

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 | 事業方針に基づき部署目標を職員全員の意見から作成した。毎月の部署会議で進捗状況を確認しながら取り組んでいる。職員行動指針を毎朝朝礼で唱和することで理念に基づいたサービスの実践に繋げている。 | 毎年、年度末に次年度の事業方針を基に各部署長が部署目標を考え部署会議で検討し、職員の意見も取り入れて目標を掲げ同じ方向性を持ち日々の支援に取り組んでいる。毎月の会議で定期的に振り返りの機会を作り、進捗状況を確認している。また、職員の行動指針を朝礼時に持ち回りで1項目ずつ職員主導で唱和後、当日力を入れる点を発表するなど、モチベーションを上げ支援に取り組めるように工夫している。 | |
| 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 | 新型コロナウイルス感染症の影響で地域交流が出来なかった。施設周辺を散歩する際には、地域の方と挨拶程度だが交流している。また、ブログやInstagramを定期的に発信している。 | 開設当初からコロナ禍で地域との交流は難しい状況が続いている。施設独自ではあるが、防災訓練、災害を想定し、地域に向けての炊き出しの訓練の実施、避難場所としての受け入れの検討と地域の事を考え、できる事を実施しコロナ収束後には積極的に地域と関わりを持ちたいと考えている。また施設周辺を散歩したり、近隣の公園に出かけた時には地域の方と挨拶を交わすなど、今できる関りを継続している。 | |
| 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 | キャラバンメイト保有者を中心に今年度は地域の方に向けた「認知症サポーター養成講座」の開催予定。(時期未定) コロナ禍のため地域に向けて認知症の人の理解や支援方法について発信できていないが、昨年度はグループ内事例発表会にて、帰宅要求の強い方の症状改善に成功した取り組みを報告した。 | | |

| 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 |
| 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 | 年間計画を立て奇数月に開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症予防の為文書にて報告している。新年度は感染予防を徹底した上で、5月～開催予定。 | コロナ禍で昨年度の会議開催は見送られ、書面にて会議メンバー、関係機関等に事業所の運営状況等が報告されている。各方面からの意見も頂けるよう返信用の書類も同封し、疑問点、意見等を頂くようにしている。意見として、家族から「看取りの方針」についての意見が出され今後検討していく事となっている。今年5月から併設の地域密着型特養と共に会議開催を予定しており、活発な意見交換がなされる事に期待したい。メンバーは自治会長、民生委員、コミュニティ協議会会長、利用者、家族、包括支援センター職員、事業所職員、特養職員、法人からも出席が予定されている。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 地域包括支援センターにも、運営推進会議の内容を文書にて報告している。また、地域活動の紹介や当方の施設活動を知っていたく機会となっている。 | 運営推進会議メンバーである包括支援センター職員とのやり取りが中心となっている。地域の事、事業所の実情、運営について等々相談し、助言を頂く等、良い関係性は築かれている。市職員とは必要に応じて連絡を取り合い助言を頂くようにしている。 | |
| 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「介指針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 | 【高齢者虐待防止身体拘束廃止委員会】を設置しており、「身体拘束等適正化のための指針」も改訂した。毎月職員会議で情報共有を図り、施設内に設置している【高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会】でアンケートや勉強会の企画を行い、啓発運動している。 | 施設全体の虐待防止、身体拘束廃止委員会が中心となり指針の改訂やアンケート、勉強会を企画し実施している。勉強会は年2回実施し、当日参加職員全員が報告書を作成しており、その後2ヶ月後に職員自身が勉強会で得た成果を報告書に再記入し上司が確認する制度が設定されている。不適切ケアが見られた場合、その場で職員間で確認し合うとともに匿名での報告書を活用し、会議で検討するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 不適切ケアやスピーチロック等を振り返る機会を持てるような勉強会を委員会が中心に企画運営している。また、職員のメンタルヘルスについて産業保健スタッフによるストレスチェックの実施やセルフケア研修等で職員のメンタルケアにも力を入れている。 | 身体拘束しないケアとともに委員会が中心となり様々な企画がなされ、虐待防止の徹底を図っている。「自分がされて嫌な事はしない」「うれしい事は続けていく」を基本に誰にでもわかりやすい支援を職員全員が心掛けている。定期的に主任との面談があり、忌憚のない会話から職員のストレスを感じ窺うようにしている。また本部所属の保健師が職員のメンタル面を丁寧に見守り、必要があればリモートによる面談やメールでのやりとりがなされるなど、法人としても職員のメンタル面を重視し丁寧な対応が図られている。 | |
| 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 | 職業倫理研修を通じてその制度の理解を深めている。また職員会議後の勉強会(4月実施予定)に組み込み意識を高めていく。 | | |
| 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 | 管理者が中心となり、意向を確認しながら説明し、改定等があった場合は文書にて説明している。疑問等は電話又は直接お会いして説明を行い対応している。 | | |
| 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へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 【ご意見箱】を設置したり、毎年8月に【こやまケア顧客満足度アンケート】を実施し、意見や要望を出していただく体制をとっている。 | 年1回家族に向けて満足度アンケートを実施しており、意見や要望を記入してもらい、内容を検討しフィードバックされている。集計内容はユニット内にも掲示され、いつでも確認できるようになっている。日頃の意見要望についてはコロナ禍でもあり面会が思うようにできない現状では電話での確認が主となっている。出された意見は、検討し時間を置かず対応されている。 | |

