

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 | 0590800397 | | |
| 法人名 | 株式会社えがお | | |
| 事業所名 | えがお上大町 | | |
| 所在地 | 秋田県大仙市大曲上大町10番12号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年6月1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.akita-longlife.net/evaluation/ |
|----------|---|

【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 秋田マイケアプラン研究会 | | |
| 所在地 | 秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年12月9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)】

令和元年6月1日に開設した事業所です。私どもが提供させていただくものは「新しい生活です。」認知症になったからこそ訪れた新しい出会いの場であり、これからの人生の楽しみが始まるための場所でありたいと考えています。昔から得意だったことはもちろんですが、家では出来なかったことや今までに経験したことのないことにも取り組む機会があっほしいのです。出来ることがたくさんあることで自信を持ち、面白いことがあれば笑い、気に入らないことがあれば怒る。人として『あたりまえ』の日常を過ごす姿こそが『新しく何かを始めるために』というコンセプトのもとえがお上大町が目指しているものです。

【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)】

情報共有が適切に図られていることで日常のケアに有効に反映され、利用者が自己決定、希望を自然な形で表現して自分なりの過ごし方ができるよう、利用者の意思を尊重した支援が行われています。職員の利用者を思う心が利用者にも伝わってお互いの関係が良好に作用し、利用者は穏やかな空気の中で生活できています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 54 | 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 | 61 | 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 |
| 55 | 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 | 62 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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 |
| 56 | 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 | 63 | 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 |
| 57 | 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 | 64 | 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 |
| 58 | 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 | 65 | 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 |
| 59 | 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 | 66 | 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 |
| 60 | 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 『地域と共に』という理念のもと、15年にわたり地域の認知症介護の拠点として取り組んできた活動や現在目指しているものを年に一度代表者から全社員に向けて研修を実施し、確認している。新人職員にも必ず実施している。 | 法人開設以来の理念がゆるぎないものとして確立されており、職員それぞれがそのことをよく理解してその向上を目指し、ホーム及び職員としての目標を設定して実践に向けて努力しています。 | |
| 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 | 運営推進会議へ町内会長にご参加いただいている。昨年度は中止となってしまったが町内会と弊社デイサービスの交流が盛んであったため当事業所も協力させていただきこととなっている。 | 近所の八百屋さんで買い物をしている他、先に開設した隣接するデイサービス事業所と共に町内に認知されており、今後も地域の一員として積極的に関わっていくことを目指しています。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している | 昨年の開設時にデイサービスと連携のもと町内の皆様に内覧や催し物の会場としてお越しいただいた。今年度は新型コロナウイルス対策のため控えているが、本格的な交流を図ることが出来るように検討中である。 | | |
| 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 | 会議を通して事業所の取り組みを知っていただくことはもちろん、中の様子が開かれたものとなる機会として事故報告や退職情報の報告、及び身体的拘束適正化検討委員会の実施をすることで意見を頂けるように工夫している。 | 事前に資料を送付し、ホームの取り組みに対して意見、提案、質問に対応し、あらためて報告書を作成しています。書面上での開催ではありますが、メンバーの意見がサービスの向上に繋がるよう取り組んでいます。 | |
| 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取り組んでいる | 現状としては事故報告や運営推進会議の報告を通じた交流、行政主催の研修への参加を通して顔なじみの関係を築いている。 | 研修への参加の他、生活保護受給者の相談等を行ったり、密に連携が図られています。 | |
| 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 | 年度に2回の研修を実施している。また、運営推進会議時に身体拘束等適正化検討委員会を開催しており、議事録の回覧を実施している。現状として身体的拘束にあたる事例は無し。 | 研修を通して職員への周知を図り、職員は理解して取り組んでおり、利用者の状態に応じて対応を検討しながら身体拘束をしないケアを実践しています。 | |
| 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 | 職員は入社時の研修で虐待防止に関する研修を受講している。身体拘束とともに虐待の防止について考える機会を社内または事業所内研修として実施している。 | | |

