

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0172000259), 法人名 (三愛商事株式会社), 事業所名 (グループホーム里の家(すずらん)), 所在地 (小樽市桂岡町11-13), 自己評価作成日 (令和3年11月5日), 評価結果市町村受理日 (令和4年1月17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)】

当事業所は地域密着型サービスの意義を理解し、入居されている方が認知に障害を持っていても適切な介護を受ける事によって穏やかな生活ができる事を目標にしています。地域の中で生活をされてきた方々が、地域や家族と繋がり、それまで過ごしてきた環境で日常の生活を続けられる様支援いたします。里の家で取り組んでおりました外出や地域の方々との交流は新型コロナ感染防止の観点から縮小しております。しかしながら今まで培ってきた繋がりは崩れることなく地域の方々からの積極的なアクションがあります。ホーム側でもゲストハウスの利用や畑で作物を育て一緒に収穫し、料理していただくなど工夫した取り組みを行っております。ご家族様とはリモート面会をおこない、毎月入居者様の生活の様子を電話伝え家族様と一緒に介護を考えるようにしております。職員一人ひとりが入居者様と生活を共にしている事を意識し、ゆっくりと関り、居心地の良い暮らしができる様支援しております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\_kouhyou\_detail\_022\_kan=true&JivgyosyoCd=0172000259-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和3年12月13日)

【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)】

開設して21年の「里の家」は、利用者を中心に関わる人達の要となって、地域に密着した事業所運営を行っている。地域住民とは相互に交流し合い、コロナ禍の現在も良好な関係に滞りはなく、ハロウィン行事では超越して楽しみを共にしている。家族とは、リモート面会や毎月の通信の送付、電話連絡により、利用者を楽しめる心を支えている。医療機関との密接な連携と長年の経験の下、重度化から終末期までの安心の体制を整え、利用者や家族の思いに添う看取りケアに取り組んでいる。感染対策を講じつつ、利用者に閉塞感を感じさせないよう、降りないドライブや、広い庭で野菜や果物の成長や収穫を楽しみ、今年7月に整備した隣地の法人所有のゲストハウスで、普段と違うお茶会等も生活の彩りになっている。ベテラン職員も多く、職員の資格取得のサポートや福祉用具の積極的活用など働きやすい環境を作り、より良い支援への意欲や向上心を図っている。充実の研修により、知識とスキルを身に付け、日常の各場面で理に叶った支援につなげており、ホーム長を中心に職員全員で、利用者の笑顔ある落ち着いた生活を支援している。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff actions.

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|-------------------|------|--|--|--|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I.理念に基づく運営</b> |      |  |  |  |                   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>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、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   | 地域に密着した理念を事業所で作成し、毎朝唱和している。会議や申し送りの際に理念に基づき、実践に繋げる様、話している。                                     | 開設時からの理念は、毎日唱和することで職員のサービスの基本姿勢となっており、新職員には入職時早期に理念の理解を促している。ケアサービス時や業務、会議、ケアプラン作成の際など、理念の実践について日常的に確認、共有している。                     |                   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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人として日常的に交流している   | 入居者様が地域の方々と繋がりが持てる様、施設長が中心に関わりを持っている。コロナ禍ではあるが、ハロウィン行事を行っている。地域の方々がウエスや手作り作品を届けてくださっている。       | ハロウィン行事では地域住民と協力し、窓越しで互いに楽しむ時間を持つことができ、また、ボランティアの人からウエス等の寄贈や、利用者全員に十五夜の置物プレゼントを頂いている。限られた交流の機会を大切に、電話などでも関わりの継続に努めている。             |                   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 運営推進会議はホーム内で行い、直接的に地域の方と関わりを持つ事は難しいが、会議録や里の家便りをお渡りする事により、情報の共有を図っている。                          |  |                   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | 運営推進会議は感染症予防により、職員と入居者様のみで行っている。入居者様からも意見を伺っている。小樽市、包括、家族様に手紙を送り、里の家に対する意見を伺い、会議の中で報告している。     | 現在、利用者と職員が参加した会議を設定している。利用者の意見聴取は難しい面もあるが、毎回運営や活動状況を書面に記し、推進委員と全家族に報告している。委員からは意見等の他、労いの言葉も多く、次回の議事録に載せ、関係者間の共有と運営への反映に繋げている。      |                   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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   | 施設長が市役所、関係機関を訪問、入居者様に関する諸手続きを行い、日頃から連絡を取っている。里の家便りや運営推進会議録等で取り組みを伝え、協力関係を築いている。                | ホーム長は、市や包括センターによる会議や研修にオンライン参加をし、随時担当部署を訪れ、事業所の現状報告とともに意見や情報交換などで双方向の関係を築いている。消防署や社協後見人センター等とも密に連携している。                            |                   |
