

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	2170103010		
法人名	社会福祉法人 高佳会		
事業所名	長森いきいき倶楽部		
所在地	岐阜市前一色西町4-6		
自己評価作成日	令和2年12月7日	評価結果市町村受理日	令和3年2月22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	https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170103010-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	令和2年12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)】

建物は、間接照明や信楽焼きの浴槽などにより、落ち着いたような雰囲気作りをしています。居室には利用者様それぞれの好みや身体状況に合わせ、ご家庭で使い慣れた家具をお持ちいただいております。

サービスは、竹内式認知症ケアを日常のケアの中で実践をしており、利用者様にご満足頂ける様日々努めております。個別ケアを心掛け、ゲスト様・ご家族様の意思の尊重するように日々のサービス提供をしております。

【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)】

法人は地域に必要なサービスを順次立ち上げ、事業所もその一つである。介護計画書には、本人の思いを第一として、課題欄に記載し、サービス内容も具体的に記述され分かりやすい。また、ケアマネジャーは、計画書が利用者の生活の質を左右する物として、定期的にモニタリング結果を家族に説明している。事業所は、生きる力となる食を大切にしながら、食べる楽しみに繋がるよう、口腔ケアにも力を注いでいる。技能実習生の指導や事務処理の効率化をめざし、言語変換も可能なシステム機器の導入を決め、守るべき利用者に直結する支援を低下させないようチームワークを強化しながら、支援に取り組んでいる。

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 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目: 11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目: 30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	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	事業所理念は、管理者、職員の共同の理念とし、朝礼にて復唱している。	理念をスタッフルームに掲げ、全職員に周知させている。法人ホームページにも、“人に寄り添うのではなく、「その人」に寄り添う”と記載し、事業所パンフレットで「いきいきと今、そして明日へ」を合言葉に、理念を意識した支援につなげている。	
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	職員は出勤時や退勤時、ご近所の方とすれ違う時には挨拶をかわし、散歩時の時にもご利用者様と一緒に挨拶をしている。毎月1回、地域清掃の日と設定し、施設周辺のおゴミ拾いをご利用者様と一緒にやっている。	地区の清掃活動や防災訓練に参加したり、コミュニティセンターで利用者の作品を展示する等、地域と交流していた。今年度は、感染予防の為、交流や活動を控えているが、地域の一員として、独自に利用者や事業所周辺の清掃活動を行っている。	
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	防災訓練の参加。コミュニティを利用し作品の掲示。ボランティアの受け入れをしている。地区の清掃活動への参加。		
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	会議にご利用者様ご本人やご家族様が参加されている。コロナ感染予防のため今年度は、会議の開催はしていない。	運営推進会議は、新型コロナ感染防止の為、開催を中止している。収束後には、取り組む意向にあり、来年度、近隣に同法人の複合施設が開設されることもあり、状況を見ながら、認知症カフェを立ち上げる計画もある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議を中心に、事業で行われた実績等常に報告している。市役所の職員は不参加が多い。	運営推進会議には、市担当者の参加がなかなか得られず、地域包括支援センターの協力を得ることが多い。行政からは、コロナ対策や介護保険についての情報等はメール配信され、運営に活かしている。管理者は建設中の複合施設立ち上げにも関わっており、行政の窓口へ出向くことも多い。	
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	ご利用者様の動きに制限を設ける事は認知症の進行に繋がる事を認識し、家庭的な環境の中で見守りが出来ている。中庭、南庭には、センサーをが設置されているため、自由な行動に対し、対応出来ている。	毎月のケアカンファレンス会議の中で、身体拘束防止について話し合っている。カンファレンス議事録とは別に拘束防止適正化委員会としての議事録の整備を検討している。家族の同意を得て、ベッドの2点柵使用で転倒防止策を取っている利用者が数名あるが、明確な理由があり一時的としている。	
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	安全を確認しつつ、自由な暮らしを支援する工夫をしている。研修会に参加し虐待防止を学び、言葉かけにも職員間で注意を図っている。		

