

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 | 0475101358 | | |
| 法人名 | 株式会社ソーシャルライズ | | |
| 事業所名 | グループホームせせらぎの里 | | |
| 所在地 | 仙台市青葉区作並字川崎34-2 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年9月18日 | 評価結果市町村受理日 | |

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ | | |
| 所在地 | 宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階 | | |
| 訪問調査日 | 2020年10月26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)】

広瀬川のせせらぎが聞こえる自然豊かな環境の元、民家を活用した温かい建造作りの建物となっています。
 家庭的な雰囲気大切に地域住民との関わりを大切に地域の中にある事を自覚し、支援を必要とする方の心において共に動き、共に感じ、共に生きる関係を築けるように職員一同ケアにあたっています。

【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)】

ホームは仙台市西部、作並温泉近くの国道48号のそばにあり、南側を広瀬川が流れ、ホームの名称の由来どおり、せせらぎの聞こえる自然豊かな環境にある。2003年にオーナーの2階建ての自宅を改装し、1ユニット9人で運営している。法人理念をケアに生かすために、職員は事業所理念「せせらぎの里 私達の理念」(医療及び地域連携、利用者の尊厳を謳い、穏やかな生活を目指す内容)を作成し、日々のケアに取り組んでいる。今年度は新型コロナウイルス感染防止のため、運営推進会議は休止状態であるが、町内会長や民生委員、地域包括支援センター職員と連携しながら、地域情報などを得ている。水害時の法人系列施設への避難方針や利用者一人ひとりの非常持ち出し袋を用意するなど、災害対策にも努めている。「新型コロナウイルス対応マニュアル」も作成して対応している。

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回程度ある 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 | 66 職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (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 |
| 60 利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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 | | |

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームせせらぎの里 ）「ユニット名 」

| 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 | 社会福祉活動を通し、共働、共感、共生社会の実現へ貢献しますの理念を基に全職員で共通したケアを実践していけるように心がけている。また一年に一度利用者様のニーズ地域の特性を配慮した理念を職員が検討し作成している。 | 法人理念のもと、例年は2月に全職員で見直しを行っていたが、今年はコロナ禍の厳しい状況から4月に令和2年度の事業所理念を作成した。職員は理念を生かしながら、人として尊厳を大切に介護に努め実践している。 | |
| 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人として日常的に交流している | 地域住民の一人として、町内会に加入している。また小学校の行事に招待されたりしている。 | 町内会に加入している。例年であればボランティアの受け入れや夏祭りなど、事業所行事を通して地域の人との交流をしてきたが今年ではできなかった。コロナ禍の状況の中でも、町内会長や民生委員が来訪し地域の情報提供や野菜の差し入れ、庭の草取りの支援などがある。 | |
| 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 | 気軽に挨拶や会話が出来る環境となっている。避難訓練や夏祭りなどに参加していただく等、地域の方々とコミュニケーションを取る事が出来ている。 | | |
| 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 | 利用者についてやサービス提供の実際、評価への取り組み、行事報告等の話し合いを行っている。出された意見は職員間でも検討し、サービスの向上に活かしている。 | 毎年度、偶数月に町内会長と役員、地区社協役員、地域包括職員の出席で開催してきたが、今年度はコロナ禍で開催を見合わせている。前年は医療機関との連携や災害時の地域との連携、廃校校舎の活用しての取り組みなど、意見交換を行った。 | |
| 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に取り組んでいる | 毎月ホーム便りを配付している。 | 宮城総合支所には毎月「せせらぎの里便り」を届けており、行政窓口と連携を図っている。区の生活保護課や地域包括支援センターとも日常的に連携し、意見交換を行っている。 | |
| 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 | 日中は施錠していない。チャイムは設置されているが、それに頼ることなく利用者様を見守り、外出傾向のある利用者の把握している。また、近所の方々との関係性も良好で、声掛けをしていただける関係を築いている。職員間でも話し合う等して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束等適正化対策検討委員会の定期開催や、職員研修(年3回)などを行いながら、身体拘束や虐待のないケアに取り組んでいる。スピーチロックには特に注意し、管理者は職員への理解を深めるよう「時には役者になるのも大事」など、職員に伝えている。家族の了解でセンサーマットを使用する利用者もいる。玄関は防犯上、午後7時から翌朝6時迄施錠しているが日中は解錠している。 | |
| 7 | (6) | ○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 | 虐待防止など内部研修で勉強会などを行っている。職員全体で虐待が起こらないよう取り組んでいる。 | 前項の身体的拘束等適正化対策検討委員会で拘束のないケアとともに、虐待防止についての検討や研修を重ね、利用者の尊厳第一に取り組んでいる。 | |