| 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 |
| 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 | 必要な利用者には日常生活自立支援事業を活用している。令和元年は管理者が社会福祉協議会への申し込みから現在に至までの対応を担当している。 | | |
| 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、または面接時に十分に時間を設けて説明をしている。ご質問にも答えることが出来ている。現在の所トラブルはなく経過している。 | | |
| 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 | 家族からは面会時にご意見やご要望を伺い対応している。利用者からは日頃の会話から要望をくみ取るように心がけている。必要時は記録を行い対応について共有できるようにサービス担当者会議や職員会議を通して周知している。 | 利用者からは生活上の要望が聞かれ、家族からもケアに関する要望が多く、介護計画に反映させています。 | |
| 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 | 毎週1回管理者会議が開催されており、職員や利用者の要望を報告することが可能となっている。急を要する案件であれば、管理者から総合施設長へと報告・相談をすることで対応している。 | 職員間で使用する連絡ノートにケアに関すること以外にもさまざまな要望、提案等を自由に記載しており、それらの意見が取り入れられています。 | |
| 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 | 初年度の自己評価を実施している。研修への参加機会は個々と話し合いながら受講を勧めている。参加希望があれば叶えることが出来るように対応している。評価面談は途中である。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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 | 代表者は日本グループホーム協会の理事を務めており、同協会の全国大会、支部大会への職員の積極的な参加を勧めている。管理者からの報告を通して研修へ勤務時間内に参加することや必要な予算を割くことを把握している。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている | 日本グループホーム協会の開催する大会や研修への参加や県社会福祉協議会主催の研修への参加を積極的に勧めている。また『RUN伴』に参加することで他事業所との交流に役立っている。 | | |

| 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 | 入所時は建物に慣れることや転倒しないことを第一とするが、次第に要望等への対応がケアプランへ反映されるようになっていく。入所前では分からないことが信頼関係を築くとともにたくさん表現されるので記録を重視して対応している。 | | |
| 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 | 利用開始前は家族が困っていることが多いためより気を付けながら要望を伺い、利用開始時の様子などを電話で報告するようにしている。毎月のお便りや写真を送ることで日常を把握できるようにしている。 | | |
| 17 | | ○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 | 調理や掃除、洗濯に関することなどに対して利用者が「これは自分の仕事だもの」と話しながら取り組んでいる。利用者側から職員へ教えてくれることも多く、良い関係を築くことが出来ている。 | | |
| 18 | | ○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 | 家族から利用者に対して関わりたいという申し出が多くあり、面会時に外出をしてくれる姿も目立っていた。(現在はコロナウィルス対応のため制限されている) | | |
| 19 | (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 | 友人の面会は比較的多く、特定の利用者のみではなく複数の利用者へ見られた。散歩コースにも思い出の場所があり、途中で知り合いに会って立ち話することも良く見られていた。 | その人にとって大切にしていることの把握に努めています。馴染みの理美容院の利用や近所の商店で買い物したりと入居前からしてきたことが継続されており、家族の協力が得られている方もおります。 | |
| 20 | | ○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 | 利用者同士仲が良くなる場面や、言い争いをする場面があるため状況に応じて仲介することに努めている。散歩や外出の際にも利用者同士が気を遣わないことや歩くスピードなどを考慮した組み合わせにしてい | | |

| 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 |
| 21 | | ○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 | 現状としては退居した利用者がいないため実施していない。 | | |
| 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 | | | | | |
| 22 | (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 | 可能な限りそれぞれの希望に沿った日課や行事を提供するように努めている。全員で参加することが困難な利用者に対しては個別に対応することや本人の反応を伺うことで本人が楽しめているかどうか判断の材料としている。 | 利用者の性格を理解し、ホームでの生活に活かせるよう努力しています。記録に残して情報を共有し、アセスメントに繋げています。 | |
| 23 | | ○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居に際しては家族だけでなく担当のケアマネジャーや前施設及びサービス利用時の情報提供をお願いしている。本人が入居後に話してくれる情報も記録して共有することに努めている。 | | |
| 24 | | ○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 | 毎日の生活記録をもとに、定期的な状態の把握に努め、気を付けることや本人の反応などの情報を共有することに努めている。 | | |
| 25 | (10) | ○チームでつくる介護計画 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 | 家族から見た本人の様子、本人の日頃の言動、職員の日頃の気付き、担当職員によるモニタリング表の作成、職員会議で得た意見などを反映させることに努めている。 | 担当制とはしていますが、介護計画の見直しには他の職員も関り、全員で意見を出し合って作成しています。 | |
| 26 | | ○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 | 毎日の様子を生活記録や特記事項へ記載し、困っていることだけでなく、本人が希望していることなどを記載することで職員間での情報共有をしている。 | | |

