

事業評価の結果

福祉サービス種別：特別養護老人ホーム
事業所名：特別養護老人ホームさじきの里

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。
 「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態 質の向上を目指す際に目安とする状態
 「b」評価・・・aに至らない状況=多くの施設・事業所の状態 aに向けた取組みの余地がある状態
 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	講評
A	1 生活支援の 基本と権利擁護	(1) 生活支援の 基本	① 利用者一人ひとりに 応じた一日の過 ごし方ができるよ う工夫している。	b)	■ 1 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。	[取り組み状況] 本人、家族から「人生史」を作成してもらい、生活歴や生活習慣、また、心身の状況を把握し、その上で本人の意向を大切に、ここでの生活が自分らしく過ごせるように支援している。今までの生活の延長として、野菜や花作り・拭き掃除・食器拭き・洗濯物たたみ等、日課として行っている利用者がある。居室の整理整頓、身支度など出来る範囲での支援、更に離床時間の確保も心掛けている。 [検討課題] 今年度の目標として「ご利用者一人ひとりに合わせた日課づくり」を掲げているが、取り組みの遅れが視られる。 利用者が自ら選べる複数の活動メニューや個別の活動、レクリエーションの実施等、生活の張りとなる取り組み、外出・行事・地域との関わりなどコロナ禍だからできないではなく、どうすれば実施できるのか、または代替として何ができるのかの検討を期待した
					■ 2 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。	
□ 3 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。						
■ 4 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。						
■ 5 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。						
■ 6 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取組が組織的に継続して行われている。						
■ 7 利用者の心身の状況に合わせ、快適な生活のリズムが整えられるよう支援している。						
■ 8 利用者の生活の楽しみについて配慮と工夫を行っている。						
			② 利用者一人ひとりに 応じたコミュニ ケーションを行っ ている。	b)	■ 9 利用者の思いや希望を十分に把握できるよう、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションを行っている。	[取り組み状況] 本人や家族から趣味や今までの生活などの情報を収集し、自己選択の際のヒントとしている。特に意思表示が難しい利用者には非言語コミュニケーション等にて把握している。 生活の中で本人の意向や希望が聞かれた際は申し送り表に内容を記載し、職員間で共有しそれを基にした支援を心掛けている。 [検討課題] 利用者との関わりは年長者としての敬意を払い尊厳の保持、自尊心や羞恥心への配慮など良質な接遇の徹底、また、利用者とのコミュニケーションを第一として、ゆっくり話ができる時間の確保は必要です。
		■ 10 利用者の思いや希望を把握し、その内容を支援に活かしている。				
		□ 11 利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいが徹底されている。				
		■ 12 コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが行われている。				
		■ 13 話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、個別の方法でコミュニケーションを行っている。				
		□ 14 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。				
		■ 15 会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも話をしてもらえるようにしている。				

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	講評
		(2) 権利擁護	① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 16 利用者の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。 ■ 17 利用者の権利擁護のための具体的な取組を利用者や家族に周知している。 ■ 18 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。 ■ 19 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等を明確に定め、職員に徹底している。 ■ 20 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。 ■ 21 権利擁護のための取組について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。 ■ 22 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し理解・実践する仕組みが明確化されている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>高齢者虐待防止指針に基づいて年2回虐待・拘束防止・接遇・認知症理解研修を実施するとともに、ユニット会で都度話し合っている。</p> <p>また、毎月開催の法人の安全対策委員会にて全体的な確認を行い、発生させない組織づくり、対応方法等の徹底が図られている。</p> <p>身体拘束についてはユニット会で行わない支援について、また、一時的に実施する場合は解除へ向けての話し合いが行われている。</p> <p>本人・家族へは重要事項説明書にて高齢者虐待防止について実施の方針を説明している。</p>
	2 環境の整備	(1) 利用者の快適性への配慮	① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 23 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気が保たれている。 ■ 24 利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる環境づくりの工夫を行っている。 ■ 25 環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。 ■ 26 利用者の意向やこれまでの生活を尊重した過ごし方ができるよう、居室の環境等に配慮し支援している。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>利用者は10人ずつのユニットでの生活で、小規模で纏まりやすく、ユニットごとに個性を出して環境を整えている。全員が集まるフロアは落ち着ける工夫や、明るい雰囲気となるよう心掛けている。</p> <p>また、居室は本人の趣味の品や仕事道具、家庭での馴染みの物品を持ち込む等、その人らしい居心地の良い部屋となっている。</p>

