

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 | 4590100170 | | |
| 法人名 | 有限会社 福寿草 | | |
| 事業所名 | グループホーム 福寿草 | ユニット名 | 1号館 |
| 所在地 | 宮崎市大字広原312-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年 8月10日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年10月23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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階 |
| 訪問調査日 | 令和2年9月18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)】

宮崎市住吉地区に所在し、周囲を田園に囲まれ、また、ビニールハウスの連なる一角に位置しております。昔ながらの田園地帯で、田植えの時期にはカエルが合唱し、収穫時には赤とんぼの姿が見られます。駐車場には芝桜やひまわり、あやめが咲き、天気の良い日にテーブルを囲んでいただくお茶は「格別においしい」と利用者様にも好評です。また、ハウス内には葡萄が植えてあるため、8月になると食後のデザートや手作りおやつで振舞われ、利用者様も「とてもおいしい！」と好評です。事業所では、職員全員で作上げたケア理念のもと、利用者様を尊重し、尊厳ある生活を継続できるようケアの質の向上に取り組み、積極的に外部研修に参加し、研修のフィードバックを職員全員で共有し自己研鑽に取り組んでいます。

【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)】

代表者や管理者は、理念が運営やサービスの向上につながるよう研修の充実や人材教育に取り組んでいる。家庭的な雰囲気です利用者様が生活できるよう思いや尊厳を大切に、家族や地域との関係性を可能な限り継続できる工夫をしている。また、「最期までホームで過ごす」ことができるよう医師や看護師との協力体制の構築に取り組んでいる。

