

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 | 1291700035 | | |
| 法人名 | 有限会社ドリー夢 | | |
| 事業所名 | グループホーム シャロームきこえ | | |
| 所在地 | 千葉県佐倉市染井野4-5-4 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年12月31日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年3月18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.mhlw.go.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会 |
| 所在地 | 東京都世田谷区弦巻5-1-33-602 |
| 訪問調査日 | 令和3年2月24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)】

グループホーム シャロームきこえは、閑静な住宅街の一角に位置しており、目の前には四季を感じる事が出来る広い公園、徒歩圏内には商業施設や学校があり、日常的にホーム外の方々との交流が図れる、恵まれた環境の中、現在入居者様18名が日々を思い思いに過ごされています。
 入居者様に日々を送って頂く中で、スタッフが心がけている事は「認知症の特有な症状ばかりに注視しない」「入居者様の生活背景や趣味、特技、性格といった”その人”をつくっている内容を知る」「入居者様が有している能力を活かした関わり方をする」の3点です。単なる認知症高齢者が入居している施設ではなく、「入居者様とスタッフが共に生活を創っていく」施設を目指して、日々、試行錯誤を繰り返しています。

【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)】

1. 京成電鉄白井駅から車で5分の、地元で有名な七井戸公園が目前にあり、自然環境に恵まれた施設です。敷地内に介護付き有料老人ホーム、デイサービス、ショートステイ等が併設され、給食、研修、会議、消防訓練、各種行事等を共同で行い、効率的に運営しています。
 2. 職員は利用者本位のサービスを提供し、今回行った家族アンケートでも好評です。看護師(2名=常勤・非常勤)が常駐しており、利用者・家族に安心感を与えています。又今年度は2名を看取り、家族から感謝されています。
 3. 昨年度の自主的に作成した3項目の改善計画を、今年度コロナ禍の中殆ど達成している他、各種の改善事例が多数見られ、サービス向上に熱心に取り組んでいる施設です。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 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、活き活きと働いている (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

[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 | 玄関ホールに基本理念と行動指針をスタッフが見えるように掲示している。また、年始にはこの理念や指針を踏まえた年間目標を設定し、実践につなげるように努めている。 | 基本理念と行動指針を、施設内に掲示し、月1回のケースミーティング時に職員は確認・共有し、日頃のサービスで実践しています。 | |
| 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 | 日課の散歩を通じ、日常生活の中で地域の方々と交流が図れるように配慮する、また、地域ボランティアに慰問や保育園、小中学校の職業体験等を受け入れるといった取り組みを行っていたが、本年は新型コロナウイルス流行の為に中止。 | 地域ボランティアや近隣の保育園・小中学校の職業体験等の受入れ、運営推進会議への民生委員の参加等、交流が盛んですが、現在はコロナ禍の為に一切中断し、散歩時に距離を取りつつ挨拶を交わす程度です。 | |
| 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 | 特に目立った実績なし。しかし、ホーム見学希望は満床であっても積極的に応じるようにしており、その際に、認知症の人への支援方法等の相談に応じている。 | | |
| 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 | 各ホームや事業所の近況や取り組み、課題を報告することで、参加者様が事業所全体の活動内容を知る事が出来ている。今年は新型コロナ関連の対策等の情報交換や共有が出来た事も有意義であった。 | 併設施設合同で会議を開催、市職員、地域包括支援センター、民生委員、各施設管理者、家族、職員等が、現況・活動報告、地域との連携等を話していますが、コロナ禍の現在は内部開催とし、書類を外部関係者に送付、意見を聞く様にしています。 | |
| 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 | 介護相談員の訪問を受け入れており、実際の入居者様の様子や雰囲気をご覧いただき、入居者様へのヒヤリングも行って頂いている。また、運営上の疑問点や発生した事故については、速やかに市へ報告、相談を行うよう心掛けている。 | 本部管理室が行政関係機関の窓口になり、必要の都度報告・相談しています。運営推進会議には必ず地域包括支援センター職員に出席してもらい、その情報・意見を、運営に役立てています | |
| 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「介護保険法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 | 介護保険法に則り、事業所に身体拘束適正化委員会を設置し、定期的開催している。ホームでも年2回の拘束をしないための研修会を実施しており、事前課題やグループワークを通じ、拘束しないケアの実践に繋げている。 | 3か月毎に身体拘束適正化委員会を開催し、年2回職員研修を行って、職員への周知徹底を図っています。安全の為に玄関は昼間も施錠していますが、建物1階出入口は施錠せず職員が見守っています。 | |
| 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 | ホーム内での研修会を実施している。事前課題を基に研修ではグループワークを行い、各スタッフに「虐待の原因や防止策」を考えてもらう機会を設けている。 | | |

