

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-------------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3790100428 | | |
| 法人名 | 四国産業株式会社 | | |
| 事業所名 | リーラの家 さくら | | |
| 所在地 | 香川県高松市福岡町4丁目12-18 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年11月6日 | 評価結果市町受理日 | |

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人香川県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 香川県高松市番町一丁目10番35号 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年12月10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)】

新型コロナウイルスの感染予防のため、入居者の健康管理は注意深く観察している。面会や外出でも以前と違った対応になっているが、「いつまでもあなたらしく生きる楽しさ」という施設理念に基づいて、入居者にとって居心地の良い場所を提供すべく、コロナ渦の中職員が智慧を出し合い工夫をしている。環境を整える事で、認知症の周辺症状が良くなり、「元気になった」と家族も本人も笑顔が増えることを目指している。そして、その先にある「看取り」を視野に入れて、ひとつひとつの関わりを丁寧に、1日1日の時の流れを大切に、入居者・職員共々に生活を送っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は、住宅街で近くにスーパーマーケットがあり、買物や散歩などに出かけやすい立地条件に建っている。自治会に加入し、地域のゴミ当番や防災訓練等の行事に参加して、地域の方と交流している。職員は理念の「いつまでもあなたらしく生きる楽しさ」を基に、利用者一人ひとりの暮らし方の希望に沿えるよう常に寄り添い見守っている。明るく笑顔で利用者、家族との関わりは、家族の安心と信頼関係につながっている。看取りに関しては内部研修で学んでいる。家族の希望により協力医療機関と連携を取り看取りも行っている。職員はチームワークがよく日々ケアサービスの向上を目指して頑張っている姿勢がうかがえる。

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 | 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、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票

| 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 | 玄関やリビングの目に入りやすい所に掲示し、常に意識できるように、また、困った時も、行動の軸としている。 | 理念をよく見える所に掲示し、申し送りやミーティング時に話し合い、全職員に浸透、共有できるよう取り組んでいる。職員は理念を日々のケア実践につながるよう努めている。 | |
| 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 | ゴミ当番が輪番制で回ってくるので、当番月には未回収のゴミがあれば回収している。地区の防災訓練や高松クリーンデーには、入居者と一緒に職員が参加している。 | 事業所は自治会に加入している。地域行事のゴミ当番や防災訓練に参加するなど地域との交流に努めている。ゴミステーションとして敷地を提供している。散歩や玄関掃除の時に地域の方と挨拶を交わすなど交流を深めている。手品や三味線などボランティアの方が訪問して交流している。 | 地域との関係を深め、散歩や外出時の支援につながるボランティアとの交流を期待したい。 |
| 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 | 入居者と散歩や玄関周辺を清掃している時に、地域の方々から声をかけていただく事がある。入居条件や費用をたずねられたりするので、お知らせしている。 | / | / |
| 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 | 1月までは自治会長・民生委員・市介護保険課職員・入居者・家族と施設職員が参加して、2ヶ月に一度開催していた。3月以降は、構成員に予め会議の内容を書面で通知し、施設長・管理者・介護支援専門員で開催している。議事録は書面で構成員に報告している。 | 2ヶ月に1回、自治会長・民生委員・市介護保険課職員・入居者・家族が参加して開催し、施設の活動、行事等の状況報告をしている。参加者の意見を運営に反映している。本年3月以降は開催案内と会議後の議事録を書面で報告している。 | |
| 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 | 地域運営推進会議の開催前には、市介護保険課担当職員に対して会議の内容を書面や口頭で伝え、担当職員からの意見や周知事項については会議当日に参加者に伝達している。 | 市担当者とは管理者・介護支援専門員が窓口となり、状況に応じて相談、助言、情報をいただける協力関係を築いている。 | |
| 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 | 内部研修を年2回開催している。玄関の施錠は、近くに交通量の多い幹線がある事から、安全上実施している。職員と散歩する事で、外出の機会をもっている。 | 身体拘束については内部研修を行い、全職員が正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。立地条件から玄関は施錠している。帰宅願望など利用者の不穏状態を察知した場合は職員が付き添い、到着くまで見守っている。運営推進会議で身体的拘束適正化検討委員会の現況報告と検討を行っている。 | |