| 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 |
| 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 | 目標面接を上期と下期の年2回行い、会議で発言できなかった事柄や言いそびれてしまった内容を聞き取る機会を設けている。部署目標は職員の意見を併せて作成している。また、毎年12月に一般職員、4月に主任以上の役職者の自己申告書を提出し、意見を聞く機会を設けている。 | 主任が行う職員との面接が年2回行われ、部署目標に沿って個人目標を設定し目標の進捗状況を話し合いの中で確認している。普段意見が出せない職員や言いそびれた内容を聴き取り意見を吸いあげる機会となっている。ユニット会議、朝礼、申し送り時と日常の支援の中での意見は多く出され検討し支援に活かされている。 | |
| 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 | 上期・下期の年2回に目標管理面接を行い、職員一人一人のキャリア開発ややりがいを聞き取り、達成に向けたフォローをし合っている。 | | |
| 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 | 法人内のテーマ別・職能別・階層別に応じた研修計画があり参加している。また自己啓発として外部研修参加費の補助制度がある。研修参加後のOJTの確認を上長が現場で実施し、実施後の評価も行いその研修の達成度を確認している。 | | |
| 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 | 法人で11か所のグループホームを運営しており、【グループホーム連絡会】を定期開催し、情報交換できる仕組みをもっている。制度改正や加算要件等の情報共有も図っている。 | | |
| 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 | 事前面談で情報収集を行い、ご本人の生活の意向や希望をお聞きしアセスメントシートに落とし込んでいる。それらをも基に施設サービス計画書を作成し、入居間もない時期には本人のお気持ちに寄り添い、信頼関係を築けるように努めている | | |

| 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 |
| 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 | 事前面談時には、十分な時間を取り説明を行い、ご要望はもちろん不安な点を聞き取り施設サービス計画書に反映している。入居間もない時期は、お客様の状況を電話でご家族にお知らせしている。 | | |
| 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 | 事前収集した情報から必要に応じて外部サービスも含めた対応を検討している。実際の生活を観察し、ご本人に適したケアやかかわりが行えるよう、特に入居当初は注意を払っている。ケアプラン原案を2週間程度実施し、モニタリングを実施し、再度ご本人や家族に要望を聞きながら対応している。 | | |
| 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 | 本人のできる活動に目を向け、皿洗いや植物の水やり等の役割を持ち、今までの生活を継続できるように支援している。 | | |
| 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 | コロナ禍のため、毎月送付する手紙やお便りで日々の暮らしや行事の内容をお伝えしている。また、本人が不安な時は家族と電話をするなど体制をとっている。また、おやつ等は本人の好みに合わせたものを届けてもらっている。 | 受診に付き添う家族、必要な物品、好物のおやつを届ける家族もおられるが、コロナ禍で思うようには面会できないが、一時収束時には面会に来られたり、リモート面会時には理解、操作困難家族には支援をしたりと家族と協力し、共に本人を支えている。事業所からは、3ヶ月ごとに季刊誌、毎月近況や写真を添付したお便りを送付するなど、利用者を家族が身近に感じてもらえるよう取り組んでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 親しいご友人とのリモート面会や手紙のやり取りの際、返信する手紙のお手伝いをして いる。 | コロナ禍にて外出の機会は少ないが、近所を散歩時に顔見知りの方に会えたり、コロナ禍前には親族が経営する美容室に送迎付きで利用したり、お茶の先生であった利用者に、元お弟子さんの知人が訪問しお茶のみをしたりと利用者それぞれの馴染みの方々との触れ合いが見られた。コロナ収束後には様々に交流できる事を利用者、職員とも楽しみにしている。 | |
| 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 | 2ユニットを自由に行き来できるようにして行事や誕生日会時は皆でお祝いしている。食事の席もお客様の関係性を考慮し、気持ちよく過ごせるように支援している。 | | |
| 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 | ご家族とは必要に応じて面談や電話連絡を行っている。また同事業所の特養への住み替えのお客様とは、行事等で交流している。 | | |
| 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 | お客様担当が中心になり、センター方式シートを使用し、本人の思いや意向の把握に努めている。また、ご家族様にも面会時や電話で聞き取りを行い、意向の把握に努めている。 | 入居前の自宅訪問時に私の基本情報シートを基に本人、家族の意向や思いを詳細に把握している。また、センター方式シートを使用して、家族からも本人、家族の意向を記入してもらいアセスメントを実施し、ホームでの生活が不安なく送れるように情報を収集している。日々の生活から見えてくる思いや意向、行動や表情を汲み取り目線を合わせて支援し、気付きや新しい情報は連絡事項ノートに記録し全職員で共有している。 | |

