

令和 4年度

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 | 1471000545 | 事業の開始年月日 | 平成13年10月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成13年10月1日 |
| 法人名 | 株式会社 コムロード | | |
| 事業所名 | もえぎケアセンター下倉田 | | |
| 所在地 | (〒244-0815) 神奈川県横浜市戸塚区下倉田町794-1 | | |
| サービス種別 定員等 | 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 18名 |
| | | ユニット数 | 2ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月22日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和5年4月13日 |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【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)】

開設以来、手作りの食事を提供しているためか入居者様の食欲は旺盛。そして入居者様は家事参加できる方も多く、毎日賑やかに手伝っていただいている。また広い敷地内の散歩することで気分転換にもなっている。これまで行っていた年中行事はコロナ禍の為に中止していたが、再開予定で準備をしている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部 | | |
| 所在地 | 神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年3月10日 | 評価機関 評価決定日 | 令和5年3月22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)】

【事業所の優れている点】
◇**管理者のリーダーシップと職員の主体性醸成**
・各ユニットごとの行事やレクリエーションなど管理者は報告は受けるものの口を挟まないようにし、職員たちの主体性を醸成している。その見返りに管理者は職員一人ひとりとのコミュニケーションに努め、「報・連・相」については徹底して指導している。
◇**利用者と寄り添う理念の実践**
・管理者は、全職員に、午前、午後のおやつ時間帯や昼食、夕食の際に、仕事をやりながらではなく、30分から1時間程度、できるだけ長く利用者とのコミュニケーションをとり、談笑するように指導している。
◇**利用者の喜ぶ一泊旅行**
・コロナ禍のため、開設以来利用者が楽しみにしている一泊旅行（温泉やテーマパーク）が実施できなかった。コロナ終息の見えた来年度（令和5年）6月には、ディズニーランド一泊旅行を計画している。
【事業所が工夫している点】
◇**家族との面会制約の緩和**
・コロナ最盛期にはできなかったが、ようやく終息の見えだした現在、玄関外や庭での短時間面会は再開するなどし、利用者、家族の心情に配慮している。また、利用者の現況報告などを写真を交え作成し、毎月家族へ送っている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|--------|--------|
| I 理念に基づく運営 | 1～14 | 1～7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15～22 | 8 |
| 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 | 23～35 | 9～13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36～55 | 14～20 |
| V アウトカム項目 | 56～68 | |

| | |
|-------|--------------|
| 事業所名 | もえぎケアセンター下倉田 |
| ユニット名 | 桜の家 |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|----------------|
| 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くらいの |
| | | | 3, 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4, ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| 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 |
| 59 | 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。 (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 |
| 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 |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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 |
| 62 | 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。 (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 |

| | | | |
|----|--|---|----------------|
| 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ます。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | | 1, ほぼ毎日のように |
| | | | 2, 数日に1回程度ある |
| | | | 3, たまに |
| | | | ○ 4, ほとんどない |
| 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の拡がりや深まりがあり、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 |
| 66 | 職員は、生き活きと働いている。 (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 |
| 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 |
| 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, ほとんどいない |

| 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 | |
| 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 | 理念を理解し実践するために、毎月テーマを決めユニットごとに取り組み、結果を振り返っている。 | ・事業所は基本理念を「福祉・介護の理念のもとに、利用者と一体感ある介護サービスを創造する」とし、玄関・居間に掲示し、職員は行動規範として介護にあたっている。 ・利用者と相談して献立を決めるなど一体感ある介護を進めている。 | | |
| 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 | コロナ禍の為ここ数年交流はなかったが、状況が落ち着いてきているので通常に戻すべく地域との交流を予定をしている。 | ・コロナ禍で施設内には入れないが、敷地内の花壇や畑には定期的に地域ボランティアの支援を受け入れている。 ・季節の花などは外出のままならない利用者の目を楽しませ、また畑の野菜は料理に活用し、利用者生活の充実に結びつけている。 | | |
| 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 | 入居相談に来られる方へはアドバイスをを行っている。 | | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | コロナ禍の為ここ数年は書面での報告となっている。それに対しての意見はない。 | ・運営推進会議は、家族代表2人、ケアプラザ1人、地域代表1人、法人代表、管理者、ユニットリーダー2人で構成されるが、今年は書面報告に止めている。2か月に一度施設内メンバーで会議を行い、状況報告書を作成し、関係者に送付している。 | | |
| 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 | 区の保護課のケースワーカーとは入居についてや、ケアプラザからの緊急の入居について、数件取り組んだ実績がある。 | ・入居の生活保護者状況調査は区職員とは別に、成年後見人も定期的に来訪し、利用者の状況を確認し、行政に報告している。行政主導の「グループホーム連絡会」は、各区ごとのブロック会議として、リモートで実施されている。 | | |