| | | | | | |
|----|-----|--|---|---|--|
| 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 | 入居者のプライドを大切に考え、対応や会話を行う時には、「子供扱いされている」と誤解されないように、職員同士が配慮や意見交換をしている。 | | |
| 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 | 必要とされている家族には、説明や相談場所を案内している。 | | |
| 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、改訂に関しては十分な時間を設け、なるべく職員2名で対応して、不明な点のないよう配慮している。 | | |
| 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 | 当日出勤職員の写真つき氏名をユニット入り口に掲示し、家族に職員の名前を憶えていただけるようにしている。意見箱を設置している。 | 家族の面会時や電話で意見・要望を聴いている。意見は職員間で共有している。本年度は家族会や行事等は中止している。毎月受持ち担当が利用者の近況を便りで家族に報告して喜ばれている。 | |
| 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 | 話しやすい環境で、意見や考えの聞き取りを行っている。 | 職員の意見や要望は、申し送りや毎月のミーティング等で聴く機会を設けている。職員の意見は内容により職員間で話し合い、改善等運営に反映している。管理者と職員間のチームワークはよくいつでも話し合える雰囲気である。 | |
| 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 | 毎月給料袋は代表者が手渡しして、その際に職員の意見などを聴く機会を持っている。施設長も夜勤に入り、職員からの話を個別に聞いて対応している。 | | |
| 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 | 介護についての理解を深めるべく、新人を中心に外部研修の機会を作る。業務中も根拠を明確にし、「学びの機会」を大切にしている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの感染予防のため、以前は実施していた「リーラの家やしま」との交流を休止している。 | | |

| 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 | 入居相談に来られた時、困っていたり不安に思っている事を聞き取り、サービスを開始する際には、十分に状況を把握し職員に周知している。 | |
| 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 | 入居決定後には、更に細かい内容について聞き家族と本人、家族と施設側、本人と職員が深く関わりが持てるように情報を収集している。 | |
| 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 | 状態やご希望、期待と施設の方針、共同生活が営めるかどうかを検討し、当施設を必ずしも利用していただくというのではなく、適切なアドバイスを行うようにしている。 | |
| 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 | 共同生活の場を意識し、無理や負担にならないよう注意して、入居者・職員共々に「一緒に生活しているパートナー」としての意識付けを行っている。 | |
| 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 | ご家族にも協力いただき、在宅生活時の理解を深め生活の場面での相互支援を心掛けている。 | |
| 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 | 新型コロナウイルスの流行に伴い、以前のように自宅へ帰ったり、家族と旅行に行く等の外出機会が減っている。 | 馴染みの美容院へ出かけたり、家族や知人の面会や携帯電話での会話など、馴染みの関係が途切れないよう支援している。本年はコロナ禍で外出・面会の機会は少ない。 |
| 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 | テーブルメイトとして、馴染みの関係を持つるように座席を工夫している。レクリエーション活動を通して、互いに関わりを持つ機会を設定している。 | |