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 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	安全を確認しつつ、自由な暮らしを支援する工夫をしている。権利擁護については、管理者が対応しているが、初期的な窓口の商談は、担当職員が主として接している。		
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	管理者が契約時、契約書と重要事項説明書に沿って十分な説明を行っている。		
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	面会時は、ご家族様からのご意見、ご要望を聞き、また、意見箱を設置し苦情を頂いた際には、都度ミーティングを行い、改善点を書面化し、周知、実施している。	意見箱と面会票の設置があり、面会票の意見欄には感謝の記載が多く、意見や要望等は家族会や介護計画作成時に聴いている。毎月、利用者の日頃の様子と併せて、健康状態や連絡事項を家族に送付し、問い合わせや要望等に対処しながら、信頼関係を築いている。	家族宛てに利用者の様子を知らせる個別便りを発送している。さらに、ホームの運営への理解と協力を得られるよう、全体での便りを発行し、事業所の活動状況や予定、家族からの意見や外部評価結果等を知らせるなどの工夫に期待したい。
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	毎月のユニット会議、カンファレンス会議、又、必要に応じ、リーダー会議、全体会議を設け意見交換をしている。随時、意見、報告や提案できるようにしている。	管理者は法人全体の責任者会議に出席し、運営や計画等の情報をリーダー会議で伝えている。ユニット会議やカンファレンス会議は、職員が主体となって意見交換し、出された意見や要望を運営に反映させている。今年度は、研修や資格取得の機会を予定していたが、新型コロナの影響を受け、見送りとなった。	
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	面談を随時行い、相談をしている。		
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	朝礼や日々の申し送りで各自、その日に連絡、報告し、迅速に解決している。研修会へも、必要性、要望があれば出向いている。		
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	本部への連絡を密にし、経験や実績のある上司からアドバイスを受けている。		

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
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	本部への連絡を密にし、経験や実績のある上司からアドバイスを受けている。		
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	管理者・ケアマネージャー・リーダーがアセスメントを実施し、ご家族様より要望を伺い安心して頂け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	施設入居にあたり、何を希望しどのような事を期待されているのか、心配・不安は何か、見極めれるように心がけている。		
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	調理や食事・掃除など日常生活、特に家事を中心に「共に過ごして助け合う」事を重要としている。		
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	ご家族様と常に連絡を取り合い外出(食事・喫茶店・買い物・墓参り)外泊等、ご本人様とご家族様の絆を大切にしている。		
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	喫茶店へ行くことが習慣だった方はご家族と近隣の喫茶店へ行き、庭いじりが趣味だった方は庭にて草花を育ててくださるなど、今までの生活を維持できるよう支援している。	家族の協力を得て、墓参りや外食、美容院等へ出かけたり、地域の行事で馴染みの人に会っていたが、現在は感染予防の為、家族のみの面会とし、孫やひ孫、友人等とは電話や手紙でやり取りしている。職員は、日頃の会話の中で、馴染みの人や場所の話題にふれ、収束後の楽しみにつなげている。	
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	介護度の違うご利用者様が出来る事をお互いに助け合えること。介護度が違う事からトラブルが起きないように、また、孤立される事のないよう支援している。		

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
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	老健等に移られたゲスト様から、再度申し込みや、退居後もご家族様から相談がありましたら、対応しています。		
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	スタッフ全員が一人ひとりの思いや希望について関心を持ち、情報を共有している。入浴時間や食事場所とう、ご本人様と相談を行いケアにつなげている。サービス担当者会議にもご本人様が参加し、思いをお話して頂いている。	利用者の日々の様子や介護記録、職員の気づきも参考に、定期的に、利用者のしたい事や思いを具体的に聞いている。意思疎通が難しい人でも、介護記録から本人の思いを推し量っている。その情報を職員間で共有し、介護計画に反映させている。	
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	自宅で馴染みとされていた家具や布団を持参して頂き、在宅での生活状況との変化を少なくして頂いている。		
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	毎朝バイタルを計り一人ひとりの状況を把握している。入浴時にはプライバシーを守りつつ会話しながら身体の皮膚の状態を観察している。		
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	ご家族来館時等の要望やゲストの気持を毎月のサービス担当者会議や計画作成に活かしている。またモニタリングを行い、新たな計画へ展開できるよう努めている。	サービス担当者会議には利用者も参加し、運動や外出、家事、趣味などを記載し、日常生活上の目標を明確にした介護計画になっている。モニタリングで達成した事、継続する事をわかりやすく色分けした具体的な支援内容となっており、次の介護計画に活かしている。家族には3か月毎に、ケアマネジャーから説明している。	
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	介護記録には、ゲスト様の様子や過ごし方を記録して、身近に支えるスタッフがわかる事実や気づきを記録に残している。毎月担当職員がモニターリング記録して介護計画に活かしている。		
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	ゲスト様やご家族様の要望にあわせて歯科往診やマッサージの手配をいたしております。主治医へゲスト様体調変化が見られた場合情報を送り対応の相談指示を仰ぎ対応している。		

