

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 | 1890200056 | | |
| 法人名 | 有限会社 どりいむ | | |
| 事業所名 | グループホーム どりいむはうす | | |
| 所在地 | 福井県敦賀市長谷36-3-4 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 3年 7月 19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.kaigokensaku.jp/18/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 福井県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 福井県福井市光陽2丁目3番22号 |
| 訪問調査日 | 令和 3年 9月 7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)】

当ホームは、野坂岳の麓にあり、田園に囲まれた四季折々の風景を肌で感じられる静かな環境の中に立地している。利用者は自室に閉じこもることなく、リビングで語り合ったりテレビを見たり家庭的な雰囲気でも過ごし、その日その時したい事が自由に出来るよう配慮している。服薬での対処には頼らず、手作りでの食事を提供したり、体調が改善出来るようおやつ等工夫したり 身近に寄り添う事で認知症症状の対応に務めている。今年度もコロナ禍の影響により、地域ふれあいサロンへの参加やご家族様参加のホームでの行事が出来ず 施設内での実施となった。コロナ禍でのストレスを少しでも減らせるよう 外気浴を多く取り入れたり 個別に散歩する等工夫している。ワクチンの接種により少しづつ緩和され 家族との外出や買い物 一時帰宅や外泊が可能になる。

【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)】

事業所は、野坂山の麓に立地し、田園が広がる静かな環境にある。事業所の理念に「充実した生きがいのある毎日を過ごせるよう、生活の質を高める努力をする」を掲げ、基本方針として、①可能性の追求、②安心した生活支援、③地域・家族・行政との連携、の3点を打ち立てている。さらに、年度当初職員で検討し、「一人ひとりにあったケア」という目標を作り取組んでいる。これは、「利用者と家族の思いを汲み取った生活を支援する」という事業所の雰囲気や言葉にしたもので、事業所の普遍的な考えを感じることができるとともに、職員が利用者個々の楽しみを理解し、利用者と幸せな生活を共有していることに喜びを実感していることがわかる。コロナ禍のため複数のイベントができない状況であるが、地域交流を根本とした生活を家族と共に大切に取組んでいる事業所である。また、2019年に調査した際には、事務所に今後期待したいことが3点あったが、2021年には3点とも改善している点が評価できる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、その時々々の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 | コロナ禍で利用者のストレスを軽減する為一人一人に合ったケアをする。と今年の支援目標として 職員間で意見交換や情報共有に努める。 | 理念である「生きがいのある毎日、生活の質を高める」を玄関と共用空間に掲示している。今年度、新型コロナウイルスの影響と認知症進行による利用者のストレス軽減を念頭におき、職員が支援目標「一人ひとりにあったケア」を作成した。利用者の地域交流と生活の回復を願い、利用者ができることを増やす努力を行っている。 | |
| 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 | コロナ禍の為地域の人との交流が出来なかったが 保育園児との壁面作成での交換があり収束後交流すること約束する。サロンや認知症カフェも収束後再開したい。 | コロナ禍により地域交流はできていないが、保育園との絵や折紙、写真等の壁掛けの交換は好評であった。また、家族の協力のもと、通院等を利用して買物や外食等を実施している。2か月ごとに発行している「どりむはうすだより」を家族や運営推進会議で配布し、生活の一端を紹介している。 | コロナ禍だからこそ、2019年に検討していたホームページ作成の実現を期待したい。また、パンフレットには理念や運営方針など事業所の「思い」を明記する等、積極的な見直しが望まれる。 |
| 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 | 地域の方からの認知症についての相談に乗っている。又、事業所に2人の福祉委員がおり、地区のサロン等を通して 少しでも貢献したい。 | | |
| 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 | 運営推進委員会では、施設内での行事や取り組み、利用状況等を報告し それについて地域を交えての取り組みや意見交換を行っている。議事録を家族に配布しサービス向上に活かしている。 | 運営推進会議には、家族代表、区長、民生委員、市職員、施設長・管理者が参加し、2か月ごとの第3火曜日の午後で開催している。利用者や運営状況を報告し、参加者と意見交換をしている。また、議事録は、全家族、参加者、市へ配布し、情報提供を行っている。 | |