| 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 | 研修に参加するなどして、必要があれば支援していきたい。 | | |
| 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 | 入所時や退所時、改定等の際には文書と口頭で説明を行い、理解・納得を得ている。 | | |
| 10 | (7) | ○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 | 事業所内に苦情担当者、外部に第三者委員を設立し、重要事項説明書に明記している。また、苦情受付の公的機関も明記している。ホーム内に「ご意見箱」を設置している。 | 家族には毎月ホームから、「せせらぎの里便り」と担当職員が利用者の状態などを記した手紙を添えて郵送している。家族の面会や意見など担当窓口を設置し対応している。第三者委員も外部者に委託している。 | |
| 11 | (8) | ○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 | 職員が自由に意見を言える雰囲気を作られている。職員の意見や提案を聞き反映させられている。 | 月度の職員会議時に、申し送り書や業務日報にケアの状況を記し情報共有を図っている。職員面談は新規採用職員のみ行っている。管理者は職員と話し合いしやすい関係形成に努め、職員の意見が事業運営に反映できるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 管理者会議などで、職場環境・条件の整備に努めている。 | | |
| 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 | 外部研修への参加を促し、内部でも勉強会を行っている。希望があれば働きながら資格取得が出来る様に配慮している。 | | |
| 14 | (9) | ○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 | 研修等を通して同業者との意見交換や交流を図り、サービス向上に繋がるように取り組んでいる。 | 前年度はケアマネの研修や地域包括支援センター主催の研修会に参加した。今年度はコロナ禍により外部研修会の開催もなく、参加できていない。 | |

