

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 | 4101000260 | | |
| 法人名 | 有限会社 睦和福祉会 | | |
| 事業所名 | ライフサポートあさひ | | |
| 所在地 | 佐賀県佐賀市川副町大字鹿江1413-8 | | |
| 自己評価作成日 | 令和 4年 5月 9日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年8月25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/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 公益社団法人 佐賀県社会福祉士会 | | |
| 所在地 | 佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号 | | |
| 訪問調査日 | 令和 4年 5月 25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)】

スプリンクラー設備、広域連合管内第1号。新型コロナウイルス対策として高機能の空気清浄機を設置しており、こまめに消毒も行っている。また新たにクリアボードで仕切られた面会室を増設し、いつでも、面会出来る環境を整えている。さらに、病原体が室外に漏れない為の陰圧装置も導入している。専門業者による害虫の有無の点検、駆除により衛生面も守られている。入居者様に対しては状態に応じた簡単なリハビリや計算問題、塗り絵など、考えるレクリエーションの実施。浴室にはリフトを設置しており要介護5の方までゆっくり入浴していただく事が出来る。

【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)】

佐賀県庁から車で10分、保育園や公園、神社がある住宅街に平屋建ての2ユニットのグループホームあさひがある。「明るく、楽しく、尊厳、安心」の4つの柱をモットーに日々支援に取り組まれている。コロナ感染拡大防止のため、外出や家族等の面会制限がある中、現状、ホームとしてできることに取り組んでいる。コロナ感染予防を含めた生活環境を整え、入居者の身体が低下しないようにリハビリに努めながらも生活に楽しみがあるように入居者、職員が互いに支えあって安心して生活を送られているホームである。

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 | | | | |
|----|--|----|---|---|-----------------------|---|---|---|---|
| | 東棟 | 西棟 | | | 東棟 | 西棟 | | | |
| 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、戸外に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 | 担当者会議等で理念に基づいた取り組みを行えるように話し合いを行っている。また理念はリビングに掲示している。 | 理念はリビングに掲示している。密を避けるため、ライン会議や業務中に理念について、確認を行い「明るく、楽しく、尊厳、安心」を共有し実践につなげている。 | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で、地域の方との交流は思うように行っていない。 | コロナ感染以前は、地域の保育園の夏祭りや演奏会に参加していた。現在は高校の演奏会協賛費の協力を継続し今後は演奏会へ参加を予定している。 | |
| 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 | いつもは運営推進会議、家族会などを通して認知症の方の理解や支援の方法について説明している。しかし今年も家族会はコロナの影響で行っていない。 | | |
| 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 | おたっしや本舗の方と自治会長を招いて情報交換を行っている。ご家族様には「あさひ便り」で呼びかけを行っている。コロナの状況で集まらず、意見書形式で行う場合もある。 | 書面開催で年に6回行っている。ホームからの活動報告等をそれぞれに送付し、返信で意見を頂き、それをサービス向上に活かしている。家族への報告はない。 | 家族を巻き込んだ運営推進会議を開催し、今年度は、家族が参加できることを期待したい。 |
| 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に取り組んでいる | 居室の空き状況などおたっしや本舗との協力関係は築けている。また必要に応じて生活福祉課などの市の担当者の方とお互い連絡、相談を行っている。 | おたっしや本舗に対して相談や報告を随時行っている。相談しやすい関係で、分からないことはすぐに相談し解決している。協力関係が構築されている。 | |
| 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 | 身体拘束に関する勉強会を行い理解を深めている。身体拘束は行っていない。身体拘束防止に関するチェックを毎日行っている。身体拘束適正化委員会の話し合いを実施。 | 不審者が多く空き巣や神社の賽銭泥棒等事件があったため、警察より施錠の指示があり、玄関は常に施錠している。身体拘束の対象者はいないが、勉強会は定期的に行い理解に努めている。 | 玄関の鍵に頼らない意識を持ち続け、玄関開錠にむけて検討し、身体拘束のないケアの実践ができることを期待したい。 |
| 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 | 高齢者虐待防止法の勉強会で理解を深め、普段から注意、防止に努めている。 | | |