| 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 | 業務上不明な点などは市役所へ行った際に聞いたり、電話で事情を伝えている。認知調査に来られた時にもコミュニケーションを取り、関係を築けるよう務めている。 | 市との定期的な連絡会はないが、必要に応じて電話や訪問をし、相談、連携に努めている。また、コロナ禍ではあるが、市の関係機関、事業所連絡会等と交流し、連携を図っている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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 | 身体拘束排除についての検討委員会の前に内部研修をして施設内で検討すべき事案がないか、事案が見られた場合は未然に防げるよう意見交換し正しい知識を得るよう努めている。夜間は防犯上施錠を行っているが、それ以外身体拘束となる事はしていない。 | 年4回、「身体拘束排除についての検討委員会」を運営推進会議終了後に開催している。また、委員会前にはマニュアルの検討や外部・内部研修等を実施し、情報交換と拘束排除に努めている。玄関は21時から翌朝6時まで施錠するが、日中は施錠していない。言動による拘束の排除に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 定期的に虐待についての話し合いをして、自分達の行為を振り返り、虐待防止に努めている。 | | |
| 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 | 利用者の権利保護については家族が行っており相談を受けた時は、話を伺いサポートしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 申し込みの際に説明し、契約時にも更に十分な説明をして、理解、納得を図っている。 | | |
| 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 | 家族が付き添いの通院時や面会時に、付き添いの出来ない家族には個別に近況報告や意見 要望等を伺っている。運営推進会議での議事録を配布し情報提供も行っている。苦情相談窓口を設置し運営に反映出来るよう努めている。 | 苦情解決体制を整え、利用者との面会時、イベント、通院時等を利用し、家族から意見や要望を聞く機会を設けている。また、運営推進会議や地域交流等を利用し、地域へ情報提供を行っている。 | 家族の意見や要望をあまり得ることができなかったため意見箱を廃止した経緯があるが、意見・要望を直接言えないことを考慮し、意見箱を再設置することが望まれる。 |
| 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 | コロナ禍で毎月のミーティングが行えない分毎日の申し送りや日中検討で日頃から職員間で話し合いをする機会を設けている。その際の気づきやアイデアを聞き入れ検討し反映している。 | 新型コロナウイルスの影響で、毎月の定例会議は行っていない。日々の申し送りや必要に応じ開催する会議を利用して管理者と職員との関わりを保ち、利用者ケアや業務に反映している。また、タイムカード機の前に置いてあるノートに、管理者やケアマネジャーからの周知事項を毎日記述し、全員に内容が届くシステムを整えている。 | |
| 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 | 家庭環境を考慮し、無理のない勤務体制にする事により、業務の能率アップに心掛けている。 | | |
| 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 | 内部研修は毎月一回、外部研修はそれぞれの立場で自立できるよう努めて出席してもらい、一人一人が質を上げられるように取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 開設時同業者と相互訪問の活動をした。その後も交流を図り事業の向上に努めている。 | | |
| 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 | 入所前に本人の自宅や入所(入院)先に向き、顔合わせやコミュニケーションをとり、関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 初回面接や入所の際に要望を聞き、良い関係が出来るよう努めている。センター方式のB1.2.3を記入して頂き、思いの理解に努めている。 | | |
| 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 | 入所の段階で本人と家族の困りごとや要望を聞き、統一した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 | 洗濯物畳み、一日の食事のメニュー書き、毎食後の食器拭き、調理の下ごしらえ(野菜切り等)、ゴミ箱作り、居室の整頓等利用者の能力に合わせて、出来る事をしてもらっている。 | | |
| 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 | 通院は家族付き添いで行っており、その他面会時や電話等で近況報告し、共に本人を支える関係を築いている。家族に衣替えや必要物品等、居室の管理を促し、普段の利用者の様子を把握してもらうよう努めている。 | | |
| 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 | 家族の協力を得ながら、入所前の生活環境でのかかりつけ医、馴染みの美容室、教会等の繋がりが継続できるようにする。一時帰宅や家族との外出(外食 外泊)が出来るよう呼びかけしている。 | 入居時に得た利用者・家族の要望は、センター方式で台帳に記録し、個別支援計画に反映している。外出、訪問、外食等のコロナ禍で制限がある行動は、家族の協力を得た上で行っている。また、外部からの訪問は制限している。 | |
| 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 | 認知レベルや気の合う者同士を配慮して、食堂の席や外出時のメンバーを調整している。また利用者同士が自由に居室間を行き来して 談笑している。 | | |

