

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 | 4390101386 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人青照会 | | |
| 事業所名 | グループホームグッドライフ熊本駅前(りんどう) | | |
| 所在地 | 熊本市西区春日2丁目1-24 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年11月13日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年1月30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 | 特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年11月21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)】

事業所がオープンし、現在10年目を迎えます。職員一人一人「愛と和」の理念に沿って、日々、質の向上に取り組み「お一人お一人によりそう笑顔あふれる和みの「和が家」です」を目指しています。また、施設内研修、勉強会、委員会活動なども、職員のスキルアップを目指しながら質の向上に努めています。去年も、新型コロナウイルスの影響で、入居者様には施設内での活動となり、施設外のイベント行事や運営推進会議などの行事もすべて中止となり、日々、窮屈な思いをさせてしまったと思います。ユニット内で嚥下体操やレクリエーションも実施楽しく活動を行なっている所です。今年も今のところは施設外のイベント行事は中止していますが、窓越し面会は、10月24日から再開し、入居者様も久しぶりに御家族様の顔をみられ笑顔にあふれていました。年々、認知症の症状が進行する中ですが、その人が望む暮らしや意向などを叶えられるように、「我が家」と思えるようなグループホームグッドライフ熊本駅前を職員全員で支援していきたいと思ひます。

【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)】

熊本駅前という利便性の良い場所の複合福祉施設の中に開所したホームは、10年という節目を新たな管理者体制で迎えている。感染症の終息が見えないことから、以前のようなドライブを兼ねた外出は控え、家族の面会も制限され、入居者にとって楽しみ事が奪われたといっても過言ではなく、職員はホーム内のイベントを通して、少しでも楽しい時間を持ってもらえるよう努めている。今回初めて外部評価を担当する管理者は、前管理者への質問や不明な点を評価機関に問い合わせ日々の支援を振り返る機会としている。また、施設長も可能な限りホームに足を運び、入居者や職員とのコミュニケーションに努めており、評価調査当日も同席するなど心強い存在である。ホームが目指す「我が家」と思ってもらえるように今後も全職員で取り組み、新たな年月を重ねていかれる事が期待される。

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 ↓該当する項目に○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

| 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 | 理念に沿って、職員一人一人が笑顔あふれる場所になるように理念を忘れずに実施している。 | 開設時から法人理念をホームのケア指針としており、職員は笑顔を忘れず入居者と接するように努めている。今回の自己評価には職員意見が反映されており、年度末などに改めてこれまでを振り返り、評価の機会を持ちたいとしている。 | | 管理者交代に伴い異動間もない新管理者はホームや入居者の状況把握から着手している。当法人は高層の建物に複数の福祉施設が配置されているが、今後は地域密着型事業所としてホーム独自の理念を検討し、職員が理念をより身近なものとして捉えるよう年や月目標を設定することも良いと思われる。 |
| 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との交流ができなかった。 | コロナ感染症の状況から法人施設との交流も閉ざされてしまい、入居者にはさみしい一年であったが、時には屋上から変わりゆく駅周辺を見下ろしたり、階下に降りて花壇の花を見学するなど出来る事に努めている。 | | 法人が地域100当番などに協力しており、コロナ終息後に向けた取組を事前に検討したり、ボランティアなどの再開に向け、コンタクトを取る事が期待される。 |
| 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 | 行事・レクレーション・普段の様子を写真に取り、廊下の掲示板に掲示している。 | | | |
| 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 | 去年2年間は新型コロナウイルスの影響で、運営推進会議は中止としました。活動状況、報告については、お手紙で運営推進会議の皆様へ報告している。 | 運営推進会議は直接開催に代わり、関係者への書類送付による書面審議としている。ホームの現状やヒヤリハット、事故報告については原因や再発防止に向けた取組までを伝えている。家族へも同書類を送付して共有している。 | | 今後も書面による会議開催となる事が予想され、メンバーからの感想や、会議で取り上げて欲しい内容など意見や提案を収集する事が期待される。 |

