

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入) | 外部評価(評価機関記入) | |
|--------------------|-----|---|---|--|-------------------|
| | | | 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。 | 玄関先に大きく掲げている。理念の実践は、地域の中に浸透していること、実践できていると考えている。理念はある。パンフレット等の記載や事業所内に掲示されていて、役員、管理者、職員は理念を共有し、サービスの実践につなげている。月1回の所内研修では理念の確認をして、継続的な心がけをしている。 | 理念は、玄関に大きく掲示されています。職員会議が始まる前に全員で復唱し、確認共有を行っています。また職員は、その解釈を実践の場に繋げています。 | |
| 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人として日常的に交流している。 | 地域住民との交流を深めるために、職員にあいさつの徹底、行事で、なじみの方と交流を行っている。地域物資の活用。 | 新型コロナ五類移行後は、積極的に地域との繋がりを強めています。最近では、隣接する小学校の児童が雪かきボランティアに来てくれ、利用者代表がお礼の言葉を述べました。職員は、まず挨拶をしっかりとする事に努め、地域の拠点としての機能を果たすためにブルーベリーの苗を敷地内に植えて、誰でもブルーベリーを摘みに来てもらえる等の工夫をしています。 | |
| 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。 | 地域住民が参加する行事の準備中 | | |
| 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、その意見をサービス向上に活かしている。 | 運営推進会議では、日頃の生活そのものを直接見て戴いている。定期的で開催されている「地域推進会議」のメンバーは近隣地区住民や地区役員、包括支援センター職員で構成されていて、利用者やサービスに関する内容の他に、地域の中での事業所のあり方についても検討されている。 | 新型コロナ五類移行後は2か月に1回、集会で運営推進会議を開催しています。家族にも開催を通知して、出席できる方は運営推進会議に参加されています。また会食が計画され、他の委員との交流や委員同志の関係性の構築や地域の理解や協力が進んだと聞き取りました。 | |
| 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に取り組んでいる。 | 施設内で対応しきれないことは、市町村(包括支援センター)に協力を依頼している。包括に相談して協力も得ている。運営推進会議に参加していただきご意見をいただいている。 | 2か月に1回の運営推進会議に出席して、相談や助言をいただいている。殊に運営推進会議に家族も出席しているの、日常的に家族からの要望も直接聞いてもらい連携が取れている。 | |
| 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「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。 | 身体拘束の指針を作成し保険者にも提出してある。基本的には拘束はしない。しかし状況に応じてはさせざるを得ない状況も考えて、指針マニュアルを作成している。重度の利用者が多いが、統一した職員の対応により拘束しないケアを徹底している。緊急時や利用者の状態が変わった時などは毎朝開催しているミニカンファで直ちに話し合い、その結果を実践している。 | 身体拘束については、実際には実施していないが、指針の作成やマニュアル・同意書・記録の様式等が整備されている。また、研修会については昨年6月に法人内全職員対象で実施し、原則身体拘束をしないケアを実践している。 | |
| 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。 | マニュアルは作成しています。認知症対応施設としての教えは浸透しているので、虐待はないと確信している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(事業所記入) | | 外部評価(評価機関記入) | |
|----|-----|---|---|---|---|--|
| | | | 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。 | 生活保護の対象者がいます。この方の金銭管理に関しては、県社協の自立支援サービスを利用しており、委託の町社協に依頼している。また権利擁護の研修も定期的に行っている。 | | | |
| 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。 | 入居申込み時から、十分な説明を、心がけている。不安や疑問点を訪ね、入居者様、ご家族様に、納得いただけるように、努めている。重要事項説明書の変更が有れば事前に説明し同意を得ている。 | | | |
| 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。 | 運営推進会議を開催するときに家族からの要望意見話し合い。 | 2か月に1回、開催されている運営推進会議に出席されているタイミングや面会時等、家族の意見や要望をお聞きして運営に反映している。意見箱も設置しているがあまり入っている事は無い。 | 面会や運営推進会議等に、よく出席される方は日常的にコミュニケーションが取れると思います。しかしあまり来所できないご家族や身元引受人以外のご家族等とのコミュニケーションについて、状況の把握や理解が不十分な事も考えられます。今後は、そういう方とのコミュニケーションの取り方について検討される事を期待します。 | |
