

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 | 0290100635 | | |
| 法人名 | 医療法人 蛸慈会 | | |
| 事業所名 | グループホームポータウン | | |
| 所在地 | 青森県青森市港町2丁目15-9 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年10月8日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 青森県青森市中央3丁目20番30号 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年11月14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)】

青森市中心部へ近い立地条件にあり、入居者のニーズを満たすための社会資源が多様にある環境です。現在は、新型コロナウイルス感染対策も以前よりは制限がなく、可能な限り地域の一員として活動に参加しています。施設行事や日々のレクリエーションの充実を図り、笑顔で過ごせるような工夫をしています。食事には特に力を入れており、青森の台所・問屋町で購入した新鮮な生魚からの調理や、週末は生本マグロ等のお刺身を提供しています。母体が医療機関であるため、身体状態の変化に24時間の連絡体制を確保しています。また、看護師による健康相談が週1回あり、いつもと違う気づきを気軽に相談できます。医療充実の特性を活かし、看取り介護を行っており、福祉と医療が連携してケアすることで、最期まで安心して暮らせる体制を整えています。「地域の中で自分らしく生き生きと」を理念に掲げ、全職員が同じ目的に向かって、日々介護しています。

【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)】

| | |
|---------------------------------|--|
| 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) | |
|---------------------------------|--|

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 |
| 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

[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「地域の中で自分らしく生き生きと」を掲げており、管理者及び職員全員がサービスの役割を理解し、不足はあるかもしれないが、実践するように努めている。 | | |
| 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 | コロナによる制限は解けたものの、まだ地域交流の場は少ない。地域のねぶた祭への参加等を行い、地域の皆さんと交流をしており、徐々に交流の機会を増やしていけたらと思っている。 | | |
| 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 | 地域交流の場はまだ少なく、事業所の力が活かされていない。認知症実践研修の他、認知症に関する研修に積極的に参加し、地域へ発信していけるように取り組んでいく。 | | |
| 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践、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 | 入居者の家族や地域住民に対して、日々提供しているサービスを明らかにし、地域に開かれたサービス提供となるよう取り組んでいる。また、会議で得た意見や情報を、今後のサービスに反映できるように努めている。 | | |
| 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 | 地域包括支援センターの職員等と連絡を密に取り、そこから得た意見や情報を、今後のサービスに反映できるように努めている。 | | |
| 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 | 運営規定・重要事項説明書により、家族や職員に身体拘束について周知している。定期的な内部研修により、基礎的且つ適切な知識の普及と啓発につなげており、身体拘束をしないケアの実現に向けて、職員間での問題意識の共有を徹底している。 | | |