| 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 |
| 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 | 去年2年間は新型コロナウイルスの影響で施設全体が面会謝絶となり、ボランティアなどの支援の受け入れは中止。 | 運営推進会議が直接開催の時には、地域包括の職員が参加し現状を共有してホームへの意見や提案が得られている。認定調査には職員が応じ、入居者の現状を正確に伝達している。行政とのやり取りは法人事務所が窓口となっており感染症の情報などその都度ホームに伝えられている。 | |
| 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 | 身体拘束についての勉強会に参加し、言葉遣いなどに注意を行いケアにあたっている。 | 法人全体で身体拘束適正化委員会を設置し、3か月ごとに勉強会を開催している。自己評価で自身の行動を振り返り、第三者(他の事業所職員)の目を通して言葉使いを含め、入居者との関わりを見てもらうなど拘束をしないケアの実践に法人一体となって取り組んでいる。センサーマットを使用する際には、家族への事前説明と経過報告をプランに入れ、了承を得ている。 | |
| 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 | 虐待拘束についての勉強会に参加し、内容を職員同士で共有している。また、日々のケアで虐待と思わせるような傷などがなければ言葉の拘束にも注意している。 | | |
| 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 | 権利擁護については、成年後見制度を今後利用される入居者のことを考え、成年後見制度の理解と必要性を想定しながら今後、取り組んでいく。 | | |
| 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 | 入居前に重要事項説明書の説明を実施し、その後、個人面談で契約を締結している。入居後、3ヶ月に一度ケアプランを見直し、その他利用に関しての説明(入居時の施設利用料金について)を行なっている。その際は、御家族に十分納得していただけるように心がけている。また、介護保険改定後の際も説明を行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者様や御家族からの要望や意見に関しては可能な限り反映させられるようにしている。 | 家族の意見は窓越し面会の折や、必要があればその都度電話で聞くようにしている。ズームによる面会を実施しているが、決まった家族に限定され利用が少なく、窓越し面会を望む声が寄せられたことで状況を見ながら対応している。家族からは外出の機会を作って欲しいとの声があがっているが、行動が制限された中で敷地内を活用した支援で応じている。入居者の意見は普段の会話の中から聞き取り「外に出かけたい!」といった外出を望む声が聞かれている。 | |
| 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 | ユニット会議などで入居者様や職員の個々の意見を反映させる機会を設けている。 | ユニット会議では物品購入など業務改善につながる提案や、退院後の入居者支援について看護師からの助言を受ける等カンファレンスも同時に行われ、ケア統一の機会にしている。職員は意見や要望を普段から管理者やリーダーに伝えており、個別に対応したりミーティングで検討している。管理者も夜勤に入り、日中ではわからない入居者の状況を確認している。 | |
| 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 | 有休、月2回の希望休。また、職員の残業等は極力しないように勤務時間終了後に退勤している。 キャリアパスによる昇給、昇格と格付け。給料表の厳格な適用により、介護職員の処遇改善を着実に実施している。 | | |
| 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 | 1年間での研修会が予定されており、研修会に参加して常に知識技術の向上に努めている。また、実践に繋がるようフィードバックを行なっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 月1回の拡大会議にて、各事業所の管理者等が、意見交換する機会がある。 | | |
| 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 | 入居者様の問かけに耳を傾け、入居者様が安心して過ごせるように対応している。 | | |
| 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 | 定期的に御家族と電話で話す時間を設け、問題等がある場合は、その都度連絡している。また、御家族からの意見等、苦情等には迅速に対応できるように努めている。 | | |
| 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 | 入居者様が新規で入居された場合には、事前に生活状況の記録も提供して頂き、その上で対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者様の個々の状態に応じて介助の仕方や方法を考え、可能な限り本人様の身体機能を活用するようにしている。 | | |
| 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 | 御家族の意見も柔軟にケアの中に取り入れ、御本人の実際の暮らしに反映させられるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者の大切な物(写真や家族からの手紙)などをそばに置き、いつでも入居者様が触れられるよう環境作りを行っている。 | 職員との関係性が馴染みとなって居室では持ち込まれたアルバムを見たり、家族から届くハガキを読み、馴染みの歌を歌詞カードで歌われるなど、穏やかな時間を過ごしている。現在、面会は窓越しで行われており、家族が入居者の様子を直接確認する事が出来ている。 | |
| 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 | 入居者様が孤立しないように積極的に声かけを行い、お互いが支え合えるように支援をしている。また、入居者の方同士が、仲良くなれるよう、職員が間に入り支援している。 | | |
| 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 | 病院に入院されている時も御家族や病院に連絡をとっている。また、御家族のフォローや入居者の分からないことなどにも相談に乗り、関係を大切にしている。 | | |
| 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 | 入居者様の思いや暮らし方の希望を把握して、希望に添えるようにしている。 | 入居者との関わりから意向を確認し、起床時の声掛けの希望や出来ないところだけ手伝って欲しいなどホームでの生活に入居者の思いを反映できるよう24時間シートを活用してプランにつないでいる。コロナ禍の折、聞き取りが難しい場合には電話で家族に尋ねながら本人本位となるようにしている。 | |
| 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 | 入居する前の生活歴を把握して、家のように気楽で、自由に過ごしていただけるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎日、健康チェックを行い、食事摂取量などしっかりと把握し、変化に気づくように努めている。 | | |
| 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 | 現在も、新型コロナウイルスの影響で直接家族と面談は出来ていないが、ケアプランの見直しについては3か月1回と継続し、電話連絡で担当者会議を実施している。その際、日々の状態も御家族に報告している。 | 面会が難しい遠方の家族には電話で入居者の現状を伝えながら意見や要望を収集し、プラン説明も電話で対応している。入居者との面会はズームでやり取りし家族は表情を見る事で安心されるようである。24時間シートで入居者の意向を確認して、細かい暮らし方の希望に応じながら入居直後の帰宅願望から「ここに居た方がいいかもしれない」との言葉に変化するなど、ホーム生活に馴染まれたことが垣間見られる。3か月ごとに見直し、変更がない場合には、プランの継続を担当者会議で伝えている。 | |
| 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 | 経過記録など日頃の様子を記録し、気づいたことや変化があればその都度情報を共有して話あっている。 | | |
| 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 | 急な病院受診の際の送迎や入居者様の御家族に電話したいと訴えがあった場合は迅速に対応している。また、入居者様の状況に応じて柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で、施設外の行事ごとはすべて中止している。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 | | 本人・家族の希望する医療機関(現在3か | |

