

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 | 4270300439 | | |
| 法人名 | 医療法人 済家会 | | |
| 事業所名 | グループホーム長庚堂 | | |
| 所在地 | 長崎県島原市弁天町一丁目7054番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年10月3日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年12月1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 | http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php |
|----------|---|

【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 ローカルネット日本評価支援機構 |
| 所在地 | 長崎県島原市南柏野町3118-1 |
| 訪問調査日 | 令和5年11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)】

商店街、公園の近くに立地しており、買い物や散歩もでき、交通の利便性も高い。近隣に母体法人の医療施設がある為、他職種との連携強化がはかれており、24時間体制で共有ができ、利用者様、ご家族様の安心に繋がっている。

【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)】

当ホームは「馴染みのある地域の中で老いても障害を持って自分らしく暮らせるように」を基本理念とし、ホームでの生活や介護に入居者が合わせるのではなく、ホームが入居者の生活に合わせた自立支援のための介護を提供できるよう努めている。母体法人が入院病床がある病院であり、24時間の協力体制ができ、入居者、家族はもちろん職員も緊急時は内線電話で24時間医師の指示を仰ぐことができ、医療面での安心感が持てる環境である。運営推進会議では家族が交代で参加し、ホームの現状を報告する場や家族の意見や要望をくみ取る機会もあり、ホームと家族との信頼関係ができている。ホームは商店街や公園からも近く、日常的に散歩や買い物など外部の人と触れ合う機会もあり、地域住民とも顔の見える関係ができている。

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) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 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) | ○ | 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) | ○ | 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) | ○ | 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) | ○ | 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ | 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) | ○ | 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、生き活きと働けている (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 |
| 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 | 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 |
| 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) | ○ | 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. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の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 | | | | |

自己評価および外部評価結果

ユニット名

| 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 | 玄関事務所内に掲示しており、各自で確認して共有している | 理念はホームの玄関や事務所に掲示しており、職員ヒアリング時には、職員が常に理念を意識して支援している旨を確認できた。尚、以前は毎朝理念を唱和していた。認知症の症状が重度化する入居者が増えている中で、課題が生じた際に、職員はその都度、理念に立ち返り、職員全員が同じ方向を向いて支援するよう心掛けている。 | |
| 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 | 町内会に入っており、回覧板や町内会長民生委員様の協力にて交流ができています | 町内の方から花や新聞紙の差し入れがあったり、挨拶を交わすなど顔の見える関係ができています。地元のガイドをしている民生委員から、ドライブ先やイベントの情報を聞いて支援に活かしている。町内会に加入しており、清掃活動へ参加したり、今年は地域祭りに職員が入居者と共に参加した。コロナ禍前は中学校の職場体験の受け入れも行ってました。 | |
| 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 | コロナ感染予防に努め町内会の方の相談があればその都度対応している | | |
| 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 | 長庚堂Ⅱと合同で開催を行い多人数での話し合いが出来ている。コロナ感染状況に応じては書面での会議となっている。 | 運営推進会議の構成メンバーは地域包括支援センター職員、町内会長、民生児童委員、家族代表で構成されている。会議議事録は質疑応答のやり取りが分かりやすく記載されている。会議には家族代表が持ち回りで参加し、参加していない家族には議事録を送付し、家族の意見や要望をくみ取る機会の場となっている。 | |
| 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 | 電話や来所にて、相談や協力が得られている | ホームは職員が市主催の研修等へ参加できるよう取り組んでいる。介護保険に関することなど担当部署に向いたり電話にて相談し、アドバイスをもらうなど協力関係を築いている。担当部署に対し運営推進会議へ参加を依頼し、ホームの実情を伝えている。 | |

| 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 |
| 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 | 当施設は身体拘束をしない方針で玄関の施錠もしておらず研修会に参加し理解を深めている | 定期的に身体拘束適正化委員会を開催し、身体拘束をしない取り組みに努めている。玄関の出入りにチャイムを設置し、日中施錠をしない工夫を行っている。週1回、同法人の医師、看護師による訪問診療時に、身体拘束をしないケアのための相談やアドバイスを受け、職員間で共有している。 | 運営基準改正における虐待防止規定の創設により、運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を明記し、令和6年3月末までの経過措置期間中までに必要な体制を整備することが望まれる。 |
| 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 | コロナ感染予防にて施設内やzoomでの勉強会に参加し定期的に委員会も行い意識付けを行っている | | |
| 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 | 母体法人等の勉強会に参加し学んでいる | | |
| 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 | 契約前に施設見学と十分な説明を行い同意を得ている | | |
| 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 | 面会時に聞き取りを行なっている 玄関先に意見箱を設置しているが投稿された事がない | 今回の家族アンケートの中でも「よく報告して下さる」「こまめに連絡いただき安心している」の声があり、家族とよくコミュニケーションが取れていることが窺える。運営推進会議へ持ち回りにより全家族が参加できる機会を設けたり、面会や電話などで家族の要望や意見を聞くように努めている。現在も面会制限を継続しており、毎月、ホームだよりを発送し、入居者の様子を写真入りで家族に伝え、家族の安心に繋げている。 | |