| 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 |
| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束と虐待について委員会を開催している。コロナ禍で研修はできていないが管理者からスタッフへは日常的に、またはその時々スタッフ同士で注意しあったりしている。現在身体拘束が必要な状況はない。 | ・系列福祉施設の「身体拘束廃止委員会」は運営法人の社長、役員、医師で構成され、年4回開催している。月2回リモートで開催される各系列福祉施設出席の「執行会議」で、関連問題が提起されれば直ちに招集され、対応・対策が各施設に通達される仕組みがある。 | |
| 7 | 6 | ○虐待の防止の徹底 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 | 管理者やユニットリーダーが日常的に見て、極端な虐待を思わせる場面はない。ただし言葉遣いが虐待に結び付くようなときは注意している。入社時に身体拘束と虐待防止についての冊子を渡している。 | ・「虐待防止委員会」の機能は上記「身体拘束廃止委員会」が併せ持ち、全職員は入社時、身体拘束廃止、虐待防止についての「誓約書」を提出している。 ・職員はユニット会議などでお互いに話し合い、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 | 年々成年後見人制度を利用している入居者が多くなっている。制度については日常で学んでいる。 | | |
| 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 | 入居相談の時から説明を行い、十分に納得の上、入居していただいている。 | | |
| 10 | 7 | ○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 | コロナ禍の為、ご家族と連絡を取り合う機会が少なかったこともあり、ご家族から意見をいただくことはなかった。今までも運営についての意見をいただいたことはない。 | ・ケアプラン作成、更新時のアセスメントには、利用者、家族の希望・要望欄があり、汲み上げて生活支援計画を策定している。また日常の利用者、職員の会話で要望などを聞き出し、日誌に詳しく記録し、職員間で共有している。 | |

| 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 |
| 11 | 8 | ○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 | 管理者はスタッフから日常的に、代表者は月2回の執行会議で管理者から意見を聞く機会がある。就業規則やマニュアルなどの変更を行った。 | ・管理者は、行事・リクレーションなどの企画・実行は各ユニット職員の主体性に任せているが、個々の職員とは頻繁にコミュニケーションを取るよう努めている。また職員からの「報・連・相」により、職員意見は集約している。 | |
| 12 | 9 | ○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 | 職員の努力や実績により昇給を検討したり、労働基準法に違反することがないように環境を整えることに努めている。 | ・「働きやすい職場」を目指して、グループホームに保育室を開設するなどのアイデアを検討したが、色々と制約があり出来ず、せめて子ども同伴出勤などをトライして、子育て職員の働きやすさが実現するよう試行錯誤を行っている。 | |
| 13 | 10 | ○職員を育てる取組み 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 | コロナ禍の為、研修が出来ていなかったが、令和5年度より社内研修再開に向けて、現在研修内容を決めるところである。日常的にはケアの力量を上げるために実践しながら指導している。 | ・職員の殆どが中間採用という形なので入社年数に応じた「人材育成ビジョン」などはない。資格取得を目指す職員に対しては、資格取得費用の援助や外部研修の勤務扱いなどで支援している。次年度より中断中の社内研修は復活させる。 | |
| 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つくり、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組みをしている | コロナ禍の為、外部研修に参加していない。今後は参加予定。 | | |
| 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 | 入居時から寄り添い、常に声掛けしながらコミュニケーションをとり、早く馴染めるように努めている。 | | |

| 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 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 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 | 入居相談の時から相談事を聞き、不安なく入居後の生活が送れるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 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 | 入居後に他の受けられるサービスが必要であればすぐに対応している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 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 | 家事行動などスタッフと共に行い、一緒に生活する仲間・家族として関係を築いている。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 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 | コロナ禍のため全てではないが、通院同行が必要な場合はお願いしたり、必要なものを届けて頂くなどしている。 | | |
| 20 | 11 | ○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 | コロナ禍の為、外出も面会もできていない。顔の見えない電話では難しいところがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で面会は禁止しているが、玄関の外や庭での短時間の会話などは再開し、利用者、家族の心情に配慮している。 ・かかりつけ医への家族同伴外出も認めている。電話取次や手紙作成・投函などは支援している。 | |