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 ↓該当するものに○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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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と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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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せている (参考項目:30,31) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | 1号館 | 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 | 勉強会で理念の具体化を行い、全職員で理念を作り上げている。毎朝の申し送り後、ケア理念を勤務者で唱和して各自再認識に努め一日のスタートとしている。 | | 実践可能な理念を掲げ、玄関や職員室、ホールなど目につく所に掲示し意識づけを図り、理念の実践に取り組んでいる。 | |
| 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 | 自治会に加入している。地域の総会や行事等に参加している。「福寿草たより」も毎月、地域の回覧板と共にお渡しし、様々なお知らせや報告を行っている。 | | 地域のサロン活動に参加しホームの紹介や認知症についての講話などを行い、地域との接点をつくり、運営やケアに対する理解や協力を得られるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 地域運営推進会議を通し地域の方々へ情報提供している。年に数回、地域のサロン活動に参加し認知症についての理解や支援の方法を伝えている。 | | | |
| 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 | コロナウイルスの影響で現在は実施出来ないため、御家族や構成員の意見を伺い、机上作成後、報告を行っている。 | | 感染症の影響で開催できない場合は構成員や家族に対してアンケートによる意向確認を行っている。回答に地区活動への参加の案内があり職員が参加するなど、意見をサービスの向上に生かすよう取り組んでいる。 | |
| 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取り組んでいる | 市や地域で行われる会議、研修会には積極的に参加し他施設との交流を図っている。また、介護保険サービス等の質問点は電話にて相談している。 | | 認知症地域推進委員活動を通して市担当と連絡や相談ができるよう関係づくりに努め、サービスの向上に取り組んでいる。 | |
| 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「介護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 | 身体拘束対策委員会を発足し、三か月に一度会議を行い、記録に残している。内部研修にも年に二回組み入れ理解を深めている。 | | 職員全体で理解が深まるよう研修への参加や勉強会を開催し拘束のないケアに取り組んでいる。必要性に関しては職員の他、医師などとも協議しチームで代替案などを検討している。 | |
| 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逃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 | 内部研修、外部研修にて事例を用いて学んでいる。学んだことは、伝達講習が出来る機会をつくり職員間で共有している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1号館 | 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 | 内部研修で、全職員が理解できるよう年間研修計画に組み入れ取り組んでいる。 | | | |
| 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 | 入所時に契約書、運営規定、重要事項等を書面に基づいて説明を行っている。家族からの質問等には、納得していただけるまで説明している。 | | | |
| 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 | 県のホームページにて情報開示を行っている。利用料金の値上げ等の場合、御家族、地域運営推進会議の構成員に同意を得て行っている。 | | 家族への意向確認は電話やメールなどで確認を行っている。感染症防止対策としてオンラインでの面会の要望があり、タブレット等の準備を検討するなど、意見や要望を反映させるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 毎月行われる内部研修、ミーティング等の会議を通して、個々の意見、要望、提案を聞き代表者に伝え、各種意見を反映させている。 | | 職員会議やその都度、意見等が言えるような雰囲気づくりに努め、職員からの意見を反映させるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 年度初めに年間目標を立て取り組んでいる。また半年ごとに自己評価を行うことで個々の向上に結び付けている。 | | | |
| 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 | 施設内外の研修に参加し、学びを発表することで質の向上を図っている。外部研修で学んだことは復命書にて回覧している。 | | | |
| 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 | グループホーム協議会等の研修会、交流会に参加し他施設の方々と情報交換、情報収集に取り組んでいる。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1号館 | 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 | こまめな声掛けを行い、話を傾聴することで本人より発せられた言葉を大事にしている。それらを職員間で共有し改善できるよう努めている。 | | | |
| 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 | 御家族の話の中で不安、困りごとがあれば不安を取り除くアドバイスを行うよう努めている。 | | | |
| 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 | 本人と御家族がどのようなサービスを望んでいるか、見極め支援できるよう努めている。 | | | |
| 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 | 利用者様が出来ることを見極め、日々の生活を一緒に楽しめるよう努めている。 | | | |
| 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 | 御家族面会時は利用者の近況を伝え御家族とのコミュニケーションを図っている。 | | | |
| 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 | 馴染みの方が面会に来られた際は、ゆっくり話せる場を設けている。しかし、昨今はコロナウイルスの影響もあり遠方の御家族とのモバイル通信を取り入れ支援に努めている。 | 外出自粛や面会制限の中、お盆時期に墓参りを習慣としている利用者に対して職員の送迎対応を行い、馴染みの場との関係継続を支援している。 | | |
| 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 | 介護度の高い利用者様が多く、職員が間に入り橋渡しすることで、利用者様同士のコミュニケーションが図れている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1号館 | 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 | 入院、他施設へ移られる際にはこれまでの情報、ケアの工夫等の情報を詳しく伝え利用者様が安心して生活できるよう支援している。お亡くなりになられた利用者様の御家族がボランティアに來られたりと連絡が取れる体制を整えている。 | | | |
| 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 | 日常においては二者択一で希望を伺うことが多い。本人様の意向が伺えないような場合は、御家族に相談し検討していただいている。 | 利用者の日々の行動や表情、雰囲気などから気持ちをくみ取ることができるよう利用者との関わりの時間を設けるよう努めている。日頃の変化や気づきについては利用者一人ひとりの記録簿に記載し職員の共有を図っている。 | | |
| 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 | アセスメントで生活歴、職歴、生活環境など御家族からの情報をまとめ職員間で共有している。 | | | |
| 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 | 毎朝の申し送りや日々の介護記録から心身の現状を把握し、状態の変化をこまめにチェックしてケアに努めている。 | | | |
| 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 | 毎月モニタリングを行い、現状把握を行い評価してミーティング時に職員間で共有しプラン作成へつなげている。 | 3か月ごとの目標見直し時期には家族に対しても意向や要望を聞いている。ケアプランの目標が職員全体で共有できるよう支援経過記録の色分けなどを行い工夫し、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 | 日々の介護記録にプラスして、ヒヤリハット、気づきを毎日書き、職員間で共有しプラン作成へつなげている。 | | | |