| 6                 | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | 身体拘束廃止委員会を設置。新人職員に研修を行い、早い段階で身体拘束に関する知識を得る様にしている。定期的に内部研修も行っている。日常的に話す機会を持ち、疑問に思う癖がつくようにしている。  | 定期の委員会や勉強会を開催し、職員の共通認識の下、拘束をしないための具体的方法を検討している。スピーチロックや拘束に抵触するスイツロック等についても、理解を深めている。さらに効果的な学びになることを期待し、委員会メンバーをユニット毎の持ち回りにする予定である。 |                   |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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                                       | 職員は虐待防止に関する研修をZoomを用いて受けている。また、施設長、リーダーが外部研修を受け、スタッフに伝える機会を持った。お互いに虐待について疑問を持ち、注意し合える関係を築いている。 |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 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<br>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    | 成年後見人制度を用いている入居者様がいる。後見人に状況を説明し、入居者様が自らの権利を守る事ができる様、態勢を整えている。また、研修で学ぶ機会を設けている。               |   |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 入居前の面談にて施設長を中心に不安や疑問点について伺い、理解と納得をいただいている。重要事項の改正時には書面での説明と電話等で詳しく説明し、納得いただいている。             |   |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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                      | 入居者様やご家族様が意見や要望を施設長や職員に伝えやすい環境を整えている。本社にも都度報告し、対応している。外部への苦情窓口の案内も行っている。                     | 家族には毎月の便りの他、月1回定期の電話で利用者の様子を報せ、意見等を聞き取りながら、安心してもらえるようにしている。また、運営推進会議議事録に対するアンケートでも意見を聴取している。日常的に家族との対話を心掛け、できる限り運営等の反映に努めている。 |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 施設長はユニット会議やリーダー会議にて出た意見や提案を代表者に合同会議等で伝えている。その他、いつでも職員は施設長に意見を伝える事ができる。                       | 会議や研修時に職員の意見や提案を吸い上げ、職員からの相談事も、その都度ホーム長が傾聴している。希望の研修受講や資格取得について職員個別にサポートしている。ケアの際の負担軽減策を講じ、車椅子や電動ベッドなど福祉用具を取り入れている。           |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 勤務や研修の希望を自由に行える様、概ね整備されている。人材不足はあるが、有給取得に向けて勤務調整する努力を行っている。休憩室が整備されており、生きがいを持って働ける環境を整えている。  |   |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | リーダー、中堅、新人など職員に合わせた内部研修を行っている。Zoom研修や介護基礎研修などの外部研修にも参加し、働きながらトレーニングを行っている。                   |   |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 本年度も感染症予防の観点から、同業者との交流は難しいが、施設長を中心にZOOM研修等で交流の機会を持っている。入居のため他施設に伺った際にお話する機会があり、有意義な時間を持っている。 |   |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----------------------------|------|---|--|--|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |  |                   |
| 15                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 面談を中心に施設長や計画作成担当者をご本人様の希望や不安を伺う時間を持ち、信頼関係を深める様、努めている。入居後はお話しする時間を持ち、安心できる雰囲気作りを行っている。  |  |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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            | 面談時を中心に施設長や計画作成担当者が要望や不安を伺い、ホームで安心して生活できる様、努めている。また、入居後、入居者様とご家族様が良好な関係を続けられる様、配慮している。 |  |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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        | 施設長が中心となり、入居申し込みの面談(電話連絡が中心)の際に必要な支援を見極め、提案している。必要とされる支援によっては他の機関への案内を行う事もある。          |  |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 入居者様と共にお仕事や行事を楽しむ体制を整えている。重度の方にもお手伝いをいただける事もあり、共に作業し、お礼を伝える場面も持っている。                   |  |                   |