| 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 |
| 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 | 毎日同じテーブルに着くことで会話が生まれ、連帯感が育っている。また、職員が介入することで個性が引き出されお互いを理解し支え合う関係が出来ている。 | | |
| 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 | 現在、フォローしているご家族はいないが、要望があればいつでも支援する。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | 入居前に本人や家族からこれまでの暮らし方を聞き取り把握している。また、生活の中で本人の希望を聞いている。困難な場合は本人の安楽をくみ取り支援している。 | ・入所時のアセスメントで、従来の暮らしを克明に聞き出し、記録し、ケアプランを作成している。 ・利用者職員との日常の会話の中で利用者の思いや意向を聞き取り、日誌に記録して職員間で共有し、介護にあたっている。 | |
| 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 | 入居前に家族やケアマネから生活歴やサービス利用の経過を聞き把握している。また生活する中で本人からきいてしえんに繋げている。 | | |
| 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 | 日常の様子観察から変化があれば申し送り、ケアカンファレンスで情報を共有している。 | | |

| 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 |
| 26 | 13 | ○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 | アセスメントから課題を抽出し、本人・家族の要望を聞きケアプランを作成している。 | ・入所初期ケアプランは、3か月後に見直し、それ以後容体の変化が無ければ、一年ごとに見直している。 ・毎月一回利用者ごとのカンファレンス会議を各ユニットごと職員で行い、ケアプラン見直しが必要か否かも話し合っている。 | |
| 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 | 毎月ミーティングでケアカンファレンスを行い、個人担当者からの報告やスタッフの意見など情報を共有し、またご家族からの要望書などからケアプランの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 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 | ご本人の状況に応じて必要なサービスを入れるなど柔軟に対応している。 | | |
| 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 | コロナ禍の為、外部の繋がりはない。 | | |
| 30 | 14 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 月2回の定期往診や入居前からのかかりつけ医への受診など、本人・家族の希望で選んでいる。それぞれ信頼関係が出来ている。 | ・利用者は2名を除いて嘱託医と契約している。嘱託医とは24時間の医療連携をしており、月2回の訪問診療がある。 ・利用者の通院には原則家族が立ち会っている。診療結果は同伴した家族から口頭での報告を貰っている。 | |

| 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 |
| 31 | | ○看護職員との協働 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 | 訪問看護ステーションが週1回来所している。体調の変化は指示をうけたりかかりつけ医に連絡してもらうなど、連携が取れている。 | | |
| 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、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。 | 入院後は病院のソーシャルワーカーと連絡を取りながら早期退院に向けて情報交換をしている。 | | |
| 33 | 15 | ○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 | 入居時に説明しているが、その時が来たらご家族とかかりつけ医と話し合いながら行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・重度化や終末期の対応は、医師から看取り時期が来たことを家族に伝え、家族、医師、管理者と話し合って今後の方針を決めている。 ・職員の精神的ケアに心がけ、看護師から看取りの実例を説明してもらい、職員の負担軽減に努めている。 | |
| 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 | 避難訓練時に消防署職員から応急手当やAEDの使い方などの訓練を受けている。 | | |
| 35 | 16 | ○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 | 避難訓練は行っているがコロナ禍の為、地域との訓練は行っていない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は夜間想定を含め、年2回実施している。 ・災害備蓄品は、乾パン、飲料水、羊羹等の食料品の他、カセットコンロ、防水ケアシート、携帯ラジオなどをクリアボックスに入れ、リスト管理をしている。 | |