| 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 |
| 7 | | ○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 | 運営規定・重要事項説明書により、家族や職員に虐待防止について周知している。内部研修により、全職員が高齢者防止虐待について理解し、実践するように努めている。職員は、虐待があった時や発見した時に、上司に行う報告義務を理解している。 | | |
| 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 | 制度を活用する機会があまりないが、内部研修を行い、全職員が成年後見制度や日常生活自立支援事業の理解を深め、活用することができるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 契約時は、入居者と家族に事業所の理念や方針を説明している。重要事項説明書を基に、サービスを提供する上で必要な重要事項、並びに契約に必要な介護保険利用での料金等を説明し、契約を交わしている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置している。家族には手紙や画像を送り、それに対する返信をいただきながら、不満や意見を把握しており、その内容を全職員に周知している。また、定期的に施設新聞を家族へ送付し、意見を出しやすいように働きかけている。 | | |
| 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 | 定期的に行われるカンファレンスで職員から意見を聞き、その意見・提案を反映することができるように努めている。また、カンファレンスの時に限らず、申し出があれば都度対応し、速やかに意見を反映できるように努めている。 | | |
| 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 | 職員の勤務状況を把握し、法律に基づき労働できる体制を整え、個々の相談にも応じている。定期的に健康審査もを行い、助言しながら、職員の健康増進に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 職員一人ひとりの力量や行っているケアの実際を把握している。年間研修計画を作成して職員を受講させ、報告書も作成させている。内部に指導者を確保し、仕事の中で助言や指導をできる体制ができている。 | | |
| 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 | 完全にコロナがなくなったわけではなく、地域との交流機会が少ないので、現在はまだ困難な状況ではあるが、徐々に交流の機会を増やし、勉強会等で情報交換や連携を行っていききたい。 | | |
| 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 | サービス開始時、直接本人と会話をして観察やアセスメントを行い、ニーズを確認している。本人の要望や不安等を各職員が傾聴し、それに沿って援助を開始している。また、信頼関係構築に努め、情報共有に図っている。 | | |
| 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 | サービス利用の相談があった時は、自宅や病院等へ伺い、家族と面談しており、安心して利用できるよう、傾聴や対応をしている。入所後も本人からの訴えや家族とも連絡を取りながら、信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | サービス開始の際、本人や家族と面談し、解決に向けた道筋を見失わず、まずは親身且つ冷静に傾聴や対応をしている。また、入所後も体調やニーズの変化に対応するように努めている。 | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 入居者の個性や生活歴を大切に、会話の中から情報を得ており、入居者と生活を共にしながらサポートしていくように努めている。茶碗拭きや洗濯物たたみ等、できる事はお願いし、一緒に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族への手紙や写真により、現状の報告を行い、要望や希望等を返信していただいている。また、面会できるようにもなり、家族との接点も増え、情報共有・信頼関係の構築に努めている。 | | |
| 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 | 面会制限の解除に伴い、施設での面会や外出・外泊をすることにより、去年以上に家族や馴染みの人との交流ができています。 | | |
| 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 | 職員間で情報を共有・周知し、統一した支援ができるように努めている。入居者間にトラブルが起きた時は職員が間に入り、双方の話を傾聴して対応している。 | | |
| 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 | 入所時に重要事項説明書で、退去後も自宅や地域で生活を継続できるよう、相談援助を行う旨を説明している。現在までに実績はない。 | | |
| 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 | 入所時の情報を基に、日々の暮らしから、思いや希望等を把握するように努めている。意思の表出が困難になった場合は、家族に協力・支援を求めている。 | | |
| 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 | 入居者から昔の話を聴取している他、家族や関係者から情報収集を行い、生活歴等の把握に努めている。 | | |
| 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 | 入居者の言動や観察から、一人ひとりの生活パターンを把握し、職員間で本人ができる事の情報共有に努めている。 | | |

| 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 | 計画作成時は本人や家族より意見を伺い、担当によるモニタリングやアセスメントから、課題を抽出している。身体状況の変化や家族の希望に変化に応じて、介護計画に反映できるように努めている。 | | |
| 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 | 入居者の様子を具体的に記録し、その都度職員間で共有している。また、会議等で話し合うことにより、介助の方向性を明確にして、全体で介護計画の見直しに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入居者の状況・希望に応じて、その時の最善のケアを行えるように努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を通して、地域資源の把握に努めており、今後、地域資源を活かした活動を幅広くできるように支援していきたい。 | | |
| 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 | 契約時に、入居者や家族に希望する医療機関を受診することを勧めると共に、かかりつけ医の受診支援の説明を行っている。また、定期的な訪問診療により、医療機関と連携して対応している。 | | |
| 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 | 定期的な訪問診療や健康相談にて、医師や看護師からの診察や助言、相談をいただいている。入居者の変化や気づき等は、その都度看護師に連絡・報告・相談を行い、入居者の体調変化に対応している。 | | |
| 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。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。 | 入退所前、入院先の医療関係者と連携をして、情報共有・相談・面談を行い、家族も含めた話し合いの場を設けており、再入所の際にスムーズに移行できるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入所時に家族に対し、重度化した場合における対応指針と看取りに関する指針を説明している。また、会議等で方針を整理しながら明確化し、更新している。 | | |
| 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 | 入居者の急変・事故発生時に備えて、緊急時の連絡・対応マニュアルを作成している。また、内部研修を通して、全職員に周知徹底するように努めている。 | | |
| 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 | 年2回、夜間想定避難訓練を全職員参加で行っている。消火・通報・避難誘導について、具体的な要綱を作成し、指導している。また、内部研修で非常災害時対策の講義を行い、理解を深めている。 | | |
| 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 | 介助時の言葉がけには特に注意を払い、尊厳を重視した対応を心がけている。個々のプライバシーには十分に配慮し、対応している。 | | |
| 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 | 日々の活動・生活は、個人の能力・状態に応じて自己決定を促しながら、活動に取り組めるように心がけている。 | | |
| 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 | 入居者のペースに合わせて尊重したケアを行い、表面的な性格や習慣、趣味、嗜好だけではなく、その日の体調や気分を加味し、希望に沿った支援ができるように努めている。 | | |
| 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 | 個性を尊重し、入居者が衣類を選択したり、おしゃれができるよう、声がけや援助をしている。また、定期的な床屋の訪問により、散髪・整容をしている。 | | |