| 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 |
| | | 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 | かかりつけ医の受診は、入居者様や御家族の希望を重視している。緊急の場合や御家族が都合が悪い時には、病院への送迎、付き添いを行っている。 | かかりつけ医（かかりつけ医として、月1～2回、個々に応じた回数で訪問診療が行われている。特変時はその都度、看護師が主治医へ連絡し指示を仰いでいる。専門医などの他科受診時はかかりつけ医に報告した後、家族にも協力を依頼し、職員も送迎などサポートしている。食後は歯磨きを個々に応じて支援し、希望される方には訪問による治療や口腔ケアが行われている。 | |
| 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 | 看護師が毎朝、夕と各フロアを訪れ入居者様の体調管理を行っている。その際に職員が看護師へ情報を提供し相談している。 | | |
| 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。 | コロナウィルスのため、定期的に病院に電話して、入居者様の経過を病院関係者に尋ねている。また、退院前には、カンファレンスに参加して、退院後の生活で注意することなど相談に努めている。 | | |
| 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 | 重度化、終末期、看取りに関しては、早い段階から御家族と話し合いの機会を持ち、事業所の方針を御家族、関係職員等で共有し、チームによる支援に取り組んでいる。また、看取りについては、勉強会を開催しながら職員のスキルアップを目指している。 | 入居時にホームの看取り支援への取組について書面をもとに説明し、その時点での家族の意向を聞き取っている。直近で看取りを支援した際は、穏やかに過ごしてもらえよう、できる限り好きだった場所であるリビング・食堂にベッドを移動し必要な支援が行われている。入浴ではシャワー浴と看護師の指示を受けながら清拭などにより清潔保持に努め、食事は可能な限り常食から栄養食品に移行している。看取り支援後は本人を偲びながら、振り返る機会を持っており、家族からも感謝の言葉が伝えられている。 | 看取りに関する研修は法人やホームでも実施し、本人や家族の思いに応える最終の支援にチームワークで取り組んでいる。今後も普段の関わりを大切に支援の継続に期待したい。 |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え | | | |

| 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 |
| | | 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 | 緊急時におけるマニュアルも口中、夜間を通して作成している。また、急変時の対応や感染についても研修に参加し、スキルを身に付けている。 | | |
| 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度の火災訓練、水害、地震等の訓練を実施し、入居者様や職員の避難経路などを訓練で確認し、全職員が身につけることが出来ている。 | 今年度は10月に昼想定で非常階段を使った火災訓練を実施し、連絡体制がスムーズになってきていることが総評されている。年度末には地震・水害を想定で予定している。また、年1回計画停電訓練も行われている。日頃の安全チェックは業務分担に沿って実施され、災害備蓄は3日分の食料や感染対策グッズが確保されている。 | 感染症終息後は運営推進会議や家族にも参加協力を呼びかけ、実施されることも良いと思われる。ホームは建物の最階上にあることから、今後もあらゆる災害を想定し、机上を含めた訓練や職員間で共有を図られる事が期待される。 |
| 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 | 声かけや接し方などに気をつけ、入居者一人一人に配慮しながら対応している。 | 呼称は個々に応じ家族の承諾を得、苗字や下の名前で対応している。また、同性介助についての要望や広報誌など写真の掲載は、その都度家族に確認している。職員は入居者が自己決定できるような働きかけや、一人ひとりのペースを大切にした支援に努めている。身だしなみやおしゃれについては家族の協力も得ながら取り組む他、定期的な訪問カットやレクリエーションでハンドマッサージを計画し、1対1でゆっくりとした時間を作っている。 | |
| 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 | 職員が決めた事を押し付けるようなことはせず、あくまでも入居者様に決めていただくように働きかけている。 | | |
| 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 | 入居者が気楽に自由に生活が出来るように努め、決して無理な対応はしないように努めている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 | | | |

| 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 |
| | | 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 | その日、着る洋服に関しては、入居者様に決めていただき、入居者様の意向を尊重している。 | | |
| 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 | 「おやつ作り」などの行事を設定し、職員と入居者様が共に作業する機会を設けている。 | 主食のご飯を各ユニットで炊き、副菜などは業者による調理が行われている。嚥下力に応じてキザミ食を固めたソフト食や、お粥、粥ゼリーなどで対応している。また、朝のコーヒーは好みの甘さで準備したり、ご飯やパン食の選択、アレルギーや苦手な食材には代替え（鯖を赤魚など）での対応など個別支援に努めている。入居者が普段の調理に関わる機会は殆ど持たれていないが、葱を切ったり、おしぼり作りなどできる事で食への関わりが持てるようにしている。職員は持参した弁当などを時間をずらし摂っており、検食は宿直者が担当している。 | 食事は入居者にとって楽しみの一つであり、今後はクッキングの日など一緒に取り組めるような楽しみ事も良いと思われる。 |
| 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 | 食事以外にも10時、入浴後、おやつ時、また喉が渇いた等の訴えがあった場合は水分摂取をしていただき、脱水予防に努めている。また、食事摂取量や毎月の体重測定を行いながら、栄養スクリーニングを実施している。 | | |
| 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 | 義歯を使用されている方には、居室まで付き添い、声掛けと一部介助を行っている。また、口腔内の状態や本人様からの訴えなどが見られた時には、早期に治療が出来るように努めている。 | | |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 | | | |

