

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 | 2793100112 | | |
| 法人名 | 医療法人 真芳会 | | |
| 事業所名 | いきいきグループホーム太子橋(ユニット3) | | |
| 所在地 | 大阪市旭区太子橋3丁目2番8号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年2月21日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年3月28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.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2793100112-00&ServiceCd=320 |
|----------|---|

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|---------------------|
| 評価機関名 | 一般社団法人ば・まる |
| 所在地 | 大阪府堺市堺区三宝町二丁目131番地2 |
| 訪問調査日 | 令和6年3月24日 |

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、安心して暮らさせている (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 | 当施設理念「尊厳のある生活の支援、1日を大切に安全で活動性のある充実した日々を過ごして頂ける様、これまでの暮らしの支援と地域との関係づくりをおこない、又、職員間でいたわりあい助けあう事で笑顔と真心で、利用者様の心身のサポートを行う」を心掛け、適時、実践状況の確認も行っております。安全性や快適性はもとより、活動的で笑顔のある生活をおくれるよう、住環境等は変われど、これまでの暮らしが続けられるよう地域との関係づくりも心掛けております。 | | |
| 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 | 令和2年2月よりのコロナ感染蔓延での感染予防対策として、以前は定期的に参加していた地域の、ふれあい喫茶や放課後デイ等の参加や、ボランティア活動での施設内イベントは開催出来ていない状況です。昨年夏前より、不定期で開催案内も頂いておりますので、徐々に少人数ずつでの参加を考えております。ただ、当施設横並びの3ユニットであり、感染があれば、クラスターは必然であり世情等を踏まえての交流となります。 | | |
| 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 | 家族様より「ここは、どんな所で、どんなサービスが受けられますか？」等の、飛び込みの見学もあります。施設説明等の他、ご本人様の状態を聴き取り、他のサービス等の、説明も行っております。家族様との話の中、介護負担を、ためておられる方もあり、適時、助言が行えるよう心掛けています。 | | |
| 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 | 令和2年2月より、コロナ感染予防策として書面開催となっております。5類移行後は、ご参加もお願いしておりますが、参加頂ける方がごく少数で未開催も現状です。運営推進会議構成員様のほか、ランダムではありますが、ご家族様に送電や、訪問頂いた際には、近況の他、運営状況の報告やご意見ご要望の聴き取りを行い、検討を行うとともに、次回運営会議の案件となるよう留意しております。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 旭区保健福祉センターとの連携を心掛け、適時、状況報告や相談を行っています。公的扶助受給者(9名様)に関し、ご担当者様と、定期家庭訪問の他、送電での報告や相談を行いアドバイスを頂いています。家族様との関係が希薄な方も、多く、各種申請や公的手続き等も、相談し、指示、指導を受け代行等も実施しております。各行政窓口をしっかりと把握し、的確な報告や、適正な相談を行い、アドバイスが頂けるように、円滑な関係構築を心掛けています。 | | |

| 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 |
| 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「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 | 法人基準での身体拘束適正化指針を作成、職員全員に開示、指導。3か月に一度、定期的な身体拘束適正化委員会を開催、再周知や確認の他、毎月のユニット会議でも、気付きや各利用者の心身の状況を共有する事で、身体拘束0を目指している。身体拘束＝虐待との認識を持つ事も重要。身体を蝕む。心を蝕む。事と考え、言動に注意。知識を深めると共に、余裕を持った対応を心掛けることで、身体拘束や虐待防止に努めています。なぜこのような行動をされるのか？の要因の解明や、これは身体拘束にあたるのか？リスクは？等、迅速な検討が行えるよう、観察にも留意しています。 | | |
| 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ないよう注意を払い、防止に努めている | 高齢者虐待防止指針(法人)を作成、職員全員に開示、指導周知を行っている。高齢者虐待防止に関し、身体拘束と同様に、身体を蝕む。心を蝕む。事と捉え、言動に注意、知識を深めると共に、余裕を持った対応を心掛けています。定期法人研修の他、身体拘束適正化委員会や、各ユニット会議でも議題とし、周知徹底を図っています。 | | |
| 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 | 「日常生活自立支援事業」「成年後見人制度」の役割や支援内容、保佐人と後見人の違い等の勉強会を開催、司法面の事や、用語も難しい事も多く、アバウトな理解の部分もあり今後の課題ともなります。成年後見人制度や、保佐人、あんしんサポートを利用されておられる方もおられ、関係機関との連携に努めております。 | | |
| 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 | 契約の取り交わし時には、重要事項説明書を含め、各規定等をしっかりと説明、理解納得を得ている。介護保険上の金額改定や、施設経費改定等は、説明を行うと共に、書面での確認も行い理解納得を得ています。十分な説明を行い理解して頂くことで、施設運営や法人を守ることに繋がると考えております。 | | |
| 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 | 運営規定や各規程、指針等を明確に開示、利用者様、ご家族様への的確な説明が行えるよう各項目をしっかりと理解する。また、希望や意向を聞き取り、お気持ちをくみ取り反映できるよう心掛けています。ご要望や苦情、クレームに関しても、施設の改善や、サービス向上等、重要なお意見と真摯に捉え検討。ご本人様や家族様、各関係機関との良好な関係性構築も重要な課題と考え、また、きっちりと法人や施設の方針が伝えられるようにも心掛けております。 | | |

