

### 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   | 0992500124          |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 清幸会          |            |            |
| 事業所名    | 認知症高齢者グループホームりんどう荘  |            |            |
| 所在地     | 栃木県那須郡那須町大字湯本字新林206 |            |            |
| 自己評価作成日 | 令和2年11月2日           | 評価結果市町村受理日 | 令和2年12月25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 | <a href="http://www.wam.go.jp/wamapp1/hvoka/003hvoka/hvokanr.i.nsf/aHvokaTop?OpenAgent">www.wam.go.jp/wamapp1/hvoka/003hvoka/hvokanr.i.nsf/aHvokaTop?OpenAgent</a> |
|----------|--|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |   |  |  |
|-------|---|--|--|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 International Social Service Culture Center |  |  |
| 所在地   | 栃木県塩谷郡塩谷町大字熊ノ木1099-1                                  |  |  |
| 訪問調査日 | 令和2年11月19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)】

施設の理念は「地域の認知症高齢者へ家庭的で居心地の良い生活を提供します。」としております。那須町で生まれ育った方、那須町が好きで移住されてきた方々が安心して日々の生活が送れるよう支援しております。緑に囲まれた静かで穏やかに過ごせる環境である反面、中々人と交流を持つことが難しい環境でもあります。そんな環境の中でもいつも人との繋がりが持てるよう毎月たくさんボランティアの方々にご協力いただき、交流を重ねていただいております。中には既に顔見知りになり、毎月の来荘を楽しみにしている方もたくさんいらっしゃいます。また、ご家族の方々がお見えになったときは1人1人の職員が各入居者様の現状を把握し、近況をきちんと伝えられる様、申し送りを徹底する事を心がけております。職員はプロとしての意識を持ち、働きやすい環境を。入居者様は居心地の良い環境を。ご家族様は安心と信頼を持って任せられる環境をと常に考えている施設です。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、交流やイベントは中止となりました。

#### 【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)】

当事業所は、社会福祉法人によって平成27年に認知症高齢者へ家庭的で居心地の良い生活を提供することを目的に保養所跡地に開設された。職員は常に理念を念頭に置き支援に取り組んでおり、家庭的な雰囲気を大切に日々のケアに努めている。近隣住民との交流が取りにくい環境ではあるが、多くのボランティアの受け入れや認知症の理解促進を図るイベント「ラン伴(とも)」に参加するなどして地域との交流を図っている。本年は新型コロナウイルスの影響により自粛し、イベントも中止となったが、利用者の生活歴や状態に合わせて家庭菜園での野菜作りや毎日の掃除、食後の後片付け、洗濯物のたたみなど、はりあいと「できる力」を引き出すような工夫に努めている。

### 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

| 項目   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |
|--|---|---|---|
| 56<br>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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○ 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)            | ○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 64<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○ 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 65<br>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<br>(参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |   |   |

