

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 | 2491300014 | | |
| 法人名 | 株式会社センチュリークリエイティブ | | |
| 事業所名 | グループホームあみーご鴻之台 | | |
| 所在地 | 三重県名張市鴻之台5番町10番地 | | |
| 自己評価作成日 | 2021年10月30日 | 評価結果市町提出日 | 令和4年2月1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 | https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_keni=true&JijyosyoCd=2491300014-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 評価認証推進機構株式会社 |
| 所在地 | 510-0947 三重県四日市市八王子町439-1 |
| 訪問調査日 | 令和3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)】

この一年コロナ感染症のため、外出支援が出来ない状態だったので施設内でストレス無く、また楽しく過ごして頂くために利用者様とのコミュニケーションや日常で実施できるレクリエーションを実施していた。身体を動かす機会も減っていたので体操や口腔体操のバリエーションを増やし、また季節ごとに玄関で鉢に花苗を植えて園芸などにも取り組んだ。同市内にグループホームが他に2施設あり、事故報告や感染症対策の共有を行っている。現在ではコロナ感染症もかなり減少しているので職員研修も開催している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

グループホームあみーご鴻之台は、緑豊かな住宅街の中にあり、日中はほとんどの利用者が、明るく広々とした居間で、畳のスペースやソファで自由に過ごしている。管理者、ケアマネージャー、スタッフの協力体制が良く意思疎通が出来、利用者と共に家庭的な雰囲気の中、笑顔が絶えない施設である。

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 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 | 施設入口に理念を掲示し、さらに引継ぎシートにもファイルしておりいつでも確認出来るようにしている。 | 事業所の理念である「共感と尊重」は、施設の入口に提示してあり、会議の時にも唱和して確認し合い、原点に立ち返った支援を実践すべく取り組んでいる。 | |
| 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 | 地域との関わりとして運営推進会議を2カ月に一度開催し、その際に市役所や民生委員、町の保健室の職員の方に参加してもらえるようになった。しかし、コロナ感染症が拡大してからは開催出来ていない。 | 地域とつながる為自治会にも入り、以前は地域の行事にも出来るだけ参加していたが、今はコロナの為地域との交流が殆どできなくなっている。 | |
| 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 | コロナ感染症のため、外部との関わりをまったく持たなくなってしまった。本来なら運営推進会議で情報の交換や共有を行っていた。 | | |
| 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 | コロナ感染症のため、運営推進会議を開催することが出来なかった。本来なら運営推進会議で事故報告やイベントなど報告し意見を頂いていた。 | 以前は役所や民生委員、家族、介護相談員等の参加で開催していたが、コロナ禍で議事録を送ることで開催に代えている。コロナ感染症も治まりつつあるので、12月から開催予定である。 | |
| 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 | 施設の空き状況や書類関係の疑問点など報告、助言して頂いている。介護相談員の訪問も受け入れていたが現状はお断りしている。 | 今はコロナの為、介護相談員の訪問も辞退しているが、市からの情報を得たり助言を受けたい時や、手袋やマスクの支給時には、出向き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 | 玄関の施錠は施設の構造上、見守りが行き届かず危険回避のため利用者家族に説明し施錠させて頂いている。身体拘束については職員間で日々、確認し合い(特に言葉遣い)防止に努めている。 | 特にスピーチロックに気を付け、職員間で相互に不適切な言葉を確認し合い、都度指導している。職員会議で勉強会を行い、その都度確認しあうし合うようにしている。 | |
| 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 | 今までは講師を招いての研修を実施していたが開催することが出来なかったため職員会議の際に周知を行ったり、引継ぎシートにファイルし観覧出来るようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居問い合わせの際に必要な方には説明させて頂いている。 | | |
| 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 | 契約時は十分な時間を取り説明し、疑問点など質問があれば対応している。制度改正に伴う変更は書面にて同意を頂いている。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に、苦情相談窓口の記載をしている。ご家族からの要望があれば職員に周知し支援に反映させている。 | コロナ禍で面会や家族の来所を制限している為、家族に意見や改善要望に関する匿名のアンケートを送付したり電話での日常の報告の際に要望や意見を聞き、職員全員で共有し運営や支援に反映させるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 施設内会議や個人から意見が出た際は会社役員との会議の時に報告し反映させている。 | 職員が提案や意見を言い易い職場で、毎月の会議でも運営や支援について話し合っているが、更に職員の思いを吸い上げる為に会社で「満足度調査」を行い、一例として、職員の家庭の事情に合わせたシフトを組むなど、働き易い職場環境を整えた。 | |
| 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 | 職員の勤務評価は会社役員に伝え給与に反映させている。また、資格取得に向けた相談や助成金についても説明している。 | | |
| 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 | 管理者、職員にそれぞれ外部を招いての研修を実施していたが感染症のため、ほとんど開催することが出来なかったが、9月から研修の再開を始めた。また、地域密着型サービス協議会に登録し、研修に参加できる体制を取っている。 | | |
| 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 | 外部との交流や情報収集は出来ていないが、同一法人内では常に情報の交換や共有を行っており支援向上に繋げている。 | | |

