

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 | 4590100279 | | |
| 法人名 | 医療法人 宮永内科クリニック | | |
| 事業所名 | グループホーム自由ヶ丘 | | |
| 所在地 | 宮崎県宮崎市吉村町井手ノ中甲793番地1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年12月20日 | 評価結果市町村受理日 | 令和7年3月19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_topiigvosvo_index=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7年1月23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)】

「明るく・生き生き・のびのびと暮らそう」を理念に掲げ、利用者が自分らしく本人のペースで暮らしていけるように、毎日のケアに取り組んでいる。
母体である医療機関が協力医療機関であり、医療体制も充実しており、看取り支援も行っている。

【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)】

医療法人が母体のホームは、通所介護施設と併設しており、事業所周辺には社会資源等が豊富に点在している。「明るく、いきいき、のびのびと暮らそう自由ヶ丘」の理念を全職員がよく理解して、利用者が満足した日々を過ごせるように一丸となった支援に努めている。管理者は日頃より何でも言える働きやすい職場づくりに努めており、職員は経験豊富な人材が多く人間関係も良くコミュニケーションも円滑である。地域との交流も開設当初より自治会に加入し、コロナ禍前ほどではないが、看護学校の実習生受け入れや地域行事など様子をみながら徐々に参加している。医療体制も充実しており利用者も家族も安心した日々を送ることができている。

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) | ○ 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、安心して暮らせている (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

| 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 | 年度初めには、運営理念に沿った年間目標を職員全員で作成し、共有を図っている。玄関・フロア等、見えやすい位置に理念を掲示し、毎日意識しながら実践できるように努力している。 | 開設当初からの理念であるが、見直し検討は毎年行っている。年間目標とサブ課題は毎年新たに作成してスタッフ会議等で唱和したり、見えやすい場所に貼って全員で共有し実践に繋げている。 | |
| 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 | 地区の自治会に加入しており、今年度は自治会の夏祭りが再開し、子供神輿の休憩所として利用していただいた。その際に、利用者も外に出てお賽銭を入れ、少しの時間であるが子供達・地域住民の方々と交流ができた。 | コロナ禍以前ほどではないが、様子を見ながら徐々に交流している。地域の防災訓練が再開し今回は職員が参加した。看護学校の実習生受け入れや、傾聴ボランティアは形を変え、新聞を持参してもらった。 | |
| 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 | 地区社協主催の認知症サポーター養成講座にて講義を行ったり、徘徊模擬訓練等に参加している。運営推進会議を通じて、地域の方から相談を受けることもある。 | | |
| 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 | 身体拘束・虐待の勉強会の中で、「家族の立場からは人質みたいな感覚がある」等の意見があり、会議で報告したところ、利用者の日常の些細な変化をメモする連絡帳を作成し、活用してはどうかとの提案をいただき検討しているところである。 | 会議での意見を聞き、お便りとは別に家族に安心してもらえるような利用者一人ひとりの連絡帳を作成する方向で検討を行うなど、会議の内容は職員間で共有してサービス向上に活かしている。 | コロナ禍が収束して会議も以前のように開催されているが、会議をさらに充実させ地域の理解や支援を受けやすくするために、今少しの多種多様な地域関係者の参加者増を期待したい。 |
| 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 | 運営推進会議には、包括支援センター職員・宮崎市認知症地域支援推進員の出席があり、認知症に関する案内やパンフレット等の紹介をいただいて、意見交換を行っている。 | 市主催の研修会に出席したり、サポート養成講座の講師として参加している。介護保険制度の改正についてや後見人制度について等、連絡や相談を積極的に行っている。 | |
| 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 | 2ヶ月に1回は職員会議にて、身体拘束についての内部研修を行っている。新入職員には研修後のレポートにて、正しく理解ができるよう取り組んでいる。玄関の施錠は、基本日中は行っておらず、拘束をしないケアの実践に努めている。 | 身体拘束に関するチェック表をホーム独自で作成して活用している。2か月に1回勉強会を行い職員全員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックにも気を付けている。 | |
| 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 | 年1回は必ず虐待防止に関する外部研修を受け、事業者全体の勉強会の中に取り入れている。職員の言動や行動において、些細なことでも虐待になっていないか振り返りができるように心掛けている。 | | |

