

自己評価および外部評価結果

| 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 | 玄関やリビングに理念を掲示し、利用者が安心して笑顔で過ごすことができるように努めている。 | 地域密着型サービスの意義や役割を踏まえ、「安心して自分らしく生活できるよう支援します」、「地域の方々と触れ合い、ともに笑顔で暮らせることを目指します」を事業所の理念として掲げ、実践につなげている。玄関やリビングに理念を掲示し、管理者と職員は意識の統一を図りながら理念の実現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 | 例年は、地域の祭り、小中学校や地域の運動会、水害訓練、作品展等に参加。中学生職場体験、保育園児の訪問、会食会に数名招待。今年度は、畑の作物を頂く、地域の美容室の訪問美容を利用し、良くしてもらっている。 | 今年度は感染症予防の観点から地域との交流は制限されているが、地域の美容院の訪問美容を継続し利用している。また、地域の方々から野菜を頂くなどの日々の関わりが日常に行われている。事業所は開所以来、地域のお祭り、小中学校・保育園との交流、防災訓練等に積極的に参加してきており、地域とのつながりを大切にしている。 | |
| 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 | 広報誌で利用者の様子の一部の紹介や、認知症豆知識を載せたり、例年は、行事等で地域に出向いたり、外に出ている様子や、運営推進会議で報告する等で、認知症の人の理解に繋がっているかと思われる。 | | |
| 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 | 例年は、利用者、家族、町内から2名、地域包括支援センター、事業所職員で構成。報告を基に、意見、指導を頂き、スタッフ会議等で共有し、改善に繋げている。家族に資料と会議録を送付し、報告している。今年度は書面開催としている。 | 今年度は感染症予防の観点から、書面での開催となっている。運営推進会議の構成メンバーである利用者、家族、町内会長、民生委員等に、事業所の活動状況や事故、ヒヤリ・ハットの状況を書面で定期的に報告を行っている。なかなか意見を頂くことができない状況であるが、職員はスタッフ会議で情報を共有し、サービス向上に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 運営推進会議録を提出し、確認事項があれば連絡をもらっている。日頃から密に連絡を取ることは難しいが、必要に応じて確認できるよう、提出物がある場合には直接足を運ぶようにしている。 | 今年度は運営推進会議録を提出し報告を行っている。コロナ禍にあつて、市町村からはメール配信で情報提供や感染症対応等について指示を受けている。提出物は直接足を運ぶよう努め、市町村担当者と協力関係を築くよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 委員会主催の研修で理解に繋げ、玄関は夜間以外開錠。棟入口扉は、複数職員出勤時に開錠。月に一度、人感センサー使用の検討をし、解除に向けて取り組み、3ヶ月に一度、母体施設開催の、委員会に状況報告。 | 法人グループの身体拘束適正化検討委員会主催の研修を基に、事業所では毎月1回棟会議の中で人感センサー等の解除に向けた検討を行い、3ヶ月に1回委員会に状況報告を行っている。事業所は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。 | |
| 7 | (5-2) | ○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 | グループの委員主催のマニュアルの読み合わせ、自己チェック研修を全職員対象で実施し、学ぶ機会を持ち、防止に努めている。 | 法人グループの権利擁護推進委員会を中心にマニュアルの読み合わせを行い、高齢者虐待防止について学ぶ機会を持っている。また、各棟毎に職員が目標を決め、全職員が日々のケアについて自己チェックを実施し、虐待につながる不適切なケアが見過ごされることがないように、振り返りを行っている。 | |
| 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 | 以前利用していた利用者あり、多少の理解や知識はあるが、学ぶ機会はなく、現在利用している利用者はおらず、理解するに至っていない職員もいる。 | | |
| 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 | 契約時等に時間を取り、丁寧な説明を心掛けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 棟毎の玄関に意見箱を設置している。利用者の要望は、必要に応じて家族に伝えるようにしている。意見や要望を、利用者からは日常の中で、家族からは面会や電話の機会に聞き、棟会議等で共有し、実践できるように努めている。 | 家族からはケアプラン更新時や電話連絡の際に意見や要望を聞く他、利用者からは担当職員が日々の関わりの中で意見や要望を聞き取るよう努めている。確認できた意見や要望は棟会議で情報を共有し、運営に反映させている。 | |
| 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 | 日頃の意見を聞いたり、棟会議で意見交換の機会を持ち、反映に繋げている。正職員は半期に1度人事考課の面接、臨時職員は年に1度職種別行動考課を基にの面接の機会があり、意見を聞く機会としている。 | 管理者は毎月1回開催する棟会議の中で、職員の意見や提案を聞く機会を持つ他、職員と定期的に個別面談を実施し、個々の意見や要望を聞き取っている。出された意見や提案は、職員全体会議において検討を行い運営に反映させている。 | |
| 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 | 管理者が、グループ長に勤務状況等を報告している。昨年度末は体調不調者あり、年休取得ができなかったが、今年度は、昨年度分も含め、可能な限り、毎月1日ずつ年休を入れるよう調整している。 | | |
