

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 | 4592100020 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 清風会 | | |
| 事業所名 | グループホーム みさと | | |
| 所在地 | 宮崎県東臼杵郡 美郷町 西郷田代 2208番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年 11月5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 | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人 宮崎県介護福祉士会 | | |
| 所在地 | 宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年12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)】

施設で生活されている皆さんが、明るく、自由に活動できる施設である事、出来る事をいつまでも続けられるように職員でお手伝いしながら不自由のないように支援させていただきます。

【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)】

事業所は、入居者一人ひとりの思いや希望に寄り添うケアに取り組むことをモットーにしている。以前から歩行機能の維持に配慮し、施設内の移動場所の多くに平行棒の設置がされている。そのような支援により、歩行が自立の入居者がほとんどであり、室外を自由に散歩したり庭の清掃などされることも毎日のようにある。移動範囲も広く自由に生活をされているなかで、ときに外部の方より、入居者の独り歩きをされていることをホームに連絡されて来たこともある。地域密着型ホームらしく地域との連携が取られている現状がうかがえる。

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、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

[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 | 個人で提案の理念を掲示して日常のケアに反映できるようにしているが意図について十分に把握できない職員もおり周知を図った経緯がある。 | 昨年、職員それぞれから提案してもらった理念を目につく場所に掲示してある。しかし集約した内容になっておらず、管理者としてはホームとしてのケアのあり方を示すには不十分さを感じている。 | 理念とは何かについて学ぶ機会を設けると共に、ホーム全体として取り組む内容として、取りまとめることを期待したい。 |
| 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 | コロナの5類への移行で、祭りの見学、地域の方からの声掛け等で交流が来ている、また自治会活動で地区の清掃活動の参加、希望の美容室利用などで地域の一員として交流している。 | 自治会に加入し、回覧板を回したり、職員が地域の清掃活動に参加をしたりしている。希望の美容室を利用するために送迎もしている。地域の祭りの参加や産業祭に参加し家族との交流にもつながっている。 | |
| 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 | 今年コロナで開催中止行事が有り、参加はほとんど出来ていないが、自治会活動の清掃や希望の美容室利用などで地域の一員として交流している。 | | |
| 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 | 運営推進会議で事故対策や、身体拘束適正化の取り組み状況、家族の面会状況、家族との関りの状況を伝えて報告を実施している。コロナが5類のに移行してからの感染情報、対策などを相談しながら協力いただき取り組みを行っている。 | 運営推進会議の配布資料には、ホームで取り組んでいる委員会や、勉強会に関する、詳細な内容について記載され情報提供に努めている。また具体的に地域の意見をもらうことができています。 | |
| 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 | 必要時は、相談を行いながら事業運営を行っている。 | 地域の他施設との連携が必要な場合や、個別事例ごとの相談、感染対策に関する相談を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。 | |
| 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 | 利用者は自由に屋外散歩等を出来るよう身体拘束適正化に向けた取り組みを実施している。また委員会や研修などを通して共通理解を図っている。 | 定期的な勉強会や身体拘束適正化委員会を通じて、より良いケアに繋がるように取り組んでいる。散歩に行かれる方には、個別に対応し、向精神薬にのみ頼るのではなく、言葉かけを慎重に行い、ケアの方法を工夫するようにしている。 | |
| 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されることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待防止を学び職員の意識を高める取り組みを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 十分な、勉強会を実施する事ができていない、今後取り組んでいく必要がある。 | | |
| 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 | 契約時及び改定時、サービス提供の変更などの支援が必要になった場合などは説明と了解の基事業運営を実施している。 | | |
| 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 | 電話や面会に気軽に相談が出来るように真摯に対応を行い意見、要望、相談ができるよう努めている。 | 表情や、言動から要望を察し、席の配置を工夫したり、医療との連携に繋げたりしている。個々の意見に基づき具体的な対応を行っている。 | |
| 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 | 会議で職員の意見を聞いた上で、業務に反映している。 | 日々の業務や会議において意見を聴く機会がある。ホームにおいて、解決が難しい場合は法人を含めて協議し、解決法を見つけるようにしている。 | |
| 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 | 法人で職員の仕事に対する業績、能力などを一定の基準で査定し、その結果を賃金・昇進などの人事に反映する仕組みを持っている(介護福祉士試験合格時は正職採用となる等)。 | | |
| 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 | 資格取得の支援や研修を受講する支援を行っている。 | | |
| 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 | 同業者との交流が制限される中、必要時の相談や情報交換を行っている。 | | |