| 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 |
| 27 | | ○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 | 商店街に位置する施設であるため、歩いて買い物に行くことが可能となっている。地域を歩くこと、時々買い物に参加することなどが本人にとって活力になっているという声が多い。 | | |
| 28 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 開設1年目は口腔衛生管理指導を導入せずに経過した。医師のスケジュールとの相談となる。かかりつけ医の訪問診療、受診および薬剤師との連携は常にできている。 | 訪問診療が可能なおことから入居後に変更した方もおりますが、他の医療機関の受診にも対応しており、希望に沿った支援が行われています。 | |
| 29 | | ○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 | 非常勤看護師が週に1回訪問しており、状態の報告、新たな対応を要するかどうかなどを話し合っている。定期的にケアに対する意見を出してもらうことでケアプランに反映させている。 | | |
| 30 | | ○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。 | かかりつけ医の訪問診療だけでなく、必要時の受診時に紹介状を作成していただくことで、利用者が入院を要する場合に迅速な対応に繋がっている。また本人が複数の総合病院から今まで通っていた病院を選択することに応じていることで、これまでの情報が得やすくなっている。 | | |
| 31 | (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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 看取りを実施するかどうかはその時に相談することになると契約時に家族へ説明している。職員の人員不足が常態化していることもあり、必ずしも実施するという約束は出来ないのが現状。それでも本人・家族が納得する形を検討することも説明している。 | 利用者の状態の変化に応じて今後取り組んでいかなければならないという姿勢はみられますが、医師への確認等、ホームとして具体的な検討は行っておりません。 | |
| 32 | | ○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | AEDを設置しており、開設時に普通救命講習とメーカーからのAED取り扱い講習を受講した。利用者の急変に対してはその都度対応している。救急搬送するような事態は無く、夜間の救急外来受診への対応は実施した。 | | |
| 33 | (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度の火災想定防災訓練、1度ずつの水害対応防災訓練と地震想定防災訓練を計画に組み込んでいる。特に水害については大規模な災害が身近なものとなっていることから他施設との連携を検討中である。 | 防災計画に基づいて訓練を実施して訓練後の反省会を行い、備蓄食を利用した食事を体験する日も設けています。 | 勝手口を非常口とすることが考えられることからその対策及び、近隣の協力体制を構築するために運営推進会議を活用する等して安全な避難に繋げる対策の検討を期待します。 |

| 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 | | | | | |
| 34 | (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 | それぞれの性格や大切にしていることを把握することに努めている。言葉遣いにも気を配り、職員と利用者お互いが思いやりを持っていることが分かる。 | 一人ひとりの性格や生活スタイルを尊重し、自由な生活が確保できるように対応しています。入浴時の同性介助にも配慮しています。 | |
| 35 | | ○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 | 関心を持っていること、その瞬間にしてみたいと感じたことを職員間で共有することに努めている。本人からの希望にも応じることが出来るよう努めている。 | | |
| 36 | | ○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 | 散歩やドライブなどその日の天候に応じて利用者の希望に沿って行うことが出来ている。職員の業務の都合について説明し、時間の調整などは行っている。 | | |
| 37 | | ○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 | 美容院での髪染めやパーマなど個々の要望に応じてそれぞれの行きつけの店を聞き取りしている。衣類は基本的には家族が準備しているが、希望に応じて利用者本人と買い物に出かけることもある。 | | |
| 38 | (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 | 食材の加工や盛り付け、後片付けに至るまでの工程に複数の利用者から参加してもらえるようにしている。包丁を使用することもお願いし、危険につながる硬い食材を避けるなどの決め事をする事で対応している。 | できることを手伝っていただいておりますが、本人の意思に任せており、進んで流し台に立つ利用者もおります。食事は職員も一緒に摂っています。 | |
| 39 | | ○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 毎食時の食事摂取量を記録している。月に2回の体重測定を実施し、増減の把握および看護師への報告を行っている。 | | |
| 40 | | ○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 | 起床時及び毎食後の口腔ケアを実施している。個々に対応し、声掛けから介助まで必要なことを介助している。夜間の義歯洗浄もすぐに返して欲しい方へある程度の時間をお預かりできるよう声掛け・工夫をしている。 | | |