| | | | | | |
|------------------------------------|------|--|---|---|--|
| 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 | 転居先から、対応方法や嗜好について問い合わせがあれば、その都度お知らせしている。 | | |
| 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 | どのような生活を希望されているか確認している。意思疎通の困難な方には、生活歴や生活から読み解く努力をしている。できる限り望んだ生活が送れるように環境を整えている。 | 職員は利用者1~2名を受持制にしている。日常の関わりから利用者の暮らし方の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、入居時の状況から判断したり家族から情報を得ている。難聴者や夜間の場合はボードを活用して意向に沿えるよう支援している。 | |
| 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 | 前任ケアマネからの情報収集や本人・家族に聞いている。また、介護を通して把握したことは記録し、職員間で共有している。 | | |
| 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 | 毎日の観察を細かく行い、認知症特有の日内変動に個別対応している。また、言動の背景を考察することで、本人の精神状態がどのように変動しているか理解できるように努めている。 | | |
| 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 | モニタリングやサービス担当者会議開催時に、家族及び介護職員・看護職員の参加や意見の集約をケアマネを中心に行って、多様な視点での計画立案ができるように配慮している。 | 利用者・家族・担当者・関係者の意見や情報を担当者会議で話し合い、介護支援専門員が介護計画を作成している。モニタリングは担当者が月1回、見直しは3ヶ月に1回行っている。利用者の状態が変化した場合は随時介護計画を見直している。 | |
| 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 | 申し送り時を利用して、その時々の変化に対応すべく意見を交換し、介護記録や申し送りノートに記録している。 | | |
| 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 | 令和2年2月初旬までは、訪問歯科・在宅マッサージの他、家族との旅行・外食・自宅での宿泊等希望に応じていたが、新型コロナウイルス感染防止のため、本人が出掛けていかなければならない場合に限って家族同伴の外出を許可している。 | | |

| | | | | | |
|----|------|---|---|--|---|
| 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 | 散歩時に近隣にある寺社仏閣に行っている。 | | |
| 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 | 利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。家族の送迎が困難な時には、受診介助を行っている。 | 利用者・家族の希望する協力医療機関から月2回の往診がある。他医療機関への受診は家族が同行している。受診後は家族から報告を受け、職員は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 | 介護中に気がついた事は記録・伝達し、ご家族や看護師・主治医と情報共有や相談をし、入居者が安心して穏やかに生活できるように努めている。 | | |
| 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、速やかに情報提供書を病院に持参して、退院時に希望する像を伝えている。病院から対応や趣向について質問があれば、細かく伝達している。 | | |
| 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 | 入居時に「重度化・終末医療及び看取りに関する同意書」を作成して相互交換している。入居者の状況が変化した場合には、小さな事でも家族に報告・相談し、今後予見される事や支援できる事を説明している。その上で、これからの方針を一緒に立てている。 | 入居時に「重度化・終末期・看取りに関するあり方について」管理者と介護支援専門員が家族に説明を行い、同意書を作成している。利用者の状態が変化した場合は家族と話し合い、方針を共有している。事業所は看取りの職員研修を実施している。家族の希望により看取りの経験もある。 | |
| 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 | 内部研修を実施し、緊急時の際の緊急連絡網・対応マニュアルを作成し発生時に備えている。 | | |
| 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 | 平成16年に地域一帯が浸水しているので、高潮警報が発令された場合には、訓練も併せて、記録や薬を2階に移動させている。避難訓練・防火訓練は1年に2回実施している。 | 災害時のマニュアルを作成して年2回、避難・防火訓練を実施している。地域の方に協力体制の依頼を築いているが、参加するまでには至っていない。事業所は立地条件から高潮による浸水時の訓練も行っている。備蓄品は天井裏に3日分保管している。 | 災害時は現場職員だけでは救助の限界がある。運営推進会議を活用し、事業所の防火訓練に地域の方に参加してもらい、避難した利用者の見守り等の役割を担ってもらえる協力が得られる取り組みを期待したい。 |