## 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 |
| <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  | 理念を各フロア、玄関、事務所に掲示している。また、毎朝朝礼で唱和を行っている。さらにユニット会議で理念の内容を確認している。                      | 理念を玄関、各フロア、事務所に掲示するとともに朝礼で唱和し共有している。毎月のユニット会議で振り返り実践につなげている。  |                   |
| 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員として日常的に交流している  | 近隣の方々に運営推進会議に参加して頂き、交流に努めている。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、自粛している。                         | 定住者が少なく、近隣住民との交流はできにくい環境であるが、多くのボランティアの受け入れや「ラン伴」へ参加するなどして地域との交流を図っている。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、中止とした。  |                   |
| 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  | 運営推進会議にて認知症の方々の様子や支援方法等を説明し、理解促進を図っている。   |   |                   |
| 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                                     | 2ヶ月に1回の開催。実績や毎月の行事などの活動内容を報告している。本年は書面報告した。会議で出た意見や提案等は真摯に受け止め、サービス向上に繋がるようにしている。   | 運営推進会議は2ヶ月毎に、家族代表、自治会長、地域代表者、民生委員、地域包括支援センター、町職員の出席を得て開催している。本年は新型コロナウイルスの影響により、書面にて報告している。利用状況や支援の取り組みについて報告をするとともに、行事等の助言やボランティアの紹介があるなど、そこでの意見や提案をサービス向上に活かしている。 |                   |
| 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  | 日頃から運営に関する不明な点や困難ケースなど、町や地域包括支援センターに相談し助言を頂いたりと関係性を強化している。                          | 毎月、地域包括支援センターには出向いて利用状況等を報告している。町の担当者には運営推進会議に出席してもらっているほか、わからないことがあれば相談し助言をいただくなど協力関係を築いている。町からは研修会や行事などの案内があり、できるだけ参加するよう努めている。                                   |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束防止の「宣言」を掲示し、管理者、リーダーがバックアップすると明言し、身体拘束ゼロを継続している。身体拘束の弊害などをユニット会議等で職員へ周知徹底をしている。 | 身体拘束防止の「誓言」を掲示して拘束しないケアの実践に取り組んでいる。法人の研修会に参加し、そこで得た事は職員皆に周知するよう申し送り簿に記入したり、ユニット会議等で話し合っている。スピーチロックに対しても言い換えのマニュアルを作成し、勉強している。職員は玄関の施錠も含め身体拘束をしないケアについて理解している。       |                   |
| 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                                     | 自分たちは、虐待の早期発見、通報の義務があることを掲示し、会議や研修を行っている。また、自分たちもストレスを溜めない事の大切さも話し合っている。            |   |                   |

| 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 |
| 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    | 成年後見人制度を利用している入居者様がいるので身近な問題として学ぶ事が出来ている。また、今後もそれを生かすことができるよう会議等で学んでいる。   |  |                   |
| 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                         | 契約の際はじっくりと時間を掛け、一つ一つ確認しながら説明をしている。また、契約後も気兼ねなく質問ができるよう配慮し、面会の際にも疑問点等がないか聞くようにしている。  |  |                   |
| 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                     | 管理者、職員が情報を共有し、入居者様のご家族などが来られた際には必ず会話をし近況報告が出来る状態を作っている。また、アンケートを実施して、ご家族からの意見や要望はすぐに職員全員に周知し、話し合うようにしている。   | 家族等が面会にきた時には利用者の状況を積極的に伝え、家族の要望や意見を聞くようにしている。遠方の方には電話で報告する時に意見を聞くようにしている。また、家族アンケートを実施して、要望や意見は迅速に対応している。        |                   |
| 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                                      | 朝礼時や各会議の中で話が出来る場面を作っている。また、1人1人と話す機会を作り、意見交換などを行っている。提案があったときは皆の意見を聞きOKができれば一度は試してみるよう指示している。   | 管理者はユニット会議等で職員の意見や提案を聞くよう心掛けている。1日の行動を皆で話し合い、マニュアル通りでなく食事を提供する時間を変更するなど、柔軟に運用した事例もある。また定期的な個人面談時にもよく話を聞くよう努めている。 |                   |
| 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      | 代表者は管理者の個々の努力や実績、勤務状況を把握しており、また管理者は職員個々のそれらを把握し代表者に伝え、反映されるように努めている。職場環境の整備について不備があればすぐに代表者に伝わるシステムになっており、働きやすい環境作りがされている。                              |  |                   |
| 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         | 代表者は、特に人材育成に力を入れており、研修は年間計画を立てて受講させている。また、事業所に赴き、管理者や職員個々のケアの実際と力量を把握している。法人の介護マニュアルがあり、それに基づき統一したケアが出来る様にしている。   |  |                   |
| 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 | 代表者は那須町の研修や説明会がある事を各事業所に発信し、参加を促している。また、地区社協や役場等へのあいさつまわりなど、交流を深め情報交換などを行っている。また、RUN伴にも参加し、認知症の方への理解を深めていただくとともに、同業者の方、地域の方、地区社協、役場の方などの交流を深める機会を作っている。 |  |                   |