| 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 |
| 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 | 介護現場では、第一線で対応を行うスタッフの心身の状態を観察や把握を行い、気づきやメンタル面等の変化時の対応のバリエーション、スタッフ間の連携等をもとに、ケア方針の検討等を随時実施しています。利用者様に関しての情報の他、家族様等、取り巻く環境も考慮しています。日々の業務も効率化を図る工夫も行っております。 | | |
| 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 | 個々のスタッフの得意分野、仕事に対する意欲や、介護に対する自身の考えや理想感、特性等を、把握し、モチベーションを高めるよう留意しております。やりがいを感じられるよう、適時、何を目標としているか？等の聴き取りを行い、常に前向きな気持ちで、計画性のある職場環境作りを心掛けています。 | | |
| 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 | 個々のスタッフのキャリアや、介護技術、利用者様への心配りや、臨機対応が行える柔軟性等の把握を行っています。法人内研修の報告書からもスタッフの理解度やモチベーション等を観察しています。人員不足もあり、外部研修参加は、すぐにOKは、難しい現状ですが、キャリアアップやスキルアップが図れるよう調整を行っています。 | | |
| 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 | コロナ感染予防対策として、開催頻度は減少していますが、旭区グループホーム連絡会を通じ、同業者との交流や意見交換を行い、サービス向上に繋がるよう取り組みを行っております。 | | |
| 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 | 身体的負担部分に対しての、伴う不安要因、必要なサービス検討はわかりやすいが、心の思い(寂しさや環境が異なることへの不安感、疎外感、やりたい事、やってほしい事、ふれて欲しくない事等)は、表面に出辛く、寄り添う事で心の声を聴くことは重要、表面化される希望や意向、不安感よりも、心底にあるお気持ちをくみ取ることが不可欠と考えます。ご家族様も含めた人生観や生活歴の情報も必要であり、アセスメント段階から心を開いて頂ける柔軟な対応を心掛けています。 | | |
| 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 | ご家族様や取り巻く環境を把握することは重要、何が困っているのか？単に介護だけのことか？誰が困っているのか？ご本人様にどのように過ぎて頂きたいのか？介護者の負担や不安等は、本人様より大きく深い確執とも思える根源もあり。傾聴や同感を続けることで心も声を聴き、本人様家族様との要望や希望等をすり合わせる事も重要と考え、寄り添う事を心掛けています。 | | |

| 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 |
| 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 | アセスメント段階でどのような介護サービスが必要か？メンタル面のサポートはどのようなアプローチで行うか検討、最小限を提供し追加していくか？手厚いサポートから開始し調整を行うか？第一の検討要項とし、医療介護連携したサービス計画書作成を心掛けています。家族様等のインフォーマルサービスを組み込むことも重要課題と考えております。必要時は行政との連携や提案も行っています。 | | |
| 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 | 日常的に行われている身体面のサポートに関しても本氏の意向を最優先にしてお手伝いをさせて頂いているの気持ちで接する。たとえ自身で行う事が困難でも「あれがしたい。こうして欲しい」が気付ける感性をもつ。協力動作や介助中の笑顔が見られるよう、心に寄り添う、共感するを心掛けています。 | | |
| 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 | ご本人様とご家族様との関係、取り巻く環境や背景、人生観や生活歴あえてはルーツに至るまで多種多様、家族間の確執や介護者も一緒に暮らせないもどかしさや寂しさ、後悔もあります。まずは、話を聞き、良好な関係を構築、心の声を聴き、寄り添い共感し、双方のお気持ちをすり合わせ繋げることが重要と考えております。 | | |
| 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 | コロナ禍より、家族様であれども、面会等自粛や規制があり外部との交流の機会が激減したのは、実際問題ですが、思いを伝える。思い出話に共感する。手紙等を書いて頂く。送り先のない手紙でも自身を発信する手段として書いて頂く。心の中の馴染の方や、馴染の環境との繋がりを大切に頂く。その関係は美化したままで続けて頂くを心掛けています。世情にもよりますが、気候が落ち着けば、目的を持った外出の機会作りたいたいと考えております。 | | |
| 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 | ユニット3)認知症、身体的にも重度な方がほとんどのユニット。居室での臥床安静時間が多く全般の介助を必要とされますが、食事やティータイムはフロアに出てきて頂き、同じテーブルを囲む。スタッフも食事介助はマンツーマンでも、本氏の代弁のように、他の利用者様にも話しかけ、キャッチして本氏や他の利用者様に話しかけるを行い、輪を作り「みんなお友達」のお気持ちで楽しい時間を過ごして頂けるよう心掛けています。 | | |
| 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 | 当施設の場合、契約終了＝天命や長期入院による退去がほとんどですが家族様に寄り添う、終末期には、後悔や、淋しさ、辛さを含め、色々な思いを受け止め、少しでも心が軽くなるサポートを心掛けています。 | | |