| 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 | 清掃等で居室に職員が入る場合は、リビングにいる入居者にはあらかじめ了解を得て入室している。在室時にはノックをし入室している。排泄介助は、居室トイレを使用している。子供扱いされると誤解のないよう、発言には職員が気付いた時点で、お互い注意している。 | 年1回、接遇等に関する内部研修を行い、利用者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。職員の気になる言動についてはその都度、職員間でお互い注意し合いサービスの向上に努めている。 | |
| 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 | 入居者本人が、理解できる範囲での職員からの発言を心掛けている。言葉だけでなく、穏やかな雰囲気作りに配慮している。 | | |
| 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 | 大まかな一日の流れはあるが、ご本人の体調や気分、今までの生活習慣に配慮して対応している。 | | |
| 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 | ご自分の好みのものや、お気に入りの衣類を持ってきていただいている。清潔かつ、本人が着て落ち着く服を選択してもらっている。 | | |
| 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 | できる範囲で、洗米や下準備・盛り付け、食器洗いをお願いしている。偏食がちな入居者には、食べていただけるように副食等に対応している。 | 職員は利用者の好みを取り入れて1ヶ月分の献立作成と食材の購入をしている。利用者は個々の力に応じて下準備、盛り付け、後片付けなどを一緒に行っている。咀嚼や嚥下しにくい食材は、職員がキザミやミキサー食など個々に合わせた形態にしている。おやつホットケーキ・月見だんご等を職員と一緒に手作りしている。 | |
| 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 | 個人の嚥下状態や疾病に配慮し、食材は、季節のものや地元のものを購入している。飲み物も、好みに合わせたものを提供し、できるだけ楽しく水分補給が実施できるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 歯磨きのできる方は、声かけや見守り・準備を行っている。介護の必要な方には、声かけをして口腔ケアを実施している。 | | |

| | | | | | |
|----|------|---|---|---|--|
| 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 | 心身の両面からの効果を考えて、トイレでの排泄を目指している。排泄記録を細かく行い、排泄パターンを把握して声かけ・誘導している。立位困難な方に対しては、定時のオムツ交換を実施している。 | 居室にトイレを設置しており、職員は排泄記録を参考に一人ひとりの排泄パターンを把握している。プライバシーに配慮しながら声かけ、トイレ誘導して排泄の自立に向けた支援を行っている。布パンツを使用している利用者もいる。 | |
| 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 | 医師や施設看護師に状況を報告し、必要に応じ内服薬の調整を行っている。毎日習慣体操を実施し、運動の機会を持っている。水分補給を本人の好みに合わせて、摂取しやすく工夫している。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 普通浴にシャワーチェアで入浴できるように設備がなされており、身体状況に応じて、日内変動に対応して、気分の良い時を見計らって声かけしている。 | 利用者の状態に合わせて、週2回、午前中に個室またはシャワーチェアを活用して、入浴を楽しめるように支援している。入浴を拒む利用者には柔軟に対応している。現在、入浴を嫌がる利用者はいない。 | |
| 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 | スムーズに眠りにつける時間をだまかに把握し、入床介助を行っている。音や温度・照明に注意している。夜間覚醒された方や不安を抱かれた方の為には、自宅で使用していた馴染みの寝具の持参をお願いしている。 | | |
| 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 | 内服薬は個人ファイルを見れば、わかるようにしている。内服薬の種類や量に変更があった場合には、看護師に報告し申し送り時等で職員に伝達している。 | | |
| 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 | 季節にあわせた行事を提供している。家族や本人から過去の趣味歴や職歴等を聞いて「昔取った杵柄」を披露できる機会を持っている。 | | |
| 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 | 季節を感じる事のできる場所への外出を、「行事」として年度当初から計画しているが、本年度は新型コロナウイルスの関係で、近隣で美しい花が咲いている場所を探して散歩している。 | 天気の良い日は事業所の周辺を散歩している。散歩を通して、外気浴や美しい花を眺めて季節感を味わえるよう支援している。本年度は、社会状況から年間行事や家族との外出などの機会は減っている。 | |