| 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 |
| 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 | 入居前にセンター方式シートで情報収集を行い、ご本人やご家族より情報を収集している。さらに聞き取れなかったことは、面会時に情報を収集している。本人の希望を把握できるようにコミュニケーションを大切にしている。 | 入居前に確認した情報と家族からもセンター方式のシートを記載してもらい、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし、日頃の習慣や趣味など暮らしの情報を詳細に把握している。前任のケアマネージャーや事業所からも情報を提供してもらい、環境の変化の重要性を受け入れ、入居後の生活が自分らしく暮らせるように支援している。 | |
| 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 | 1日2回(午前・午後)のバイタルチェックや日中の活動の様子など、心身状態の把握に努めている。朝・夕の申し送りを利用し、状況を伝え職員で情報共有している。 | | |
| 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 | 定期的モニタリング時はご家族様に参加してもらい実施している。介護計画を作成前にご本人・ご家族の意向を確認している。必要時にサービス担当者会議を開催し、介護計画に反映させている。(欠席の際は電話で事前確認している) | 本人、家族の意向を踏まえ、ケアマネージャー、介護計画作成者と居室担当職員が中心となり、全職員からも意見やカンファレンスやユニット会議での意見を参考にケアプランを作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎にケアプランを見直しているが、状態に変化があればその都度プランを見直している。利用者情報や日々の記録は法人のパソコンに入力して全職員で共有している。日々の生活から見えてくる現状を把握して、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 | 日々の様子は介護計画に沿い、生活記録に記載している。また、実施モニタリング表での実施状況の確認を行い、介護計画の見直しに繋げている。 | | |
| 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 | コロナ禍で外出や地域との交流は制限したが、移動販売の「とくし丸」を依頼し、月2回施設に来てもらっている。お客様は自分で商品を選びおやつを購入し楽しみの1つとなっている。 | | |

| 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 | | | |
| 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 | 入居後も変わらずなじみのかかりつけ医を利用していただき、連携を図っている。適切な医療を受けられるように情報交換を行い支援している。急変時に対応できる協力医との連携もある。 | 本人、家族が希望するかかりつけ医を尊重している。家族支援が困難な場合は往診医への移行も可能である。受診時には連携表を用いて、主治医と連携を図っている。往診時の対応は法人の看護師、薬剤師、職員が同席して連携を図っている。週1回訪問看護師から健康管理や服薬管理、専門医への助言など安心できる医療体制が整っている。 | |
| 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 | 非常勤の看護師を週1回配置し、医療連携を図っている。普段の健康観察の状況を共有し、急変時は早期対応し、重症化を防いでいる。 | | |
| 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。 | コロナ禍で面会ができなかったため、入院中は入院先への状況確認をこまめに行っている。また、退院の際は、関係職種とカンファレンスを実施し、退院後のケアの確認や生活上の注意点など詳細な確認を行い、ケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 入居の際、ご家族様にはグループホームのできる支援を説明し、可能な限りグループホームで生活できる支援をしていく方向で話している。近年中に協力医の協力の元、看取り体制を取れるように準備を進めたい。 | 入居契約時に「重度化対応、終末期ケア対応方針」について、事業所として出来る事、出来ない事の説明を行い同意を得ている。本人、家族、医療、職員との協力体制を図りながら、対応や方針を決定し、利用者や家族の安心に繋がる協力体制を整えていく方針である。本人、家族の思いを受け入れて、本人の状態に応じた病院や施設入所への推進支援も対応している。 | |