| 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 | 毎年、成年後見人制度についての研修に参加している。現在、成年後見人制度を利用されている方もおられ、後見人の方とやり取りをする中で、学びを得ている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約書・重要事項説明書は、時間を十分に取丁寧な説明を行い、納得したうえで契約していただいている。重要事項の変更時は、わかりやすい文章を作成し、直接説明して同意を得ている。 | | |
| 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 | コロナ禍から家族会の開催ができていないが、来所の折や担当者会議を利用して要望・意見を聞くようにしている。また、日頃より気軽に話ができる様な関係作りにも努めている。今年度は家族会の開催も予定している。 | 職員は日頃より意見や要望の言いやすい雰囲気づくりを心がけている。職員の詳しいプロフィールを知りたいとの要望があり顔と名前入りの紹介文を玄関とフロア内の掲示板に掲げている。 | |
| 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 | 月1回の職員会議には管理者も必ず出席し、意見や提案を聞く機会を設けている。職員より出た意見を上申し、今年度はテーブルの購入や冬季休暇の導入等が取り入れられた。 | 管理者は、日頃より何でも相談しやすい環境づくりに努めている。昨年は特に事務長への依頼により2日の冬期休暇が取れるようになるなど職員の意見が反映されている。 | |
| 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 | 毎月、職員の勤務状況を管理者から説明・報告を受けている。急遽体調不良者がでた場合も、状況等を逐一報告受け、必要に応じて対応している。 | | |
| 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 | 年度初めに内外研修の年間計画を立てており、多くの研修に参加できるようにフォローしている。参加した研修内容は、職員会議等を利用して報告を行い、情報の共有化を図っている。 | | |
| 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 | 連絡協議会、包括支援センター等が主催する研修に積極的に参加することで、多職種との交流を図り、ネットワーク作りを行っている。 | | |

| 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 | 本人、家族の意向を必ず確認し、入所することに不安が強い時は、利用されていた以前のサービス先に連絡を取って、喜ばれること、嫌がられること、困っていること等を伺って、成功例を参考にしながら対応に心がけている。 | | |
| 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 | 入所前には、時間を充分にとって静かに話を聞ける場所で、ゆっくり話を伺うようしている。本人の生活歴等を伺いながら、現在困っていることや本人に対する思い、してほしいこと、してほしくないこと等を伺って安心できる関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 自宅での生活が困難な状況とのことで入所を急がれており、入所可能なケースがあったが、現状の当グループホームの生活では満たされないのではと判断し、家族と話し合い他のサービスにつなげたケースもある。 | | |
| 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 | 不安な様子や悲しい表情をされている時は、時間の許す限り本人の近くに座り、ゆっくり話を聞くように心掛けている。話をしていくうちに、笑顔が戻り、逆に職員を気遣う言葉が聞かれる事もある。 | | |
| 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 | コロナも5類になり、現在15分程度の面会を再開している。その際に、居室の衣類等の整理を本人と自主的にされる方もおられる。また、病院受診や日用品等の依頼は、できる限り家族にお願いしている。 | | |
| 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 | 面会再開になり、足の遠のいていた親戚や知人の方々の来所も増えてきている。本人の外出の機会はまだまだ少なく、病院受診が主である。 | コロナ禍収束に伴い面会を再開し、来訪者も徐々に増えている。家族と一緒に墓参りをしたり、病院受診の折に短時間のドライブをする利用者や、外泊はできないが自宅に帰る利用者もいる。 | |
| 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 | 利用者同士で会話されている時、内容は通じていないようであるが、笑ったり、頷いたりされている。逆に会話が理解できずに口論になりそうな際は、職員が中に入り、その場が和むように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 退所された方の家族が来所され、近況を伝えてくださったり、衣類や日用品を寄付して下さることもある。また、他施設に移られる際は、本人が安心して生活できる様に、細かく情報提供を行い、その後も相談しやすい環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 本人の立場に立って、どのような人かを探るシートを作成し、各担当者に記入してもらっている。そのシートをチーム全体で共有し、本人の思いや意向の把握に努めている。 | センター方式の他にホーム独自のシートを作成している。利用者一人ひとりを詳しく知ることができるように担当者が記入して職員全員が共有し、利用者本位の支援に努めている。 | |
| 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 | 馴染みの生活が続けられるように、入所時にセンター方式の一部を家族に記入してもらい、長年の暮らしの情報や習慣、好みなど詳しく知り、本人の思いに沿え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 | 初めから手を貸すのではなく、まずは声掛けをして待ち、できないところを手伝うようにしている。尿意など言葉で表現できなくなった方も、「おなかをたたく」「水が出る」などの表現をされる方もあり、記録や申し送り等で共有を図っている。 | | |
| 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 | 担当職員に毎月のモニタリングをしてもらい、ケア会議等で問題点を話し合い、家族にも来所時や電話等で現状の報告及び意見や要望をお尋ねしている。状態変化時には、家族・必要関係者と話し合い、プランを見直しするように努めている。 | 利用者ごとの担当者が中心になり、本人や家族の意向を確認している。ケア会議等で関係者全員の意見を反映し、利用者の状況に即した介護計画書を作成している。状態に変化がある場合には随時見直しを行っている。 | |
| 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 | センター方式の24時間シートを改良して、プランの短期目標等の欄も設け、1ヶ月間の記録を見返しモニタリングできる様にしている。出勤時に前日の記録に目を通し、できるだけ具体的に記録するように努め、職員間で共有できるようにしている。 | | |
| 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 | 食事介助が必要な方が増えているため、毎回ではないが夕方の人員を増やして、落ち着いて食事ができ、就寝準備に繋がられるように、勤務時間の調整を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | ボランティアの方々の来訪は行えていないが、古新聞を活用したゴミ袋を届けてくださっている。また、地区の民生委員の方が、中学生と一緒に手書きの年賀状を持参して下さったり、使用しなくなった介護用品をいただくこともある。 | | |
| 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し、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 | 入居前からかかりつけ医がある場合は、そのまま継続していただき、受診時には情報提供を書面にて行っている。夜間や緊急時は、協力医療機関である母体のクリニックに、本人・家族の同意を得て対応している。 | 入居前からのかかりつけ医を利用している利用者もいるが、母体クリニックとの関係も良好で、どの医療機関とも適切な対応をお願いできる関係にある。受診は基本的に家族対応で、情報提供書等を利用して関係者全員が情報を共有している。 | |
| 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 | 些細な変化でも「おやっ」と思ったことは記録に残し、その場に看護職がいる場合は、必ず報告するようにしている。急ぎの場合は、看護職からの指示を受け、医療機関に連絡を取るようになっている。 | | |
| 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、看護・介護サマリーにて情報提供を行っている。ADL状況も記入し、できるだけ入院時に困らないように努めている。家族及び地域連携室担当の方と連絡を取り、情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 入所時、状態変化時に病状変化に伴う意向確認書の記入をお願いしている。看取りを行っており、重度化した場合は、主治医及び職員間でも話し合い、家族に現状でできることを説明し、対応の方針の共有を図っている。 | 重度化や終末期については、入居時や病状変化時に十分説明している。ホームとしてできる限りの、利用者や家族に応じた安心できる支援に努めている。主治医、訪問看護ステーション、職員など関係者全員が情報を共有しての看取りも行っている。 | |
| 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 | 経験の浅い新人職員は、一次救命処置に関する研修を受け、実践において対応できるようにしている。同敷地内にAEDの設置もあり、定期的実施訓練を行っている。 | | |
| 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、火災と地震・津波を想定した防災訓練を行っている。コロナ禍から徐々に消防職員・防災会社にも参加してもらい、実際の訓練を通して意見をいただいた。地域の防災訓練にも参加し、別の避難場所の情報も得られた。 | 年2回の防災訓練であるが、今回はコロナ禍の収束を受けて消防署職員にも参加してもらった。また地域の防災訓練も再開され職員が参加した。その場でホームから小学校の屋上への避難訓練を依頼して、次回3月には実際に訓練を行う予定である。 | |