| 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 | 入居前の面接ではご本人やご家族に現状の不安点や困っている内容の聞き取りを行い、その他にも使用しているサービス、事業所などから出来るだけ情報収集を行い、スムーズに入居して頂けるように努めている。 | | |
| 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 | 施設見学や入居申込の時にご家族の要望や現状を確認し、入居決定の際にはケアプランに反映させるようにしている。ご家族がケアプラン確認後にご要望があれば追加している。 | | |
| 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 | 本人とご家族の希望を確認し、さらに使用しているサービス事業所があれば情報収集を行い、より必要な支援が出来るように努めている。 | | |
| 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 | 利用者のペースに合わせた支援を職員に周知している。また、すべて支援することなく自分で出来ることはして頂くようにしている。支援の仕方も職員間で相談、共有している。 | | |
| 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 | 可能な範囲で通院を一緒に行って頂いている。本来なら来所して頂き面会の機会を設けているがコロナ感染症もあり、来所を控えているご家族様ばかりなので可能な方のみ電話での関わりを持って頂いている。 | | |
| 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 | 入居前から関わりのある方は電話にて関わりを持って頂いている方もいる。また、かかりつけ医がいらっしゃる方は継続して頂いている。 | 家族との接点を失くさないよう面会はリモートで実施したり、ツイッターを開始して施設のイベント情報等を家族に発信している。かかりつけ医の家族同行も叶わないが、毎日の様子を書き記し家族に薬を取りに行き貰うようにしている。 | リモート面会は参加する家族が少なく利用者も耳が聞き取り辛い事もあり、理解できないことが多い。はがきや絵手紙など目からの発信や返信が来るような取り組みが期待される。 |
| 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 | 利用者間の会話が成り立ちにくことが多いので間に入り調整している。食事の席は気の合う利用者同士になるように配慮している。逆に気が合わない方もいるのでその場合は距離を開けるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退居後も必要に応じて相談、連絡して頂けるようにご家族に説明している。 | | |
| 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 | 利用者からの要望や不安なこと、また職員が気づいたことや必要だと思った支援などは記録に残し、社員へ報告をして改善に努めている。 | 利用者一人ひとりと会話をした際やふと漏らした思いや不安を聞き逃さないようにし、毎日のモニタリングという形で職員間で共有し検討して支援に活かしている。不穏になったり判断が難しくなった時は落ち着くまで待ち表情からも汲み取るようにしている。 | |
| 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 | 担当ケアマネからの情報収集、本人や家族からの聞き取りを行い、必要な内容は職員で共有している。入居後は利用者にとって大きな環境変化の時になるので気づいたことを集中的に集めて職員で共有し支援に繋げている。 | | |
| 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 | 各利用者の日常生活や心身状況は日々の介護記録に残している。また、職員会議で話し合いを実施したり、急な支援の変更が必要な時などは早急に職員へ伝達している。 | | |
| 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 | 介護職員は日々の介護記録やモニタリングを実施しており利用者の状態の把握に努めている。また、医師やご家族にも相談しており、より良い支援に繋げている。 | 日々の介護日誌やモニタリングで把握した利用者の状態を毎月の担当者会議で共有し検討している。3ヶ月毎に評価、6ヶ月目にカンファレンスを行い、医師や家族にも状態変化の都度意見を聞き、現状に即した介護計画を作成している。 | |
| 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 | 日々の記録を職員は出勤した際に確認し、変更点や注意点などを把握、共有している。また、職員が気づいたことや支援の変更が必要だと感じた時には提案を記入する欄を設けている。 | | |
| 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 | 利用者、家族の希望により通院介助や必要な物品を施設側で対応させて頂いている。また、必要な支援や物品がある際はご家族様に相談、提案をさせて頂いている。 | | |