| 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 |
| 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 | 希望や意向、人生観等の把握を行う事で個々の対応が行えるよう留意しています。認知症があり自己での主訴や、表現が出来ない利用者様にも日々の生活の中での言動での汲み取りや、介助時等には「何がしたい。何をしてほしい」を考え対応を行う。あれ？と思う事も個スタッフサイドで対応を行う出なく、考え、スタッフ間での違った視点からの観察も行い本人様らしさを保ったサポートを心掛けています。 | | |
| 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 | 長い人生での、生活歴や人生観、ルーツを含め、その方の大切な人生であることを重きにし、聴き取り寄り添う事で、ご自身の言葉で聴き、心身共に制限を感じない日々を送って頂ける様、情報収集を心掛けています。 | | |
| 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 | 心身の状態観察を密に行い、絶対譲れない事、守りたいもの、妥協したくない希望を知ること、潜在能力を引き出すことに留意しています。少しの気づきでも、スタッフ間で共有し検討を行っています。 | | |
| 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 | 利用者様の日常生活習慣や、何気ない言動、表情や表現の観察、スタッフも個人であり、見る感性は違うはず、1スタッフの目線ではなく、情報を共有家族様等からの聴き取り含め、身体面の必須である排泄等の介助に関しても、その方に応じた手順や手法が行えるよう、プラン作成時には検討を行っています。 | | |
| 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 | 個別の生活記録や、申し送りノートには、本人様の状況、提供した介助のほか、その対応時の本氏の言動や表情等、言葉で記入、必ず、スタッフ全員が目を通し、気づきも含め情報を共有、検討を行っています。 | | |
| 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 | 心身の状態観察を密に行う事で、新たなニーズに気づき、迅速で柔軟な対応を行う。その先はどうなる？それへの対応は？等、先々の事を考えシミュレーションを行い、チームで検討、何通りもの手順や手法を組み合わせ、その方に合わせた対応を心掛けています。 | | |

| 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 |
| 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 | コロナ禍で地域の行事や活動への参加、ボランティアさんの来訪等は激減徐々に再開やお誘いもありますが、今だ、参加や活動に一步踏み出せない状況です。地域の自治会加入し、回覧や広報で情報収集は行っております。敷地内には自然もあり、適時、散歩に行き、季節を感じたり外気にふれる事でのリフレッシュに努め、住民の方から優しいお言葉を頂いております。地域行事の参加の他、外食や商店街での買い物、観劇等、企画も考えております。 | | |
| 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と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 | 変化時等、迅速な相談や対応のスムーズ性を考え、入居後は当医療法人クリニックの訪問診療で、スタッフとも連携した医療対応を実施、他科受診や定期的精査や診察が必要な方にはご家族様同行にて受診をお願いし、医療機関経由で情報共有を行い医療連携を図っております。他に歯科による訪問診療、クリニック看護師による1/Wの医療観察や処置、薬剤師による居宅療養管理指導、必要な方には訪問看護導入。本人様ご家族様の同意を得た、医療対応を図っております | | |
| 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 | 医療連携シートを活用、看護師との情報共有や、介護スタッフで対応可能な処置の説明や指導を受け、実施。訪問診療時の報告内容や、医師の指示や所見もファイリングし、適時、共有確認することで、個々の利用者様の適切な医療介入や健康管理に留意しています。 | | |
| 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。 | 疾患による症状や負担や痛みはもとより、入院による環境の変化や、治療時等の苦痛や不安から認知症の進行やメンタル面の変化は十分に想定され、家族様の同意や了承を受け、施設内での生活の様子や習慣、自己主張が出来ない方には表情サイン等を伝え情報共有に努めています。改善後の帰施設時、急性期治療後のリハビリや転院に関しても、家族様を含めた情報共有に努めています。各協力医療機関を含め、医療連携室ご担当者様とは情報共有が行える体制を心掛けています。 | | |
| 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 | 穏やかな終末を過ごしたい。最後まで穏やかに過ごして欲しい。等の本人様家族様の希望に添えるよう、主治医や医療関係者と十分に協議し、家族様の希望も踏まえ、都度、最善な対応が行えるよう体制を整備、研修等も行っております。入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し最後の過ごし方について意向を聞き同意書を取り交わしています。この、同意に関しても刻々と変化するお気持ちを確認しつつ、協議を行い心身の寄り添った対応を心掛けております。 | | |