| 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 |
| | | 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 | その人の状態に合わせ、歩行や立ち上がり、ズボンの上げ下げなど、出来ることは本人様にやっていただき、自立に向けた支援を行っている。 | 現在、紙ハンツにハットを併用されている方が殆どであるが、布パンツにパットや紙おむつの方など個々に応じた排泄用品を検討し支援している。日中はトイレでの排泄を支援し、自立の方の継続や必要に応じて声掛け、誘導が行われている。居室に備わったトイレは清潔を心掛け、汚れを確認した際はその都度洗浄し気持ちよく利用できるようにしている。 | |
| 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 | 毎日の排便の有無を確認し、記録して毎朝看護師に報告している。また、服薬にたよらずにオリゴ糖で便秘予防に努めている。 | | |
| 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 | 入浴回数は原則週2回入浴していただいている。拒否等が強い時は、無理に入浴せず、時間をずらしながらタイミングを大切にしている。入浴が困難な時は、清拭を行っている。日曜日も予備日として入浴が出来るようにしている。 | 基本的に週2回の入浴を月曜から土曜まで午前を中心に支援し、日曜は予備日としている。毎回湯を入れ替え、入居者は一番風呂気分を味わえており、拒否の場合も無理強いせずタイミングを見ながら対応している。機械浴と一般浴が準備されている他、階下の同法人施設にはハーバード浴も備わっており、身体状況に応じた浴槽で安全で寛げる入浴支援に努めている。シャンプーなどはホームで備えているが、好みの物を準備される方もおられる。 | |
| 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 | 個々の就寝時間も異なっているため、それぞれに応じた支援をしている。また、巡視時間は2時間おきに行っている。状態が悪い入居者様については、1時間起きに巡視を行い観察している。 | | |
| 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 | 服薬ミスがないように必ず職員間での2重チェックを行っている。また、服薬のマニュアルを確認するようにしている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 | | | |

| 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 |
| | | 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 | レクリエーションや洗濯物畳みを手伝ってもらったりして役割等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。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 | 新型コロナウイルスの影響で、外出等は出来ていなかったが、屋上などを活用することで季節感を感じていただきながら、気分転換をしていただいた。 | 感染症への対応からドライブを兼ねた季節の外出や河川敷の散歩などは控えている。現在は、屋上に出て気分転換をしてもらったり、個々の状況で1階に降りて玄関先の鉢やプランターに植えられた花や植物を眺める機会を作っている。家族も帰省や外食など一緒に外出できる日を楽しみにされており、感染症の終息が待たれる。個別支援としては近日常に自宅に季節の衣類を取りに帰る予定の方もおられる。 | 以前のような外出支援の再開はしばらくは困難と思われ、引き続き屋上で外気に触れる機会や採光の良い場所で日光浴など出来得る支援に努めていかれることを期待したい。また、ビデオやDVD、ユーチューブなどを活用し旅や花の開花を楽しむなど外出気分を味わえるような取組も有効と思われる。 |
| 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 | お金に関しては、ほとんどの方が管理出来ないため、すべて御家族が管理している。必要時は御家族へ連絡を取り準備していただいている。 | | |
| 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 | 本人様と御家族との電話、ズーム面会、お手紙のやり取りに関し、必要に応じて支援している。 | | |
| 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 | 季節の飾り物を入居者様と一緒に作成し、居室やフロアの飾り、季節感のあるスペース作りをしている。 | リビングを中心に飾りつけは入居者も一緒に作品作りを行っており、双方のユニットが工夫しながら季節感を味わえるようにしている。段上がりの畳の間は、入居者のADLの面から頻繁な活用には至っていないが、腰を下ろしひと休みする場所として変わらず利用されている。リビングの席は入居者の身体状況や相性なども考慮して検討しており、会話をしながら洗濯ものたたみを一緒にされる方も数名おられるようである。 | 外出を控えており、散歩などで身近な草花を見たり手にする機会も難しいと思われる。季節を感じる事が出来るよう職員の協力でそれらを持ち寄るなど今後の取組に期待したい。 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり | | | |

| 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 |
| | | 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 | ソファやテーブルで入居者様同士で会話を楽しんだり、独りになれるような場所作りにも配慮している。 | | |
| 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 | 入居前から自宅で使用されていた物を居室に置いたり、写真を飾ったりすることで過ごしやすい居室作りをしている。 | ベッドやタンスの他、トイレが備わっており他者を気にすることなく自分のペースで排泄をされている。持参された衣類はスタンドハンガーやプラスチックの収納ボックスにより、面会を控えている家族に代わって職員が中心に管理している。また、歩行状態に応じて物品の配置やトイレの使用状況によってベッドの位置を検討している。居室内は共用空間同様、換気や掃除、消毒など感染対策に取り組んでいる。 | 家族にとって居室内の状態も気になる点と思われる。日々の掃除への取組の他、タンス内の整理、不足品の確認などに努め、家族へ伝える事で安心につながると思われる。 |
| 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 | トイレに頻回に行かれる方については、数名ベッドを移動している。また、夜間帯に歩行状態が不安定な方については、必ずセンサーマットを使用し、職員が付き添い、転倒予防に努めている。 | | |

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 | 4390101386 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人青照会 | | |
| 事業所名 | グループホームグッドライフ熊本駅前(いちよう) | | |
| 所在地 | 熊本市西区春日2丁目1-24 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年11月13日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年1月30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 | 特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構 |
| 所在地 | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205 |
| 訪問調査日 | 令和4年11月21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)】

