

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 | 2390500235 | | |
| 法人名 | 医療法人 偕行会 | | |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホームじょうさい 二丁目 | | |
| 所在地 | 名古屋市市中村区北畑町4丁目1番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年10月24日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年5月7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)】

敷地内にある偕行会城西病院が隣接している為、健康状態の把握や緊急時の対応もできるので安心して入所生活を続けることができる。看護職員も配置し、入居者の健康面の管理をしており異常を早期発見し、発見した異常に対し早期対応に努めている。
睡眠リズムを把握する「眠りスキャン」を導入し、睡眠や状態の情報が職員に伝わり、利用者様の睡眠状況の把握、事故の軽減に活かしている。
その人らしい生活が送れるよう『第二の生活の場』として安心して暮らせる様に、職員はご家族様と共に支援している。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2390500235-00&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『サークル・福寿草』 | | |
| 所在地 | 愛知県名古屋市中村区三本松町13番19号 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年11月15日 | | |

【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)】

当ホームの運営母体が医療機関でもあることで、医療面での柔軟な支援が行われていることが特徴でもある。ホームに常勤の看護職員の配置も行われており、医療面での支援が必要な利用者もホームでの生活を継続することができるような体制がつけられている。当ホームは同一建物内に小規模多機能事業所を併設していることで、複数の利用者が小規模多機能を経てグループホームに入居しており、利用者の円滑な生活場所の移行にもつながっている。感染症問題が長期化したことで、外部の方との交流が困難な状況が続いていたが、今年度に入り、運営推進会議を対面方式で再開する等、徐々に外部の方との交流につなげている。利用者の外出についても制限を段階的に緩和しており、季節等にも合わせた花見等の外出行事や地域の行事に参加する等の取り組みが行われている。

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 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) | ○ | 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) | ○ | 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) | ○ | 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。 | グループホーム理念に沿って行っている。毎日の支援の中で行っていることが、結果として理念に繋がっている。 | 職員の行動指針でもある「クレド」を運営法人で作成し、職員間で共有する取り組みが行われており、職員間で理念を唱和する機会をつくっている。また、グループホームとしての理念もつくっており、ホーム内に掲示する等、日常の支援に活かしている。 | |
| 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。 | 会議等のトピックスだけになっており、日常的に地域と交流はできていない | 感染症問題が長期化していることで、地域の方との交流が困難な状況が続いているが、地域の町内会に入り、地域の方との情報交換等を継続している。併設の小規模多機能事業所で地域の方が利用する等、併設事業所を通じた交流の機会がつけられている。 | |
| 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。 | 同法人内の病院などと連携を図りながら在宅での認知症の方の相談にのっている。 | | |
| 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。 | 会議の中で報告し、話し合いを行っている。 | 今年度から対面方式での会議を再開しており、会議の関係者との情報交換等が行われている。会議には地域の方や地域包括支援センター職員の参加が得られており、地域に関する情報交換等も行われている。 | 会議については、家族の参加が得られていない状況でもあるため、家族への継続した参加への呼びかけ等に期待したい。 |
| 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。 | いきいき支援センターと連絡を取り協力している。 | 区内の介護事業所の関係者が集まる連絡会等に参加する機会をつくり、ホームの運営につなげている。また、管理者が併設事業所も管理していることもあり、地域包括支援センター等との情報交換等が行われている。 | |
| 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。 | 研修を通じて、各職員が身体拘束について学んでいる | 身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者がフロア内を自由に移動できるように、職員間での見守り等が行われている。また、身体拘束に関する定期的な検討や職員研修が行われており、職員の振り返りにつなげている。 | |
| 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。 | 書面での勉強会を行いながら、虐待について学び、ヒヤリハット報告(内出血等)などで職員同士で共有、予防に努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 現在は対象となる入居者様はおらず、職員が学んだり活用できる機会はない。 | | |
| 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。 | CM、管理者などが窓口となり家族に説明、理解して頂き入所して頂いている。 入所後も随時説明を重ねている。 | | |
| 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。 | 入居者様、家族の意見はフロア内で共有し支援につなげている。 | 家族との交流が困難な状況が続いていたが、ホーム内への入室が可能になる等、徐々に制限を緩和している段階でもある。利用者や家族からの要望等については所長でもある管理者が対応している。定期的な便りの作成や利用者毎の報告も行われている。 | |
| 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。 | ユニット会議を行う中で職員の意見、施設の運営に関して意見を聞き反映している | 定期的な会議や日常的な意見交換等を行いながら、職員から出された意見等を管理者が把握し、運営法人の会議等に報告し、ホームの運営につなげている。また、管理者による職員面談の機会もつくりながら、職員一人ひとりの把握につなげている。 | |
| 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。 | 随時面談を行い、職員の現状把握、やりがいなど確認し、施設の目指すべき方向性を明確にし、協力して行えるように努めている | | |
| 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。 | 研修、勉強会には体制を整えながら積極的に受けるよう努めている | | |
| 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。 | コロナの影響もあるため多くはないが、管理者間のやり取りや同法人内での交流は少しずつ行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入居する前に家族から話を聞き、本人が安心して施設生活にはいれるように、職員間で情報を共有している。 | | |
| 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。 | 在宅時の困りごとと不安な事、要望を確認し安心して施設に預けられるよう努めている。 | | |
| 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。 | 身体機能、認知機能を見極め他のサービスの説明もしながら対応している。 | | |
| 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。 | 出来る事を見極めて一緒に行う事で、関係を築いている。指導しているが、職員によっては意識の浸透が十分でないこともある | | |
| 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。 | 状況報告をしながら、家族が置き去りにならないよう努めている。面会時は普段の様子を出来るだけ話すようにしている。 | | |
| 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。 | 馴染みの人への手紙、面会など家族に相談しながら行っている。 | 外部の方との交流が困難な状況が続いているが、利用者の中には電話等を通じて交流を継続する等、ホームからも可能な支援が行われている。また、家族との外出についても徐々に制限を緩和しており、利用者の中には食事等を通じた外出も行われている。 | |
| 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。 | 各入居者の性格などを把握し、職員が介入しながらフロアで孤立しないよう努めている。趣味のあう入居者同士の娯楽を小規模の方と一緒にしたりしている。 | | |