岐阜県 長森いきいき倶楽部

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	スーパーやコンビニ、ドライブに出かけたり、コミュニティセンターを活用している。		
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	ご家族様の希望で、ご家族様がお連れして、かかりつけ医の受診をして頂いて降ります	これまでのかかりつけ医を継続する利用者は、家族同行の受診としている。協力医の往診は月2回あり、血液検査は3ヵ月毎に行っている。歯科医の往診もある。同法人の訪問看護師とは、24時間の連絡体制があり、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	ゲスト様のバイタルと状態の把握によりドクターに報告し適切な看護を受けています。		
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	医療連携をしているはしもと内科の紹介の病院に受け入れて頂いている。		
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	御家族と相談し、理解を得ながら、提携医・訪問看護師との連携をしてターミナルケアを行う。ユニット内でも研修を行う。	重度化と看取りの指針があり、契約時に家族に説明し了解を得ている。利用者の状態変化時には本人や家族、医師、職員で話し合い、方針を共有し進めている。医療加算は取らず、一定条件の下で看取り対応を行っている。重度化支援について、職員研修を予定していたが、コロナ禍にある為、実施を見合わせている。	
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	緊急時マニュアルを元に、全体会議にて新人スタッフへ周知徹底している。		
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	避難訓練の実施、災害時に備えている。非常時の食料や飲料水は備蓄しており、定期的に確認。運営推進会同時開催時には地域での代表者に参加いただく。災害時連絡先には地域にも自動で入るよう協力を得ている。	年2回災害訓練を実施していたが、今回は消防署の立ち会いは無く、事業所独自で行っている。近隣住民や法人の協力体制があるが、浸水想定区域でもある事から、避難経路を検討している。また、2階から避難する場合、エレベーターでのストレッチャー移動が出来ず、検討課題となっている。	災害時において、2階からの避難誘導方法や避難経路について話し合っている。法人全体及び地域との協力体制の強化を図りながら、災害訓練で試みるなど、全職員が安全な誘導方法を身に付けられるよう期待したい。

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
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	ご利用者様の既往歴を把握し、言葉かけを大切にしている。誇りやプライバシーについても尊厳を持った接し方に心掛けている。	職員は、接遇についての項目別自己チェックや、不適切ケアのレベルチェックリストで、自らのケアを振り返り、常に利用者の尊厳を尊重した対応に努めている。利用者への接し方で職員間で差異が生じないように、研修や学習会も実施している。	
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	問いかけや疑問形で声掛けをしている。表情や動きから思いを察し、自己決定ができるよう働きかけている。		
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	利用者の要望をお聞きし、予定を一緒に立てている。管理者やケアマネは定期的に現場へ入り、ゲスト様が望んでいる支援が出来るかリーダーと共に考えている。		
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	2ヶ月に1度美容室の来館があり、要望に応じてカット・カラー・パーマを行う。洋服は要望を聞き選んでいただく。アクセサリやスカーフを用い楽しませている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みに合った食事が出るようメニューの確認、準備、食事、後方付け等と一緒にしている。行事や祭日にはおめでたい一品を添えている。お誕生日には食べたい物をお出している。	以前は、利用者と職員が、一緒に食材の買い出しに出掛けていたが、現在は、感染予防の為、配達を依頼している。利用者も準備や片付け等、出来る事で関わり、職員が朝昼夕の3食を、利用者の咀嚼力に合わせた形態で作り、共に食事を楽しむことを重視して支援している。	
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	水分は1日1500～1800cc 野菜を多くしたバランスの取れたメニューを作成している。たんぱく質を重視し、血液検査の結果を元に思案している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。ご本人様に合った介助を行っている。		