| 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 |
| 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 | 年間計画で救命救急講習会を実施し、全職員が講習会を受講している。緊急時のマニュアル(フローチャート)・症状別の緊急時対応一覧を作成し、夜間でも職員が慌てることなく対応できるようにしている。 | 急変時や事故発生時のマニュアル、症状別緊急時対応一覧が整備され、ホールの目のつく場所に設置してある。年間計画で救命救急講習会を実施し、全職員は受講して実践力を身に付けている。AEDは2階にある特別養護老人ホームに設置してある。ユニット同士の緊急時の連携も整い利用者の安全を確保している。 | |
| 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 | アルシェふるまち全体で総合防災訓練を年2回実施している。避難訓練や消火訓練を行い、防災設備の取り扱いや通信訓練なども行っている。(BCPの見直しも行った)その他、水害・避難訓練実施。緊急一斉メールによる職員への通信訓練も実施した。 | 年2回消防署立ち会いの下、アルシェふるまち全体で総合防災訓練を実施している。マニュアル作成、消火訓練、通信訓練や水害訓練等も実施している。施設は高台で駐車場も広く立地環境が整い地域の避難場所となると想定されている。防災バック、非常食や備品、利用者情報も整備されており、災害給食マニュアル、炊き出しの整備、ユニット同士、法人内の連携体制も整っている。 | |
| 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 | 入居時にプライバシー保護のため、広報誌等の掲載の是非を確認している。また、福祉従事者として接遇の重要性を学ぶ研修を開催している。 | 接遇やプライバシー保護の研修会に参加して全職員に徹底している。利用者一人ひとりに合った言葉かけや対応、距離感にも配慮している。日常のケアの中で不適切な言葉かけや対応が生じた場合は注意し合ったり、ミーティング時に振り返りを行なうなど、全職員が尊重した対応が出来るように心掛けている。日々の記録はパソコンに入力することで情報の管理も責任ある取り扱いを行なっている。 | |
| 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 | 1人ひとりが思いを伝えられるような十分な対話に時間を確保、特に入浴時は衣類等を自己決定出来るように配慮している | | |

| 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 |
| 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 | 朝、眠気が強い時は時間は時間をずらして食事を摂ってもらっている。 | | |
| 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 | 整容はご自分で出来る所はお客様自身に行って頂いている。介助が必要な方には必要な介助を行っている。毎日の着替えでは、ご自身で洋服を選んで頂いている。毛染めを希望されるお客様には訪問理容をご利用頂いている。 | | |
| 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 | 食事を作る際は、食材を切って頂いたり味見等をしていただくように支援している。食器洗い・拭きもお客様の負担を考慮しながら行って頂いている。 | 法人内の調理室で調理されているが、ご飯やみそ汁は各ユニットで調理されている。食材を切ったり、準備や盛り付け、配膳や食器洗い等、利用者と共に行ない、個々の能力を引き出すことを大事にしている。月1回は楽しみ食事を企画して特別な食事を提供している。行事食や出前等の食も楽しまれている。おやつ時間に、たこ焼き、ホットケーキ、団子などを作り楽しく食べる時間となっている。 | |
| 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 | 健康チェック表で個々の水分・食事量を把握している。状態が変わった時は、その都度、食事形態を検討したりご本人の希望でパンの提供等好みに合わせても対応している。 | | |
| 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 | 毎食後に口腔ケアを実施し、清潔保持に気を付けている。また口腔衛生管理体制加算を算定しており、月1回以上の歯科往診で定期的に口腔内の診察をしている。(異常の早期発見ができる) | | |