| 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。 | 毎月の定期カンファレンス時に運営状態や経営状態の説明を行っている。変則勤務にてリーダー制をとり意見などはリーダーが集約している。勤務間で意見交換や申し送りなどが行われている。カンファレンスには2時間程設けている。また随時個人面談なども行っている。 | 年2回定期的に職員から自己評価表を記入してもらい、代表者や管理者等と面談を実施している。また、日常的には毎月の定期カンファレンスや相談等において、職員の意見を聞き運営に反映している。 | | |
| 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。 | 職務規定を改定し、有給休暇や給与面等状況に応じて改善を行いキャリアパスで人材育成を行っている。退職金制度有。また有資格者に対しては、資格に応じた手当支給も行っている。積極的に資格取得を促している。外部の社労士からの面談も行っている。 | | | |
| 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。 | 研修制度を利用し、研修の義務化と希望研修を募っている。研修日は勤務扱い。年2回キャリアパスからの面接指導行い、自己評価、課題見つけ目標を設定する | | | |
| 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。 | 毎月とはいかないが、各機関で行う研究会や研修会には参加し心がけている。ネットワークを使った研修も行っている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(事業所記入) | 外部評価(評価機関記入) | |
|-----------------------------|-----|---|---|---|-------------------|
| | | | 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。 | 利用初日はかなりの時間を要し説明を行い、本人ならび、家族とのコミュニケーションを取る。各担当者を決めて関わっている。本人の意向に添うよう努めている。 | | |
| 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。 | 入所前後でのご本人様並びにご家族様の戸惑いや不安を取り除くために、遠慮なく言っていただく関係性を築くように努めている。 | | |
| 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。 | 支援が必要なのか、入居後ケアの中の気づきは、ケアマネジャーに伝え必要とされる支援を提供でき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。 | 法人の理念をしっかりと理解し、利用者様とともに、助け合って譲り合い年月を過ごせるように、努めている。 | | |
| 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。 | どこで生活していても家族の一員、その家族親戚とはきってもきりはなせない絆がある。家族の方の思いはなおのこと、家族もこの入居者と同じに大切だと考えている。 | | |
| 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。 | 家族を通じて、いつでも会いに来て頂ける様にと、依頼している。また、本人の行きたい所等は出来るだけ配慮し、思いに添うよう対応している。普段の生活の中で気がついた事や家族の声など送りノートに記載し、月1回のカンファレンスや介護計画作成や、モニタリングなどに反映して支援している。 | 同意を得ている方については、基本的にはフリーで近所の方やお友達の面会もある。また、ご本人の思いに沿う支援について、勤務職員が日常的に気が付いた事を送りノートやタブレットの送り機能を活用して把握している。 | |
| 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。 | 利用者は個々の人生感を持ち、全く違った環境で生活されてきた経緯有り、接点を見つけにくい部分が多いが、共に暮らしていることで、疑似家族のような関係ができていく。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(事業所記入) | 外部評価(評価機関記入) | |
|------------------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 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。 | 退去された後は接点が少なく難しい。久しく家族に会うこともあり、そのような時はいつの間にか入居していたころに戻って話が弾んでしまう。気軽に立ち寄り相談できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 一人ひとり違うケアは基本である。プラン作成も個々の状況に沿って立てている。必要時はカンファレンスを行い、状況を見ながらモニタリングを行う。必要に応じて再作成、継続の判断を行う。送りノートには日々の生活の中で気がついたことなどを直に記入している。そして毎日その気がついた事や送りノートを参考に短時間でも何回でも話し合いをするように努めている。またその人を知る為にセンター方式が有効と思われ活用継続している。 | センター方式を活用して、アセスメントを行い、希望や意向の把握を行っている。特に生活歴は入所時に聞き取り、ケアプランの個別ケアに反映できる工夫をしている。また、カンファレンスを納得いくまで行っている。 | |