| 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 |
| 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 | 最低限必要な医学的知識の習得は法人内や事業所内の研修等、定期的に行い、また、施設内で起こった症例をもとに新たに、知識を深められるよう勉強会も行ってあります。救急要請も迅速かつ正確性が重要であり、伝えるべき項目、伝える順番等もマニュアル化し通達周知、急変や事故発生時に迅速に対応が行えるよう努めています。 | | |
| 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 | 法人監修のBCP・感染症編、災害編、施設独自の大阪市のひな型に基づいた水害時の避難確保計画を作成。まだまだ、改正や修正も必要であり法人をはじめ、検討を行っております。災害時のマニュアルは事務所に備え付け、緊急時の連絡体制、避難体制の周知徹底、年2回の避難訓練(火災想定 昼夜)を実施、備蓄品の常備しております。1階平屋であり、自治会と話し合い水害時には自治会館2階がとれあえぬ避難場所となっており、避難経路の確認も行ってあります | | |
| 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 | ご本人様らしく過ごして頂くをモットーに、法人年間研修計画のもと「接遇」「プライバシー保護の取り組み」などの研修を行い職員への周知徹底を図っています。利用者様の呼び方は原則は苗字で呼び、同姓のおられる方、ご希望のある方、認知症があり、決まった呼称でなければ認識できない方等は、本人様家族様の了承を得て、お名前呼びや、呼称でお声掛けをしています。不適切な対応が見られた場合は職員同士で注意しています。 | | |
| 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 | 常に、利用者様に寄り添うを心掛け、ご本人様の希望や意向、今したい事、生活リズムもこのように過ごしたい。これは譲れない。等を聴き取り、また、接することで汲み取り、対応を行っています。また、お声が聴こえる表現して頂ける雰囲気づくりも心掛けています。 | | |
| 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 | 生活リズムや生活習慣、個々のこだわりやペースは、さまざま、基本の生活リズム(朝起きて夜は安静にする。食事提供時間等)は、入居後の生活で慣れて頂きますが、その他の過ごし方や、介助に関しては、個人対応を基本と取り組んでおり、個々のペースに合わせて、柔軟な対応で支援を行っています。 | | |
| 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 | 衣服の好みや、選択はよほど、季節にふさわしくないもの以外は、ご本人様に選んで頂き、着用して頂いています。お肌の手入れや、頭髪のセット、髭剃り等をされておられたら、「きれいですね」等のお声掛けをし、習慣化されるよう、また、他の方も「私もしよう」とのお気持ちを持って頂ける様、対応を行っています。 | | |

| 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 |
| 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 | スタッフと一緒に食事の準備や片付けを、してもらっています。衛生面を考慮し副食はクックチルドを使用していますが、嗅覚や聴覚でも食事を感じて頂けるよう炊飯や汁物は、各キッチンで行い、出来る方には、包丁も使ってもらい調理にも参加して頂き、ご自宅におられた時のような環境作りに努めています。 | | |
| 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 | 食事水分摂取量の把握を行い、主治医への報告や管理栄養士による居宅療養管理指導資料としても活用しています。アレルギーの有無はもとより嗜好や咀嚼や嚥下の状態、食事スピード等も変化に対応できるよう観察を行っています。 | | |
| 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、口腔ケアを実施、義歯の状態を含め観察確認を実施、自身で行っておられる方にも「きれいになりましたか？」等のお声掛けを行い確認、習慣化して頂くことで、口腔内の清潔保持や環境整備に努めています。 | | |
| 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 | 排泄リズムを介護記録で把握、定期的誘導を実施、また、動作時の観察でトイレタイムかな？をスタッフ間で共有、トイレでの排泄が継続できるよう支援を行っています。寝たきりや常時の失禁がある方にも、安易にオムツを使用するのではなくリハパンやパッドを使用、ヒップアップ動作や、自身で交換を行って頂く工夫も行っていきます。また、寝たきりでオムツ使用が必須な方にも、尿意便意の訴えを行って頂くことも、排泄の自立の一環と考えております。 | | |
| 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 | バランスの摂れた食事提供、適切な水分摂取(飲水制限のない方には最低でも1L/日以上)日々の体操、定期的に便座に座って頂く、必要時は腹部マッサージや、ホットパック等を行い自然排便が行われるよう対応を行っています。また、薬剤に頼らずを得ない場合は、排便リズム等を医療機関に報告相談し、処方や処置等の指導を受けています。 | | |
| 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 | 入浴は原則、各人2/W午前中に実施。拒否される方には、他の方と交代し順番を変えたり後日に実施、それでも難しい方には清拭や足浴等を行い身体の清潔保持に努めています。お誘いの声掛けを工夫したり、スタッフ交代を行ったりもしています。心身のリフレッシュや温浴効果に有効な為、浴槽にのんびりとつかって頂き笑顔も見られます。 | | |