| 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 | 申し込みを頂いてから実態調査をして本人と面談をしている。その際に困っている事、不安な事、求めていることなど、よく伺うようにしている。 | | |
| 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 | ホームの見学や実態調査などで、家族が困っている事、不安なこと、希望している等を伺い信頼関係を築けるよう努力をしている。 | | |
| 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 | 本人と家族がその時一番に必要としている事を見極め、本人と家族の意向に副ようなサービスの提供に努めている。 | | |
| 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 | 利用者様と寄り添い、なじみの関係が築けるよう、また、信頼関係が築けるよう努めている。 | | |
| 19 | | ○本人と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 | 家族には利用者の生活状況をお便りや電話等で伝え、必要があれば家族の協力や支援を求め等、共に本人を支えて行く関係を築くよう努めている。 | | |
| 20 | (10) | ○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 | 自由に面会、外出、外泊が出来る。また、家族が泊まりに来ることもでき、本人の馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。 | コロナ禍の影響もあり外出は通院時程度である。状況を見ながら気分転換に、近くの公園に散歩に出かけたり、2ヶ月毎に理容師が来訪し散髪などのサービスを受けている。携帯電話の利用者の支援をしている。 | |
| 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 | 利用者同士の人間関係を把握し、職員が橋渡しとなるよう努めている。食事の席、レクリエーション時の配慮等に配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | 契約終了後にも電話や手紙のやり取りがある場合もあり、必要に応じて相談や支援に努めている。 | | |
| 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 | (11) | ○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 | 一人ひとりの思いや意向について、日々の生活の様子や言動から把握できるように努めている。困難な場合は本人や家族から情報を得る等し、利用者本人の意向を重視している。 | 入居前に家族から、趣味や好みを聞いている。意思表示の困難な利用者へは、日々の表情や仕草などから意向を推察し、支援に繋げている。通院時など、職員と一対一になる機会に意向を把握している。利用者同士の何気ない会話などからも意向把握に努め役立てている。 | |
| 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 | 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、本人や家族、担当ケアマネージャーに情報提供をして頂き、把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者の様子や会話等から本人の現状を把握するよう努めている。 | | |
| 26 | (12) | ○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 | 職員全員でアセスメント、カンファレンスを行い、本人や家族、医療機関等の意見も含まれた介護計画となるよう作成している。 | 介護計画は3ヶ月毎の更新を基本に、モニタリングとアセスメントなどを行っている。かかりつけ医や看護師の意見も参考にしている。見直された計画は家族に確認し、同意をもらっている。 | |
| 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 | 一人ひとりの日々の様子や言動、排泄、食事、水分量、職員の気付きなどを記録し、職員間で情報の共有をはかっている。また、介護計画の見直しにも活かしている。 | | |
| 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 | 通院、ドライブ、外食などの外出、自宅への外泊等のニーズにできる限り対応し、個々の満足感を得られるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 地域包括支援センターの職員や民生委員に運営推進会議時に意見をいただいている。また、小学校の行事にも招待され参加している。 | | |
| 30 | (13) | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 本人、家族が希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。また、家族に受診時の報告をタイムリーに行っている。 | ほとんどの利用者はホームの協力医療機関がかかりつけ医である。週一回訪れる訪問看護師が利用者の健康管理を行っている。月一回の訪問歯科医による診療と口腔ケアも行っている。 | |
| 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 | 訪問看護ステーションと契約し、24時間オンコールの体制をとっている。また、訪問時には日常の状態を伝え、適切な受診や看護が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、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 | 利用者が入院した場合には安心して過ごせるよう病院関係者との情報交換や相談に努めている。協力病院とは日々連携をはかり、365日、24時間相談できる体制をとっている。 | | |
| 33 | (14) | ○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」の説明と終末期のあり方について意向を伺い同意を得ている。また、利用者が重度化した場合には家族やかかりつけ医、訪問看護師と連携を図り支援に取り組んでいる。 | 「重度化した場合における対応に係る指針」が作成されており、入居時に説明している。往診医を確保できないため、看取りは行っていない。家族に重度化した時には、病院への入院を勧め連携を図っている。 | |
| 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 | 職員全員が普通救命講習を受講するよう会社で取り組んでいる。緊急時のマニュアルの作成もしている。 | | |
| 35 | (15) | ○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 | マニュアルが作成されており、夜間時の想定も含んだ避難訓練を行っている。地域との協力体制としては、運営推進会議において災害時には協力していただけるよう働きかけている。また、避難訓練にも参加していただいている。 | 災害時対応マニュアルを作成し、職員研修と夜間想定避難訓練を実施している。地域との協力関係や地元消防団や消防署との連携も図られている。水害時には、系列の短期入所施設に避難ができるよう連携している。利用者一人ひとりの「非常持ち出し袋」が備えてある。今年度「新型コロナウイルス対応マニュアル」を作成し、マスクや消毒液の確保、面会制限などの措置を行っている。 | |

| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (16) | ○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 | 一人ひとりを尊重した呼び方や言葉かけを行うよう努めている。また、記録をとる際には利用者の目に触れないよう配慮している。 | 職員はプライバシーの保護や接遇の研修を行っている。呼び名は利用者の希望で呼んでいる。利用者とは、堅苦しくならず、馴れなれしくならず接することを心掛けている。トイレ誘導や入浴介助では、誇りやプライバシーを損ねないよう特に気を付けて支援している。 | |
| 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 | 自己決定がきるような見守り、言葉かけを心がけ、働きかけている。 | | |
| 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 | 職員は業務優先にならないように努め、利用者一人ひとりのペース、希望にそった支援を行えるよう努力している。 | | |
| 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 | 季節に合ったものや、その方の好みに合わせたその人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。 | | |
| 40 | (17) | ○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 | 好みや食事量を残食等から把握し、献立に役立てている。献立は一週間単位で職員が交代で立てている。食材はその都度購入して新鮮なものを提供している。 | 食事介助は新型コロナウイルス感染防止対策として、従来一緒に食べる食事介助を止め、介助のみとしている。四季折々を感じ楽しめるよう、献立を作成し、調理は週単位で職員が交代で担っている。食材は近所のスーパーで購入し地産地消に努め、近隣住民や家族から野菜や米の差し入れがある。誕生日や行事を考慮したメニューの食事も提供している。栄養士との連携はない。 | |
| 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、水分摂取量は個別に記録し、把握、管理している。体重測定を月に一度おこない、献立は定期的に栄養士からの指導、助言をいただいている。 | | |
| 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に、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 | 口腔ケアは毎食後に行い、一人ひとりに合わせた声掛けや見守り、介助等を行っている。 | | |