| 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 | 入居者様1名、該当者あり。成年後見人に入居者様の生活の様子や支援について報告、相談を行い、連携を図っている。 | | |
| 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 | 定期的に契約書等の見直しを行い、追加が必要な内容が生じた場合は、管理室より説明を記載した手紙や同意書を家族へ送付している。また、疑問点については、十分な説明を行うように努めている。 | | |
| 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 | 定期的に家族会を開催し意見、要望を伺う機会を設けているが、本年は新型コロナウイルス流行にともない開催を見合わせている。その他、担当者会議やそれに準じる機会を設け、要望を伺っている。 | 利用者については介護相談員を受け入れています。家族については、来訪時、家族会(年1回開催し、9～10名参加)、運営推進会議で意見・要望を聞き運営に反映させていますが、現在はコロナ禍の為直接面談は中止し、お便りやリモート面談(2名)、電話取次ぎ等で対応しています。 | |
| 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 | 毎年、年始めのミーティングで、各ユニットやホーム全体の年間目標やテーマをスタッフ全員で話し合って設定し、運営に反映させている。 | 管理者は話しかけやすい雰囲気を作り、日頃やミーティング時に意見を聞き、運営に反映させています。特にホームの年間目標やテーマを、年始ミーティング時に職員全員で話合って決め運営に関わっています。 | |
| 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 | 年2回、全スタッフは社長や管理室長との面談を行う。この面談は社内設定のキャリアアップシートを記入しそれを基に行っている。 | | |
| 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 | キャリアアップシートの導入や介護保険法に基ずいた必須項目や任意内容の内部研修の実施。また、今後は、法人として、実務者研修、喀痰吸引研修を希望するスタッフには支援していく。(コロナ禍の為まだ、実施できず) | | |
| 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 | 市内のグループホーム連絡会という情報共有、勉強会の場に管理者や計画作成者は参加していたが、今年は新型コロナウイルス流行に伴い、活動を見合わせている。 | | |

| 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 | 必要に応じて、サービス導入前に本人様に直接、お会いして、生活の意向や、今まで、どのような生活をしてきていたか等伺っている。また、利用している介護施設等にも、本人様の普段の様子等を伺うことで、サービス開始時の支援方針に反映させている | | |
| 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 | ホームを見学して頂く際や、入居契約時に、ご家族様には、ご本人様にどのような生活を送ってほしいのか意向を伺っている。同時に、生活を送る際の不安や疑問点についても相談に乗っている。 | | |
| 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 | 入居前の情報収集を基にアセスメントを行う。また、入居時には暫定的なケアプランを立て、実際の様子を観ていく。入居一ヶ月後には再度、担当者会議を開催し、改めて、支援の方針をご家族様と話し合っている。 | | |
| 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 | 各種研修や、普段のケアの中で、入居者様だから、認知症の人だからといった捉え方ではなく、一人の人間として考えるように「自分だったら」と自分に置き換える視点が大切だ、との考えをスタッフに伝えている。 | | |
| 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 | 月例の便りや、季節ごとのイベント開催時の便り等で、入居者様のホームでの暮らしぶりをお伝えすることで、ご家族様とスタッフの信頼関係を築いていっている。そのことが、入居者様の生活をスタッフと共にご家族様も一緒に支える雰囲気に関与している | | |
| 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 | コロナ禍以前は、ご家族様以外の面会にも応じており、入居者様の中には友人や知人が訪ねてきてくれる方も居らっしゃった。コロナ禍でも、入居者様の中には、以前から通っていた教会の方々と手紙のやり取りがある方も居らっしゃる。 | コロナ禍により面会は断り、2家族とはリモートで交流しています。電話での会話支援をしても誰と話をしているか理解できず、時々思い出しても息子が来ないと心配する人もあり、頻りに面会していた家族を忘れつつある利用者が多いようです。 | |
| 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 | 普段の生活から見られる、各入居者様の言動や性格、また、入居者様同士の関係性等、総合的に考慮し、その都度、必要に応じて、リビングのテーブル席の配席等に配慮している。 | | |