事業所がオープンし、現在10年目を迎えます。職員一人一人「愛と和」の理念に沿って、日々、質の向上に取り組み「お一人お一人によりそう笑顔あふれる和みの「和が家」です」を目指しています。また、施設内研修、勉強会、委員会活動なども、職員のスキルアップを目指しながら質の向上に努めています。去年も、新型コロナウイルスの影響で、入居者様には施設内での活動となり、施設外のイベント行事や運営推進会議などの行事もすべて中止となり、日々、窮屈な思いをさせてしまったと思います。ユニット内で嚙下体操やレクリエーションも実施し楽しく活動を行なっている所です。今年も今のところは施設外のイベント行事は中止としていますが、窓越し面会は、10月24日から再開し、入居者様も久しぶりに御家族様の顔をみられ笑顔にあふれていました。年々、認知症の症状が進行する中ですが、その人が望む暮らしや意向などを叶えられるように、「我が家」と思えるようなグループホームグッドライフ熊本駅前を職員全員で支援していきたいと思えます。

【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)】

熊本駅前という利便性の良い場所の複合福祉施設の中に開所したホームは、10年という節目を新たな管理者体制で迎えている。感染症の終息が見えないことから、以前のようなドライブを兼ねた外出は控え、家族の面会も制限され、入居者にとって楽しみ事が奪われたといっても過言ではなく、職員はホーム内のイベントを通して、少しでも楽しい時間を持ってもらえるよう努めている。今回初めて外部評価を担当する管理者は、前管理者への質問や不明な点を評価機関に問い合わせ日々の支援を振り返る機会としている。また、施設長も可能な限りホームに足を運び、入居者や職員とのコミュニケーションに努めており、評価調査当日も同席するなど心強い存在である。ホームが目指す「我が家」と思ってもらえるように今後も全職員で取り組み、新たな年月を重ねていられる事が期待される。

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 ↓該当する項目に○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、生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

| 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 | 理念に沿って、職員一人一人が笑顔あふれる場所になるように理念を忘れずに実施している。 | 開設時から法人理念をホームのケア指針としており、職員は笑顔を忘れず入居者と接するように努めている。今回の自己評価には職員意見が反映されており、年度末などに改めてこれまでを振り返り、評価の機会を持ちたいとしている。 | 管理者交代に伴い異動間もない新管理者はホームや入居者の状況把握から着手している。当法人は高層の建物に複数の福祉施設が配置されているが、今後は地域密着型事業所としてホーム独自の理念を検討し、職員が理念をより身近なものとして捉えるような年や月目標を設定することも良いと思われる。 | |
| 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との交流ができなかった。 | コロナ感染症の状況から法人施設との交流も閉ざされてしまい、入居者にはさみしい一年であったが、時には屋上から変わりゆく駅周辺を見下ろしたり、階下に降りて花壇の花を見学するなど出来る事に努めている。 | 法人が地域100番などに協力しており、コロナ終息後に向けた取組を事前に検討したり、ボランティアなどの再開に向け、コンタクトを取る事が期待される。 | |
| 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 | 行事・レクレーション・普段の様子を写真に取り、廊下の掲示板に掲示している。 | / | / | |
| 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 | 去年2年間は新型コロナウイルスの影響で、運営推進会議は中止としました。活動状況、報告については、お手紙で運営推進会議の皆様へ報告している。 | 運営推進会議は直接開催に代わり、関係者への書類送付による書面審議としている。ホームの現状やヒヤリハット、事故報告については原因や再発防止に向けた取組までを伝えている。家族へも同書類を送付して共有している。 | 今後も書面による会議開催となる事が予想され、メンバーからの感想や、会議で取り上げて欲しい内容など意見や提案を収集する事が期待される。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 | | | | |

| 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 |
| | | 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 | 去年2年間は新型コロナウイルスの影響で施設全体が面会謝絶となり、ボランティアなどの支援の受け入れは中止。 | 運営推進会議が直接開催の時には、地域包括の職員が参加し現状を共有してホームへの意見や提案が得られている。認定調査には職員が応じ、入居者の現状を正確に伝達している。行政とのやり取りは法人事務所が窓口となっており感染症の情報などその都度ホームに伝えられている。 | |
| 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 | 身体拘束についての勉強会に参加し、言葉遣いなどに注意を行いケアにあたっている。 | 法人全体で身体拘束適正化委員会を設置し、3か月ごとに勉強会を開催している。自己評価で自身の行動を振り返り、第三者(他の事業所職員)の目を通して言葉使いを含め、入居者との関わりを見てもらうなど拘束をしないケアの実践に法人一体となって取り組んでいる。センサーマットを使用する際には、家族への事前説明と経過報告をプランに入れ、了承を得ている。 | |
| 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 | 虐待拘束についての勉強会に参加し、内容を職員同士で共有している。また、日々のケアで虐待と思わせるような傷などがなく言葉の拘束にも注意している。 | | |
| 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 | 権利擁護については、成年後見制度を今後利用される入居者のことを考え、成年後見制度の理解と必要性を想定しながら今後、取り組んでいく。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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 | 入居前に重要事項説明書の説明を実施し、その後、個人面談で契約を締結している。入居後、3ヶ月に一度ケアプランを見直し、その他利用に関する説明(入居時の施設利用料金について)を行なっている。その際は、御家族に十分納得していただけるように心がけている。また、介護保険改定後の際も説明を行なっている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 | | | |