| 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 | 入所契約時の際に、ご家族の想いや要望をお聞きし経過を見ながら、必要な変更や支援の継続を行いご本人の意向に沿った、現状に沿った支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | ご本人の状況や環境等も踏まえて、どのようなサービスが必要か、ご家族と一緒に考え、面会時に報告も兼ねながら状況を伝え、ご家族の意向も把握して関係性がうまくいくように配慮している。 | | |
| 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 | 相談の際に、どのようなサービスが必要かをご本人、ご家族と一緒に話、検討しその時々に沿ったサービス提供の必要性を伝えて支援している。 | | |
| 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 | ご利用者と一緒に茶碗洗い、洗濯物たたみ作業、掃除をして頂きながら昔話などを聞きながら同調した姿勢で関係性を持ち生活していただいている。 | | |
| 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 | コロナの心配もある中で、感染予防をしながら面会や家族との外出支援を取り入れて交流頂いている。 | | |
| 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 | 墓参りや自宅訪問、美容室利用など、なじみの人に触れ合う事を大切にしている。 | 帰宅支援や外出時の交流の機会を大切にしている。お盆の時期を活用した外泊など家族との協力を図り対応している。 | |
| 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 | 地域で関りを持った関係性の継続を希望される場合等は希望に沿って同席して頂いたり配慮を行った経緯がある、その中で他利用者に悪影響も出る事も発生し、対応に苦慮する事も有った。一緒に暮らす中で、気の合う仲間を重要視して、散歩等の誘いや、話の聞き役等の関係性が持てる支援に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 退所された方のご家族と会う事が有る場合は利用者の情報を伺ったり等の交流を行っている。 | | |
| 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 | 利用者、ご家族のご希望に沿いながらケアに取り組んでいる。 | 思いや意向の把握と実現に向けて、関わりの中での様子や言葉に配慮して対応している。困難な場合は、職員側から質問するなど思いを確認している。 | |
| 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 | 生活歴や慣れ親しんだ環境などを、ご家族やケアマネから情報を頂いたり、日常会話やケアの中で把握しながら、会話や声掛けを行い、日常のケアに活かしている | | |
| 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 | 施設の中で、利用者の生活スタイルに沿った過ごし方の支援や、余暇活動の支援を実施している。 | | |
| 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 | 職員間で課題・必要な支援を検討し、家族のご希望を伺い計画を作成しケアの実践に努めている。 | 各職員から意見収集を行いアセスメントを実施している。担当者会議にも職員の参加もあり、介護計画実現に向けて取り組んでいる。 | |
| 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 | ご利用者の日々の様子を記録し、随時必要な振り返りやケアを職員で共通理解し計画に導入しケアに努めている | | |
| 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 | 他の関係機関との連携で、健康上に即したサービス提供の確保ができるように連携した。 | | |

| 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 | 慣れ親しんだ地域の美容室での髪染め、カット・パーマ等を楽しんでいる。 | | |
| 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 | 入所時までのかかりつけ医とご本人の関係を継続し、主治医の指示事項に従いながら、適切な医療を受けられるように支援している。 | 本人の希望に応じたかかりつけ医を依頼し、医療につないでいる。病院受診時は、職員が付き添い、必要に応じて家族も同席し、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 | 職員は日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、主治医、看護師に伝え、適切な医療を受けられるように支援している | | |
| 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。 | 医療機関の関係者と情報を共有し支援に努めている。 | | |
| 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 | 入所時に終末期の在り方の方向性の説明と、経緯の流れの中で必要となる終末期の在り方を、家族への医療側からの説明や、施設のできる事を説明しながら、他の事業所とも情報を共有しながら、よりよい週末の過ごし方が出来るように、ご家族、医療機関、他の機関と連携して支援させて頂いた経緯、入院時は病室を時計、ご家族の手紙、造花等で環境整備させて頂いた。 | 本人、家族の希望に基づき、ホームの体制について説明し、支援を行っている。医療機関からの説明や情報を共有し、チームで対応するように心がけている。 | |
| 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 | 訓練の場を企画できない状況であった、今後取り組みたい。 | | |
| 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 | 災害時に備えての備蓄品を検討し準備をしている、訓練について、地域の方々と連携した訓練は実施できなかった、今年度実施したい。 | 地域と共同での防災訓練を行っている。火災報知器が自動で登録順に連絡するが、直接連絡する場合につながりにくい状況があり、今後検討していく予定である。 | |