利用者の尊重と権利擁護は、福祉施設・事業所の使命・役割の基本であり、虐待等の権利侵害を防止することは法令で必須とされる事項です。よって、取組の重要性に鑑み、取組が十分でない場合には、「c」評価とします。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点（実施している場合は■）	講評
	3 生活支援	(1) 利用者の状況に応じた支援	① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 27 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、入浴形態や方法を検討・確認し、入浴支援（入浴介助、清拭、見守り、声かけ等）を行っている。 ■ 28 安全・快適に入浴するための取組を行っている。 ■ 29 入浴の誘導や介助を行う際は、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 30 入浴を拒否する利用者については、利用者の状況に合わせ対応を工夫している。 ■ 31 入浴方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。 ■ 32 入浴の可否の判断基準を明確にし、入浴前に健康チェックを行い、必要に応じて清拭等に代えるなどの対応をしている。 ■ 33 心身の状況や感染症、意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。 ■ 34 利用者が自力で入浴できる場合でも、安全のための見守りを行っている。 ■ 35 利用者の心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法を実施するための浴槽、福祉用具等が用意されている。 ■ 36 利用者の健康状態等、必要に応じて、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。 ■ 37 利用者の意向に応じて、入浴日を変更したり、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>利用者一人ひとりの入浴に関するマニュアルがあり、誘導から入浴、整容まで基本マンツーマンの対応で行っている。 本人の心身の状況に合わせて、個浴と機械浴を設備しているが、なるべく個浴での入浴となるようにリフトや福祉用具の活用、また、本人ができる範囲は自身で行ってもらうなど、自立性の継続を心掛けている。</p> <p>[検討課題]</p> <p>入浴に関しては特に羞恥心への配慮が必要で、利用者の要望を聞き取っての同性介助の支援、また、利用者の声では「もっとゆっくり入りたい」、「回数を増やしてほしい」などがあり、どう応え満足度を高めていくかの検討を期待したい。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点（実施している場合は■）	講評
			② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 38 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつのための支援、配慮や工夫がなされている。 ■ 39 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。 ■ 40 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。 ■ 41 排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 42 排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。 ■ 43 排せつの自立のための働きかけをしている。 ■ 44 必要に応じ、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。 ■ 45 支援方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 □ 46 尿意・便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、できる限り早く対応できるようにしている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>ケアプランには排泄についての個別の計画と、状況の変化での支援方法はチームで話し合い、統一した支援に努めている。</p> <p>排泄業務・排泄ケアマニュアルを基に実施し、手技の確認、オムツの当て方の評価、課題について翌月のユニット会で話し合い、見直しを行っている。</p> <p>尿取りパット研修、尿路感染や便秘タイプ別アプローチ学習会にて知識を高めるとともに、看護師・栄養士との連携を図り、個々の状況に応じた適切な支援を行っている。</p> <p>[検討課題]</p> <p>排泄に関しては羞恥心に配慮した対応、また、オムツ交換は意思表示が出来る利用者には定時ではなく、要望に対して応じる支援を期待したい。</p>
			③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 47 利用者の心身の状況、意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている。 ■ 48 移動の自立に向けた働きかけをしている。 ■ 49 利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具が利用されている。 ■ 50 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。 ■ 51 介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 ■ 52 利用者が移動しやすい環境を整えている。 ■ 53 移動に介助が必要な利用者が移動を希望した際に、できる限り早く対応できるようにしている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>利用者一人ひとりに移動に関する計画を立て、心身の状況や本人の意向を踏まえた支援となるようにしている。</p> <p>また、職員間で移動について意見を出し合い、本人にとって安全で適切な方法を見つけだしている。</p> <p>車椅子や歩行器利用者が多い為、動線の確保、環境の整備には特に気を配っている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点（実施している場合は■）	講評
		(2) 食生活	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 54 食事をおいしく、楽しく食べられるよう献立や提供方法を工夫している。 ■ 55 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 ■ 56 衛生管理の体制を確立し、マニュアルにもとづき衛生管理が適切に行われている。 ■ 57 食事を選択できるよう工夫している。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>食事はご飯・味噌汁は各ユニットで作り、それ以外は併設の医療機関の企画食を利用し、盛り付けを行っている。行事食は年12回、バイキング1回の提供で、利用者の食への楽しみな機会としている。また、パン食や麺類への変更に応えたり、副食についても出来る限り選択できるように努めている。</p> <p>起床、朝食時間の決まりはなく、自分のペースで起き、温かな食事が摂れる配慮、今までの生活に合わせ晩酌を嗜む利用者もいる。</p>
			② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 58 利用者の心身の状況、嚥下能力や栄養面に配慮した食事づくりと提供方法を工夫している。 ■ 59 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 ■ 60 利用者の心身の状況を適切に把握し、自分でできることは自分でやるよう支援している。 ■ 61 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。 ■ 62 誤嚥、窒息など食事時の事故発生の対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。 ■ 63 食事提供、支援・介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて、検討と見直しを行っている。 ■ 64 食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給を行っている。 ■ 65 利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成し、それに基づく栄養ケアマネジメントを実施している。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>利用者の状況に応じ、管理栄養士が栄養ケア・経口維持計画を作成し、本人に合わせた食事内容と形状の提供となるように図っている。</p> <p>STに摂取の様子を観てもらい、必要に応じて摂食嚥下評価も実施している。</p> <p>また、医師、家族と話し合い、負担への配慮とともに、出来る限り経口摂取の提供に努めている。</p> <p>食事内容については全職員に確実な情報を周知して、時にはカラー写真で見える化する等、統一した食事内容、形状の提供となっている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点（実施している場合は■）	講評
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b)	<input checked="" type="checkbox"/> 66 利用者が口腔機能の保持・改善に主体的に取り組むための支援を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 67 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 68 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。 <input type="checkbox"/> 69 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施と評価・見直しを行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 70 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 71 食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックが実施されている。	<p>[取り組み状況]</p> <p>居室には洗面台のスペースがあり、食後の歯磨きなどもし易い環境となっている。必要に応じて口腔ケア、義歯の着脱などの支援を行っている。</p> <p>また、月2回の歯科医師の往診があり、口腔状態のチェックや歯に関する相談にのっている。</p> <p>[検討課題]</p> <p>口腔ケアは様々な疾病や認知機能の低下に繋がることを理解し、利用者ごとの口腔ケア計画の作成を基にした支援を望みたい。</p>
		(3) 褥瘡発生予防・ケア	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a)	<input checked="" type="checkbox"/> 72 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取組んでいる。 <input checked="" type="checkbox"/> 73 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。 <input checked="" type="checkbox"/> 74 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。 <input checked="" type="checkbox"/> 75 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。 <input checked="" type="checkbox"/> 76 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。 <input checked="" type="checkbox"/> 77 褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行っている。	<p>[取り組み状況]</p> <p>ケアプランに褥瘡予防に関する計画書や褥瘡発生の危険因子評価にて、発生の予防と早期発見に努めている。</p> <p>また、常に施設医・看護師・栄養士との連携を密として、皮膚ケア・福祉用具使用・栄養管理等で、予防・悪化防止・状態が軽快となるようにしている。</p> <p>ユニット職員での統一した取り組みとともに、法人全体の安全対策委員会にて毎月検討を行っている。そして、本人・家族には重要事項説明書にて褥瘡対策についての説明をしている。</p>
		(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。		<input type="checkbox"/> 78 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方（方針）と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。 <input type="checkbox"/> 79 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。 <input type="checkbox"/> 80 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。 <input type="checkbox"/> 81 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。 <input type="checkbox"/> 82 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。	<p>看護師が常駐しており、介護職員による喀痰吸引・経管栄養を実施していないため非該当とする。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点（実施している場合は■）	講評