| 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 | 今年度は、事業所での映像を見ながらの研修、文章を読み込む研修等、研修委員、その他各委員等発信の研修となっている。必要に応じ、母体施設の専門職の指導により、確認している。 | | |
| 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 | 計画作成担当者が、更新申請、変更申請の際に、認定調査員と情報のやり取りをしている以外は、今年度は、交流を自粛している。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前面接の際に、話を聞きながら情報収集し、職員間で共有している。利用開始後、情報を基に、声を掛けながら安心感が持てるよう対応している。 | | |
| 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 | 見学や申し込みの段階で時間を取り、家族等の話を聞く機会を設けている。利用開始時の契約の段階でも時間を取り、関係づくりができるように努めている。 | | |
| 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 | 契約時に、契約解除時の確認をし、利用継続が難しくなった際には、他サービス利用に繋げられるよう相談しながら進めるようにしている。 | | |
| 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 | 調理作業や掃除等、それぞれの利用者が役割を持って、できる作業をしてもらいながら、職員と一緒に過ごしてもらっている。 | | |
| 19 | (7-2) | ○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 | 毎月の家族宛の手紙や、電話連絡の際に様子を伝え、できるだけ同じ情報量を持っていて頂くよう努めている。基本的に、協力病院精神科以外の受診の付き添いは家族にお願いをしている。 | 今年度は感染症予防の観点から、家族との面会ができない状況にあるが、協力病院以外の受診は、家族に付き添いをお願いしている。毎月の家族宛の手紙で、事業所の活動状況や利用者の様子を伝えている。また、面会ができない分電話での連絡を行い、家族との関係が途切れないよう配慮している。 | |
| 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 | 今年度は面会制限あり、家族や友人知人の訪問は少なく、受診以外の外出外泊の機会はないが、電話での会話の機会や、8月には、全員で家族宛に手紙や貼り絵をし、家族に思いを寄せる機会を作った。 | 今年度は感染症予防の観点から、面会や外出外泊の機会が持てない状況にある。事業所は利用者と共に家族宛ての手紙や貼り絵を作成し、それぞれの家族に送る取り組みを行っている。利用者の馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 配席に配慮したり、話題を提供したり、仲介に入ったりしながら、それぞれが穏やかに関わることができるよう努めている。 | | |
| 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 | 時折、法人内の施設に入所した利用者の現況を確認し、職員間で情報共有する程度である。 | | |
| 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 | 日常の様子や会話、電話連絡時等の家族の話や以前の暮らしの情報等から、希望や意向を汲み取るように努めている。 | 家族からの情報を基に、主に担当職員が日常の様子や会話の中から、思いや暮らし方についての意向の把握を行っている。把握が困難な場合は、表情やしぐさから思いや意向を汲み取るよう努め、職員間で情報共有を図っている。 | |
| 24 | (9-2) | ○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 | 事前面接時の情報や、日々の会話、家族の話等から情報を得ている。 | 入所前に事前面接を行い、センター方式のシートを活用して利用者や家族から馴染みの暮らし方や生活環境などについて情報を得ている。また、日々の会話や家族の話の中からも情報を収集し、これまでの暮らしの把握に努め、馴染みの暮らし方が継続できるよう支援している。 | |
| 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 | 日々の暮らしについては、毎日の記録で情報共有し、棟会議等で担当職員から発信し、職員間で共有している。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前面接で収集した情報を基に介護計画を作成し、本人、家族の同意を得、ケアを実践。毎日の実施状況を記録し、毎月のモニタリングと3か月毎にモニタリング総括、棟会議等で情報共有し、計画の見直しに繋げている。 | 利用者や家族に介護計画作成のための意向の確認を行っている。センター方式のシートを活用し、居室担当者が毎月モニタリングを行い、計画作成担当者が3ヶ月毎にモニタリング総括を行い、棟会議やパソコン内、申し送りノートで情報共有をしている。 | 毎月のモニタリングで現状に即した介護計画が作成されている。今後は作成時期の見直しを行い、より整合性のとれた介護計画となるよう期待したい。 |
| 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 | 日々の様子をパソコン入力し、情報の共有やモニタリングに繋げている。 | | |
| 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 | 主治医や薬局の薬剤師には、その都度助言をもらい対応している。必要に応じて、母体施設の看護師やリハビリスタッフ、管理栄養士等に助言をもらうことができる。 | | |