| | | | | | |
|----|------|---|---|--|--|
| 50 | | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>家族と相談し、財布を持つと安心できる入居者には少額を自己管理する事もある。施設で管理する方には、希望があれば金銭出納帳を開示している。</p> | | |
| 51 | | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>新型コロナウイルスの感染予防のため、自由な面会ができない分、現在のご様子については、写真やメールで報告している。</p> | | |
| 52 | (19) | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>毎日清掃を行い、清潔で居心地の良い空間の提供を心掛けている。不快に感じる物や危険な物、混乱に繋がるものは、片付けてゆったりと過ごして頂けるように配慮している。</p> | <p>事業所内は床暖房が整備され、空調管理、清掃にも配慮されている。リビングにはソファ、椅子、ピアノ、テレビ等が設置されている。利用者の手作り作品や写真、クリスマスツリーを飾り、生活感や季節感を感じながら好みの場所でゆっくりと楽しく過ごせるように支援している。毎日の清掃は一部の利用者も掃除機やモップを使い、職員と一緒にやっている。</p> | |
| 53 | | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>自由に座れるソファや、席が決まっているテーブルがある。日内変動にあわせた対応を心掛け、必要なら居室で休まれたり、気の合った方々とのお話や家事等を一緒にできるように配慮している。</p> | | |
| 54 | (20) | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p> | <p>入居時にはごはん茶碗・湯呑・箸・愛用の品物の持参をお願いしている。</p> | <p>居室はベッド、洗面台、トイレ、エアコン、タンスが設置されている。利用者にとって懐かしい思い出の写真、絵画、小さな仏壇などを持ち込まれ、居心地よく安心して過ごせるような工夫をしている。</p> | |
| 55 | | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>申し送り時を利用して、職員がその日気付いた事や入居者の変化を報告して、「できること」「わかること」が増えたり、維持できるように心掛けている。</p> | | |

| 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 | 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ます (参考項目:9,10,19) | ○ | 1. ほぼ全ての家族と |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない | | | | 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 | 64 | 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 | | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | | 3. たまにある | | | | 3. たまに |
| | | | 4. ほとんどない | | | | 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 少しずつ増えている |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. あまり増えていない |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 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 | 66 | 職員は、生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. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 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 | 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 | | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 家族等の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 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 | | | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどできていない |

自己評価および外部評価票

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|--------------------|-----|---|--|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 玄関やリビングの目に入りやすい所に掲示し、常に意識できるように、また、困った時も、行動の軸としている。 |
| 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 | ゴミ当番が輪番制で回ってくるので、当番月には未回収のゴミがあれば回収している。地区の防災訓練や高松クリーンデイには、入居者と一緒に職員が参加している。 |
| 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 | 入居者と散歩や玄関周辺を清掃している時に、地域の方々から声をかけていただく事がある。入居条件や費用をたずねられたりするので、お知らせしている。 |
| 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 | 1月までは自治会長・民生委員・市介護保険課職員・入居者・家族と施設職員が参加して、2ヶ月に一度開催していた。3月以降は、構成員に予め会議の内容を書面で通知し、施設長・管理者・介護支援専門員で開催している。議事録は書面で構成員に報告している。 |
| 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に取り組んでいる | 地域運営推進会議の開催前には、市介護保険課担当職員に対して会議の内容を書面や口頭で伝え、担当職員からの意見や周知事項については会議当日に参加者に伝達している。 |
| 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 | 内部研修を年2回開催している。玄関の施錠は、近くに交通量の多い幹線がある事から、安全上実施している。 |

| | | | |
|----|-----|--|--|
| 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 | 内部研修を実施する中で、認知症の理解と共に職員相互に話し合いをする事で、イライラした時の回避方法などを相談している。 |
| 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 | 必要とされている家族には、説明や相談場所を案内している。 |
| 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、改訂に関しては十分な時間を設け、なるべく職員2名で対応して、不明な点のないよう配慮している。 |
| 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 | 職員ボードを設置し、家族に職員の名前を覚えていただけるようにしている。月に1度部屋担当からご家族に利用者の様子を手紙でお知らせするなど、相談しやすい雰囲気作りをしている。意見箱を設置している。 |
| 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 | 話しやすい環境で、意見や考えの聞き取りを行っている。 |
| 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 | 毎月給料袋は代表者が手渡しして、その際に職員の意見などを聴く機会を持っている。施設長も夜勤に入り、職員からの話を個別に聞いて対応している。 |
| 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 | 職員一人ひとりが、入居者にとって重要な環境であると自覚するよう努めている。 |
| 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 | 新型コロナウイルスの感染予防のため、以前は実施していた「リーラの家やしま」との交流を休止している。 |

| Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
|----------------------|-----|---|--|
| 15 | | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>入居相談に来られた時、困っていたり不安に思っている事を聞き取り、サービスを開始する際には、十分に状況を把握し職員に周知している。</p> |
| 16 | | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>入居決定後には、更に細かい内容について聞き家族と本人、家族と施設側、本人と職員が深く関わりが持てるように情報を収集している。</p> |
| 17 | | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>状態やご希望、期待と施設の方針、共同生活が営めるかどうかを検討し、当施設を必ずしも利用していただくというのではなく、適切なアドバイスを行うようにしている。</p> |
| 18 | | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>共同生活の場を意識し、無理や負担にならないよう注意して、入居者・職員共々に「一緒に生活しているパートナー」としての意識付けを行っている。</p> |
| 19 | | <p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>ご家族にも協力いただき、在宅生活時の理解を深め生活の場面での相互支援を心掛けている。</p> |
| 20 | (8) | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>新型コロナウイルスの感染予防に伴い、以前のように自宅へ帰ったり、家族と外出する機会がなくなっている。</p> |
| 21 | | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>テーブルメイトとして、馴染みの関係を持つるように座席を工夫している。レクリエーション活動を通して、互いに関わりを持つ機会を設定している。</p> |

| | | | |
|------------------------------------|------|--|---|
| 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 | 希望があれば対応したいが、現在取り組みはない。 |
| 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 | | | |
| 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 | どのような生活を希望されているか確認している。意思疎通の困難な方には、生活歴や生活から読み解く努力をしている。できる限り希望の生活が送れるように環境を整えている。 |
| 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 | 前任ケアマネからの情報収集や本人・家族に聞いている。また、介護を通して把握したことは記録し、職員間で共有している。 |
| 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 | 毎日の観察を細かく行い、認知症特有の日内変動に個別対応している。また、言動の背景を考察することで、本人の精神状態がどのように変動しているか理解できるように努めている。 |
| 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 | モニタリングを定期的に行い、状態の把握を行うようにしている。本人・家族・職員・医療関係者等の意見も聞き、介護計画に反映するようにしている。 |
| 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 | 本人のちょっとした変化や職員の気づきを細かく記録するようにしている。また、家族が読んでもわかりやすいように、専門用語を使用せず、ありのままを記入するようにしている。 |
| 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 | 一つの支援方法だけでなく、多様な側面からのアプローチを大切に、ささいな事でも職員が発言しやすいように配慮している。 |

| | | | |
|----|------|---|---|
| 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 | 今まで利用していた資源や類似したものを確認し、情報収集した上で、本人らしく生活できるようにサポートしている。職員だけでは限界があるので、家族にも協力を依頼している。 |
| 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 | 入居者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。家族の送迎が困難な時には、受診介助を行っている。 |
| 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 | 介護中に気がついた事を記録し、ご家族や医療機関と情報共有や相談をし、入居者が安心して穏やかに生活できるように努めている。 |
| 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。 | 入院時は、薬や入院必要物品の搬入等の支援を行っている。検査や病名などの情報の共有化を図り、退院時に備えている。 |
| 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 | 入居時に「重度化・終末医療及び看取りに関する同意書」を作成して相互交換している。入居者の状況が変化した場合には、小さな事でも家族に報告・相談し、今後予見される事や支援できる事を説明している。その上で、これからの方針を一緒に立てている。 |
| 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 | 内部研修を実施し看護師からの指導を受けている。緊急時の際の緊急連絡網・対応マニュアルを作成し発生時に備えている。 |
| 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 | 平成16年に地域一帯が浸水しているので、高潮警報が発令された場合には、訓練も併せて、記録や薬を2階に移動させている。避難訓練・防火訓練は1年に2回実施しているが、地域の方の参加はまだない。 |