| 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 | 契約終了した利用者に対して、利用中の写真や思い出をアルバムにして渡している。 | | |
| 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 | 認知症により本人の意向が聴き取りにくい場合が多い。家族からの話や本人の普段の会話や何気ない行動からくみ取り、家族の了解を得て職員全員が情報を把握し、一人一人の意向の寄り添えるように努めている。 | 本人の思いや意向を注意深く観察し、家族の意向も参考にしている。個別担当制ではないため、職員全員で意見交換を行い、一人ひとりの思いや意向に寄り添えるような対応に努めている。 | |
| 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 | 新規利用者に関しては、センター方式B表を家族に記入してもらい把握に努めている。又 居宅担当者との情報共有も行っている。長期利用者に関してはB表を元に現状も加え、本人らしさの把握に努めている。 | | |
| 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 | 認知レベルに合わせた内容のレクや作業が出来るよう、日々の状態観察をして現状把握に努めている。 | | |
| 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 | 本人の普段からの会話や職員の働きかけに対しての反応、家族からは通院時、日々の申し送り意見等を伺い、年に一回担当者会議にて介護支援専門員 家族 本人 職員が意見交換をし介護計画書を作成している。 | 3か月ごとの定期モニタリングに加え、急変時に対応した介護計画の見直しを図るため、ケアマネジャーを中心に課題に応じた検討会議を開催している。職員と意見交換を行い、家族、本人の意向に基づいた個別支援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 | 個別のケアプラン記録や日誌、日常生活、チェック表等で情報を共有し、必要に応じて話し合いをして実施やプランの参考になっている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | 日々の気づきから出る課題やその時々利用者からの要望、訴えに対して、その場で話し合い、対応に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | コロナ禍により地域との交流が困難だが収束後には 教会や保育園児の来訪 ふれあいサロンへの参加 地域の人を招いての交流を深めたい。 | | |
| 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 | 入所前からのかかりつけ医を継続されている方と家族と本人の希望に沿って変更された方がある。延命治療を希望されない方については その都度、相談し最善策を家族と一緒に考えている。 | 全員が本人と家族の希望するかかりつけ医を利用している。原則として、かかりつけ医の同行は家族が行うが、必要に応じて職員が同行している。また、事業所と協力関係にある医院との適切な情報交換により、円滑で良好な関係による医療を提供している。携帯のLINEを利用し、家族と連絡網を構築している。 | |
| 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 | 居宅療養管理指導を実施している利用者が1人おられ定期的な訪問診療を受けている。小さな変化も看護師と連絡を取っている。その他の体調の変化にはその都度かかりつけ医や薬局と連絡をとり指示を仰ぎ対応している。 | | |
| 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。 | 入院時には医療と介護の連携シートを病院に持参し情報交換している。退院が決まると病院の医療連携スタッフと会議また相談を行っている。 | | |
| 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 | 家族には入所時に重度化した場合や終末期ケアについての説明を行っている。定期的に内部研修を行い職員同士意見交換をし家族やかかりつけ医と連携をとりながら職員間で情報を共有し見取りケアについての知識を深めている。 | 重度化や終末期のマニュアル・看取り指針を整備している。入居時に看取りが行えることを説明し、家族と相談し必要に応じた対応を行っている。一昨年には、医師・看護師と連携し、看取りを2度行った。職員、訪問看護師、かかりつけ医、行政がチームの支援に関わる研修に参加し、利用者や家族に寄り添った終末期ケアの充実に努めている。 | |
| 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 | 応急手当マニュアルを基に対応できるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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2回の避難訓練時では 昼夜を問わず避難できるよう訓練を実施している。原発が近い為、年1回避難通報訓練を行っている。運営推進委員会では 自然災害を未然に防げるよう話し合いを進めている。 | 年2回、消防署の指導を受け、日中・夜間想定で火災避難訓練を実施している。例年は地区自警団にも応援を依頼しているが、今年度は新型コロナウイルスの影響を鑑み依頼していない。原子力発電所が近く、丘陵立地であるため、原発通報訓練と土砂災害避難も実施している。また、各種避難マニュアルや職員連絡網も整備している。災害時避難者受入施設であるため、備蓄は1週間分用意している。 | |
| 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 | 一人一人の人格を尊重し その人に合わせて馴染みのある言葉がけをしたり 本人のペースや状態に配慮出来るよう努めている。 | 職員間で、利用者のプライバシーや尊厳、言葉使いなどの拘束排除を心がけており、利用者が自己決定できるように、時間の余裕や利用者の状態に配慮している。個人台帳や業務日誌等は、事務所の施錠できるロッカーに保管している。 | |
| 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 | 日常生活で出来る事としたい事 又したくない事等本人の希望や思いを聞き 自己決定できるように働きかけている。個人的には職員と一緒に散歩に行ったり 家族の協力を得て一時帰宅をしている。 | | |
| 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 | 特に日課や決まり事はなく その日その時何をしたいか 本人のペースに合わせてながら 利用者の希望や要望を聞き 支援するように努めている。 | | |
| 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 | 認知症のレベルに合わせて 着替えを自分で準備したり 一緒に準備したりしている。朝の洗面時 鏡を見ながら整容の声掛けをして 身だしなみを整えてもらっている。 | | |
| 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 | ご飯以外は外部の食材にて手作りにて提供している。イベント時は手作りのおやつを提供している。認知症のレベルに合わせて調理の下ごしらえ 食器拭き テーブル拭きをしてもらっている。 | 外部から届いた食材を事業所で調理している。利用者の好みを聞き取り、メニューに反映している。メニュー表は毎日3食分を利用者が書き、食前の体操後に紹介している。箸とコップは個人のものを使用している。おやつは1日2回あり、手作りのおやつも提供している。 | |