| 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 |
| <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 | 導入前に施設見学や希望者には体験利用をして頂き不安を軽減してもらっている。また、入居者様やご家族の方々からたくさんのお話を頂き、現場職員に周知し、必要に応じて対応するように指示している。                    |  |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 導入前にご家族様のお話をじっくりと聞き取るようにしている。ご家族様が話しやすい雰囲気作りをしている。困りごとや不安な点、要望は何かを聞き出し、相談に応じている。約束事は守り、信頼関係を築ける様努めている。           |  |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 入居者様やご家族様が今、何を求めているかを会話の中から見つけ出し、幅広い視点から求めているサービスの検討、提供をしている。  |  |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 職員は介護に加え、生活支援が重要な業務である事を意識している。入居者様が出来る事はお願いして、急がせることなく見守りをしている。職員も一緒に行う事によって入居者様から学ぶ事も多々ある。                     |  |                   |
| 19                         |     | ○本人と共に支えあう家族との関係<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         | いつでもご家族様が来荘できる環境づくりに努めている。ご家族様とはすぐに相談が出来る体制と関係作りをしている。入居者様、ご家族様の意見のバランスを取りながら物事を進めている。                           |  |                   |
| 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                     | ご家族様以外の友人、知人等の面会も積極的に受け入れている。また、ご家族様との外出や外泊も推奨し通いなれた美容室や飲食店などにも連れ出していただくようお願いしている。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、自粛している。 | たまに友人や知人の面会があり、家族同様個室でゆっくり寛げるよう配慮している。美容室や墓参り等は家族の協力で行っている。毎月外泊する利用者があるほか、正月には約3分の1の方が外泊するなど関係継続の支援に努めている。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、自粛している。 |                   |
| 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                 | 入居者様は自分の意思で常にリビングで過ごされており、自由に他の入居者様と関係をもっており、支えあっている。誰かがいないと心配するなどしている。  |  |                   |

| 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<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                    | これまでの関わりを大切にしながら必要に応じて相談や支援を行えるようにしている。   |   |                   |
| <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   | 今までの普段の様子や会話の中、またご家族様とのやり取りの中から入居者様主体の生活が送れるように心がけている。                              | 普段の会話の中で、一人ひとりの思いや暮らしの意向を把握している。困難な場合はボディランゲージをとりながら利用者主体の生活が送れるように支援している。入浴時などの1対1の支援時における何気ない言葉を大切に、申し送りノートに記録して、皆で共有するようにしている。 |                   |
| 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                                       | 入所時にご家族様に生活歴等を記入して頂いている。また、入居者様ご家族様から生活歴の聞き取りを行ったり、これまで関わってきた介護保険事務所から情報を提供して貰っている。 |   |                   |
| 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   | 毎朝の体調確認と入居者様の意向によりその日の過ごし方を職員間で相談している。  |   |                   |
| 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 | ご本人やご家族様の意向を確認しながら必要があれば医療機関との連携を取りながら担当者間で話し合い介護計画を作成している。                         | 利用者がより良く暮らせるために、本人や家族の意向を確認して医療機関や訪問看護師の意見を取り入れながら、介護計画を作成している。3ヶ月から6ヶ月毎に見直しをしているが、状態が変わればその都度随時見直しをしている。                         |                   |
| 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                        | 個別介護日誌や業務日誌、連絡ノートに日々の様子や気づき等を記入し、出勤時に確認する事で情報の共有を図っている。                             |   |                   |
| 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               | 訪問美容室の導入、買い物支援など柔軟な対応に努めている。  |   |                   |