| 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。 | 退所後も家族からの問い合わせには真摯に対応している。 | | |
| 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。 | 日常の関りの中で本人、家族の意向を把握しモニタリングに反映している。 | 職員間で日常的に利用者に関する情報を共有しながら、利用者の意向等の把握につなげている。また、毎月のカンファレンスを実施しており、利用者や家族から出された意向等を検討し、日常の支援に反映する取り組みが行われている。 | |
| 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。 | 生活歴スタイルを理解し、趣味、嗜好など環境が変わっても保てるように配慮している。 | | |
| 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。 | 日々関わる中での変化をフタッフ同士で共有している。 | | |
| 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。 | 担当者・計画作成担当者中心にモニタリングでの話し合いを行い現状の介護計画立案を行っている。 | 介護計画については、3か月での見直しが行われており、利用者の様々な状況に合わせた対応が行われている。日常的にも介護計画に合わせたチェック記録を残しており、定期的なモニタリングにつなげる取り組みが行われている。 | |
| 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。 | 介護計画をもとに日々のケアを行い個別記載から情報の共有、介護計画の見直しを行っている。 | | |
| 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。 | その時々家族、本人のニーズに対応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 |
| 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。 | 施設生活でも地域と交流できるようにしている。 | | |
| 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。 | 往診医、看護師と連携しながら、家族の意向に沿うよう支援している。 | 同一敷地内に関連の医療機関が開設されている利点も活かしながら、協力医との連携や利用者の健康状態に合わせた受診対応等が行われている。また、ホームに常勤の看護師が勤務する職員体制がつけられており、医療面での柔軟な支援が行われている。 | |
| 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。 | 状況の把握に努め、変化時などは報告、相談し適切に診察が受けれるようにしている。 | | |
| 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、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。 | 入院時は、病院と連絡を取りながら、施設生活が再度できるかどうか、早期退院できるかどうかの連絡を取り合っている。 | | |
| 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。 | 定期的に家族の意向に変化はないかを確認し往診医とも協力しながら取り組んでいる。 | 身体状態の重い方も医療面での支援を行いながら、ホームでの看取りを含めた対応が行われている。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを重ねており、運営法人の関連の有料老人ホームを含めた、利用者、家族の意向に合わせた支援が行われている。 | |
| 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。 | 定期的な開催は出来ていない。急変時に対応できるように、フローチャートを作成している。 | | |
| 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。 | 防災訓練については定期的に行っている | 年2回の避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認の他にも、併設事業所と連携した訓練も行われている。地域の方との協力関係の取り組みも行われている。備蓄品については、同一建物内の関連事業所のスペースに保管している。 | 地域の方との交流が長期にわたり中断している状況でもあるため、今後の状況等をみながら、災害に関する協力関係につながることを期待したい。 |