| 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 | 新型コロナウイルス感染拡大の影響で思うように行えていない。 | | |
| 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 | 契約締結の際に説明を十分に行い、納得、理解していただいたうえで署名、捺印してもらっている。契約終了時にも契約解除届けを書いてもらっている。 | | |
| 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 | 通常は年に1回の家族会に、1家族ずつ個室で対応する機会を設け、その時に要望などを聞いている。今年はコロナの影響で行っていない。電話などで対応している。 | 窓越し面会時に家族の意向や希望を聞く。また毎月のあさひ便りの写真の横にコメントを書いたり、返信に家族の意見が記載され、それらを運営に反映させている。 | |
| 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 | 普段は集まり意見を言いやすいように少人数に分けての、ミーティングを実施。その意見を全体会議で話し合うようにしている。コロナの影響でライン上でのやり取りや業務上での意見交換となっている。 | コロナ感染予防のため対面会議は行われていない。通信機器で定期的に全職員と活発に意見交換会議が行われている。管理者も職員の意見を吸い上げ対応している。 | |
| 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1人ひとりの勤務状況を把握した上で賞与に反映するようにしている。 | | |
| 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 | 必要に応じて研修を受けられるような環境である。希望に応じた勤務調整を行う。 | | |
| 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 | 川副のネットワークへの参加で同業者、多職種との交流機会はあるが、コロナの影響で回数的には少ない。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居契約時やサービス開始する段階で利用者が困っていることや、要望が無いかを尋ね把握していくように努めている。 | | |
| 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 | 契約時やアセスメント時に御家族様からの要望や心配している事はないか話をしている。 | | |
| 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 | サービス開始時に、今後必要と思われるサービスを考え実施している。成年後見制度や安心サポートなど。 | | |
| 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 | 昔の生活の知恵や料理の味付けなど、とても勉強になる。佐賀の歴史についてなど聞くこともある。花が好きな方には花の名前を教えていただくこともある。家事を役割分担することもある。 | | |
| 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 | 入居者様の状態に応じて、ご家族と頻りに連絡を取り合い、今後の方針に向けた相談を行っている。また、ご本人から電話や外出、病院受診、散髪、必要物品の購入などいつでも対応している。 | | |
| 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 | 友人への手紙や電話などいつでもできるようにしている。また、ご近所の知り合いの方などいつでも面会できる様にしているが、現在は面会を窓越しでお願いしている。 | 以前はドライブに出かけていたが現在は外出を控え、家族や友人、知人からの電話で会話を楽しんでいる。今年は外出を予定している。 | |
| 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 | レク活動を通してなるべくリビングで過ごしてもらい、職員や他の入居者様と交流ができるようになっていく。また、ユニット間がガラス扉なのでお互いのユニットが見えるようになっていく。 | | |

| 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 | サービス終了後も必要に応じて相談支援を行っている。 | | |
| 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 | サービス開始時や普段の生活の中で、定期的なアセスメントを行い、希望や意向の把握に努めている。困難な場合もなるべく入居者様本位のサービスが行えるように考えている。 | 日々の会話の中や新聞を見ながら意向の把握をしている。意向を現わせない方は、家族からの情報や日々のしぐさ、表情から把握に努めている。 | |
| 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 | 契約時に今までの生活環境や生活歴について話を聞き、ご本人様の趣味や嗜好、サービス利用の経過について把握するように努めている。 | | |
| 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 | 入居者様の担当職員をはじめ、全職員が普段の生活状況を見ながら、利用者様のその時の可能性について考え、会議の場や業務の中で把握するように努めている。 | | |
| 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 | 適宜、サービス担当者会議を開催し意見や要望などを話し合いながらモニタリング、ケアプラン作成を行っている。 | 家族の希望や会議の中で話し合い、6か月に1回評価し計画書の見直しをしている。状態変化時は、随時変更し計画書に反映させている。 | |
| 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 | 個々のケース記録に、毎日のケアや気付いたことを記録しており、職員間で申し送りを行っている。内容によっては、介護計画に組み込んでいる。 | | |
| 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 | 受診の必要性があり、その際にご家族様の都合がつきにくい場合は、有料ではあるが代わりに職員が付き添い、受診している。また、入院中に必要な物品などを準備することもある。 | | |

| 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 |
| 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 | コロナの影響で地域資源を利用はないが今後、感染のリスクが落ち着いたら利用できるように把握に努める。 | | |
| 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 | 契約時に今までのかかりつけの医療機関の受診を希望されるか否かを確認をして希望に沿っている。 | 入居時にかかりつけ医の確認を行う。基本的に受診は家族が対応し、それが難しい時はホームが対応している。協力医の往診もあり医療体制が構築されている。 | |
| 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 | 必要に応じて非常勤の看護師と協力医療機関の看護師、訪問看護師に相談、情報提供し、速やかに対応している。 | | |
| 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、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。 | 入居者様が入院された場合は、経過に伴い医療機関との連絡を取り合い、状況に応じて話し合いを設けている。早期退院に向けて働きかけを行っている。 | | |
| 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 | 契約時に重度化や終末期のあり方について、ご家族様に説明をし、同意書をとっている。また、終末期となられた場合には、ご家族様と医療機関、グループホーム職員が密に連絡を取り合い、今後の事を話しあっている。 | 入居者の状況に応じて看取りについて話し合いを行っている。家族の希望により毎年、看取り介護を行っている。研修も定期的に行い方針も共有している。 | |
| 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 | 今年度は応急救護の訓練が行えていない。 | | |
| 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 | 避難訓練の実施。火災以外の訓練は行っていない。 川副地区の他施設との訓練は行われていない。 | 夜間想定 of 火災訓練を実施している。火災対策として、コンセントの掃除やほこりを取ったり、今、ホームでできることに取り組んでいる。 | 水害、台風等の災害時には地域のネットワークを含めた対策作り、総合支援ができるよう期待したい。 |