| 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 | コロナ感染症が拡大してからは開催していないが本来ならボランティアの受け入れをしておりカラオケボランティアや紙芝居、音楽リハビリなどを行っていた。 | | |
| 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 | 月に1度の訪問診療を行っており、かかりつけ医との連携をおこなっている。入居前から、かかりつけ医がいた方には継続して頂いており、希望した方のみ訪問診療を受診して頂いている。 | コロナ禍で、在宅時のかかりつけ医利用者に対しては、家族に状況を伝え薬を取りに行き行って貰っている。内科の協力医は、月一回の訪問診療であるが、体調不良や緊急時は相談や対応をして貰える関係が構築できている。 | |
| 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 | 日常の変化を看護師が出勤時に伝達し、指示を仰いでいる。また、急な支援変更や相談がある際は連絡し指示を受けている。 | | |
| 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。 | 利用者の入院前の状況や服薬情報などを速やかに伝達、ご家族様にも早急に相談、ご協力をお願いして入退院がスムーズに行えるように努めている。 | | |
| 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 | 現在、あみこ鴻之台では看取りを行っていない。その為、入居時にはご家族様に説明と同意を頂き、施設で出来ることを伝えていく。ご家族様とは日頃から状態の変化を伝えており、必要があれば早い段階で他施設への移動の相談や提案などを行っている。 | 入所時に家族と話し合い 医療行為や建物の構造上、看取り対応はできない旨の同意を得ている。重度化時や看取りの支援に関して、系列の他事業所や病院等の移転に関する情報提供や相談に応じている。利用者の状況を鑑みできる限りの支援をしている。 | |
| 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 | 多くの職員が救命講習、AEDの使用方法を受講している。事故発生時などについては初期の対応を事故のたびに確認し職員に周知している。 | | |
| 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 | 年に2回、実践式避難訓練と消火器の使用方法的訓練を実施していたがコロナ感染症のため昨年は玄関入口まで避難する訓練を実施、消火器の使用方法的訓練は出来なかった。 | 消防署の立会いで、年に2度の避難訓練を実施している。他施設の停電や水害を教訓として、備蓄品として3日分の食料品や水の他、停電時のランタン、おむつ等準備している。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者との会話は敬語を使用して丁寧な言葉遣いを心がけている。職員の話かたに問題があればその都度、指導を行っている。 | 人生の先輩として、人格を尊重し敬い、言葉かけには気を付けている。職員間でも意識して注意し合うようにしている。自力でトイレに行ける利用者が多いが故に、介助の方法に配慮している。 | |
| 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 | ご本人に希望を聞くようにはしているが、選択肢が多いと混乱し答えられないので基本的には二者択一の方法で決定支援している。 | | |
| 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1日の流れはあるが、基本的には施設内自由に過ごして頂いている。職員から指示することは無く1人ひとりのペースを大切にしている。 | | |
| 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 | 可能な利用者は入浴時の着替えを職員と選んで頂いている。また、2カ月に一度、訪問理容を利用して頂いたり、イベントで浴衣や着物を着て頂くこともある。 | | |
| 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 | 毎食、利用者にご飯やみそ汁を盛り付けてもらっている。イベントでは利用者、職員ともに調理を行い食べて頂いている。利用者によっては魚が苦手な方もいらっしゃるのですがそのような方には肉に変更するなど対応している。 | 食材と献立は業者利用であるが、職員が調理し利用者と一緒に盛り付けている。苦手な献立は変更でき希望に沿うようにしている。イベント時にはリクエストを聞いて好きなものを食べて貰えるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 食事、水分量を毎食、記録している。水分量が極端に少ない利用者には職員から声かけを行っている。食べにくい利用者には食事の形態を刻みや一口大、とろみやソフト食など個人に合った食事を提供している。 | | |
| 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支援を行っている。ご自分で出来る方には自分で頂き、義歯の清掃などが自分ですることが難しい方には職員が支援している。 | | |