| 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 |
| 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 | 年度初めに全職員を対象とした勉強会を行っている。居室に入ることを気にされる方には、了解得て入るように心掛けている。トイレに付き添う際も、羞恥心を損なわないよう配慮している。 | 排せつや入浴時のプライバシー確保に留意して、利用者の誇りや人格を傷つけないように配慮している。またノックをしてから居室に入ることや、スピーチロック、ヘイトスピーチなどにも気を付けている。 | |
| 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 | ソファ一席は自然に座る場所が固定しているが、日によっては別の場所を希望されることもあるため、その際は利用者同士で揉めないように働きかけ、安心して座れるように配慮している。 | | |
| 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 | 食事の時間になっても、「まだいい」「食べん」と言われる時は、時間を置いて再度声掛けするなど行っている。レクリエーション等への参加も、強要はせず個々のペースを尊重している。 | | |
| 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 | 馴染みの理容室の利用はないが、2ヶ月に1回の訪問カットにて、好みの髪型や長さを尋ね、希望に応じしている。服が選べる方には、自分で選んで着ていただいている。 | | |
| 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 | 誕生日等の行事の際は、季節に合わせたメニューを考え提供している。土日の夕食は弁当をとっているが、それ以外の食事の献立は職員が作成しており、ワンパターンにならないように工夫している。下膳等の手伝いもお願いしている。 | 調理は通所介護と一緒に調理担当の職員が行っている。職員の食事も同じメニューだが、コロナ禍以降同席はせず時間をずらして食べている。見守りや介助の必要な利用者が多くなり、行事食やおやつなど食事が楽しくなるような工夫にも配慮している。 | |
| 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、水分量は毎日記録に残し、スタッフ間で共有している。食事や水分の低下がみられる際は、食事形態の工夫や好みの物を提供することで、必要量が確保できるように努めている。 | | |
| 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 | 起床時と毎食後に口腔ケアを行っている。歯磨き・うがいという言葉がわからない方には、ジェスチャーや口元まで手を添えて、自分で磨けるように支援している。スポンジブラシや口腔用ティッシュ等、個々に応じた道具も使用している。 | | |