| 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 | 地域の内科医院、調剤薬局、美容室の利用や、祭り時の神社へのお参り、宮司からのお祓いを受けている。 | | |
| 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 | 協力病院精神科以外は、基本的には家族に依頼。家族の希望により、隣接の内科受診者が複数あり、薬局と合わせて情報の共有ができています。利用者全員分のインフルエンザ予防接種は隣接内科医訪問で接種してもらっている。 | 協力病院である精神科は施設にて対応しているが、それ以外はかかりつけ医や家族とのつながりを大切にするため、基本的には家族に受診を依頼している。隣接の内科医院や薬局とも気軽に相談できる関係が築けている。 | |
| 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 | 看護職員はおらず、何かあれば、母体施設看護職員に連絡し、指示を仰ぐことはできるが、ほとんどは、状況を見ながら家族と相談する等して主治医に繋げることが多い。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入院した際には、入院先の治療方針を優先し、適宜情報収集に向いている。退院時は、医療機関から連絡を受け、情報交換や相談をしている。 | | |
| 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、事業所ですることが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 | 入所契約の際に、共同生活が難しくなった場合、他施設入所等を考えなければならぬ旨説明。時期を見て申込みの話を進め、法人内の施設にも相談するが、受け入れ先決まらず、重度化した利用者に苦慮しながら対応している現状もある。 | 重度化した場合の対応については、入所契約時に説明しており、家族にも理解してもらっている。また、体調変化毎に次の施設移行の説明や支援に務めており、受け入れ先が決まるまでは事業所ですできる限りの支援を行っている。 | |
| 34 | (12-2) | ○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 | 年に1度、事業所単位で消防署での心肺蘇生講習会に参加し有事の際に実践できるように備えている。また、ヒヤリハットや事故発生時に改善策を検討し、情報共有することで実践に繋げられるように努めている。 | 急変時の対応マニュアルが整備されている。今年度は感染予防の観点から行っていないが、年に一度消防署にて心肺蘇生講習会に参加し実践力を身につけている。事故発生には「事故報告書カンファレンス」がその日のうちに当日の勤務者で行われ、対策を検討するようになっている。 | |
| 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 | 例年、地域の中学校主催の水害訓練に参加。打ち合わせの段階で、実際は、地域の皆さんの協力が必要とお願いした。年2回火災時防災訓練実施予定。町内会長携帯電話にも、火災時の自動通報で連絡が行くようになっている。 | 総合防災マニュアルが整備され、夜間想定での防災訓練も行われている。法人全体でも大規模災害対応についてはメールでの訓練が行われ、職員の意識を高めている。日頃から地域とのつながりもあり、町内会長、民生委員等地域の方々と協力体制が築かれている。 | |
| 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 | 対応状況により、時には適切でないと感じる言葉掛けも見受けられる現状もあるが、様々な研修の機会等から、それぞれの職員が、意識した対応を心掛けるように努めている。 | 法人グループの研修はユーチューブで行われ、課題を提出している。また、プライバシー保護については施設独自で棟ごとに目標設定し、毎日チェックリストを使った取り組みがなされており、意識した対応を心がけていることが窺える。 | |

| 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 |
| 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 | 日々の様子等から好みを考慮し、職員が準備している部分もあるが、小さなことでも自己決定してもらえるように、場面場面で働き掛けをしている。 | | |
| 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 | 食事やお茶、体操やレクリエーション、掃除等の日課への参加の声掛けはしているが、体調や気分によっては無理強いせず、自由に過ごしてもらっている。 | | |
| 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 | 散髪については、今年度は訪問美容で全員同時のタイミングで切ってもらっている。衣類については、季節に合ったものの準備や、必要な物品があれば、家族に連絡し持参してもらおうようにしている。 | | |
| 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 | 苦手なものを把握し、代替え品等を準備している。献立には、季節の食材を取り入れるようにし、誕生日には希望献立を取り入れている。食事準備はできることをしてもらい、状態に合わせて配膳、下膳、洗い物等をしてもらっている。 | 利用者には出来ることをお願いし、配膳や食器拭きなどを職員と一緒にやっている。近所からのおすそ分けや、中庭の畑でとれた季節の野菜が食卓を賑わせたり、誕生日には利用者の希望献立にするなど、また、畑で取れた野菜で焼き芋やバーベキューをするなど、食事を楽しんでもらう工夫がなされている。 | |
| 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 | 法人内共通で朝夕と食材専門業者から食材搬入。昼のみ献立を立て食材を購入している。水分摂取の難しい利用者には、声掛けや、飲めるものを探り提供し、水分補給をしてもらえるように心掛けている。 | | |

| 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 |