| 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 |
| 41 | (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 | 利用開始時にオムツ類が必要であっても暮らしの状況を見て検討している。必要のない場合は本人と話し合いながら変更している。声掛けや見守りが必要な場合は内容に追加することもある。かならずしもオムツをやめるわけではない。 | 誘導が必要な方、安全にトイレが使用できるように介助している方はおりますが、自立している方が多く、チェック表で管理している方は少数にとどまっており、個々に合わせた対応をしています。 | |
| 42 | | ○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 | 個々のアセスメントに基づき、本人が苦しまない排便の周期を検討し、飲み物や内服によって安定した排便となるように努めている。内服に関しては看護師、医師との相談の上で、日常を知る介護職員が調整を行っている。 | | |
| 43 | (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や健康状態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 | 時間帯や日程はある程度決めさせていただいている。その都度体調を伺い、本人の希望によって午前・午後の変更や日程の変更に応じている。 | 拒否する方や就寝前の入浴を希望する方はなく、体調や希望に合わせて週2～3回の入浴を楽しんでいます。 | |
| 44 | | ○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 | 一人ひとりがそれぞれの生活習慣を構築し、みんなで過ごすことを楽しみ、休みたいときは一人で休むことを可能としている。その日によって異なる動きになることも当然のように利用者が選択出来ている。 | | |
| 45 | | ○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 個々にかかりつけ医、かかりつけ薬局があり、非常勤看護師とも相談している。日常の変化についてはその都度医師へ報告しており、対応の結果は記録し周知している。それぞれの関係者に随時相談できる体制が整っている。 | | |
| 46 | | ○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 | 日課としての家事はもちろんのこと散歩や体操、運動などを生活の中に取り入れていくことで歩行する力を維持し、外出や買い物それぞれの能力に応じて楽しめるように努めている。 | | |
| 47 | (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 | コロナウィルス対応前 散歩や買い物の要望に応じており、出来ない場合は時間や日を改めることを提案している。月に1～2回のイベントを企画しており、外食や外出を実施している。家族からの外出希望には急な申し出であっても応じている。 | 感染防止のために車から降りずにドライブして戸外に出られるようにしている他、天候をみながら近隣の散歩にはよく出かけています。 | |

| 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 |
| 48 | | ○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 | 居室で金銭管理している利用者が数名おり、混乱が無い確認しながら対応している。買い物へ外出し、水から支払いをする機会も設けている。管理が難しかった場合は本人・家族に説明してお預かりした例もある。 | | |
| 49 | | ○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 | 電話での会話は希望時に随時対応している。手紙も届いた際に本人に渡し、必要時は保管方法を提案している。返信も勧めることで可能な方には勧め、やり取りが出来る。 | | |
| 50 | (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、臭い、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 | 建物の構造上光が届きにくい居室や箇所があるため必要時は日中でも電気をつけるなど対応している。壁紙や床を明るくしていること、居室やトイレに入る姿を見られないような作りであることが生活のしやすさに繋がっている。 | 玄関内は広々として数脚の椅子が置かれ、ホールとの間は曇りガラスの引き戸が設置されて中の様子が見えない造りになっています。また、温湿度計が共用の場所及び各居室に設置されています。 | |
| 51 | | ○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 | ソファースペースとテーブル席、居室があり、その時の本人の気分や状況を観た職員の働きかけで使い分けることが出来ている。利用者間の交流も盛んである。 | | |
| 52 | (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 | 居室には家族から写真や飾りが準備されることが多くあり、基本的には自由としている。また、こちらからのプレゼントなども飾る場面が見られている。本人が買い物の際に購入して飾ることもある。 | 入居の際には家族も居室づくりに協力し、好きなものに囲まれて安心して過ごせる環境となるよう配慮しています。 | |
| 53 | | ○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 | 食器類には見える所に名前を付けず、それぞれが覚えていくことや格好の良いことに考慮している。覚えることが難しい場合はその方へのお手伝いをする事で対応している。転倒防止策も各々の能力に応じて実施している。 | | |