| 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<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  | 地域のボランティアの方々を招き交流を行っている。また、外出時に地域の施設で見学をしたり食事やおやつの購入等をし、楽しく過ごしていただくよう支援している。                      |   |                   |
| 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                                      | 通院は入居者様やご家族様の希望に沿いながら関係性を重視し、なるべく長年診て頂いているかかりつけ医の診察を受けられるよう配慮している。                                | 今までのかかりつけ医を基本としているが、協力医をかかりつけ医としている利用者がほとんどである。毎月協力医の往診のほか、毎週訪問看護がある。歯科、眼科、皮膚科等の受診は家族対応となっており、適切な医療を受けられるように支援している。   |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                              | 体調の変化が見られた時はすぐに看護師に連絡し対処法や受診の有無などを相談し、適切に支援している。  |   |                   |
| 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、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。     | 入居者様が入院された際には医療相談員やご家族様とこまめに連絡を取り合い早期に退院出来る様に心がけている。  |   |                   |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化や終末期に向けた方針については入所時に事業所が出来る事、出来ない事をご家族様に説明をしている。事業所での看取りを希望された際には医療機関と連携し看取り介護を行っていく。           | 重度化した場合や終末期については入所時に説明している。看取りについても指針は作成しており、希望された場合には医療機関や訪問看護と連携して支援することとしている。看取りの事例はまだない。  |                   |
| 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  | 緊急時のマニュアルを整備し、職員全員が把握できると共に定期的に普通救命講習の受講も促している。   |   |                   |
| 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  | 毎月に自主避難訓練と年2回の消防署員を招いての総合避難訓練を行っている。スプリンクラーや自家発電機を設置している。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、自主訓練を実施し消防署に報告した。 | 年2回消防署立会いの下で避難訓練を行っている。毎月口頭による模擬的な自主避難訓練も行っている。災害時のハザードマップも確認してある。水・非常食等の備蓄のほか、自家発電機も設置している。前回の訓練で動かし方を体験した。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、避難訓練は自主訓練とし、内容を消防署に報告した。 |                   |

| 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 |
| <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                   | 説得ではなく納得していただく言葉の掛け方を心がけている。入浴は1人ずつ、排泄の声掛けも他の入居者様に聞こえないよう配慮する。居室に入るときはノックをし声を掛けてから入室する。 | 一人ひとりの人格を尊重し、納得していただける言葉のかけ方を心掛けている。排泄の声掛けも他の人に聞こえないよう注意している。入浴中はドアを開けたりせず、居室に入る時も必ずノックしている。広報誌の写真掲載にあたっては同意を得ている。 |                   |
| 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                     | 入居者様の言葉だけでなく表面に出さない気持ちを会話の中や表情等から見出せる様、職員を教育するよう努めている。自己決定が難しい入居者様には選択性にするなど工夫をしている。    |  |                   |
| 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 | 入居者様の自己決定を促している。こまめな声掛けを行い、本人の意向を確かめながら過干渉、ほったらかしにならないようにしている。                          |  |                   |
| 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                                  | 清潔な衣類の着用を心がけている。入居者様の好きな色の組み合わせや服の組み合わせ等も一緒に考えながら楽しくなるように行っている。                         |  |                   |
| 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     | 食事の際はテーブルを拭いてくださる方、おしぼりを丸めて下さる方、下膳のお手伝いをして下さる方など、入居者様、職員と一緒に作業を行い家庭的な時間を過ごしていただいている。    | 食材と献立は宅配業者を利用し、専任の調理師が料理している。利用者はテーブル拭きやおしぼりを丸め、下膳の手伝いを職員と一緒にしている。白玉だんごなどのおやつ作りも行っている。                             |                   |
| 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          | 食事摂取量、水分摂取量は記録をつけている。脱水予防として1日に1500ccを目安にしているが変化があったときは注意深く様子を観察している。                   |  |                   |
| 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、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                   | 毎食後個々に応じて義歯洗浄、歯みがき、うがいの声掛け、誘導、介助をしている。口腔ケアに使用する歯ブラシやコップも週に1回消毒している。口腔内の状態も確認している。       |  |                   |