| 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。 | 一緒に生活していることで、その人の生活歴や暮らし方が良く分かる。短期記憶については、思い出せないが、若かったころの楽しい思い出は良く話してくれる。 | | |
| 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。 | 毎日必ず体調管理を行っている。また、状況に合わせて、カンファレンスを行い状態にあった生活を送れるように、職員全員で、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。 | 計画作成担当者が中心となり計画を行い状況に応じてカンファレンスを行う。また定期的にモニタリングも行いケアプランに沿ったケアになるよう努力している。職員全員が参加出来るセンター方式を利用、継続している。その記録や情報ノート、送りノートをもとにカンファレンスをして情報の共有、対応の確認をしている。気づくこと、記録をすることから、介護計画の作成、実践を繰り返しておこなっている。職員全員の力量アップも考え所内研修だけでなく所外の研修も積極的に参加して行く。 | センター方式や日々の申し送りノート等からアセスメントを行い、計画作成担当者の案について、カンファレンスを実施し立案→利用者や家族への説明同意→実施→モニタリングの過程について、全職員共有して行っている。 | |
| 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。 | 電子記録で毎日の記録を行っている。入居者に対して介護者がどのように援助しているか、状況に応じては、出来るだけ細かな記載方法を取るよう促している。電子記録にすることによって多様な機能で記録の閲覧がしやすくなり。細かな変化に気づきやすくなった | | |
| 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。 | 毎日一人一人の状況には、変化はある。出来るだけ個々の対応になるよう心がけている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(事業所記入) | 外部評価(評価機関記入) | |
|----|------|--|---|---|---|
| | | | 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。 | 保険補導員等の方々の協力を得ながら、行えている。ボランティア活動に参加し、協力を得ている。 | | |
| 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。 | かかりつけ医が定期的に往診して下さることで家族との時間も取れている。その上で必要な説明も行っている。定期往診や緊急時などの対応はしてもらっている。また担当医が利用者や家族の心境など理解しようとつとめながら対応してもらっている。連携は出来ている。 | ・内科の協力医が、2回/月 定期往診や緊急時の対応をしている。 ・歯科については、法人内の歯科衛生士がブラッシング指導や口腔観察、機能向上を実施している。必要なときは、契約している歯科や協力病院の口腔外科を受診している。 ・服薬管理指導の算定により薬剤師が投薬を管理し、個別のトレーに配置していく。 | 利用者の健康管理について、法人の体制が確立されていますが、歯科について現在、歯科衛生士による個別の機能向上への取り組みが実施されているため、加算を算定し独自の取り組みだけでなく、公的体制に則った支援を検討される事を期待します。 |
| 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。 | 看護職員がいることで日常の体調管理は出来ている。協力医やかかりつけ医との情報交換も行っている。 | | |
| 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。 | 協力医との間では意思疎通が出来ている。定期的な往診時、事前に状況説明し、スムーズに執り行われている。入院時情報提供を行い医療機関に提出を行っている。 | | |
| 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、地域と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取り組みとして、入居当初より終末期の意向を聞いて、定期的に同意を頂いている。医療体制加算を行っていることから契約書と同等の意味を持っている。当施設においても開所当時より多数の看取を行ってきた。看護師がいて些細な状態の変化も重要と考えて家族に伝えて情報の共有をしている。協力病院、家族、職員が参加している話し合いの記録の保存を定期的に行っている。状態の変化の履歴が確認でき家族の思いや迷いを関係者が受け入れる体制が出来ていて、穏やかな終末期を迎えられるよう協力体制をとっている。 | 入所時・急変時に同意書を取っている。昨年のケースでは、医師より説明をしてもらい、家族皆で話し合っ方針を確認した。看護師の職員が在籍しているので、状況の変化に速やかに対応している。また、職員に対する研修も実施している。 | |