| 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 |
| 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 | 対応困難な意見・提案に対しては母体法人の代表者と話し合い反映に努めている | 以前は月に1回職員会議を行っていたが、現在は定例の集合した会議は開催していない。入居者の課題やケアに対する意見や提案は、その都度、職員が管理者に報告・相談し、対策を検討している。職員は管理者に対して自分の思いや意見を言いやすく、連携は取れている。職員が初心に戻り、新鮮な気持ちで運営に関わってもらいたいとの法人の意向により、定期的に法人内のグループホーム間で職員の異動を行っている。 | |
| 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 | 職員意見にも耳を傾け環境作りに努力されている | | |
| 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 | 法人や外部の研修会等にも参加出来る機会があり 向上心がもてるが、新型コロナウイルスにてzoom研修となっている | | |
| 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 | 島原半島GH連絡協議会・島原支部GH連絡協議会 と共に学べる研修会や交流の場をzoomにて開催参加できている | | |
| 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 | 日常生活での言動で気付く事や安心・信頼関係に努めている | | |

| 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 |
| 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 | 計画作成時や面会時に話す機会を作り耳を傾けている | | |
| 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・ご家族の意見・要望・思いを会話の中で感じとりサービスに繋げている | | |
| 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 | 家事等も一緒に参加し家庭的な雰囲気作りに努めている | | |
| 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 | コロナ感染の予防に努め電話や手紙等で出来る限り家庭との関わりを持っている | | |
| 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 | コロナ感染の予防に努め電話や手紙等で出来る限り家族との関わりを継続している | 入居者数人は自分の携帯電話を所有しているので自由に家族や知人と電話で話している。以前、住んでいた近所の方が面会に訪れることもある。家族の協力を得て墓参りや、正月、盆の時期に自宅に戻って過ごしてもらうなど入居者個々に応じた支援に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | レクリエーションを通して利用者様同士のふれあう時間が出来ている | | |
| 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 | 退所後も面会に行ったりご家族が来所され近況報告や相談に来られるケースもあり支援に努めている | | |
| 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 | ご本人の要望に沿って出来る限り対応する様に心がけているが対応困難時には家族の支援も受けている | 職員は入居者本人との会話や表情の中でできる限り入居者の思いや希望をくみ取り、ドライブや散歩などで気分転換を図るなど対応している。帰宅願望が強く、夜間帯に職員では対応できないケースに関しては家族にホームへ来てもらうなど家族の協力のもと支援に努めている。 | |
| 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 | 本人・家族・担当者より聞き取りにて把握する様に努めている | | |
| 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・申送りにて個々に把握する様に努めている | | |

| 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 |
| 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 | 担当者会議やモニタリングを実施し反映させる様になっている | 介護計画作成時は本人へ確認したり、家族の意向を電話などでしっかり聴き取り、日々、目標達成度を職員がモニタリングを行い、記録を残している。計画作成担当者は職員から入居者の様子を聴き取り、職員も介護計画の中の支援内容を把握している。 | |
| 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 | 短期目標のケア内容の評価を個々に記すことで職員間の共有に繋がっている | | |
| 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 | 母体法人の他職種からのアドバイスや協会支援を受けながら取り組んでいる | | |
| 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 | 町内会の方と一緒に市民清掃は毎回一緒に参加できているが、お祭り等の行事には、コロナ感染予防にて開催または参加できていない | | |
| 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 | 本人・家族の希望にて受診できており、希望により母体法人からの訪問診療を受けることもできる | 内科に関しては母体病院より訪問診療及び受診を本人、家族の希望により支援している。眼科、皮膚科などは家族や職員にて受診介助を行い、適切な医療が受けられるよう取り組んでいる。夜間や緊急時は母体病院に内線電話で指示を仰ぐことができる。受診ノートに薬の変更や受診状況などを残し、職員間で情報を共有している。 | |

| 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 |
| 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 | 週一回の医療連携と24時間体制の母体法人の看護師と常に相談支援が受けられる | | |
| 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 | 本人・家族・主治医と相談、連携を図り、早期退院へ向ける努力をしている | | |
| 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 | 計画作成時に本人・家族の意向を確認し支援している | 法人の方針として当ホームでは看取りを行わない事を入居時に本人、家族へ説明している。緊急時マニュアルは、日中、夜間それぞれを想定して整備し、職員が落ち着いて対応できるよう取り組んでいる。重度化した場合は本人、家族に意思確認を行い、法人内の療養型病床や介護老人保健施設などへ入居できるよう関係機関と連携を図っている。 | |
| 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 | 勉強会や研修会に参加し消防署や母体での救急蘇生法・AED操作等も学んでいる | | |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | マニュアルを見直し作成し、施設内での訓練及び母体法人の訓練にも参加している コロナ感染の予防の為に消防団の協力参加を控えている | 火災や地震など自然災害の避難訓練を定期的に行っている。消防計画には職員の役割分担を明記しマニュアル化されている。年2回、同法人の介護老人保健施設の避難訓練にホーム職員も参加している。以前は避難訓練に消防団も参加していた。特に避難先での事故に留意し、入居者の見守り強化や職員配置を考慮している。 | |