| 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<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                              | 排尿、排便の記録をつけ、排泄パターンを把握し適宜に声掛け、誘導を行っている。オムツをしている方でも排泄の訴えがあればトイレでの排泄の援助をしている。                                    | 排泄チェック表をつけ排泄パターンを把握し、早めに声掛け誘導をして、トイレでの排泄支援をしている。排泄支援ロボットを使用している利用者もいる。   |                   |
| 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  | 排便の記録をつけ把握している。何日便秘がないか一目でわかるようにしてある。体を動かす、水分を摂るなど気をつけている。自然排便が困難な方には医師より処方された下剤を適宜使用している。                    |  |                   |
| 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                        | 個々の入浴予定は受診や外出予定、体調を考慮し、本人と相談し決めている。入浴を楽しみにしている入居者様も多いので入浴時はゆっくりと自分の時間として過ごしていただいている。                          | 週2回、午前中の時間帯での支援となっている。ゆず湯や入浴剤を使用して楽しんで入浴している。入浴拒否者には無理強いせず声掛けや職員を変えたりするなど、工夫している。脱衣所や浴室内も暖房をしてヒートショックにも注意している。入浴後は床・マットを消毒剤で拭くなど、清潔を保ちながら感染予防等にも努めている。 |                   |
| 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   | 個々の居室は夜寝るだけのものではなく、昼間でも自身のプライベートスペースとして休息やくつろぎの場所として活用されている。室温や寝具の調整、照明などそれぞれにあわせて配慮し安全かつ安心してお休みいただいている。      |  |                   |
| 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  | 個人ケースに薬の説明書をファイルしておくので、いつでも確認する事が出来る。症状の変化については早期発見と対応に努めている。   |  |                   |
| 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                             | 折り紙、編み物、料理、ちぎり絵、塗り絵等それぞれの得意な事、興味のあるものに取り組んでいただいている。掃除の好きな方には共用部分の掃除をして頂いている。                                  |  |                   |
| 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。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 | ご家族様来荘時に急な外出でも対応できるようにしている。ご家族様へ入居者さまの希望を伝え、外出や外食等が行えるよう支援している。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により、施設敷地内の散歩のみで、外出、外食は自粛した。 | 本人の希望を家族に伝えて外出や外食が出来るよう支援している。季節の良い時期にはお花見や鯉のぼりを見に行ったり、ソフトクリームを食べに行ったりと、月2回位外出できるよう支援している。しかし、本年は新型コロナウイルスの影響により外出や外食は中止となった。                          |                   |



| 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 |
| 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  | 金銭管理の希望が無いため現金の取り扱いはご家族様が行っている。   |   |                   |
| 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、手紙のやり取りは自由にして頂いている。電話機の使い方、封書の投函等は職員が支援を行っている。   |   |                   |
| 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 | 常に整理整頓を行い、快適に過ごしていただくために室温管理、加湿、除湿の管理を行っている。季節のあつらえをするようにしている。共用部分に椅子やソファを置き、入居者様同士の適度な距離感を保っている。 | 共用空間は温度・湿度が管理され、快適に過ごせるようにしている。玄関と職員室には次亜塩素酸水の加湿器を使用して感染予防に努めており、ソファや椅子が置かれ寛げる場になっている。リビングの壁には利用者の習字や写真などが、廊下には置物や絵画・花が飾っており、季節が感じられる和みの場所になっている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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  | リビングから離れた場所にソファを置き自由に過ごせるようにしている。また、気の合う方同士でお互いの居室を行き来し自由に会話を楽しんでいる。                              |   |                   |
| 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  | 入居時に居室については自分の部屋らしく馴染みの家具や布団等の持込をお願いしている。入居者様が自宅にいるような落ち着いた空間にして頂ける様にしている。                        | 居室のドアに好みの花の絵が貼っており、間違わないようにしている。居室にはベッド、サイドテーブル、加湿器、カーテンが備え付けられている。布団、カバー、枕、シーツ、テレビ、タンス等が持ち込まれている。思い出の写真や塗り絵などが飾られており、本人が落ち着ける空間になるよう工夫されている。     |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 施設内には階段があるがユニット間の交流の際にはリハビリを兼ねて昇り降りをして頂いている。浴室は個浴で介助のもと安全に入浴していただいている。                            |   |                   |