| 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。 | 利用者の急変時には、マニュアルを作成し職員に指導し発生時に備えている。 | | |
| 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。 | 避難訓練を定期的に行っている。また、避難場所について、地元の小学校に依頼し避難場所となっている。 | BCPIについては、法人内で策定して職員研修や想定訓練も実施した。今後微調整して行政へ提出する予定。殊に運営推進会議の地元委員からは計画の中に協力を盛り込んでもらって構わないとの意見もあったとの事。また防災訓練は、夜間想定訓練も含めて実施している。消防署の立会いは管理者が資格を保有しているため必要無いと言われ実現していない。 | 各種防災計画や訓練は、実施されていますが、最近の地震の発生等の状況を鑑みて、「火災」「風水害」「地震」等それぞれの災害において、非正規職員も含めて全職員がいつでも落ち着いて、速やかな行動がとれる事が必要と考えます。今後さらに詳細な計画や訓練の実施を期待します。特に消防署の立会いについて年1回は、実施される事を期待します。 |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(事業所記入) | 外部評価(評価機関記入) | |
|----------------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 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。 | 一人の人としての尊厳を柱に、言葉掛けをし、個々にあった対応を日々心掛けている。人によっては、名字、名前を呼んだり、場面で変化することもあるが、また個々の方には好みによって名前を呼んだり苗字で呼ばせていただいている。人格を尊重を第一にスタッフ一同考え行動に移している。 | 一人ひとりの尊厳を保持する声かけやケアを大切に考え行っている。利用者と呼ぶ時は、姓で呼ぶ事を基本として、利用者の状況によっては名で呼ぶ方もある。また排せつ介助等については、バスタオルをかける等プライバシーへの配慮を特に気をつけている。 | |
| 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。 | どんな些細なことでも対応する前に必ず本人説明したり、本人の意向を確認して同意を得ることを職員に実践指導している。出来る限り本人の意思で出来る環境作りを心掛けている。 | | |
| 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。 | 介護する職員のペースになりがちにならない行為や、支援を利用者本位になるように、意向を聞きながら、支援する努力をしている。個別にタイムスケジュールを作成し個別対応されている方もいらっしゃる。 | | |
| 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。 | 日常的に本人の以降を聞きながら選んでいる。隔月に1回美容師が見え、髪を切っている。本人の好みに合わせて行っている。また難しい方は、職員が配慮して、本人に代わり伝えている。 | | |
| 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。 | 定期的に食事のカンファレンスを行い利用者様個々の対応がとれるように会議を行っている。利用者様は、役割を持ち準備片付けを行っている。 | 法人の栄養士が献立を立て、調理担当が調理室で調理を行っています。食事には法人も力を入れていて、品数も多く、地元食材をできる限り使い高齢者に食べやすい工夫もされています。また、提供された食事の評価を職員等が行い、協力病院の管理栄養士による指導や研修・栄養改善、フィードバックが行われています。また利用者もできる方は、下膳を職員の方と一緒にしています。 | |
| 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。 | 栄養士による献立表の作成と共に、栄養指導を行っている。摂取量を職員が、毎回把握できるように、記録を残し話し合いを設け支援している。協力機関に在宅療養栄養管理栄養指導、管理栄養体制加算、生活機能向上連携加算導入し質の向上に努力した。 | | |
| 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。 | 食後は必ず義歯と口腔内の洗浄は行う。また夜間は口腔ケア、義歯は洗浄液の中に漬けておくようにしている。研修を行い一人一人の特性を理解し支援に務めた。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(事業所記入) | 外部評価(評価機関記入) | |
|----|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 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。 | 昼間は、オムツの使用をできるだけ行わず、時間を見ては一人ひとりにあったトイレ誘導を行っている。重度化している利用者が多いので様子を見て対応している。また状態に合わせてトイレ誘導を行っている。 | できる限り、昼間はテープ式おむつを使用せず、リハビリパンツを使用する事により、トイレやポータブルトイレでの排せつを促しています。排せつパターンをタブレットを活用し、アセスメントして誘導する等状態に応じた誘導が行われています。 | |