| 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 | 清掃等で居室に職員が入る場合は、リビングにいる入居者にはあらかじめ了解を得て入室している。在室時にはノックをし、声かけをしている。排泄介助は、居室トイレを使用している。子供扱いされていると誤解のないよう、発言には職員が気付いた時点で、お互い注意している。 |
| 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 | 入居者本人が、理解できる範囲での職員からの発言を心掛けている。言葉だけでなく、穏やかな雰囲気作りに配慮している。 |
| 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 | 大まかな一日の流れはあるが、ご本人の体調や気分、今までの生活習慣に配慮して対応している。 |
| 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 | ご自分の好みのものや、お気に入りの衣類を持ってきていただいている。清潔かつ、本人が着て落ち着く服を選択してもらっている。 |
| 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 | できる範囲で、洗米や食器洗いをお願いしている。好物を把握して、献立に反映している。 |
| 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 | 個人の嚥下状態や疾病に配慮し、食材は、季節のものや地元のものを購入している。飲み物も、好みに合わせたものを提供し、できるだけ楽しく水分補給が実施できるように取り組んでいる。 |
| 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 | 歯磨きのできる方は、声かけや準備を行っている。拒否される場合も、極力負担にならないように行っている。 |

| | | | |
|----|------|---|--|
| 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 | 心身の両面からの効果を考えて、トイレでの排泄を目指している。排泄記録を細かく行い、排泄パターンを把握して声かけ・誘導している。 |
| 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 | 医師や施設看護師に状況を報告し、必要に応じ内服薬の調整を行っている。 |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 普通浴にシャワーチェアで入浴できるように設備がなされており、身体状況に応じている。日内変動に対応して、気分の良い時を見計らって声かけしている。 |
| 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 | スムーズに眠りにつける時間を大まかに把握し、入床介助を行っている。音や温度・照明に注意している。夜間覚醒された方や不安を抱かれた方の為には、リビングで休んで頂けるようにソファベッドを用意している。 |
| 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 | 内服薬は個人ファイルを見れば、わかるようにしている。内服薬の種類や量に変更があった場合には、看護師に報告し申し送り時等で職員に伝達している。 |
| 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 | 興味のある事、出来る事を把握し、レクリエーションに取り入れている。得意分野を役割として行ってもらい、達成感や満足感、生活に張りを感じて頂けたらと考えている。 |
| 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 | 天気の良い日には、近所を散歩している。 |

| | | | |
|----|------|---|---|
| 50 | | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>家族と相談し、入居者が自己管理する事もある。</p> |
| 51 | | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>電話を希望される時には、おつなぎしている。ご本人はもちろん家族にも、不安や心配に繋がらない様に説明や、その後の様子報告を行っている。</p> |
| 52 | (19) | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>毎日清掃を行い、清潔で居心地の良い空間の提供を心掛けている。不快に感じる物や危険な物、混乱に繋がるものは、片付けてゆったりと過ごして頂けるように配慮している。</p> |
| 53 | | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>共有空間においてもご自分の席がほぼ決まっていて、その場所で過ごされることが多い。日内変動にあわせた対応を心掛け、必要なら居室で休まれたり、気の合った方々と一緒に過ごせるように支援している。</p> |
| 54 | (20) | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、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</p> | <p>家具一式は施設に予め設置しているものもあるが、持ち込みも可能。それまで使っていたものや馴染みのあるもの、お好みの写真や絵画等を自宅から持ってきてもらい、その方らしい空間が維持できるようにしている。</p> |
| 55 | | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>必要な場所に貼り紙を用いたり、声かけにて最小限の支援で生活が送れるようにしている。わかる事を増やす努力をし、出来る事が増える、維持できるように心掛けている。</p> |