| 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 | 退去された入居者様本人やご家族様からの相談があれば、対応していくように心がけている。退去されたご家族様の中には、その後も、折に触れて、お便り等を寄越して下さる方も居らっしゃるので、ホームとしてもご家族様にお便りを出している。 | | |
| 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 | ケアプラン作成時には本人様の生活の意向を伺うようにしている。また、普段から傾聴に努め、その様子、言動を参考に本人様の意図する所を拾うようにしている。ミーティング等でも多方面からの意見交換を行うようにしている。 | 生活への思いや意向が明確な人は皆無で、受け身で暮らしている人が多く、仕事場にいる感覚の人、住家と認識せず帰宅願望のある人もいますが、大半は無口で、職員の配慮により本人本位に支援しています。 | |
| 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 | 入居前の生活の状況等をご家族様、及び、関係者から聞き取り、ケアに反映させるよう努めている。その他、環境の変化に対しての負担を少しでも軽減する為、入居の際には馴染みの物を持参して頂いている。 | | |
| 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 | 大まかな一日の流れは決まっているが、入居者様の状況や希望に合わせて過ごして頂くようにしている。また、日常生活上の作業やレクは個々の状況に応じて提供するよう心掛けている。 | | |
| 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 | 介護計画作成にあたり、本人様、ご家族様に生活の意向を伺っている。それを基にして、現状の抱える問題や課題、対応策をケースミーティングで取り扱い、スタッフから広く意見を聞くようにしている。その後、介護計画を作成し、改めて、ご家族様、本人様に説明している。 | 年1回担当者会議を開く際は、事前に家族にアンケート(意見等)を記述して貰い、ケアプランを作成しています。半年毎に短期目標を見直していますが、月1回はケースミーティングを行って支援状況を検討しています。 | |
| 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 | 日々の様子はケース記録に記入している。また、ケアの変更、注意事項等の特記事項は連絡ノートに記入し、各スタッフは勤務に入る前に確認を行ったり、申し送りやミーティングでも取り扱うことで情報の共有を図っている。 | | |
| 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 | 日々の小さな変化も各時間帯の申し送りで各スタッフが状況に応じた対応を行えるように心がけている。また、必要ならば、介護職以外の職種からの支援を検討、導入を行うようにしている。 | | |

| 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 | ホーム前の公園や近隣のレストラン等を活用し、生活に変化をつけるようにしていたが、本年は新型コロナ流行の為、外出は自粛している。近隣のお弁当屋で注文したお弁当を使っ てのホーム内での会食を実施した。 | | |
| 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 | かかりつけ医の選択を含め、医療についてはご家族の判断に委ねている。また、入居者様の状態について、かかりつけ医への報告は、ホーム内の看護師が定期的に行うことで、スムーズな診療に繋げている。 | 内科医の月2回の訪問診療(約15分)があり、毎日見廻る看護職員2名(常勤・非常勤)と介護職員、医師との連携で利用者の健康管理が行われています。希望時の訪問歯科診療もありますが、外来受診は家族が同行支援しています。 | |
| 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 | 様子の变化、薬の変更等は共通の連絡ノートに記入し介護職と看護職の連携に活かしている。また、ケースファイルには介護記録と看護記録を挟んでいるのでそこでも、双方の職種で情報を共有出来る。申し送り、ミーティングも共に参加している | | |
| 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。 | 入院時には全ての情報を病院側に提出している。また、入院中から退院までは、入院先に面会に行き、入居者様や関係者から現状を聞き取る、または、病院側へ連絡し状態の把握に努めている。 | | |
| 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、事業所の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 | 入居契約時に「重度化した場合における対応の指針」について説明している。状態が変化した場合は、その都度、担当者会議を開催し、今後についての意向を伺っている。必要ならば、会議には主治医等も同席するようにし、様々な角度から意見を出し合い、双方が納得いくように努めている。 | 過去1年に2名の看取り支援を行っています。基本的に医療的ケアは行われず、介護支援を主に行っています。救急搬送者はゼロです。回復の見込みがある場合は、点滴(補液)を行うこともあったということです。 | |
| 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 | 事故、及び、容体の急変に対する対応はミーティングを活用して確認している。また、年に1回は、感染症発症時の初期対応についても確認している。本年より、夜間帯のオンコール体制を導入している。 | | |
| 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2回、地域の消防署の協力のもと、消防・火災・災害訓練を実施しているが、本年は新型コロナウイルス流行の為、見合わせている。また、事業所共通の災害対応マニュアル、連絡網も用意してある。 | コロナ禍の為、消防署と話し合っ今年度の合同訓練を見合わせています。備蓄はキッチンの冷蔵庫内を含め数日分の飲料の他、各種防災用品、ソーラーシステム、ガス利用の発電機多数を準備しています。 | |