| 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。 | 水分チェックと投薬は不可欠となっている。状況に合わせて協力医の指示のもと内服している。飲食物では、管理栄養士の指導のもと、バランスを考えた食事摂取に努めている。軽運動、腹部のマッサージ等支援している。 | | |
| 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。 | 高齢化と重度化に伴い介助なく入浴出来る方はおらず、状況を見て対応している。時には早朝だったり夜間だったりすることもある。個々の状態に合わせてシャワーチェア、機械浴の使用も行っている。 | 現在個々の利用者の状況により、機械浴が4名と一般浴が5名で入浴を行っています。基本的には午前中に入浴される方が多いですが、入浴を拒まれる方には無理せず、午後にもう一度お誘いする等工夫をして入浴していただいていると伺いました。 | |
| 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。 | 昼食後の昼寝は個々の入居者さんの意思に任せているが、出来るだけ短い時間で午睡になるように心掛けている。状況に応じて時間を見計らって起床を促している。 | | |
| 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。 | 入居者さんはほぼ全員服薬していることから服薬管理は不可欠と考えている。しっかり飲み込みを確認している。またその後の口腔内の状態の観察も行っている。薬剤管理指導、担当看護師並びに療養管理指導の協力医ともスムーズに連携が取れている。 | | |
| 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。 | 季節を感じてもらうために、壁面に飾りを貼ったり、毎日の生活の中で、中重度にかかわらず、状況に応じ重度の方もスタッフとやることで、できることもある。 | | |
| 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。 | 新型コロナウイルスの関係もあり、定期的には、行えていないが、新しい生活様式を守りながら、外出支援を極力考えている。 | コロナ禍だったという事や冬季という事情もあり、現在外出はあまり行われていませんが、暖かくなったら、畑や近くの散歩、花見や家族と一緒にバラ見学、意図的に植えられたブルーベリー狩り等の外出支援を計画していきたいと伺いました。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価(事業所記入) | | 外部評価(評価機関記入) | |
|----|------|---|---|--|---|-------------------|
| | | | 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。 | 軽症の金銭管理が可能な方は所持金で買い物も楽しみにされている。自己管理が出来ない方は欲しいもの等家族に確認しながら施設サイドで購入する。購入した物は月末領収書と共に家族に渡し確認印を頂いている。 | | | |
| 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。 | 電話、手紙等の希望の方には手配したり依頼された時は代筆も行う。また電話の取り次ぎも行う。 | | | |
| 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。 | 広々とした空間で心地良さはとても良いのではないかと思っている。施設のは入り口には利用者様の手作り作品が掲示されていたり、多目的室には他の利用者さんの作品が展示されている。 | | 窓から見える絵の様な景色を見て、ソファーに腰かけている方、気の合った利用者と隣同士に座って過ごされる方等それぞれがお気に入りのポジションに腰かけて、一日をゆったり過ごされています。職員が誘導するわけでも無く自然と場所は決まっていると伺いました。また、共有空間の壁面にはお雛様の飾りがあり、季節感を感ずる事もできました。 | |
| 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。 | 食堂においては、個々のテーブルの位置が決まっており、テリトリーの侵害がないような配慮はしている。本人の好む場所の配慮も行っている。 | | | |
| 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。 | 各居室は本人にとって一番過ごしやすく、落ち着かれる場所だと考えている。入居当時に、馴染みの物を持参した大切な物の配慮も考えている。各お部屋には本人にとって大切な物などが置かれてたり、趣味や特技が活かされた物などが整備されている。居心地よさそうにしている。 | | | |
| 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。 | 自力での生活能力が乏しい方には状況に合った支援を、わずかでも自身でできる方には出来る事を、見極めながら、時間がかかっても行うように支援している。 | | | |