| 19                         |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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            | 毎月の電話連絡やメール、里の家便りを通じてご家族様が絆を感じられる様にしている。感染予防に努め、リモートや電話、距離を置いての面会にてお互いの笑顔が見られている。      |  |                   |
| 20                         | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | 感染予防の観点から、馴染みの方との面会やお店などへの外出は難しいが、小樽の海岸や朝里ダム等へのドライブや散歩に出かけ、馴染みの風景を楽しんでいただいている。         | 現在は、散歩時に顔馴染みの人達と挨拶し合う程度になっている。重度化により友人の来訪は殆ど無いが、家族との電話や手紙の交換を助けている。馴染みの訪問理・美容は感染状況を見極め、再開している。 |                   |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | 入居者様同士、馴染みと感じ、ホールで過ごす事が多く、お話やお仕事をできる環境を整えている。他者が困っていると手助けしようされるため、都度職員が介入し、笑顔が見られている。  |  |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 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<br>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                    | 退去された後も来訪や連絡をくださるご家族様もおられ、フォローできている。本年は死去による退去のみであるが、入院等による退去の場合は相談を受け、再度申し込める環境を整えている。            |  |                   |
| <b>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</b> |      |  |  |  |                   |
| 23                                 | 9    | ○思いや意向の把握<br>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   | ご本人様やご家族様のお話や表情から、意向の把握に努め、ご本人様らしい生活の継続ができる様、支援している。意思表示が難しい方は職員同士情報交換し、本人本意の生活ができる様努めている。         | 日頃の関わりから要望などを聞き取り、口に出せない人はその人なりの表現から、また選択しやすい方法で好きなもの等を推察し、職員間で協議している。意向表出が困難になっても日常生活習慣を大切に、できる事の維持を心掛けている。           |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 初回アセスメントやフェイスシート等を大切に、ご家族様やご本人様より、情報をいただき、馴染みの環境の把握を行い、生き活きとした生活を送れる様努めている。                        |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 入居者様個人の過ごし方やリズム、心身の状態を観察し、把握している。行事やお手伝い、日常生活を通して有する力を確認し、できる事の継続を目指している。                          |  |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ご本人様、ご家族様の意向を介護計画に取り入れるため、お話をする機会を持っている。会議等で評価を行い、ご本人様の思いを反映したプランを作成している。                          | 3か月ごとの介護計画見直し時には、アセスメント要約表を活用し、本人の現時点の全体像を明らかにしている。職員それぞれが利用者のモニタリング表を作成し、計画に対する評価と今後の取り組みの提案も記し、現状に即した介護計画の立案に反映している。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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、個人にに対して目標を設定し、プランが実施されているか、記入している。入居者様の言葉や表情を記入する事で、職員間で情報共有を行い、プランの実施や見直しを行っている。               |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ご家族様やご本人様のニーズに対応する様努めている。入居者様同士の会話に耳を傾け、希望が聞かれた時は柔軟に対応している。ご家族様より要望があった時は柔軟に対応できる様努めている。           |  |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 地域での暮らしを支えている社会資源については把握しており、情報の発信を行っているが、感染予防の観点から、ボランティアの来訪が難しく、地域の方々との関りを模索している。                |  |                   |
| 30                                 | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | ご家族様やご本人様の希望に沿って受診できる様努めている。感染症予防のため、緊急性の低い疾病についてはご家族様納得の上、訪問診療にて対応いただいている。緊急時を含め、24時間の電話対応も行っている。 | 医療機関の選択は、利用者と家族の希望を踏まえ、利用者の殆どが訪問診療を受けている。24時間相談が可能な医師、週1回の訪問看護師、職員の三者で連携し、健康管理に努めている。眼科や皮膚科など専門外来は、主に職員が同行している。        |                   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |  |
|----------------------------------|------|---|--|--|--|
|                                  |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容                                      |