| 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 |
| | | 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 | 入居者様や御家族からの要望や意見に関しては可能な限り反映させられるようにしている。 | 家族の意見は窓越し面会の折や、必要があればその都度電話で聞くようにしている。ズームによる面会を実施しているが、決まった家族に限定され利用が少なく、窓越し面会を望む声が寄せられたことで状況を見ながら対応している。家族からは外出の機会を作って欲しいとの声があがっているが、行動が制限された中で敷地内を活用した支援で応じている。入居者の意見は普段の会話の中から聞き取り「外に出かけたい！」といった外出を望む声が聞かれている。 | |
| 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 | ユニット会議などで入居者様や職員の個々の意見を反映させる機会を設けている。 | ユニット会議では物品購入など業務改善につながる提案や、退院後の入居者支援について看護師からの助言を受ける等カンファレンスも同時に行われ、ケア統一の機会にしている。職員は意見や要望を普段から管理者やリーダーに伝えており、個別に対応したりミーティングで検討している。管理者も夜勤に入り、日中ではわからない入居者の状況を確認している。 | |
| 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 | 有休、月2回の希望休。また、職員の残業等は極力しないように勤務時間終了後に退勤している。 キャリアパスによる昇給、昇格と格付け。給料表の厳格な適用により、介護職員の処遇改善を着実に実施している。 | | |
| 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 | 1年間での研修会が予定されており、研修会に参加して常に知識技術の向上に努めている。また、実践に繋がるようフィードバックを行なっている。 | | |
| 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 | 月1回の拡大会議にて、各事業所の管理者等が、意見交換する機会がある。 | | |
| 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 | | | |

| 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 |
| | | 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 | 入居者様の問かけに耳を傾け、入居者様が安心して過ごせるように対応している。 | | |
| 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 | 担当者会議時に御家族と話す時間を設けている。その都度、問題等困ったことがあったら、御家族に連絡している。また、御家族からの意見等、苦情等には迅速に対応できるように努めている。 | | |
| 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 | 入居者様が新規で入居された場合には、事前に生活状況の記録も提供して頂き、その上で対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者様の個々の状態に応じて介助の仕方や方法を考え、可能な限り本人様の身体機能を活用するようにしている。 | | |
| 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 | 御家族の意見も柔軟にケアの中に取り入れ、御本人の実際の暮らしに反映させられるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者の大切な物(写真や家族からの手紙)などをそばに置き、いつでも入居者様が触れられるよう環境作りを行なっている。 | 職員との関係性が馴染みとなって居室では持ち込まれたアルバムを見たり、家族から届くハガキを読み、馴染みの歌を歌詞カードで歌われるなど、穏やかな時間を過ごしている。現在、面会は窓越しで行われており、家族が入居者の様子を直接確認する事が出来ている。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 | | | |

| 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 |
| | | 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 | 入居者様が孤立しないように積極的に声かけを行い、お互いが支え合えるように支援をしている。また、入居者の方同士が、仲良くなれるよう、職員が間に入り支援している。 | | |
| 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 | 病院に入院されている時も御家族や病院に連絡をとっている。また、御家族のフォローや入居者の分からないことなどにも相談に乗り、関係を大切にしている。 | | |
| 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 | 入居者様の思いや暮らし方の希望を把握して、希望に添えるようにしている。 | 入居者との関わりから意向を確認し、起床時の声掛けの希望や出来ないところだけ手伝って欲しいなどホームでの生活に入居者の思いを反映できるよう24時間シートを活用してプランにつないでいる。コロナ禍の折、聞き取りが難しい場合には電話で家族に尋ねながら本人本位となるようにしている。 | |
| 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 | 入居する前の生活歴を把握して、家のように気楽で、自由に過ごしていただけるよう努めている。 | | |
| 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 | 毎日、健康チェックを行い、食事摂取量などしっかりと把握し、変化に気づくように努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング | | | |

| 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 |
| | | 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 | 現在も、新型コロナウイルスの影響で直接家族と面談は出来ていないが、ケアプランの見直しについては3か月1回と継続し、電話連絡で担当者会議を実施している。その際、日々の状態も御家族に報告している。 | 面会が難しい遠方の家族には電話で入居者の現状を伝えながら意見や要望を収集し、プラン説明も電話で対応している。入居者との面会はズームでやり取りし家族は表情を見る事で安心されるようである。24時間シートで入居者の意向を確認して、細かい暮らし方の希望に応じながら入居直後の帰宅願望から「ここに居たがいいかもしれない」との言葉に変化するなど、ホーム生活に馴染まれたことが垣間見られる。3か月ごとに見直し、変更がない場合には、プランの継続を担当者会議で伝えている。 | |
| 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 | 経過記録など日頃の様子を記録し、気づいたことや変化があればその都度情報を共有して話あっている。 | | |
| 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 | 急な病院受診の際の送迎や入居者様の御家族に電話したいと訴えがあった場合は迅速に対応している。また、入居者様の状況に応じて柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で、施設外の行事ごとはすべて中止している。 | | |
| 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 | かかりつけ医の受診は、入居者様や御家族の希望を重視している。緊急の場合や御家族が都合が悪い時には、病院への送迎、付き添いを行っている。 | 本人・家族の希望する医療機関（現在3か所）をかかりつけ医とし、月1～2回、個々に応じた回数で訪問診療が行われている。特変時はその都度、看護師が主治医へ連絡し指示を仰いでいる。専門医などの他科受診時はかかりつけ医に報告した後、家族にも協力を依頼し、職員も送迎などサポートしている。食後は歯磨きを個々に応じて支援し、希望される方には訪問による治療や口腔ケアが行われている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 | | | |