| 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 | (18) | ○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 | 排泄チェックをして、一人ひとりのパターンをつかむようにしている。できる限りトイレでの排泄を促し、自立にむけた支援を行っている。 | 一人ひとりの状態を把握しトイレで排泄ができるよう支援している。日中は一人ひとりの状態に合わせ、布下着なども使用している。夜間もそれぞれの排泄パターンにより、トイレ誘導や、ポータブルトイレを使用するなど、支援をしている。便秘対策として、乳製品などを取り入れているが、医師から薬を処方されている人もいる。 | |
| 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 | 排泄チェックをして、一人ひとりの状態を把握するよう努めている。飲食物は乳製品や野菜を取り入れる工夫を行い予防に努めている。必要があれば、かかりつけ医や訪問看護師に相談し指導して頂いている。 | | |
| 45 | (19) | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている | 利用者に合わせた入浴支援に努めている。拒否等に対しては言葉かけの工夫、人的配慮により対応している。 | 週2回の入浴が基本である。湯はかけ流しにしている。浴室は2階にあり昇降機を使用している。入浴拒否者には話題を変えたり、職員を替えたり工夫しながら入浴を促している。 | |
| 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 | 一人ひとりの夜間記録等を活用し、睡眠パターンを把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 職員は薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、正しく服薬できるよう支援している。また、症状の変化が確認された場合は記録し、かかりつけ医に報告、相談を行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの趣味を生活の中で活かす事ができるよう努めている。誕生会やドライブ、外食、レクリエーション等のイベントを企画し、楽しみや気分転換となるよう支援している。 | | |
| 49 | (20) | ○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 | 散歩や買い物等、日常的に外出ができるよう努めている。行事を利用して出かけるようにしている。 | コロナ禍の影響もあり外出は通院時程度である。気分転換に、一人ひとりの希望で、近くの公園に散歩に出掛けている。遠出の外出は自粛している。 | |

| 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 | 利用者本人が管理できる場合は財布を所持しており、買い物時には職員が支援している。また、自己管理が困難な利用者の場合は買い物時にお金を渡し、支払いをしてもらう等の支援を行っている。 | | |
| 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 | 本人の希望があれば、電話や手紙の支援をしていく。 | | |
| 52 | (21) | ○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 | 玄関やリビングに季節の花を活けたり、季節に合った飾りを利用者と一緒に作成している。建物はセントラルヒーティングで、温度差がないよう配慮されている。 | 日中は明るい1階のリビング兼ダイニングで、それぞれ寛いでいる。寒い時期でも床暖房により快適さを保っている。温・湿度管理は職員が行っている。新型コロナウイルス感染防止対策として換気をこまめに行っている。 | |
| 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 | ソファコーナーや、空間に椅子のコーナーを設け、一人ひとりが思い思いの場所で過ごせるよう工夫している。 | | |
| 54 | (22) | ○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 | 使い慣れた馴染みのものや家具等を居室に持ち込んでいただき、以前住んでいた部屋に似た環境を作るようにしている。 | 各部屋には、エアコン、ベッド、カーテンなどを設置している。エアコンがない部屋には扇風機を置き対応している。利用者は位牌や家族の写真、テレビやラジオなど思い思いの物を持ち込んでいる。部屋の清掃や整理整頓は職員が支援している。 | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた危険防止の工夫や、認知症が進行してしまう利用者に対して、できる限り本人の力が発揮でき、自立した生活が送れるよう工夫している。 | | |