| 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 |
| 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 | 各研修を通して、入居者様本位のケアや関わりについて、スタッフに考えてもらうようにしている。また、普段のケアでもトイレ介助や入浴介助を始め、羞恥心に配慮したケアや、その方が持つコンプレックス等に配慮した関わりを心掛けている。 | 職員は年1回接遇研修を受け利用者尊重を学んでいます。更に認知症研修、身体介護、清潔の保持等の内部研修(年9回)で対応方法を学んでいます。管理者は排泄や入浴時の言葉遣い、脱衣時のドアの開放厳禁等の配慮を指導しています。 | |
| 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 | 普段から入居者様が自分の想いや希望を訴えられるよう、スタッフは雰囲気作りや信頼関係の構築に努めている。入居者様が訴えなくとも、その表情や日常での様子、言動も参考にし、なるべく本人様の想いや希望を汲み取るように心掛けている。 | | |
| 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 | 一日の大まかな流れはあるが、強制はせずに、入居者様の様子や意向に合わせて過ごしていただくように心掛けている。 | | |
| 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 | ヘアスタイル等の要望がある方は申し出て頂き、それを維持できるよう配慮している。また、普段の洋服は、自分で選べる方には選んで頂き、そうでない方にも、選べる範囲で好みの物を選択できるように心がけている。 | | |
| 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 | 入居者様の現状で出来る内容の食材の下準備や、月1回のおやつレクでのお菓子作りをスタッフと一緒にやっている。 | 調理等は合同施設の厨房部の一括管理で、ホームではおやつのお買い出し、味噌汁、ちらしずしの具材合わせ等が可能で月1回「おやつレク」を開催しています。炊事の能力がある利用者2～3人には、四季折々のイベントで活躍して貰っています。 | |
| 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 | 個々の嚥下や口腔の状態に合わせた食事形態を提供するように心がけている。また、食べる楽しみの観点から、極力、自力で召し上がれるような工夫をしている。食事量と水分量はケース記録に記入し把握できるようにしている。必要ならば、栄養補助飲料を導入している。 | | |
| 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 | 毎食後、口腔ケアの声掛けや誘導、必要な方には介助を行っている。また、口腔内のトラブルが生じた際には、ご家族様の了承を得て、訪問歯科を受診して頂くようにしている。 | | |