| 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 |
| 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 | 概ね、7時の朝食に合わせて起床して頂き、夕食後、ナイトケアを実施、そのまま就寝される方もおられれば、21時消灯まで、居室でのんびりされたり、フロアで過ごされたりされる方もいらっしゃいます。ご本人様が心地よいと思う生活リズムで過ごして頂けるよう、生活リズムの把握や適時の対応を心掛けています。日中も体調やお気持ちにあわせ、ソファや居室での安静タイムを過ごして頂いています。 | | |
| 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 | 屯用薬を含め、処方薬の効能や内容、服薬方法等を全スタッフが把握、また、薬剤師による居宅療養管理指導も導入しており適時、確認やスタッフも指導を受けています。誤薬等が無いよう「薬確認表」にて2人体制で確認を行っています。また、体調の変化や不安に感じることは些細な事でもクリニックや薬局に相談し指示を受けています。 | | |
| 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 | 個々のニーズや生活歴、趣味や楽しみを聴き取り、寄り添った対応を心掛け、生き生きとした有意義な日々を過ごして頂けるよう心掛けています。何をやりがいとされているか？何に生きる喜びを感じておられるか？等の観察や把握にも務めています。レク等もお仕着せでなく、プランを考えて頂く、また、参加を強制しないの配慮も行っています。 | | |
| 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 | 今だ、感染症への不安もあり、近隣の散歩程度の外出しか行えていないのが現状です。家族様にはご協力を頂き、同行での外出や外食等は、世情に合わせて再開をしています。 | | |
| 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 | 紛失等のリスクや、利用者様によっては金銭に固執のある方もおられ、利用者様には、金銭の所持は禁止にし、入居時に家族様と金銭お預かりを説明し、同意書を取り交わし、小口預かりを行っています。必要品の購入等は希望品を利用者様より聞き、予算やいくらです。これは〇〇円でしたとのやり取りを行い、家族様には月々の明細を書面にし報告を行っています。 | | |
| 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 | 暑中見舞い等の季節的に合わせるものはすぐに投函、手紙等は請求書発行時に同送(都度、事前に家族様には確認)、家族様以外の手紙等は、送って良い方、送らない方が良い方を家族様に確認し投函を行っています。ほぼ全員、携帯電話を所持しておらず、また、使用もできない状態です。必要時は管理者社用携帯から、家族様に了承を得た方に送電し、楽しいひと時を過ごして頂いています。 | | |

| 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 |
| 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 | 各ユニット共有スペースの壁には、利用者様と一緒に作成した気候や行事に合わせた貼り絵や飾りつけを行い、季節感を感じて頂いています。混乱のないようトイレや居室にはわかりやすいよう表示を行っています。適時くつろげるようソファを設置、室温や湿度等は快適に過ごして頂けるよう環境作りに取り組んでいます。 | | |
| 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 | 共有空間はいつでも、ご自由に過ごして頂けるよう配置しています。食事やレク参加時は、気の合った方との同テーブルで過ごして頂き、ソファでくつろいで頂いたり自由に過ごして頂いています。気の合った方と言えども、やはり認知症があり、その時の気分もあり適時、席は混乱のない程度に変更を行っています。 | | |
| 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 | 入居時はご本人様が使い慣れた馴染のものを持参して頂いています。お燈明等は禁止ですが、仏壇を持って来られている方や、遺影等の写真を飾って頂き、思い出と共に過ごして頂けるよう配慮を行っています。 | | |
| 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 | 移動ラインや、スペース確保等、安全面には十分に配慮し工夫を行っています。居室から食席やトイレへの移動も、本人様がわかりやすいよう表示や誘導を行い、自らの意思で移動や活動ができるよう留意しています。 | | |