録に記録している。 | |
| 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 | 状態に変化があった場合は看護師に連絡を取れる体制にあり、必要に応じて適切な医療機関への連携、事業所内での対応のアドバイスをしています。 | | |
| 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。 | 家族様、病院との連携を密にし、現状の把握、情報交換に努めています。 | | |
| 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 | 入居時に重度化した場合における対応に係る指針について説明し同意をえています。重度化した場合には医師と家族様と事業所で話し合い方針を共有しています。 | 契約時に、重要事項説明書の「重度化対応・終末期ケア対応に係る指針」を説明し同意を得ている。「意向確認書」で緊急時対応の意向確認も行っている。看取り介護の事例はないが、重度化を迎えた早い段階で、主治医・家族・事業所でカンファレンスを行い、家族の意向を確認することとしている。家族に看取り介護の希望があれば、看取りの同意書・看取りの施設サービス計画書の同意を得て、家族の意向に沿った支援を行うこととしている。オンライン研修で、「看取り介護」研修を実施している。 | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 入職時の本社研修で応急対応や初期対応について指導しています。又、カンファレンスなどで定期的に全職員に説明し実践できるようにしています。 | | |
| 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2回の消防訓練の義務がありますが、コロナの影響により内々での訓練は行っています。コロナが明ければ近隣の方や消防職員の方々に立ち会って頂いています。 | 年2回消防訓練を実施している。今年度も、日中想定 of 通報・初期消火・避難誘導の消防訓練を、可能な利用者も参加して実施している。年度内に夜間想定 of 訓練を実施する予定である。実施後は「消防訓練報告書」を作成し、各フロアで回覧し、参加できなかった職員にも周知を図っている。5日分程度の備蓄品が法人から支給され、各フロアで保管し、管理は法人が行っている。コロナ禍終息後は、近隣住民に訓練の参加を呼びかけ、協力関係の構築に取り組む予定である。 | |
| 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 | 入居者様の今までの生活状況を把握し、人格を尊重しながら声掛けをしています。 | 「接遇マナー」「認知症ケア」「道徳・倫理」等の研修の中で、尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。「虐待の芽チェック」の取り組みを通して、権利擁護についての意識向上に努めている。個人ファイルは各フロアの鍵のかかる書庫に保管し、写真や映像の使用については、契約時に文書で意向を確認している。 | |
| 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 | 本人の希望は出来るだけ取り入れ、自己決定の難しい方は日常生活の中で思いを汲み取るようにしています。 | | |
| 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 | 入居者様とのコミュニケーションを通じ、できる限り要望に応えることができるよう努めています。 | | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 訪問理美容の協力を得ながら、その人らしいオシャレができるよう努めています。 | | |
| 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 | 入居者様の能力に応じて食事準備、後片付けをスタッフと共に行っています。 | 委託業者から献立と食材が届き、各フロアで調理し手作りの食事を提供している。献立に季節感や行事食が取り入れられている。利用者個々に応じた食事形態には各フロアで対応している。利用者の希望・季節感や節句を取り入れたオリジナルメニュー、おやつ作り、誕生会、デリバリーの活用等、変化が楽しめるよう企画している。可能な利用者には、盛り付けやお盆拭き等に参加できるよう支援している。 | |
| 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 | 食事量、水分摂取量は記録に残し、好みの飲物、食事等を把握し提供しています。 | | |
| 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 | 食後に口腔ケアを行い、必要に応じて訪問歯科の協力を得ています。 | | |
| 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 | 排泄パターンを把握し、個々の状況に合わせた時間で声掛けや誘導を行っています。 | ほぼ自立からベッド上での介助まで、排泄の自立度に個人差が大きい状況である。タブレット内の「排泄表」をもとに排泄状況や排泄パターンを把握し、利用者個々に応じた支援を行い、可能な限りトイレでの排泄、また、排泄の自立が継続できるよう支援している。介助方法や排泄用品についての検討事項は、リーダーが集約して申し送りノートで共有し、フロア会議でも検討し現状に即した支援につなげている。ドアの開閉・声掛けなど、プライバシーへの配慮は職員間で周知が図られている。 | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 排泄表にて個々の排便状況を把握し、内服薬に頼らない排便コントロールを心がけています。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 職員が二人以上いる時間帯で希望に合わせて入浴できるように支援しています。 | 週2回の入浴を基本とし、利用者の体調や気分に応じて柔軟に対応し、タブレット内の「入浴表」で入浴状況を把握している。一般浴槽で、一人ずつ湯を入れ替え、自分のペースでゆっくり入浴できるよう時間調整している。同性介助の希望があれば同性で対応し、入浴拒否があれば時間帯などを工夫している。身体状況に応じて、2人介助・シャワー浴・足浴などで対応している。入浴剤を使用し、入浴がより楽しめるよう工夫している。 | |
| 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 | 認知症に配慮して入眠を促す時もあるが、個々の生活習慣に合わせています。 | | |
| 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 | 薬情をファイル管理しており、副作用に注意しなければならない内服薬に関しては連絡ノートを使用し注意を促しています。 | | |
| 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 | 歌を歌う、トランプ等の施設内でのレクリエーション、家事等それぞれの状況に応じた支援を行っています。 | | |
| 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 | コロナの為玄関先までしか出ることが出来ず、コロナが明ければ散歩等行ってきたいと思います。 | コロナ禍のため通常の外出は休止しているが、玄関前のスペースやベランダ(ウッドデッキ)を活用し、外気浴と気分転換をが図れるよう支援している。状況を勘案しながら、事業所周辺の散歩の再開を検討している。 | |

たのしい家新深江

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 | 個々の能力や希望に応じ、お小遣いを管理し外出時に使う機会を持てるように支援しています。 | | |
| 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 | 希望に応じ電話の手助けや手紙の記載をしています。LINEでのテレビ電話にてオンライン面会を開催しています。 | | |
| 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 | なるべく落ち着いた環境で過ごして頂けるよう配色や飾り付けを工夫しています。 | 共用スペースは、大きなガラス戸から採光があり明るく、木調の落ち着いた生活空間である。加湿器・空気清浄機を設置し、定期的な換気・消毒・掃除を行い、快適で衛生的な環境づくりを行っている。テーブル席・ソファコーナーがあり、思い思いに過ごせる環境である。利用者と一緒に制作する季節感のある作品や季節の装飾等を飾り、季節感が感じられる。キッチンがあり、利用者も調理・掃除・洗濯物たたみ等に参加し、生活感を取り入れている。 | |
| 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 | テレビ前にソファを設置し、個別のスペースを持てるよう配慮しています。 | | |
| 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 | 入居時に家族様と相談し、使い慣れた家具を持ってきて頂き落ち着いた暮らせる居室作りをしています。 | 居室も窓からの採光があり明るく、ベッド・クローゼット・コールボタン等が設置されている。筆筒・テーブル・テレビ・ラジオ・寝具・家族の写真等、使い慣れたもの・馴染みのあるものが持ち込まれている。居室担当職員を設け、家族と連絡をとりながら、衣替えや生活環境の整備を支援している。 | |

たのしい家新深江

| 自己評価 | 外部評価 | 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 |
| 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 | 分かりやすく簡単に様々なものを使用する事が出来るよう配慮しています。 | | |