| 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 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 17 | ○一人ひとりの人格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 | 言葉遣いは日常的に注意している。管理者は「言葉と態度はイコール」であることを常に伝えている。 | ・職員には、トイレ誘導の際に利用者の羞恥心に配慮する言葉かけを心がけるよう伝えている。 ・申し送りの際に、利用者の排泄や入浴の状況報告が、利用者の耳に入らないよう大声を慎むよう伝えている。 | |
| 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 | 希望が伝えられる人には常に意見を聞いている。また自ら伝えてくる人もいる。 | | |
| 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 | その日をどのように過ごしたいかを言える人は少ないが、昼寝をしたいなどその時々で伝えてくる人の希望はきいている。 | | |
| 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 | 常に清潔を心掛け、髪を梳かし洋服を整え、お肌のお手入れもしている。マニキュアを塗ったりカーラーを巻いておしゃれをする人もいる。 | | |
| 40 | 18 | ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 日常的に盛り付け・食器洗い・食器拭きを手伝っていただいている。また、好みのメニューを聞いて献立にしている。 | ・食事やおやつは職員の手作りとし、食事メニューは、利用者の好みを考慮して職員が作っている。 ・利用者は包丁を使って調理の手伝いをしたり、食事の盛り付けや食後の食器洗いやテーブル拭き等の手伝いをしている。 | |

| 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 |
| 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 | その方に合わせて食事量や水分量を加減し、不足分があれば補助食品や食事回数を調整するなど、必要量が保てるようにしている。 | | |
| 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 | 定期的に訪問歯科医や歯科衛生士が口腔状態をチェックしている。またスタッフが指導を受けて毎食後口腔ケアを行っている。 | | |
| 43 | 19 | ○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向けた支援を行っている | 排泄チェック表に記録して個々の排泄パターンを把握し時間誘導を行い失禁防止に努めている。 | ・排泄誘導は、食事やおやつ後の定期誘導と利用者の様子を見て随時行っている。 ・トイレ誘導をキチンと行った結果、パットが大から小に変わったり、使用不要になったりする改善が見られた。 | |
| 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 | 日頃から腹部マッサージやオリゴ糖などで排便を促す努力をしているが、排泄チェック表の記録から排便間隔を把握し、水分摂取や下剤などで調整している。 | | |
| 45 | 20 | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている | 全員の希望を聞くことは出来ないが可能な限り曜日や時間帯などの要望を聞いている。 | ・入浴は週2回、午前か午後早い時間に行うことを原則としている。 ・脱衣場は洗面所と隣接しているので、使用時はカーテンでプライバシー確保を行っている。 ・季節の柚子湯等や職員との会話で利用者はくつろいで入浴している。 | |

| 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 |
| 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 | 体調や睡眠状態を把握して午睡や休息の時間を作っている。居室は加湿や空調を整えている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりを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 | 定期往診時に個々の体調を伝えて薬を処方してもらい薬剤師から説明を聞いている。症状の変化はすぐに主治医に報告している。 | | |
| 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 | 個々に合わせた家事を日課にしている。また季節ごとの行事を企画したり日常でも室内で楽しめるレクリエーションを行っている。 | | |
| 49 | 21 | ○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。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 | 敷地内の散歩は日課になっているがコロナ禍の為、外出支援はできなかった。ご家族と外出を楽しんでいた方もできなかった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日には出来るだけ、敷地内での散歩を心がけている。 ・コロナの状況にもよるが、家族と同伴で外出したり、法事で外泊する利用者も出てきた。 ・コロナ終息を見越し、花見とディズニーランド行きを計画している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・外出ができず、室内で風船バレー、ボール蹴り、廊下散歩等体力低下防止のレクを行っていますが、限界があります。現在計画している、外出レクの実現が期待されます。 |
| 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 | お小遣いはユニットで預かっている。希望する品物はスタッフが代行で買ってきている。 | | |

| 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 |
| 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 | 手紙のやり取りは殆どない。電話を掛けたい方には支援している。 | | |
| 52 | 22 | ○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 | 居室やトイレは分かりやすく表示している。空調は常に管理し、ダイルームは季節が感じられるように装飾したり行事のものを飾るなど居心地良くしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・室温は床暖、エアコンで温度調節し、加湿器で湿度維持を図っている。台所、ベランダ側の小窓を常に開放して換気を行っている。 ・利用者はベランダで洗濯干しを行ったり、室内でサクラやお雛様を折り紙で作って季節を感じている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 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 | 独りになりたい方は居室で休んでいる。入居者は気の合う人同士が同じテーブルになるよう配慮している。 | | |
| 54 | 23 | ○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 | 居室は個々が馴染の物を持ち込み、落ち着いた雰囲気になるようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・居室にはエアコン、カーテン、クローゼット、加湿器を事業者が設備し、仏壇、家族写真、馴染の縫いぐるみ等を利用者が持ち込んでいる。 ・職員は、居室内の清掃の他にタンス内の整理、季節毎の衣類入れ替え等を行っている。 | |
| 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」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 | トイレの場所は分かりやすく表示していたり、日常の動線に物を置いたりして危険がないよう配慮している。 | | |