| 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 | 排泄パターンを把握し、個々に合わせた支援をしている。トイレでの排泄を基本としているが、トイレ誘導が必要な方には食事後で実施し、失敗なく過ごせるように支援している。 | 排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。一人ひとりの習慣や身体状態を理解し、さりげない声かけや羞恥心にも配慮して、適切な支援が出来るように全職員が統一した支援方法を修得している。リハビリパンツやパット類は安易に使用せず、使用根拠を家族に確認のうえ使用するようになっている。 | |
| 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 | 毎朝乳製品(牛乳・ヨーグルト)を摂取している。また、便秘がちなお客様にはオリゴ糖やきな粉ヨーグルトを使用し自然排便を促している。10時・15時にリハビリ体操を実施し活動を増やしている。健康チェック表の活用で必要に応じ医師に相談して下剤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ず、個々にそった支援をしている | 入浴忘れがないように入浴予定を決めてはあるが本人の希望にあわせ入浴日を変更している。 | 週2回午後入浴を基本としている。希望があれば時間帯の変更には柔軟に対応している。事業所は2ユニットであり、普通の個浴とリフト浴があり、状態に合わせた入浴が出来るようになっている。浴室内は適切な室温で明るく、補助具も整備され安全に入浴出来る。個別対応の入浴なので、寛いだ気分でゆっくりと入浴ができ、季節の花を浮かべたりして入浴を楽しめるようになっている。 | |
| 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 | 安心して就寝していただけるように空調・防音に配慮している。また【眠りスキャン】の導入で心拍・心肺を把握できお客様の安眠を確認している。照明はご本人様の生活習慣に合わせて支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | ユニットごとにお客様の薬の説明書をファイルし、理解しやすいように工夫している。看護師とも情報交換し、副作用について全職員が把握できるようにしている。また、その方に合わせた内服方法(お薬ゼリーや簡易懸濁法等)で支援している。 | | |
| 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、計算、塗り絵等ご本人が好む事をペースに合わせて行っている。また、同事業所内の特養に出向き気分転換を行っている。 | | |
| 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 | コロナ禍のため、制限はあるが天気の良い日はご本人に聞いてから施設周辺の散歩をしている。また、桜が咲いている時期は花見ドライブをしている。 | 年間行事計画は作成しているがコロナ禍で計画通りの外出は難しい状況であるが、季節毎のドライブや天気の良い日は施設周辺を散歩したり、近くの公園の桜を見に行ったりと外の空気に触れる機会を設けている。事業所内で出来る季節毎の作品を利用者と共に創り、楽しい時間を過ごしている。外出時に撮った写真や日々の生活の様子を写真に撮り、元気で楽しく過ごしている様子とお手紙を書き、家族にも配布している。 | |
| 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 | 入居時に金銭管理について(預からない)説明し、理解を得ている。その方の力に応じて安心のため所持している方は個人管理としている。 | | |
| 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 | 本人の希望に合わせ、家族や友人と電話や手紙のやり取りを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 気候に合わせた温度管理をし、落ち着いた環境になるようにお客様の目線や動線を意識し、季節に合わせた装飾を行い、温かみを感じられる空間作りを意識している。 | 共有空間は明るく清潔感のある生活の場になっている。フロアの壁には利用者と共に創った季節の作品が飾られ、温かみを感じられる。所々にソファや椅子を置き利用者が好きな場所で寛げるようになっている。キッチンで調理する音や匂いを感じたりと生活感が窺える。施設内は体感温度に合わせた空調となっており、常に職員が居て、お話ししたり見守ったりと、目配り気配りがあり安心できる生活の場となっている。 | |
| 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 | 気の合うお客様同士で過ごせるよう席の配置をしている。 | | |
| 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 | ご本人様が居心地よく過ごせるようにご家族には馴染みの品物を持参してもらうように働きかけたり、ご自身で作られた作品を居室に飾っている。 | 馴染みの物の持ち込みは自由であり、利用者、家族の意向を大切に居室内の環境を整え、その人らしい居室作りとなっている。一人ひとりの部屋のドアに名前を貼り自分の部屋である事を意識出来る工夫もしてある。居室担当者が身の回りで必要な物は家族に連絡している。部屋の掃除は個々の能力を活かしながらも、業者の方が掃除に入ることで衛生面が保たれている。 | |
| 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 | 居室前には、各個人の表札表示をしている。見えにくい方には大きな文字で表示し、対応している。トイレや浴室はピクトグラム等で分かりやすく表示している。安全に自立した生活が送れるように補助具等も使用している。 | | |