| 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 | 入居者様の大半がリハビリパンツ+パット着用だが、トイレでの排泄習慣を維持する観点から、スタッフは個々の排泄パターンの把握に努めている。共通の記録用紙に排泄時間を記入し、それをパターンの把握に活かしている。 | 2～3時間ごとの各利用者の排泄習慣に沿った支援をしています。18名中4名は綿パンツやリハビリパンツを使用し自立していますが、全介助の利用者が多く、留置カテーテルの人の支援もしています。毎日3回トイレ掃除を行っています。 | |
| 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 | 排便チェックシートの活用で入居者様の排便の有無や排便リズムの把握に努めている。その上で、看護師が必要に応じ、主治医に相談し個々にあった服薬を調整している。日常生活では、食事以外でも積極的に水分を摂取できる時間を設けたり、歩行していただいたり、排便を促す働きかけを行っている | | |
| 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 | 菖蒲湯や柚子湯といった季節にあわせた入浴イベントを行っている。また、入浴に対して拒否感が強い入居者様に対しては、無理に入れずに、本人様の意思を尊重していると同時に、「何故、入浴しないのか」に注目し、どのように対応したら入浴出来るかをスタッフで検討している。 | 入浴時浴室内の職員と外回りの着脱衣時の職員とが連携し、利用者一人につき週3回、約20分、午前中(時には午後も)に支援をしています。入浴困難な場合は、シャワーや足浴、陰部洗浄等で身体の清潔を保持するようにしています。 | |
| 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 | 夜間の入床時間は大まかには決めているが、入居者様の状況や希望を優先している。眠れない、眠りたくない入居者様に対しては、スタッフが一緒にリビングで過ごす等の対応をし、無理に寝て頂くような関わりはしていない。日中も本人様の習慣を尊重している。 | | |
| 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 | ケースファイルに薬剤情報を挟み、全員が確認できるようにしている。また、薬の変更がある際には、共通の連絡ノートに変更の目的やその後の様子について記載し情報の共有に努めている。 | | |
| 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 | 個々の趣味、特技を活かせるような作業や制作、レクリエーションを日常生活の中に組み入れるように努めている。今年はコロナ禍の為、外出イベント等は中止になったが、室内イベント等を増やし、生活にメリハリを付けられるよう努めた。 | | |
| 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 | コロナ禍の為、外出については、ご家族様のご理解のもと、自粛して頂いている。 通常は、公園への散歩を日常生活の一環で行う事を始め、その他、外出イベントも行っている。また、入居者様の中には、ご家族様と外出されたり、一時的に自宅に帰宅される方も居らっしゃる。 | 散歩に適した公園も、冬場の感染症予防の為中止していますが、春先には1日5名程が約15分程度緑地散歩をしています。家族と散歩や外出していた人(3名)もコロナ禍の現在は皆無です。車2～3台でチューリップやアジサイ、コスモス等を見に出かけるドライブには、18名中11名が可能です。 | |

| 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 |
| 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 | 現在の入居者様の認知症の症状から、金銭の管理、及び、使用については困難と判断し、ホーム内では金銭の所持を遠慮して頂いている。必要な物品や希望する物品は、ご家族様に連絡し購入して頂いている。 | | |
| 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 | 希望や必要があれば、ご家族様の了承を得た後、入居者様が自ら連絡を取れるように支援している。また、入居者様の中には、連絡を取れるように携帯電話を持っている方もいらっしゃる。 | | |
| 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 | 照明や窓、カーテンの開閉といった調整は入居者様が自由に出来る様に配慮している。また、季節に合わせて玄関やリビングの飾りを変える、皆様の様子を写した写真を掲示する等、少しでも、「ここは何となく良い所」「ここが自分の居場所」と思っていただけのように努めている。 | リビング兼食堂は明るく清潔で、目の前の公園から四季が感じられ利用者の癒しになっています。コロナ禍対策の為換気を適時、消毒を日に3回行い、利用者の好む番組を録画したり、ビデオ調達したり、密にならない様座って歌を歌う等工夫して過ごしています。 | |
| 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 | リビングで過ごして頂く際は入居者様の関係性や、個々が落ち着ける場所に配慮して配席を決めている。 | | |
| 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 | 入居の際に、使い慣れた、馴染みのある家具や好きな物を持ち込んで頂くようお願いしている。また、個室にはホームで過ごす中で、写した写真や、もらった誕生日カードやプレゼントを飾る等、少しでも「自分の部屋」と思ってもらえるように努めている。 | 居室は介護用ベッド、洗面台、ボックス、収納スペースが備え付けで、清潔で適度の広さがあり、利用者が居心地よく過ごせる様に配慮されています。職員は適時の換気・消毒と動線確保(平均年齢87.6歳で車いす利用者多数)に注意しています。 | |
| 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 | 入居者様の中には文字が読め、その意味を理解できる方も居らっしゃるので必要な個所には案内や説明を貼っている。また、コールボタンも必要な方には利用して頂くようにしている。 | | |