| 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 |
| 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 | 運営理念に基づき保護に努めている | 職員は家族の気持ちになって接するように心がけている。声のトーンや言葉づかいも意識して対応している。ホームでは毎年接遇研修を実施し、管理者も職員の言葉づかいなどで気になる場面がある際は、理念を根拠とした対応を説明し、指導している。 | |
| 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 | 言葉で疎通困難な利用者には筆談やジェスチャーで、又は表情を察知し対応している | | |
| 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 | 勤務状態では希望に添えない事もあるが、出来るだけ希望添える様に努めている コロナ感染予防措置で外出の要望に支援できていない事がある | | |
| 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 | 衣類や散髪等は出来るだけ本人の希望を優先し支援を行なっている | | |
| 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 | 宅配業者と相談を行なったり、希望に添って出前等で食事を摂って頂く工夫を行っている | 数年前より入居者の見守り強化のために食事は外部業者に委託している。入居時に嗜好調査、食事形態の聞き取りを行っている。お盆拭きやテーブル拭きは職員が入居者と一緒に行っている。時には入居者の希望に応じて、ちゃんぽんなどの出前を取るなど個別対応も行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 宅配業者の栄養士にて、バランスの取れたメニューとなっている 又、水分補給は気候や体調に合わせて行なっている | | |
| 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 | 毎食後声掛けにて歯磨きをされている ご自分で歯磨きが困難な方には介助にて支援を行い清潔保持に努めている | | |
| 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 | 排泄チェック表を確認しながら排泄誘導を行なっている | 排泄チェック表を整備し、入居者の排泄パターンを把握し、職員は個別にトイレ誘導や声かけを行っている。これまでリハビリパンツから布パンツになった入居者もあり、排泄の自立に向けた支援を行っている。 | |
| 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 | 排泄チェック表にて排便を確認し適度な水分補給・運動を行なっている | | |
| 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 | 入浴日は定めているが、希望や必要に応じて対応している 又、ゆず風呂等で季節感を味わえる支援も行っている | 週2回、午前中の中の入浴を基本としているが、その時の入居者の状態に合わせて声かけや入浴時間の変更、翌日の入浴に変更するなど、臨機応変に対応している。また、ゆず湯など季節を味わえるよう工夫している。体調不良で入浴できない場合は全身を清拭し、更衣している。入浴拒否が強い入居者の場合は家族へ協力要請したこともある。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者様の個々に合わせる様にしている 不安がある利用者様には落ち着かれるまで側にいて休んで頂く | | |
| 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 | マニュアルを作成しマニュアルに基づいて支援 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 | 毎日のレクリエーションや趣味の継続支援にて気分転換を図っている 又、家事に参加し張り合いにも繋がっている | | |
| 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 | コロナ禍の感染予防で外出を控えているが、散歩 ドライブで対応している 又、ご家族の支援も受ける事ができる | 近くに公園や商店街があり、日常的な散歩など外出できる機会がある。衣替えの時は家族と自宅に戻り洋服を持参するなど、家族の協力の下で外出支援に努めている。コロナ禍による制限もあるが、ドライブなどを企画し、入居者に楽しんでもらう機会づくりに取り組んでいる。 | |
| 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 | 殆どの方が管理できていない状態だが、自分の好きな物を選んで買う事はできる | | |

| 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 |
| 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 | 本人・家族の希望で電話や手紙などで継続できている | | |
| 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 | 掲示板には季節のタペストリーや飾りつけをしている | 毎日、こまめに消毒、掃除を行っているため、外部の来訪者からも「ここは特有の臭いはしない」とよく言われると管理者、職員からヒアリングした。エアコンのフィルターも毎月第2日曜日に掃除している。ホームの掲示板は画鋏でなくマジックテープで止めるなど安全面の工夫をし、廊下は移動の妨げにならないよう物は置かず整理している。 | |
| 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 | 食堂兼リビングは憩いの場となっている | | |
| 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 | 本人・家族の希望にて自宅から馴染みのある家具等の持ち込みをしている | 認知症の進行や病状に合わせて家具の配置なども都度検討している。リハビリパンツやパットなどはクローゼットへ収納し、入居者の趣味の物を置いたり、写真などを飾っている。居室の掃除、消毒は毎日行い、清潔保持に努めている。入居者が居室で自由にゆっくりと過ごしてもらうことを優先にした居室づくりに努めている。 | |
| 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 | バリアフリーにて廊下には手すりを設置しており隣接の事業所とはロフトで繋がっていて常に交流ができる | | |