| 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 | | ○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 | 形状や量は個人に合わせた物を提供し 食事、水分摂取量の記録を行い 確保のチェックをしている。 | | |
| 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 | 自分で出来る利用者にも 一度声掛けをして歯磨きの確認をしている。自分では困難な利用者にも声掛けし なるべく自分で出来るよう誘導している。 | | |
| 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 | 自分のタイミングでトイレに行かれる利用者が殆どだが 夜間になると失禁があり 声掛けにてトイレ誘導している。頻回にトイレに行かれる利用者も多く 排泄パターンの把握や転倒防止、清潔保持に努めている。 | トイレは、自室にはないが共用空間に3か所ある。排泄パターンを把握し、個人に応じた声かけを行っている。利用者全員がパットパンツを使用し、排泄を自分で行うことができるよう支援している。夜間のポータブルトイレや離床マット等は利用していない。 | |
| 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 | 便秘気味の利用者には 朝のおやつ時には牛乳を飲んでもらっている。定期的におやつ時にバナナ サツマイモ ヨーグルト等を提供している。その他体操や水分摂取にも努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 月 火 木 金の内 週2回を入浴日として希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。 | 入浴は原則週2日で、利用者の希望を考慮し、午前中に個浴を行っている。利用者が入浴を希望しない場合は日時を変更し、やむを得ない場合は清拭を行う。入浴担当職員が準備、入浴、着替え、水分補給を行い、湯は2人利用するごとに交換している。入浴剤を使用し、柚子湯等の四季を感じられる入浴も行っている。 | |
| 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 | 個人の状況や本人のペースに応じて休息してもらっている。 | | |
| 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 | 服薬アセスメント表を作成し 医師の指示等を含め 一人一人の状況把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 認知症レベルに合わせて個人が出来る事をしてもらっている。役割分担にて 調理の下ごしらえ 片づけ 洗濯物畳み レクをしてもらっている。 | | |
| 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 | 個人の訴えや要望に応じて職員と一緒に散歩に出掛けている。コロナ禍で施設での外出や地域の行事への参加は出来ないが 家族の協力を得て 家族と一緒にの外出や一時帰宅を行っている。コロナ収束後は外出の機会を増やしていきたい。 | コロナ禍だが、事業所が街から離れているため、日常的に散歩をしている。コロナ禍以前は、家族の協力を得ながら、買い物や外出、一時帰宅、花見、地域行事、文化祭、お茶会等、積極的に外出していた。今年度は、基本的には家族とのみ外出しているが、花見行事は数回実施した。 | |
| 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 | お金は自分で管理出来て希望のある利用者は所持している。自分で管理出来ないが希望のある利用者は こちらで定期的に確認しながら所持している。 | | |
| 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 | 希望者には電話や手紙のやりとりが出来るよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者と一緒に作った季節ごとの壁面や保育園の園児や教会からいただいた飾り イベント時に撮った写真を壁に貼っている。空気清浄機を設置し 温度 湿度 光等の調整に配慮している。 | 利用者が日中過ごす共用空間は中庭に接しており、窓が大きく明るく、温度・湿度を調整しており居心地が良い。保育園や教会からもらった飾り物や、行事や外出の写真、手作り展示物等が、温かい雰囲気を作っている。廊下、浴室、トイレ、台所も明るく広い。 | |
| 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 | 利用者がお互いの居室を行き来したり 図書館の貸し出しにて 景色や花の本や雑誌等を置き自由に見られるよう 各自のペースに合わせた過ごし方が出来るよう配慮している。 | | |
| 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 | 入所時に馴染みのある部屋作りを説明して使い慣れた物や好みの物を持ってきてもらっている。部屋にはテレビがある利用者は自分で好きな時間に好きな番組をゆっくり見てもらっている。 | 居室はゆったりと広く、壁に家族の写真や利用者の作品を飾り、馴染みの家具の中、清潔で心地よい空間となっている。間取りの関係で、居室ごとに陽当りの差があるものの、窓が大きく照明も明るく、衛生的で風通しがよい。居室にトイレ、洗面所はない。 | |

| 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 |
| 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 | 各居室の中央にある食堂はいつも皆が集まっている場所であり どこからでも行けるようになっている。食堂からは四季折々の景色が見られ 隣家で飼われている山羊が見え 皆の話題になっている。 | | |