| 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 | 排泄チェック表を利用して、一人一人の排泄パターンを把握してケアを実施している。年齢、介護度にかかわらず、今の本人の排泄状況に適した選択し、支援を行っている。 | 利用者の今の状況に応じた、きめ細かな自立に向けての支援に努めている。オムツの種類やパットの検討を行い98歳の車椅子の利用者が布パンツにパットで過ごせるようになり、トイレでの排泄もできるようになっている。 | |
| 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・介護記録を活用し、個々に応じて対応している。夏頃から、10時のお茶の時間は、紅茶にオリゴ糖を入れ、効果を試している。便秘時は主治医と相談しながら服薬で無理のない排便コントロールを行っている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴は概ね週2回行っており、回数を増やしてほしい希望がある場合は、可能な限り対応している。入浴を拒まれる際は、担当を変えたり、時間・曜日を変更したりと臨機応変に対応している。浴室と脱衣所、フロアの温度差にも注意している。 | 概ね週2回であるが、利用者の希望があれば希望に沿うように努めている。複数介助やリフト浴で、利用者は全員浴槽にゆったりと浸かる事ができ、季節に応じたゆず湯などを楽しめる支援も行っている。ヒートショック対応にも留意している。 | |
| 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 | 利用者の体調や希望にあわせて、日中でも自由に気兼ねなく居室で休んでいただいている。朝の換気、居室の清掃、ベットメイキングは毎日必ず行っており、快適に眠れるように努めている。 | | |
| 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 | 飲み忘れや誤薬を防ぐため、配薬時には必ず職員同士でダブルチェックを行っている。薬の変更がある場合は、薬効等の情報も共有し、利用者の症状や細かい変化にも気付くことができよう努めている。 | | |
| 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 | 体操・歌・工作など好きなことをその時々状態にあわせて取り入れている。以前の生活の情報をもとに、役割事としてテーブル拭き・洗濯物たたみ・下膳等を行うことで、力の発揮をいただいている。 | | |
| 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 | 利用者の希望に沿って、施設周辺の散歩・外気浴を行っている。季節に合わせて、花見・バスハイク・初詣等も実施している。コロナ禍で外出が困難であったが、5類になり、家族との外出も増えてきている。 | 敷地が広く日常的に外気浴はできているが、コロナが5類となり外出が徐々に増えている。初詣や花見など全員で行う季節の外出行事や、家族とのドライブに出かける利用者もいる。 | |

| 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 | 手元にお金を持ちたい、お金がないと不安になられる方は、家族と相談の上、少額所持していただいている。現在、外出の機会が少ないため、本人がお金を使用する場面はほとんどない。 | | |
| 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 | 毎年年賀状は、本人の有する力に応じてではあるが、本人に書いていただき家族に送っている。家族に電話をしたいとの希望があれば、断ることなくお繋ぎしている。 | | |
| 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 | 職員は、その都度温度・湿度をチェックし、必要に応じてエアコンや加湿器の調整と定期的な換気を行っている。玄関には常に花を飾り、フロアには季節に応じた作品を、利用者と一緒に作成し飾っている。 | 利用者の動線には必要以上に物を置かず、テレビのコードやソファの位置にも配慮している。畳敷きの掘りごたつは洗濯物をたたむ等多目的に利用している。健康維持のためパワープレートという3次元ハーモニック振動の運動機器も設置している。 | |
| 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 | ソファ席では皆で過ごされることが多いが、静かに過ごしたい時は、テーブル席や居室で自由にしていただけるよう支援・配慮を行っている。 | | |
| 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 | 家で使用していた馴染みのタンスや椅子、鏡台や家族写真、本人が以前手作りした作品などを置いて、自分の部屋であることがわかり、安心して居心地よく過ごせる環境作りを行っている。 | それぞれの居室にはタンス、人形、座椅子など以前から使っていた馴染みの品などが置かれている。家族の写真や自作の品を飾っている利用者もいる。職員は利用者が安心して心地よく過ごせるように配慮している。 | |
| 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 | トイレ、浴室の場所がわかるように文字と絵で示している。口腔ケアセットやクッション等、名前を表示して本人の物とわかるようにしている。居室は、ベットに座ってタンスの整理ができるように安全面に配慮した配置も行っている。 | | |