		(5) 機能訓練、介護予防	① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	b)	<p>■ 83 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っている。</p> <p>■ 84 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。</p> <p>■ 85 日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。</p> <p>■ 86 一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。</p> <p>■ 87 判断能力の低下や認知症の症状の変化を早期発見し、医師・医療機関との連携など必要な対応を行っている。</p>	<p>[取り組み状況] 日々の生活の中で離床時間を勧めたり、身体を動かす活動の確保を心掛けている。個別に立ち上がり練習や関節の曲げ伸ばし運動を取り入れたり、特に褥瘡利用者、退院後の利用者にはOTにリハビリメニューを教わり実施している。介護予防活動としてのレクリエーション・外出・行事参加等の実施はなく、全体的な取り組みの弱さを感じる。</p> <p>[検討課題] 利用者が毎日行えるテレビ体操・口腔体操・施設内散歩など、習慣化できる機能訓練へ繋がることがらの実施や、皆で楽しみ身体を動かせるレクリエーションの提供、個別の外出支援など、今本人が持っている機能の維持となる取り組みを更に期待したい。</p>
		(6) 認知症ケア	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	b)	<p>■ 88 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。</p> <p>■ 89 あらゆる場面で、職員等は利用者に配慮して、支持的、受容的な関わり・態度を重視した援助を行っている。</p> <p>■ 90 行動・心理症状（BPSD）がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。</p> <p>□ 91 職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。</p> <p>■ 92 認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。</p> <p>□ 93 利用者一人ひとりの症状に合わせ、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。</p> <p>■ 94 医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討している。</p>	<p>[取り組み状況] 医師からの認知症日常生活自立度判定記録を基に計画を立て、支持的・受容的な関わりを重視した援助に努めている。 本人への対応内容・行動・言語等を記録して週1回の医師の往診にて報告し、指示を得ている。そして、カンファレンスを実施して、常に本人にとって何がベストかの話し合いで支えている。</p> <p>[検討課題] 日々の生活のメリハリ付けや自らの力が発揮できる活動の働きかけ、他の利用者との継続的に関われる機会の確保、また、認知症に関する最新の知識やケア方法についての情報を得て、更に本人らしい生活の支援となることを望みたい。 なお、認知症の方、認知機能の低下が疑われ意思決定能力が不十分な方の意思の形成支援、意思の表明支援、意思の実現支援についてガイドラインを定めることは今後の課題としたい。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点(実施している場合は■)	講評
		(7) 急変時の対応	① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 95 利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立し、取り組んでいる。 ■ 96 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。 ■ 97 利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。 □ 98 職員に対して、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。 ■ 99 体調変化時の対応について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。 ■ 100 利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>利用者一人ひとりの毎日の健康に関する項目リストにてチェックし、夜間は眠りスキャンを導入して健康状態を把握している。それらは全て電子化され、職員の情報共有とともに推移が分かることで体調の変化や異変に早期に気づくことが可能である。また、ケアプランに医療情報、薬の情報を記し、職員間の共有を図っている。</p> <p>[検討課題]</p> <p>ユニット会にて看護師による病気や健康管理に関するミニ学習会を実施しているが、更に病気・薬の効果・服薬事故における薬の副作用などの知識、技術の向上を望みたい。</p>
		(8) 終末期の対応	① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 101 利用者が終末期を迎えた場合の対応について方針と手順が明らかになっている。 ■ 102 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。 ■ 103 利用者及び家族に終末期を迎えた場合の意向の確認と福祉施設・事業所での対応・ケアについて説明し、対応している。 ■ 104 職員に対して、終末期のケアに関する研修を実施している。 ■ 105 終末期のケアに携わる職員や利用者の担当職員等に対して、精神的なケアを実施している。 ■ 106 利用者・家族から希望があった場合に、利用者の状況に応じてできる限り施設での終末期のケアを行う体制を整え取組を行っている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>本人・家族には重度化・看取り対応についての指針にて、施設の方針、看取りに関する考え方、看護・介護の具体的な方法を説明し、意向や願いを把握している。職員は看取り期のケアについての研修を年2回実施し、本人の意向に沿ったケア・人間らしく過ごすためのケア・苦痛の緩和・家族の対応等について学び、実施している。何よりも本人の希望に沿うように話し合いを重ね、看取りに立ち会うなど柔軟な対応をしている。</p>
	4 家族等との連携	(1) 家族等との連携	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 107 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。 ■ 108 利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫している。 ■ 109 家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。 ■ 110 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。 ■ 111 利用者と家族がつながりをもてるよう、取組や工夫をしている。 	<p>[取り組み状況]</p> <p>3ヶ月ごとのケアプランの見直しの折に、家族や成年後見人に施設での本人の暮らしぶりを報告するとともに、意向や施設への要望等を聴く機会としている。各ユニットでは毎月本人の様子を知らせたり、写真やメッセージを送り家族との繋がりを大切にしている。また、利用者に関することは全て連絡をとり合い物事を決めていて、オンライン面会やインターフォンでの窓越し面会の体制もある。</p> <p>[検討課題]</p> <p>コロナ禍という事もあり、家族が利用者と共に活動できる機会、一緒に出掛ける機会の制約の中、どのようにしたら機会を提供できるかの検討で、利用者・家族の満足度を高めてほしい。</p>