| 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 | 入居者様の自尊心を傷つけないように、また、思いやりのある適切な言葉遣いができるように努力している。介護技術について業務中に指導している。 | 研修時に話し方等の接遇について社長より話がある。また、入居者の状況に応じて個別に配慮しながら対応している。 | |
| 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 | レク活動では何をやりたいか、どこに行きたい、食べたいのか、お誕生日プレゼントは何が欲しいのか聞いたりして計画を立てている。衣類を選んでもらったりなど。 | | |
| 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 | 一日の生活の流れはあるが、起床時間、入浴時間、就寝時間など一人ひとりの希望にそっている。またその日に着る洋服なども決めてもらっている。 | | |
| 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 | 今年は美容室の回数を減らしているが外部の美容室の方に来ていただき、カット、パーマ、カラーをしてもらっている。化粧品の購入など職員が行っている。 | | |
| 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 | 食器拭きテーブル拭きなど手伝ってもらっている。嫌いな食べ物については、別の商品を提供したりしている。また食べやすい食器やスプーンなど使用している。 | テーブル拭きを職員と行い、食事は外部へ注文しそれを提供している。日曜日は嗜好調査し、入居者が食べたい物を作って楽しく食べている。 | |
| 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 | 食事量は毎回記録し、水分摂取量が少ない方は水分の量をはかっている。また嚥下が悪い方はトロミを使用している。食事形態も個々に合わせている。 | | |
| 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実施。自分で出来ない方には介助している。またスポンジブラシも使用する事もある。毎日義歯洗浄剤を使用している。口のトラブルは歯科往診を利用している。 | | |

| 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 |
| 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 | 排泄パターンをチェック表に記入し、個々にトイレ誘導を行っている。出来るだけオムツを少なくする方向に支援している。 | 入居者の排泄パターンを把握し、トイレに誘導しながらリハビリパンツから布パンツに変わっている。夜はPTイレを利用し排泄の自立にむけた支援が行われている。 | |
| 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 | 食物繊維の多く入った食材とバランスの取れた献立になっている。また汁物の具は多くの野菜を入れるようにしている。水分の量は疾患に応じて主治医に尋ねている。場合によっては内服の調整をしている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入居者様の希望に応じて入浴してもらっている。可能な限りの時間内で希望を聞いている。リフトも設置している。 | 入浴は午前中に行っているが、入居者の状況に応じて柔軟に対応している。リフト浴があるため、湯船にゆっくり浸かり入居者は、入浴を楽しまれている。 | |
| 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 | 個々に応じて、入居者様の好きなように過ごされている。リビングや居室など昼夜逆転されないように運動やレク活動を行っている。 | | |
| 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 | 個々の内服情報はファイルに閉じてあり職員が把握しやすいようになっている。薬の変更があった時もわかり易いように記録し、申し送りしている。 | | |
| 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 | 食器拭き、テーブル拭き、カラオケ、塗り絵、軽作業をされたりして、気分転換をされている。 | | |
| 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 | 天気がいい日には外気浴や、散歩に行ったりしている。 | 天気のいい日はホーム敷地内の散歩をしたり、近所の公園の花を見に行ったりしている。今年は戸外に出かけるドライブを検討している。 | |

| 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 |
| 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 | 普段は外出される方には希望に応じてお小遣いを持って使えるようにしている。現在は新型コロナウイルスの影響で外出は行えていない。 | | |
| 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 | 希望があれば、家族との電話はいつでもかけられるようになっている。手紙の受け渡しも行っている。年賀状は書いてもらっている。 | | |
| 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 | 共有の空間には貼り絵や塗り絵など掲示している。またリビングや居室には空気清浄機、湿度計を設置している。空調が直接当たらないように注意している。 | 入居者、職員と作った季節に応じた賑やかな貼り絵が飾られ、コロナ禍でも生活の楽しさを感じる。天窓から日が差し、床もきれいに拭き上げ、ホーム全体が明るく、清潔である。 | |
| 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 | リビングでなるべく過ごしていただけるようにレクリエーションを行ったり、居室で過ごされている方には見守りを行っている。 | | |
| 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 | 家具、その他の小物など、今まで自宅で使われていた愛着のあるものを持ち込めるようになっている。 | 各居室に空気清浄機、ベッドやタンス、エアコンをホームが設置している。持ち物に制限はなく、家族の写真を飾ったり居心地よく過ごせるように工夫されている。 | |
| 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 | 入居者様がご自分の居室と分かるように表札を設けている。また転倒防止のためにセンサーを利用し安全確保に努めている。使用しやすい箇所に手すりを設置し排泄動作がスムーズに行えるようにしている。 | | |