| 31                               |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                             | 週に一度の訪問看護を受けている。訪問時は入居者様の変化を伝え、アドバイスやかかりつけ医への報告をいただいている。適切な処置もしていただいている。                             |  |  |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。        | 入院された時は必要な情報提供を行い、安心して治療できる様にしている。治療後、早期に退院できる様、看護師と連絡を密にしている。普段から、施設長を中心に病院関係者との関係作りにも努めている。        |  |  |
| 33                               | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 終末期ケアの経験は多く、対応する準備ができている事をご本人様、ご家族様にお伝えしている。ご家族様と主治医との話し合いによって方針を決め、それに沿って全面的に協力している。訪問看護の協力も得られている。 | 協力医療機関と密に連携し、多くの看取り支援を重ねている。契約の際や重篤な状況で家族、主治医、事業所で方針を話し合っている。看取りケアでは居室作りをはじめ、ステージ毎に職員間できめ細かなケア方法を共有し、希望に寄り添った支援を実践している。    |  |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 緊急時に備え、消防による救急救命講習を行っているが、今年度は感染予防の観点により、行っていない。経験のある職員が都度、新人職員に伝える機会を持っている。                         |  |  |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>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  | 土砂崩れの危険のある個所の目視を行い、また、ハザードマップの確認し、職員に周知している。備蓄品の管理を行い、災害時に不安のない様にしている。町内会館、地域との協力体制を築いている。           | 年2回、消防設備会社の協力の下、夜間を想定した通報、消火器操作、避難誘導などの訓練を行っている。今後、冬季における地震及び火災想定訓練を予定している。各種の災害時備蓄品を取り揃え、BCPの必要性を職員に報せている。                | 非常災害対応計画が策定されており、加えてBCP(感染症や自然災害における事業継続計画)作成の準備を期待する。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |  |  |  |
| 36                               | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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   | 排泄や更衣等はプライバシーに配慮し、さりげない支援を心がけている。職員同士声かけできる関係を築き、常に入居者様の人格を尊重する対応を行っている。                             | 年1回の接遇研修により、職員が日々のケアをふり返る機会を持ち、トイレや入浴時の支援では羞恥心に配慮するなど、常に相手の立場に立った支援に努めている。親しみや慣れあひからの言葉使いに注意し、利用者のその時の心情を受けとめ柔軟な対応を心掛けている。 |  |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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  | 日常的に思いを表せる環境を整えている。ご自分の思いを伝えづらいう方は表情や行動に気を配り、思いを汲むよう、努めている。  |  |  |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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  | 受診や入浴、個人対応等で難しい日もあるが、ご本人様のペースを大切に、希望に沿って支援する様務めている。起床や就寝も概ねご本人様のペースでされている。                           |  |  |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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   | 希望を伺い、ご本人様の好みの衣装を着て頂いている。選択が難しい時はご本人様らしい衣類を提供している。身だしなみはプライドに配慮し、支援を行っている。                           |  |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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         | メニューの提案や食器拭きをお願いしている。野菜や果物は入居者様と育て、収穫し、すぐに提供する事により、嬉しそうにされている。行事の際は華やかに目で楽しめる様努めている。       | メニューはユニット毎に好みやリクエストをもとに、収穫野菜や果物で旬を味わい、漬物やイモ餅団子など、一緒に作り、食することを楽しんでいる。ミキサー食も一般食と同じ食材で盛り付けを工夫している。時にはバイキングや寿司、誕生日ケーキに変えて紅白饅頭など、満足感や楽しみ、五感刺激にも繋がっている。 |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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、水分量は毎日確認し、体重や栄養状態と比較し、足りない場合は好みの物を提供している。難しい場合はDrに相談し、栄養補助飲料を処方いただいている。                 |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                      | 入居者様の状況に合わせ、声かけや支援にて口腔ケアを行っている。変化のある時は訪問歯科と連携し、対応している。歯科医より口腔ケアに関するアドバイスをいただいている。          |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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       | 表情や排泄パターンを共有し、自立に向けた支援を行っている。自力でトイレに行かれる方はプライドの配慮し、さりげない支援を心がけている。下着はご本人様に合う様、都度見直しを行っている。 | トイレの排泄を基本に個別に支援している。排泄による身体の負担が軽減されるよう、場合によっては医師に相談し対応している。その人の認知症疾患の特性を理解し、夜間は大きなバットを使用するなど、快適に過ごせるよう、知識と経験を踏まえ検討している。                           |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                       | 便秘により落ち着かなくなる事や便秘の原因を考え、水分や食事の調整を行っている。体操やマッサージを行い、排便を促している。Drと連携し、下剤の調整も行っている。            |   |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ご本人様のタイミングを考慮し、支援している。入浴時も体調や表情を伺いながら、ご本人様のペースに合わせて楽しんでいただいている。できる限り、希望に合わせて入浴できる様、努めている。  | 週2回の入浴を基本に、状態に応じてシャワー浴や清拭で対応する場合もある。二人介助や温度などできる限り希望に沿っている。リラックスした中での会話から本人の気持ちや要望を聞き取り、ケアに生かす事もある。   |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                        | 日中の休息は居室やホール、食堂等入居者様の落ち着いた場所で取っていただいている。夜間は個々のリズムに合わせて、就寝し、適時排泄支援を行い、安眠できる様支援している。         |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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                   | 薬剤師による居宅療養管理指導があり、薬の情報がいつでも確認できる体制作りを行っている。内服などに変更ある時は申し送りノートを活用し、全職員の周知を図っている。            |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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      | 生活歴等を活用し、ご本人様が楽しめるお手伝いや楽しみ事の提供を行っている。体操やドライブ、お散歩、読み物、歌のDVD等を提供し、楽しまれている。                   |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|--|---|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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。また、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                     | 外食は難しいが、ゲストハウスでの飲食を行っている。密を避けてのドライブ、お散歩、庭仕事等にお誘いしている。出掛けたい、との希望が聞かれる時は可能な限りすぐ対応し、喜ばれている。受診時にご家族様と顔を合わせ、にこやかに過ごされる。        | 現在、買い物や外食等の支援を控えているが、戸外で気分転換できる機会作りに取り組んでいる。7月に隣地に整備した法人のゲストハウスでカフェを開いたり、広い庭の散策、花や野菜、果物の成長や収穫も楽しんでいる。朝里ダムや小樽運河周辺に、人を避けて降りないドライブに出掛けている。 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 職員はご本人様がお金を持つ事の大切さを理解している。希望があれば、ご家族様了解の上、ご本人様でお金を所持されている。お店への外出はしていないため、使用はされず。  |   |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 電話は自由にできる体制を整えている。毎日の電話を楽しまれる方もいる。面会制限により、リモート面会を支援している。ご家族様からの手紙を楽しまれ、何度も読み返される。   |   |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用に空間は入居者様の状況に合わせ、配置の見直しを行っている。混乱しない様工夫し、居心地よく過ごして頂いている。不快な刺激がない様、音や明るさ、温度、匂いにも気を付けている。お花や写真、季節の飾りなど飾りつけを行い、笑顔になれる様努めている。 | 生活の場として、料理の音や匂いが聞こえる家庭らしい雰囲気である。季節飾りや生花なども飾られ、心和む空間になっている。一人ひとりの居場所として椅子やソファを多く配置し、音や光、寒暖差など、不快に感じる刺激にも十分注意している。                        |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 椅子やソファを沢山配置し、ゆったり過ごせる様にしている。共用空間でも人目に付きづらい場所を作り、安心できる空間作りを努めている。ソファでは馴染みの方々が自由にお話している。                                    |   |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 各居室を居心地よく、混乱を招かない空間となる様、ご本人様ご家族様と共に整備している。馴染みの家具、写真、飾り物等をご持参いただき、自由に眺められる様設置している。   | 自宅から馴染みの物を持参し、大切な家族写真や人形なども飾ってある。利用者の状態を検討し、家族と相談しながら必要に応じて電動ベッドやポータブルトイレを設置している。本人が安心して居心地よく過ごせるよう整理整頓に努めている。                          |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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  | 居室やトイレを探す方にはご本人様がわかりやすい様目印をつける等、工夫している。階段や廊下には手摺があり、見守りなどで安全に移動されている。   |   |                   |