| | |
|-------|--------------|
| 事業所名 | もえぎケアセンター下倉田 |
| ユニット名 | 菊の家 |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|----------------|
| 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くらいの |
| | | | 3, 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4, ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| 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 |
| 59 | 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。 (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 |
| 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 |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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 |
| 62 | 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。 (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 |

| | | | |
|----|--|---|----------------|
| 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ます。 (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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ毎日のように |
| | | | 2, 数日に1回程度ある |
| | | | 3, たまに |
| | | | 4, ほとんどない |
| 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の拡がりや深まりがあり、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 |
| 66 | 職員は、生き活きと働いている。 (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 |
| 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 |
| 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, ほとんどいない |

| 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 |
| 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 | 事業所各所に理念を掲示し、指針に基づくサービスを行うよう実践している。 | | |
| 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 | 自治会に加入して地域の情報を得ているが、コロナ禍の為、交流は出来なかった。 | | |
| 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 | 併設の小規模多機能サービスと共に地域の方の困ったことを支援している。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | コロナ禍の為、書面開催になっている。それに対しての意見等はない。 | | |
| 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 | 区役所保護課のケースワーカーやケアプラザ担当者からの相談には迅速に対応している。事業所の対応を評価していただいている。 | | |

| 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 |
| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束適正化委員会は定期的に行っている。ミーティング時に不適切な言動がないか話し合っている。 | | |
| 7 | 6 | ○虐待の防止の徹底 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 | 身体拘束と合わせてミーティングで虐待についても話し合いをしている。入社時に身体拘束と虐待防止の冊子を渡して学んでもらっている。 | | |
| 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 | 成年後見人制度を利用している入居者が増えているため、実践で学んでいる。 | | |
| 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 | 入居相談の時から不安や疑問にはきちんと説明しているが、契約時にも疑問が残らないように説明している。 | | |
| 10 | 7 | ○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 | ご家族とコミュニケーションをとる中で、大きな要望はないがちょっとしたことでも要望があればたいおうしている。 | | |

| 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 |
| 11 | 8 | ○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 | 月2回の執行会議で管理者からの意見を代表者に伝える機会がある。就業規則の変更などがあった。 | | |
| 12 | 9 | ○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 | 従業員個々の実績や努力は給料に反映されている。労働基準法に基づききちんと整備して環境を整えている。 | | |
| 13 | 10 | ○職員を育てる取組み 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 | コロナ禍の為、研修は出来ていなかったがR5年度から年4回の研修を再開予定。義務化されている研修以外にスタッフからの要望があれば研修に入れる予定。 | | |
| 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つくり、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組みをしている | コロナ禍の為、外部との交流はなかったが、法人内で相互研修の機会はある。 | | |
| 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 | 入居時には不安がないように寄り添い安心できるように努めている。 | | |

| 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 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 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 | サービス利用に慣れるまでの不安はいつでも電話等で対応できている。ご家族との関係づくりのため丁寧に対応している。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 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 | 入居前から何が必要なかは把握し、入居後もその時々が必要に応じて対応している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 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 | 食事の準備、洗濯物干し畳みなど職員だけで行わず、本人が役割を持ち共同の仲間の一員として生活できるように支援している。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 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 | コロナ禍で外出は少ないが、外部の受診時にご家族が通院同行していただいている。 | | |
| 20 | 11 | ○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 | コロナ禍でご家族との面会も制限があり、外出もできていない。 | | |

| 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 |
| 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 | 気の合う人同士の座席で仲間同士の絆ができています。イベントやレクリエーションを行うときは全員が参加し関わりを持て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 | 在宅復帰の方へは在宅サービスの紹介やケアマネージャーに繋ぐなどの支援をした。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | ご本人の要望やこれまでの生活歴などから思いを把握して支援している。 | | |
| 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 | 入居前の生活歴は事前に把握して情報共有している。 | | |
| 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 | 個人記録や申し送りで把握している。 | | |