岐阜県 長森いきいき倶楽部

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	排泄表などから排泄パターンを読みとり、排泄管理を行う。前もっての声かけや誘導で日中は布パンツを使用する方が増している。夜間も声かけや誘導で紙パンツから布パンツに移行している。	毎日の規則正しい生活が、排泄リズムを安定させると捉え、トイレでの排泄を習慣化できるよう支援している。職員のコマメな声かけや誘導で失敗が減り、布パンツの使用者増え、改善に繋がっている。夜間帯も、ポータブルトイレを利用せず、トイレでの排泄を支援している。	
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	10時にヨーグルトの提供を行っている。1日1500ccの水分補給と、繊維質が多いといわれているバナナを提供。散歩やリハビリ体操で自然排便になるよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	朝から夕方までお好きな時間に入って頂けるようにしている。	週2回の入浴を基本にしており、利用者の好きな入浴時間で対応している。利用者は、遠赤外線効果があると言われていた信楽焼の浴槽で個浴を楽しんでいる。重度化した場合には、職員2人での対応や、家族の了解の下で清拭やシャワー浴の支援としている。	
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	起床・就寝はご本人様のペースに合わせて支援している。日中は楽しく穏やかに過ごして頂き、夜間は安んじて良眠されるよう支援している。		
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	服薬介助は介助者が間違いの内容日付け、名前をお呼びして服用まで見届け確認印を押している。取り出し表を作り、責任をもって持ち出した事に印で示している。		
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	買い物・園芸・カラオケ・音楽等、利用者の希望の支援を行っている。		
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	コロナの感染予防のため外出行為は控えている。	新型コロナウイルスが流行する前は、個々の希望に応じて、図書館や買い物、喫茶店に出掛けていた。季節の花見や家族との外食、一時帰宅もあったが、現在は、外出を自粛している。その中でも、三密を避けながら図書館へ同行したり、近隣の散歩や庭に出て気分転換を図れるよう支援している。	

岐阜県 長森いきいき倶楽部

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 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	ゲストの金銭については、入居時、御家族に説明し、同意書を取得した上で管理している。外出時にはゲストそれぞれの希望に沿った買い物をし、自身でお金を払えるよう支援している。		
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	希望されれば事務所にて電話をかけて頂いている。手紙やハガキのやりとりも行う。		
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	玄関先や見栄えのする所に季節がわかる、共同作の貼り絵を飾っている。生花教室の月2回実施や展示物で季節感を取り入れている。中庭は季節を楽しめる花を植える等、整備し、居心地のよい空間となるよう、心がけている。	1階に1ユニット、2階に2ユニットあり、どのユニットも中庭からの日差しが入り、2階は外の人や車の往来も眺めることができ、開放感がある。ゆったり座れるソファと一人掛けソファがあり、利用者が好きな場所で寛ぐことができる。対面式キッチンから調理の匂いや準備の音が聴こえ、家庭的で居心地良い空間である。	
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	居室・居間で自由に過ごせるよう支援を行っている。ゲスト同士がお互いの居室で談笑したり、居間の一人掛けソファで新聞を読み、くつろいでいる姿が日常的に見られる。和室では正座やあぐらをかいて過ごされている様子がある。		
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	居室の入り口には家族へ依頼し、本人様の馴染みの物を設置していただき、居心地のいい環境作りに努めている。	居室は全室床暖房となっており、エアコン、洗面台、クローゼットが設置されている。また、使い慣れた家具や愛着のある品々を持ち込むこともでき、落ち着いて過ごせるよう配慮している。職員は洗濯した衣類の誤配に気を付けながら、本人が整理しやすいよう工夫している。	
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を送れるように工夫している	トイレの場所にはわかりやすく掲示し、筆筒などは整理しやすいように引き出し毎に名前をつけるなどして、ゲストの方ができるだけ自立した生活を送れるよう支援している。		