| 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 | 個々の排泄の間隔があり必要な方には声をかけをしている。自分で行かれる方には結果を確認している。夜間、必要な方には居室にポータブルトイレを設置している。 | 自立の利用者が多く、職員は本人のできないところだけ支援し、トイレでの排せつが長く続けられるよう配慮している。夜間は家族の了解を得てセンサーチャイムを設置して、すぐに支援に行ける体制を整えている。 | |
| 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、10時に体操と施設内ウォーキング、15時にも体操を実施して少しでも体を動かす機会を設けている。排便がなかなか出ない時は看護師の指示を仰ぎ、便薬の調整をしている。 | | |
| 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 | 入浴の時間はある程度決まっているがその日の体調や気分により対応している。 | 週に3回の入浴で、利用者の体調や気分によっては変更している。音楽をかけたり、入浴剤を変えたり気持ち良く入浴出来るようにしている。 | |
| 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 | 居室内は利用者が必要なものをご家族に相談し設置している。また、入眠時に今まで使用していた枕や布団を持ち込み使用している方もいる。眠れない時はリビングで過ごしてもらい職員と会話などして過ごし、眠たくなってきた時に居室へと案内している。 | | |
| 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 | 翌日分の薬を夜勤者が準備し、設置間違いが無いように確認する。朝に出勤する職員2人も薬の設置確認を行い3重のチェックをしている。服薬後も服薬ミスが無いか服薬をしていない職員が確認、印鑑にてチェックをしている。利用者の状態に変化があれば医師に相談し薬の調整をしている。 | | |
| 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 | 食事の時はご飯やみそ汁を盛り付けて頂いたり、自分の洗濯物を自室で干して頂いたりしている。その他にも毎日カーテンを開けて頂く方や手拭きやランチョマットを干したり畳んだりとお手伝い頂いているかたもいる。 | | |
| 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 | コロナ感染症のため外出支援は行えていなかったが、感染症が減少していたころには3密に気を付けてドライブなど実施していた。 | コロナ以前は買い物や散歩など個別の外出にも対応していたが、今は散歩や施設の花壇の手入れやドライブ等で外の空気に触れるようにしている。コロナが落ち着いてきたので、家族と相談し外出の予定を立てている。 | |

| 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 | 現状、買い物支援は行えていないが必要な物品の希望があれば職員が購入させて頂いている。今後、コロナ感染症が収まれば買い物支援を再開させる予定である。 | | |
| 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 | 本人より希望があれば電話への取次ぎを行っている。また、面会が出来ない状況であったことから利用者の状況にもよるが、ご家族には出来ればお電話くださいということをお伝えしている。 | | |
| 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 | 玄関には利用者と花を育てており、鑑賞できるようにしている。リビングトイレには入口に表示を付けて分かりやすくし、リビング内の温度や湿度は職員が毎日調整している。 | リビングは広く、畳のスペースで一人寝転んだりソファで自由に過ごしたりしている。壁には季節のイベント(今はクリスマス)等飾っている。玄関の花壇スペースでは職員と利用者と一緒に季節の花を育てている。 | |
| 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 | テーブルの自席やソファを設置しどちらにでも座れるようにしている。また、リビング和室スペースでは体調不良の方が使用出来るように布団を設置している。 | | |
| 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 | 使い慣れた物や好きな物、必要な物はご家族に相談し持ち込んで頂いている。居室にはテレビや家族写真、布団や衣類など好みに設置させて頂いている。 | 入所時には使い慣れた家具や道具を持ち込んで貰うよう説明している。配偶者の位牌や家族写真を飾っている利用者もいるが、洋服ダンスと整理ダンスが作り付けで、持ち込みの物はあまり表に出ておらずすっきりとしている。 | |
| 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 | 各居室入口には大きく名前を設置している。居室内ではご自分で行える方には洗濯物を干せるように物干しを設置や衣類の片づけなどをお願いしている。 | | |