| 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 |
| | | 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 | 看護師が毎朝、夕と各フロアを訪れ入居者様の体調管理を行っている。その際に職員が看護師へ情報を提供し相談している。 | | |
| 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。 | コロナウィルスのため、定期的に病院に電話して、入居者様の経過を病院関係者に尋ねている。また、退院前には、カンファレンスに参加して、退院後の生活で注意することなど相談に努めている。 | | |
| 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 | 重度化、終末期、看取りに関しては、早い段階から御家族と話し合いの機会を持ち、事業所の方針を御家族、関係職員等で共有し、チームによる支援に取り組んでいる。また、看取りについては、勉強会を開催しながら職員のスキルアップを目指している。 | 入居時にホームの看取り支援への取組について書面をもとに説明し、その時点での家族の意向を聞き取っている。直近で看取りを支援した際は、穏やかに過ごしてもらえよう、できる限り大好きだった場所であるリビング・食堂にベッドを移動し必要な支援が行われている。入浴ではシャワー浴と看護師の指示を受けながら清拭などにより清潔保持に努め、食事は可能な限り常食から栄養食品に移行している。看取り支援後は本人を偲びながら、振り返る機会を持っており、家族からも感謝の言葉が伝えられている。 | 看取りに関する研修は法人やホームでも実施し、本人や家族の思いに応える最終の支援にチームワークで取り組んでいる。今後も普段の関わりを大切にしたい支援の継続に期待したい。 |
| 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 | 緊急時におけるマニュアルも日中、夜間を通して作成している。また、急変時の対応や感染についても研修に参加し、スキルを身に付けている。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 | | | |

| 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 |
| | | 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度の火災訓練、水害、地震等の訓練を実施し、入居者様や職員の避難経路などを訓練で確認し、全職員が身につけることが出来ている。 | 今年度は10月に昼想定で非常階段を使った火災訓練を実施し、連絡体制がスムーズになってきていることが総評されている。年度末には地震・水害を想定で予定している。また、年1回計画停電訓練も行われている。日頃の安全チェックは業務分担に沿って実施され、災害備蓄は3日分の食料や感染対策グッズが確保されている。 | 感染症終息後は運営推進会議や家族にも参加協力を呼びかけ、実施されることも良いと思われる。ホームは建物の最階上にある事から、今後もあらゆる災害を想定し、机上を含めた訓練や職員間で共有を図られる事が期待される。 |

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 | 声かけや接し方などに気をつけ、入居者一人一人に配慮しながら対応している。 | 呼称は個々に応じ家族の承諾を得、苗字や下の名前で対応している。また、同性介助についての要望や広報誌など写真の掲載は、その都度家族に確認している。職員は入居者が自己決定できるような働きかけや、一人ひとりのペースを大切にした支援に努めている。身だしなみやおしゃれについては家族の協力も得ながら取り組む他、定期的な訪問カットやレクリエーションでハンドマッサージを計画し、1対1でゆっくりとした時間を作っている。 | |
| 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 | 職員が決めた事を押し付けるようなことはせず、あくまでも入居者様に決めていただくように働きかけている。 | | |
| 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 | 入居者が気楽に自由に生活が出来るように努め、決して無理な対応はしないように努めている。 | | |
| 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 | その日、着る洋服に関しては、入居者様に決めていただき、入居者様の意向を尊重している。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 | | | |

| 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 |
| | | 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 | 「おやつ作り」などの行事を設定し、職員と入居者様が共に作業する機会を設けている。 | 主食のご飯を各ユニットで炊き、副菜などは業者による調理が行われている。嚥下力に応じてキザミ食を固めたソフト食や、お粥、粥ゼリーなどで対応している。また、朝のコーヒーは好みの甘さで準備したり、ご飯やパン食の選択、アレルギーや苦手な食材には代替え（鯖を赤魚など）での対応など個別支援に努めている。入居者が普段の調理に関わる機会は殆ど持たれていないが、葱を切ったり、おしぼり作りなどできる事で食への関わりが持てるようにしている。職員は持参した弁当などを時間をずらし摂っており、検食は宿直者が担当している。 | 食事は入居者にとって楽しみの一つであり、今後はクッキングの日など一緒に取り組めるような楽しみ事も良いと思われる。 |
| 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 | 食事以外にも10時、入浴後、おやつ時、また喉が渴いた等の訴えがあった場合は水分摂取をしていただき、脱水予防に努めている。また、食事摂取量や毎月の体重測定を行いながら、栄養スクリーニングを実施している。 | | |
| 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 | 義歯を使用されている方には、居室まで付き添い、声掛けと一部介助を行っている。また、口腔内の状態や本人様からの訴えなどが見られた時には、早期に治療が出来るように努めている。 | | |
| 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むけた支援を行っている | その人の状態に合わせ、歩行や立ち上がり、ズボンの上げ下げなど、出来ることは本人様にやっていただき、自立に向けた支援を行っている。 | 現在、紙パンツにパットを併用されている方が殆どであるが、布パンツにパットや紙おむつの方など個々に応じた排泄用品を検討し支援している。日中はトイレでの排泄を支援し、自立の方の継続や必要に応じて声掛け、誘導が行われている。居室に備わったトイレは清潔を心掛け、汚れを確認した際はその都度洗浄し気持ちよく利用できるようにしている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 | 毎日の排便の有無を確認し記録して | | |