| 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 |
| 26 | 13 | ○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・家族の要望、スタッフのいけんなどで話し合いケアプランを作成している。 | | |
| 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 | 個人記録・経過記録をもとにケアカンファレンスを行い実践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 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 | その方に必要であれば可能なサービスを入れている。 | | |
| 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 | コロナ禍の為、外部の出入り・利用は出来なかった。 | | |
| 30 | 14 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 事業所契約の往診医と入居前からのかかりつけ医と本人・家族の望む医療を受けることができる。どちらも連携を取り関係を築いている。 | | |

| 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 |
| 31 | | ○看護職員との協働 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1回診て頂いている訪問看護師には状態を伝えている。体調により訪問看護師から医師に直接連絡してもらい往診など適切に受けられるようにしている。 | | |
| 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、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。 | 入院した際は病院のs-シャルワーカーと情報交換や早期退院に向け連絡を取り合っている。 | | |
| 33 | 15 | ○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 | 入居時に説明をしているが、その時が来たら事業所のできることと方針を説明し、また医師からの説明もしてもらっている。 | | |
| 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 | 避難訓練時に消防署職員からAEDの使い方や、初期対応の仕方の講習を受けている。 | | |
| 35 | 16 | ○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 | 避難訓練時に消火器使用の使用について指導を受けている。コロナ禍の為、地域との連携は取れなかった。事業所は水害指定区域ではない。 | | |

| 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 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 17 | ○一人ひとりの人格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 | 常に「人生の先輩である」ことを意識して対応するよう心掛けている。 | | |
| 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 | 良くも悪くも自己決定も自己主張もする方が多くいる。 | | |
| 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 | 基本的な1日の流れはあるが、要望がある場合は思いに合わせている。 | | |
| 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 | 身だしなみや整容には気を使っている。洋服を選んだりおしゃれを楽しめるよう支援している。 | | |
| 40 | 18 | ○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 | 食事の準備・片付けなど個々の役割に合わせてスタッフと一緒にしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々の習慣や体調に合わせて食事量や水分量を加減している。 | | |
| 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 | 歯科衛生士の口腔ケア指導を基に毎食後の口腔ケアを行っている。 | | |
| 43 | 19 | ○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向けた支援を行っている | 排泄チェック表から排泄パターンを把握して声掛け誘導を行い失禁しないよう支援している。 | | |
| 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 | 排便状況に合わせて水分摂取や運動を促し、それでもダメな時は処方薬などで調整している。 | | |
| 45 | 20 | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている | 週2～3回の入浴を予定しているが状況によってはシャワー浴・足浴・清拭を行い清潔保持に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | その方の望むように休息が取れるように、また夜間は室温に注意しながら安眠できるようにしている。 | | |
| 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 | 薬剤師から説明を受けて把握している。症状に変化があった場合は主治医に連絡している。 | | |
| 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 | 個々の楽しみがあり思い思いに過ごしている。 | | |
| 49 | 21 | ○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。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 | コロナ禍の為、法事や通院以外の外出はできていない。気分転換に敷地内散歩をしている。 | | |
| 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 | 全員がお金の管理が出来ないのでお預かりしている。買い物に出かけることもできなかった。 | | |

| 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 |
| 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 | 親戚からお手紙が届く方にはお返事が書くことを支援した。 | | |
| 52 | 22 | ○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 | 季節に合わせた装飾をスタッフと一緒に作って飾ったり、空調に気を付け不快のないように整えている。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 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 | テレビを見たり、新聞を読んだり、歌を歌ったりと思い思いに過ごしている。 | | |
| 54 | 23 | ○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 | 使い慣れた日用品や食器など持参していただいている。写真や思い出の品を飾ってある方もいる。 | | |
| 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」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 | 動線に危険なものは置かない、居室に表札を付けるなどしている。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所名 もえぎケアセンター下倉田

作成日 令和3年3月20日

【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題 | 目 標 | 目標達成に向けた具体的な取組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|-------------------------------------|------------------------------------|--|------------|
| 1 | 21 | コロナ禍のため室内活動ばかりで、外出の楽しみや気分転換が出来なかった。 | コロナの感染状況を見ながら外出行事を再開し、利用者に楽しんでもらう。 | ≪一泊旅行の計画≫ ・計画書の作成 ・家族の承認を得る ・宿泊ホテル、パークチケットを手配する ・具体的なタイムスケジュールを決める ・実施 ・反省 | 6ヶ月 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。