| 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、その時々にも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 | 隣接する小規模多機能の利用者様と日頃より交流を図り、行事等に取り組んでいる。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1号館 | 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 | 利用者様がご自宅に帰る、お墓参りに行くな ど昔からの馴染みの場所に行ったり、昔から の行事に参加できるよう支援している。 | | | |
| 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 | かかりつけ医へ、その日のバイタルを毎朝 FAXし、利用者様の状況報告を行っている。 夜間や急変時にも適切な医療が受けられる ようドクターや訪問看護との連携も確立し ている。8月より看護職の配置を行っている。 | 本人や家族の希望するかかりつけ医で往診 もでき、訪問看護や看護職員との連携にて 安心して適切な医療が受けられるよう支援 している。受診の際は日頃の健康状態を報告 できるよう様式を作成している。 | | |
| 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 | 週一回、訪問看護の健康チェックを受け、24 時間の連携体制を整え、いつでも相談可能 な状況である。適切な対応ができるように連 携をとりながら指導を受けている。 | | | |
| 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。 | 入退院時には、御家族、訪問看護、管理者ら が医療連携室など担当者及び関係者との情 報交換や相談を行い連携を図っている。 | | | |
| 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、 地域の関係者と共にチームで支援に取り組んで いる | 毎年、終末期に関する事前確認書にてご家 族の意向を確認している。重度化し終末期に 入られた場合は状態に応じて、随時ドク ター、御家族らと話し合いを行い方針を共有 している。 | 入院時、毎年看取りに関する意向の確認を 本人、家族に行っている。看取り期の際には 毎週のモニタリングと医師、看護と情報共有 できており希望に沿える体制づくりに努めて 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 | 主治医、訪問看護との連携も含め、急変時 マニュアルを作成しており、定期的に研修で 勉強会を行い、繰り返し学べる環境を整えて 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 | 風水害へのマニュアルを作成し、年二回の 消防設備の点検、防災訓練を行っている。地 域の消防団、民生委員、自治会長など外部 からも参加していただき貴重な意見を頂いて いる。 | 年2回の防災訓練を実施しており、消防団や 自治会長など外部からの参加もある。訓練 内容として容態ごとの具体的避難訓練、体 制構築が十分とは言い難い。 | 起こりうる災害の把握に努め、具体的 な避難体制を整え日常的な訓練が大 切である。防災士やコーディネーター など社会資源を活用し適切な災害対 策構築に期待したい。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1号館 | 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 | 呼称は〇〇さんと統一し、言葉かけも友達言葉とならないよう十分に注意している。職員間で注意し合う場面も多々ある。 | | 丁寧な声かけや、声の強弱など日頃から職員間で気をつけながら利用者を支援している。利用者尊重のため仕草や表情など細かい変化に留意するよう努めている。 | |
| 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 | 自己決定の場面においては、本人様が決定しやすいよう環境づくりに努めている。困難な場合は御家族に相談し、本人の思いに沿った支援が出来るよう努めている。 | | | |
| 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し、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 | 決まった時間ではなく、意見を尊重して出来るだけ本人のペースを守るようにしているが、職員の都合で行われていることもまだまだ多い。 | | | |
| 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 | 意思決定が困難な利用者様には、季節に合った色合いやバランスを見て身だしなみの支援をしている。 | | | |
| 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 | 利用者様の心身機能に応じて、お盆拭きなど出来ることを行っていたい。食材は、季節に合った旬なものを取り入れ提供し、食前は、口腔体操を行い、嚥下がスムーズになるよう工夫している。 | | 利用者の状態に合わせた食事形態に対応し、食が進むように工夫している。食事介助の際には利用者のペースに合わせ声をかけながら、楽しく会話できるよう心がけている。 | |
| 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 | 食思や咀嚼、嚥下機能に合わせた食事形態の工夫を行っている。食事量や水分の摂取量については毎日記録して、栄養状態の維持や改善に活かしている。 | | | |
| 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、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、口腔ケアの声掛けを行い、ご本人の能力に応じて出来ないところは介助にて支援している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1号館 | 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 | 排泄パターンは記録などから把握に努め、誘導のタイミングを考えている。また、排泄のパターンや尿量を考えパッド類の選択を行っている。ただし、自立に向けた支援は不十分などところである。 | 利用者にあった排せつのパターン把握のため時間帯や回数、量など記録している。トイレでの排せつ支援につなげるよう研修で学んだアイデアを実践し、自立支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 毎朝、乳酸菌飲料を飲んでいただき、腹部マッサージを行うなどし、なるべく薬に頼らない工夫を行っているが難しい部分もある。 | | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 原則週三回の入浴を実施しているが、汚染時などいつでも入浴は可能である。家庭風呂での入浴が困難な方は、毎日の陰部洗浄、機械浴にて入浴を行っている。 | 一人ひとりに応じた入浴支援を行えるよう曜日や時間帯、職員などの変更など柔軟に対応できるよう心がけている。重度化に伴い、併設事業所の特殊浴槽を使い状態に応じた入浴支援を行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの習慣やその日の体調に合わせて、睡眠や休息の促しを支援している。 | | | |
| 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 | 薬性はファイルし、目的、副作用については理解するようにしている。与薬前には必ず二名で日付、名前の確認を行っている。 | | | |
| 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 | 本人の生活歴や心身機能に応じて、洗濯物干し、たたみ、お盆拭きなど役割づくりを行っている。 | | | |
| 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 | 心身機能の変化に伴い、少しずつ車での外出の頻度が減っている。外気浴を兼ねお天気のいい日には駐車場にテーブルを出しお茶を楽しんだり、季節の花々を見に、車いすで行ける範囲での外出支援を行っている。 | ホーム周辺の散歩や敷地内の花壇の花見、ハウスの果物狩り、ゴミ出しなど可能な範囲で一人ひとりに応じた日常的な外出支援に取り組んでいる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 1号館 | 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 | 本人がお金を管理している利用者様は現在いない。希望があった場合に本人にお財布を渡して買い物支援を行う方が一名である。 | | | |
| 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 | 携帯を所持している方が一名おられるが、本人自らが電話を掛けることは無く、掛かってきた場合操作方法の支援を行っている。 | | | |
| 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 | 天気の良い日には十分な採光があり、室温も利用者様に確認して調整している。日中、夜間とホール、物品等を消毒し、冬季には加湿器を利用し感染予防にも努めている。 | 消毒や換気、掃除など感染症予防に努めており、季節ごとの飾り付けや懐かしい音楽、ゆったりとしたソファなど居心地良い空間となるよう工夫している。 | | |
| 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 | 1人掛け、3人掛けのソファを置き、利用者様同士の関係性に応じて、座る位置を誘導している。 | | | |
| 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 | ご本人の使用されていた家具や思い出の写真、仏壇等を持ち込んでいただいている。 | 使い慣れた家具や仏壇、写真などを置き、一人ひとりの馴染みのものを持ち込み、安心して心地よい居室となるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 廊下には手すりが設置されており、利用者様が通られる導線には物を置かない様ゆとりのある空間で安全に歩行、車いすもスムーズに動かせるような環境づくりに努めている。 | | | |