| 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 |
| | | 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 | 毎日の排便の有無を確認し、記録して毎朝看護師に報告している。また、服薬にたよらずにオリゴ糖で便秘予防に努めている。 | | |
| 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 | 入浴回数は原則週2回入浴していただいている。拒否等が強い時は、無理に入浴せず、時間をずらしながらタイミングを大切にしている。入浴が困難な時は、清拭を行っている。日曜日も予備日として入浴が出来るようにしている。 | 基本的に週2回の入浴を月曜から土曜まで午前を中心に支援し、日曜は予備日としている。毎回湯を入れ替え、入居者は一番風呂気分を味わえており、拒否の場合も無理強いせずタイミングを見ながら対応している。機械浴と一般浴が準備されている他、階下の同法人施設にはハーバード浴も備わっており、身体状況に応じた浴槽で安全で寛げる入浴支援に努めている。シャンプーなどはホームで備えているが、好みの物を準備される方もおられる。 | |
| 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 | 個々の就寝時間も異なっているため、それぞれに応じた支援をしている。また、巡視時間は2時間おきに行っている。状態が悪い入居者様については、1時間起きに巡視を行い観察している。 | | |
| 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 | 服薬ミスがないように必ず職員間での2重チェックを行っている。また、服薬のマニュアルを確認するようにしている。 | | |
| 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 | レクリエーションや洗濯物畳みを手伝ってもらったりして役割等を持てるようにしている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 | | | |

| 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 |
| | | 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 | 新型コロナウイルスの影響で、外出等は出来ていなかったが、屋上などを活用することで季節感を感じていただきながら、気分転換をしていただいた。 | 感染症への対応からドライブを兼ねた季節の外出や河川敷の散歩などは控えている。現在は、屋上に出て気分転換をしてもらったり、個々の状況で1階に降りて玄関先の鉢やプランターに植えられた花や植物を眺める機会を作っている。家族も帰省や外食など一緒に外出できる日を楽しみにされており、感染症の終息が待たれる。個別支援としては近日中に自宅に季節の衣類を取りに帰る予定の方もおられる。 | 以前のような外出支援の再開はしばらくは困難と思われる、引き続き屋上で外気に触れる機会や採光の良い場所で日光浴など出来得る支援に努めていかれることを期待したい。また、ビデオやDVD、ユーチューブなどを活用し旅や花の開花を楽しむなど外出気分を味わえるような取組も有効と思われる。 |
| 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 | お金に関しては、ほとんどの方が管理出来ないため、すべて御家族が管理している。必要時は御家族へ連絡を取り準備していただいている。 | | |
| 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している | 本人様と御家族との電話、ズーム面会、お手紙のやり取りに関し、必要に応じて支援している。 | | |
| 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 | 季節の飾り物を入居者様と一緒に作成し、居室やフロアの飾り、季節感のあるスペース作りをしている。 | リビングを中心に飾りつけは入居者も一緒に作品作りを行っており、双方のユニットが工夫しながら季節感を味わえる様にしている。段上がりの畳の間は、入居者のADLの面から頻繁な活用には至っていないが、腰を下ろしひと休みする場所として変わらず利用されている。リビングの席は入居者の身体状況や相性なども考慮して検討しており、会話をしながら洗濯ものたたみを一緒にされる方も数名おられるようである。 | 外出を控えており、散歩などで身近な草花を見たり手にする機会も難しいと思われる。季節を感じる事が出来るよう職員の協力でそれらを持ち寄るなど今後の取組に期待したい。 |
| 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 | ソファやテーブルで入居者様同士で会話を楽しんだり、独りになれるような場所作りにも配慮している。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 | | | |

| 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 |
| | | 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 | 入居前から自宅で使用されていた物を居室に置いたり、写真を飾ったりすることで過ごしやすい居室作りをしている。 | ベッドやタンスの他、トイレが備わっており他者を気にすることなく自分のペースで排泄をされている。持参された衣類はスタンドハンガーやプラスチックの収納ボックスにより、面会を控えている家族に代わって職員が中心に管理している。また、歩行状態に応じて物品の配置やトイレの使用状況によってベッドの位置を検討している。居室内は共用空間同様、換気や掃除、消毒など感染対策に取り組んでいる。 | 家族にとって居室内の状態も気になる点と思われる。日々の掃除への取組の他、タンス内の整頓、不足品の確認などに努め、家族へ伝える事で安心につながると思われる。 |
| 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 | トイレに頻回に行かれる方については、数名ベッドを移動している。また、夜間帯に歩行状態が不安定な方については、必ずセンサーマットを使用し、職員が付き添い、転倒予防に努めている。 | | |