| 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 | 人生の先輩として、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を接遇、虐待防止、高齢者の人権などの中で学ぶ場を持ちながら勉強している、職員の個性、感性も有る中で、受け止め方や、力量・経験も異なりサービスの充実に向けた取り組みが難しい。 | 入居者の一人ひとりの人格を大切に、コミュニケーションを図るように心がけている。管理者として、本人本位に自己の尊厳に配慮してケアできるように、職員指導に当たっている。 | |
| 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 | 利用者の気持ちを確認しながら希望のケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 出来る限り利用者の希望に沿った柔軟な対応が出来るように心掛けている。 | | |
| 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 | 自分で服を選べる方々には洋服掛けや、手近にタンスを置き、自分で選べる環境を整えて支援している。馴染みの美容院で髪染めやカットも行い、ご希望に沿うよう支援を行っている。 | | |
| 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 | 冷凍保存食を解凍して提供する食の取り組みを行い、現場の職員の作業軽減や、利用者のケアの充実を図る事を優先する取り組みを行っている。行事食では仕出し屋の弁当利用などを取り入れている。 | テーブルや椅子の配置に気を配り、楽しく食事ができるように考慮されている。入居者の心身機能に応じて、洗い物や準備を一緒に行うようにしている。嚥下機能に応じて対応を工夫することもある。 | |
| 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 | 状態に合わせた食事形態の提供で摂取を進め栄養確保に努めている、またエンシュアの利用、ポカリの摂取、朝夕お茶をペットボトルで各自に準備し所持することで水分不足がないようにしている。 | | |
| 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 | 利用者の力に合わせた、声掛けや介助をしている。必要時は歯科受診の支援を実施している。 | | |

| 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 | 排泄パターンを把握しトイレ誘導・声掛け、排便支援、パット交換などの支援を行っている。利用者のレベルでポータブルを使う事で、自立した排泄支援が出来る。 | 排泄パターンの把握を行い、一人ひとりに応じて個別に対応している。動作や習慣に応じて、自立に向けて個別のケアがなされている。 | |
| 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 | 食物繊維を導入した献立が多く便秘予防の食事提供が出来ているが、薬剤を利用したコントロールを行っている方も半数はおられる。排便の把握が難しい方もおり、体調不良で気付き、利用者と相談しながら、受診や施設での浣腸の支援も行う時もある。 | | |
| 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 | 職員の高齢化等の課題から、一日おきに入浴する支援に変更して観察をしている。利用者のサービスの充実のために、お風呂の日の設定で、全員入浴できる、日を計画検討も行っている状況である。 | 2日に1回は入浴ができるように体制がとられている。拒否が強い方には無理せず、その方のペースに合わせて対応している。沐浴剤の使用も検討していきたいと考えている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 利用者が自由に部屋やフロアで休息が取れるように、利用者の選択に応じている。温度に沿った、空調機管理も注意して調整している。 | | |
| 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 | お薬情報誌を職員が観れるように常にデスクのところに並び、把握できるようにしている。ケア会議の際に情報把握してもらっている。 | | |
| 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 | 洗濯物たたみ、茶碗洗い、時代劇や歌番組鑑賞、塗り絵、その方が出来る事や・楽しみ事に着目して支援し習慣化されている。100歳体操も地域で日常化し習慣となっており、施設でも10時のテレビ映像を活用して実施支援している。 | | |
| 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 | 屋外での散歩の取り組みは、日常化して皆さんで声掛けしながら、出かけている。お盆の外泊・帰宅欲求時の外出支援協力依頼を家族に行い、自宅へ帰るか多多数名おられる。 | 希望時や朝食後などに、散歩に出たり、昼食後も、職員が見守りの下で、気の合う仲間と野外で庭掃除や草取りなど自主的に活動がされている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者の希望に沿って所持しお金が使えるようにしている。 | | |
| 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 | 遠方にいる子供さんとの電話のやり取りや、手紙のやり取りで関係性が保てるように支援している。 | | |
| 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 | 空調設備が整っており、温度の調整喚起を行い、季節の花や団欒を楽しめる機器を設備し心地よく一日を楽しんで過ごして頂いている。 | 共用スペースは日当たりが良く、広い空間にあり、椅子やソファ、移動用平行棒が要所に設置され、入居者は安全で自由に歩行ができる工夫がされている。季節の花も飾られ、職員の思いが入居者を和ませている。 | |
| 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 | 気の合う方同士で過ごせるようテーブルやソファに配慮している、時にはトラブルもあり職員が介入し説明などの支援もしている。一人になりたい時間帯は自室に戻り横になったりしており、自由に動けるよう、平行バー等を設置し支援している。 | | |
| 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 | 重要事項説明時にお願ひし、装飾品や家族の写真、自宅で使い慣れた物を持ち込んで頂くようお願いしている。 | 入居者の心身の状況に応じて、環境を整えている。使い慣れたものを持ち込むことができる。 | |
| 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 | 本人の状態に合わせ環境整備を行い、平行バー設置で動ける環境、事故なく歩けるを支援している。 | | |