| 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。 | 人格を尊重した声かけ、プライバシーの配慮に注意し支援している。 | 運営法人でつくられている「クレド」には、利用者に関する職員の対応に関する指針も掲げられており、日常的な共有を想定通じて、職員の注意喚起等の機会にもつながっています。また、接遇にもつながる職員の振り返りの機会もつくられている。 | |
| 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、思いが表出できるような声かけができるようにしている。 | | |
| 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、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。 | 本人本位の部分を大切にはしているが、時として、流れ業務になっている部分もある。 | | |
| 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。 | 毎月の散髪、衣替え、嗜好等を取り入れながら支援している。 | | |
| 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。 | 食事の準備、食器洗い、レクなどで調理して頂き、食事に対する意欲が出るように働きかけている。 | 食事については、外部業者から提供されており、利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応も行われている。ホームのキッチンを活用したおやつ作りや季節等にも合わせた食事の提供も行われており、利用者の楽しみにつなげている。 | |
| 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。 | 食事内容の工夫、水分摂取の声かけを行いながら、一人一人の状況に応じた支援をしている。 | | |
| 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、声かけ、確認、介入し口腔内の清潔を保っている。必要な方には歯科往診の介入がされている。 | | |

| 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 |
| 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。 | トイレで排泄ができるように支援している。排泄パターンを理解し、失禁等する前に促すなど行っている。 | 排泄記録を残し、日常的に情報交換等を行いながら、一人ひとりに合わせた支援につなげている。トイレでの排泄を基本に、職員間で支援内容の検討が行われている。また、排泄に関する医療面での支援も行われており、協力医との連携につなげている。 | |
| 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。 | 運動不足による蠕動運動の低下が多く、体操、歩行等促しているが、薬に頼ることが多い。 | | |
| 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。 | 個々の希望に沿った自由な入浴時間は設けていない。体調に合わせての変更は行っている。 | 利用者が週2回を基本に支援が行われており、入浴を拒む方にも声かけ等が行われている。ユニット毎に特殊浴槽が設置されていることで、身体状態の重い方の入浴も行われている。また、独自の取り組みとして、炭酸泉を活用した足湯等も行われている。 | |
| 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。 | 個々に合わせた、昼寝時間、夜間の入眠などその都度対応している。シーツ交換を週1回又は、汚染時交換し清潔を保持している。 | | |
| 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。 | 内服薬変更時は変化に注意し、観察、対応している。 | | |
| 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。 | 洗濯干し、畳み、おしぼり巻き、袋たたみ等、それぞれができる事を支援している。また、生活歴を大切に、裁縫、一緒に作品を作ったりしている。 | | |
| 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。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。 | 事業所周囲の散歩など行っている。家族と一緒に、散歩等出かける方もいる。 | 利用者の外出が困難な状況が続いているが、徐々に外出の機会を増やす取り組みも行われており、近隣の公園を散歩したり、駐車場の横に設けた花壇の手入れに出ている。また、季節等にも合わせた花見や地域の行事に出かける機会もつくられている。 | ホームでは、徐々に外出の機会が増えているが、今後に向け、自動車を活用した外出等、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。 |

| 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 |
| 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。 | お金の所持はしていない。入所時持参される方もいるが、紛失する可能性があるため時期を見て家族に返却している。 | | |
| 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。 | 家族と相談し希望に合わせて電話や手紙でのやり取りを行っている。 | | |
| 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。 | 室温、湿度に配慮している。季節感のある作品と一緒に作成し掲示している。 | ホーム内は広めの空間が確保されていることで、利用者が日常生活の中で閉塞感を感じないような生活環境がつけられている。リビングの壁面には、季節感にも配慮した飾り付けや利用者の作品を掲示する等、アットホームな雰囲気づくりも行われている。 | |
| 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。 | 自席配置の工夫をし、入居者が話しやすい空間を考えている。支援の必要度に合わせても配慮している。場面によっても随時変更している。 | | |
| 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。 | 自宅で使い慣れている物を持参して頂くようにお声掛けしている。居心地よく過ごせるように居室のレイアウト等している。 | 居室には、利用者が家族の意向等にも合わせた家具類や好みの物等の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、ベッドに特殊なセンサーマット(眠りスキャン)を設置し、利用者の安全を確保する取り組みも行われている。 | |
| 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。 | 自分でできる事を見極めながら危険の無いように配慮している。 | | |