| 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 |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 嗜好調査を基に、献立は入居者の好み等を考慮した上で、食べやすい物を選択し、手作りによる食事を提供している。また、職員と共に、皿洗いや茶碗拭き等を行っている。 | | |
| 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 | 食事やおやつの際に、経口摂取量や水分摂取量を記録している。摂取量低下等の変化が見られる時は、嚥下状態も観察し、食事形態を変えたり、食器や箸等を変えて対応している。 | | |
| 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 | 毎食後に口腔ケアを促し、義歯洗浄をしている。援助が必要な方には介助を行っているが、できる所はご自身で行っていただき、洗い残し等の仕上げ磨きを行っている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | 個々の排泄状況・パターンを把握し、その都度訴えを聞き、表情を観察してトイレ誘導を行っている。排泄動作はできる所はご自分で行っていただいている。オムツ等を必要とする方については、職員間で協議・検討をしている。 | | |
| 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 | 便秘気味の入居者には日々の運動の他、食べ物等も工夫し、水分摂取量にも十分に気をつけている。排泄チェック表を利用して、個々の排泄を記録し、本人の言葉からも排泄の有無を確認している。排泄状況をみながら、医療とも連携している。 | | |
| 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ず、個々に応じた支援をしている | 入浴日・時間等は施設側で決めてはいるが、当日、事前に声がけを行い、入浴するかどうか本人の意思に任せている。入浴する気分であれば、翌日に声がけする等、対応している。 | | |
| 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 | 夜間あまり眠れずにいる入居者には、日中努めて体を動かすことを勧め、昼夜逆転とならないよう、リズム作りに取り組んでいる。眠剤服用に関しては、医療機関と連携して十分に観察を行い、行動に注意をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現病・既往歴から処方されている薬について、職員全員が把握するように努め、服用方法も職員間で共有し、援助の必要な方には介助をしている。誤薬や飲み忘れがないよう、職員間のダブルチェック体制を確立している。 | | |
| 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 | 畑作り・俳句・塗り絵等、それぞれの趣味に合わせ、生きがいを見出す場を提供している。入居者に応じて、無理のない範囲で手伝い事をお願いし、洗濯物畳みや茶碗拭き等、暮らしの中で役割を持てるようにしている。 | | |
| 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。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 | 規制が解除され、天気の良い日は感染対策を行い、施設の周りを散歩している。また、ドライブ行事を企画し、車窓の景色を楽しんだり、車から降りて季節を楽しむ等の機会を設けている。 | | |
| 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 | 施設でも自宅の生活を継続できるよう、希望する入居者はお金を持っている。使用する機会はまだないが、今後外出支援の中で、機会があれば支援していきたい。 | | |
| 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 | 必要時や「家族の声が聞きたい」等の希望があった時は、施設の固定電話を使用し、連絡及び会話ができるように支援している。また、プライバシーに配慮し、他の入居者に会話の内容を知られないようにしている。 | | |
| 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 | 季節や行事を感じさせる施設内の装飾・ポスター等、職員手作りの物をホール等に飾り、家庭的な雰囲気作りに取り組んでいる。施設内の明るさにも配慮し、照明等の調整をしている。また、ホール内の物品等の整理整頓を行い、乱雑にならないように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 共用空間にはテーブルを2台、大型テレビの前には三人掛けソファを1台設置している他、置の小上がりもあり、入居者全員が揃っても十分な広さがある。また、食事の際等、テーブルの座席は気心の知れた方同士の配置となっている。 | | |
| 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 | 入居者の使い慣れた物を持参してもらい、本人の意向を取り入れて配置し、過ごしやすい空間作りを工夫している。また、家族の写真を飾っている方もいる。 | | |
| 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 | 施設内は全壁に手摺りを取り付け、暮らしやすい環境作りに取り組んでいる。居室入口には氏名のプレートを貼り、わかりやすい表示になっている。今後も状態の変化に応じた個別支援ができるように努めていく。 | | |