| 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、声を掛け、必要に応じて介助している。義歯使用者には、夜間や、状況により、一日に1回は洗浄剤での洗浄をしてもらうようにしている。 | | |
| 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 | 利用者の排泄パターンに合わせ、適宜、声掛けやトイレ誘導をしている。必要に応じ、トイレ内に必要物品を準備したり、尿取りパット等のタイプの検証をし、選定している。 | 一人ひとりの排泄パターンに合わせて声かけ、誘導を行っている。排泄に関する情報はチェック表に記入し、パソコンに入力して職員間で共有している。トイレ内に必要な物品を準備して、トイレでの排泄、排泄の自立ができるよう支援している。 | |
| 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 | 毎日、牛乳、ヨーグルト、乳酸飲料のいずれかを献立に取り入れたり、水分を多めに摂取するよう声を掛けたり、ラジオ体操、歩行運動の機会を作っているが、整腸剤や下剤を服用している利用者が多い。 | | |
| 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 | 個々の希望に添うことはなかなか難しいが、午睡明けから夕食前の間に一人ずつ、体調等に配慮しながらゆっくりと、入浴してもらっている。入浴できない日は陰部の清拭と下着や靴下の交換で、清潔保持に繋げている。 | 入浴時間は基本的に決められているが、曜日や回数は利用者の希望を聞きながら対応に努めている。入浴前にはバイタルチェックを行い、ゆっくり楽しめるよう一人ずつ入浴してもらっている。拒否のある方には、声かけのタイミングをはかる、気分に合わせて、職員を変える等、対応に工夫がなされている。必要があれば清拭や下着の交換を行うなど清潔保持にも努めている。 | |
| 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 | 掛け物、室温、照明、音等に注意し、安心して眠れるように配慮している。日中でも眠そうな様子があれば、部屋で休んでもらうようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 薬の説明書をファイルに綴じ、各自で確認できるようにしている。症状の変化があれば、記録に残し、職員間で情報共有し、主治医に繋げるようにしている。 | | |
| 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 | 家事作業や掃除、作業活動等、それぞれにできることをしてもらうことで、張り合いを持って過ごしてもらえるように準備している。毎日のレクリエーションや毎月の行事を計画し、楽しみや気分転換の機会としてもらえるよう努めている。 | | |
| 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 | 自粛が続き、支援が難しかったが、神社の春祭りに合わせ、散歩に出かけたり、個別の気分転換で散歩に出かけた。 | 今年度は感染予防の観点から、神社の春祭りに合わせて散歩に出かける、受診の機会に個別に外出したのみである。普段であれば、月に一度外出行事を計画して気分転換を図る支援が行われている。外出制限がある中、職員は棟ごとに室内レクリエーションを企画し、利用者が施設内で気分転換出来る工夫を実施している。 | |
| 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 | 基本的にお金は所持してもらっていない。日常物品購入や受診時等の必要時には立替払いをしている。 | | |
| 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 | 荷物が届いた際の連絡の際、本人も電話口に出たり、電話が来れば出してもらっている。電話をしたい希望があれば対応し、手紙が届けば手渡している。返事を書く支援はしていないが、8月に全員で家族宛に手紙や貼り絵を作成し送った。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者家族持参の花を飾ったり、季節の話題を取り入れるようにしている。照明やエアコンの使用や換気等で快適に過ごしてもらえるよう努めている。 | リビングは天井が高く天窓から明るい日の光が沢山差し込む作りになっている。職員が持ち回りで行う季節の行事ごとの飾り付けや、手作りカレンダー、毎日の献立表が飾られており、生活感や季節感を感じられる工夫がなされている。また、温度管理や換気も適切に行われ、掃除も隔々まで行き届いており、清潔で居心地よく過ごせるよう配慮されている。 | |
| 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 | 共用空間はスペースが限られており、独りになりたい場合は部屋で過ごしてもらっている。利用者間の関係性に配慮しながら、状況に合わせて席替えをしている。 | | |
| 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 | 馴染みのものを持参されている部屋と、そうでない部屋があるが、担当職員を中心に、本人や家族と相談しながら、居心地良く過ごしてもらえるよう配慮している。 | 居室は明るくベッドとタンス、エアコンが備え付けられている。使い慣れた鏡台やイス、テレビ等を持参される方もおり、担当の職員は本人や家族と相談しながら、居心地よく、かつ安全面にも気を配りながら自分だけの空間作りをお手伝いしている。 | |
| 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」「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 | 手すりがあったり、必要に応じて歩行器等使用し、安全に移動できるようになっている。室内は本人が使いやすい配置となるように適宜検討している。入口に名前を貼ることで、自分の部屋だと認識している利用者もいる。 | | |