

令和 4 年度

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 | 2773801341 | | |
| 法人名 | 医療法人 百賀 時の会 | | |
| 事業所名 | グループホームくすのき苑(杉) | | |
| サービス種類 | 認知症対応型共同生活介護 | | |
| 所在地 | 大阪府羽曳野市古市5丁目5番13号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月20日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年3月23日 |

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kajizokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2773801341-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪 | | |
| 所在地 | 大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階) | | |
| 訪問調査日 | 令和5年3月8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)】

・日々したい事が出来る様にあえてタイムスケジュールを決めていない。出来る家事なども無理のない範囲で行える様に声掛けと見守りの中で行える様にしている。
 ・スタッフ同士意見が言いやすいような環境作りに努めている。経験年数の違いが有ってもお互いに情報共有し合う事でスキルアップに繋がっている。
 ・地域との災害時相互支援協定を結んでいる。災害時に備えて3日間備蓄食料・オムツ等も備えている。

【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)】

地域に根ざした医療と介護の提供を目的として運営している医療法人が開設したグループホームです。法人名「百賀 時の会」には「人生、百年時代。賀(よろこび)びの時を共に」の思いが込められ、ホームでも、百歳まで生きる賀(よろこび)を感じてもらいながら過ごす、その「時」を支援しています。開設時から「地域の中で」の考えを大切に、地域との交流に積極的に取り組んできました。現在はコロナ禍で中止していますが、小学生や保育園児の訪問は利用者の大きな楽しみとなっていました。利用者の一日の流れ等の決まり事は作らず、自由な暮らしをサポートしています。食事はクックチル(湯煎で温めて提供)を利用していますが、おせちを始め行事食は手作りです。また毎日、職員が工夫して作るおやつも、利用者に喜ばれています。外出に制限がある今は、季節や天候を感じられる屋上の庭園で、ティータイムや散策を楽しんでいます。チームワークの良い職場環境の中、施設長や職員が利用者の毎日を「楽しそうに、嬉しそうに」語る表情からも利用者の安心な暮らしがうかがえるグループホームです。

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 | 法人としての理念に加え、グループホーム独自の宣言を作っている。又毎朝の朝礼時に出勤スタッフで唱和し、理念を共有する事で実践に繋げている。 | 法人の理念の下で「①お客様との信頼関係を築き、寄り添うケアを行います。②地域に密着し、温もりのあるサービスを行います。③その人らしい生活の援助を行います。④スタッフの熱い想いが活かせる職場を目指します。」の宣言を掲げ、職員間で共有して実践しています。理念は各フロアに掲示し、日常的に確認しています。 | |
| 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 | 現在、コロナ禍にて、地域の行事への参加やボランティアの受け入れはできていないが、年2回くすのきだよりを発行、広報誌と一緒に配布している。行事等には参加できていないが、区長と連絡を取り合っている。 | 開設時から「地域の中で」の考えを大切に、地域との交流に積極的に取り組んできました。町会にも加入しています。現在はコロナ禍で中止になっていますが、近隣の小学校の児童や保育園児の訪問は利用者の大きな楽しみとなっていました。ホーム内には、子どもたちから贈られた作品も多数展示しています。職員が毎月道路の清掃を行い、市から感謝状をもらったこともあります。コロナ禍が落ち着いたら、地域の方々に訪ねてもらうことでホームをよりよく知って欲しいと考えています。 | |
| 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 | 地域と災害時相互協定を結んでいる。 | | |
| 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 | 2か月に1回運営推進会議を実施している。現在はくすのき苑スタッフのみでの開催の為、議事録をメンバーに郵送、電話にて質問等を受け付けている。 | 家族、市職員、区長、民生委員、介護相談員、知見者等の参加で2ヶ月毎に実施し、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしてきました。現在はコロナ禍のため、職員のみでの会議を行い、議事録を委員に郵送し、意見を求めています。コロナの動向を見て、ホームでの開催を検討しています。 | 感染予防対応の上、対面での会議が再開され、参加者の意見や助言がサービスの向上により活かされる事が期待されます。 |

| 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 |
| 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取り組んでいる | 現在中止しているが、運営推進会議にも参加して頂いている。グループホーム部会にも出席しており、コロナ対策や職員育成等々テーマに沿った意見交換を行っている。 | 市の担当課とは、日頃から連絡・報告を密にし、相談しやすい関係ができています。市内のグループホーム利用者同士の集い「にじの会」や職員の交流会もコロナ禍のため現在は中止の状況ですが、グループホーム部会は会議が再開し、情報交換等ができています。地域包括支援センターより、自宅での生活が難しくなってきた方の入所依頼があり、受け入れに際して市の担当者、地域包括支援センター職員、ホーム職員と協議を重ねる機会があり、市との連携がより密になりました。 | |
| 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 | 法人研修、苑内での研修を行っている。参加できないスタッフに対しては、伝達研修を行っている。玄関の施錠に関しては、危険回避の視点からご家族の希望もあり、施錠を行っているが、時間を決めて解錠を行っている。行動の抑制等の対応があった時は個別に指導している。 | 身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回実施し、身体拘束予防について話し合っています。虐待や身体拘束に関する研修はコロナ禍のため、資料を配布し、個人学習する形式をとっています。また、年に1回セルフチェックを行い個々で振り返っています。玄関は、ホーム前道路の交通量が多いので安全を考慮し施錠していますが、利用者の外出したい様子を察知したら、職員がさりげなく声掛けして付き添うなど、自由な暮らしの支援に努めています。施設長は、職員に関心を寄せ、声をかけることに努め、職員のストレスが溜まらないように配慮して見守っています。 | |
| 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 | 内部研修等を行う事で、様々な意見を出し合い、虐待への理解を深め、日々防止に努めている。 | | |
| 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 | 研修の中で権利擁護について学ぶ機会を設けている。現在1名の方が成年後見制度を利用している。 | | |

| 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 |
| 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、十分な説明を行い、不安や疑問があった際には納得できるまで繰り返し説明を行っている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置している。家族等からあった意見については、朝礼や会議、日々の申し送り等を通じてスタッフ間共有している。出た意見に関してはできる範囲で運営に反映している。 | 家族の面会はコロナ禍のため中止となっています。年始の1月は予約制での面会を実施しました。自由に面会できない家族の気持ちに伝えるため、毎月送る請求書には、利用者の暮らしがわかるように手紙や写真を同封しています。コロナの動向を見て、面会方法の検討を進める予定です。 | 面会の方法を工夫検討され、対面での面会が少しでも早く実施できることが期待されます。 |
| 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回の会議で検討してほしい内容等の意見を、事前に書面にて聴取している。また日々の関わりの中でも意見を聴き、できる範囲で反映させている。 | 会議では、報告・業務について話し合い、利用者一人ひとりのカンファレンスも行っています。年2回、施設長と職員の個別面談を設けており、職員の満足度アンケートも実施する予定です。職員の年齢層が広い職場ですが、お互い分かり合え、人間関係は良好です。「施設長が小さなことでも的確にアドバイスをくれるので安心できる」という職員の言葉に表れる働きやすい職場環境は、職員定着に繋がっています。 | |
| 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 | 非常勤スタッフについては、個々の働ける条件に合わせている。また、個人面談の中で意見を聴き、環境条件の整備に努めている。 | | |
| 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 | 法人研修、苑内研修についてはできるだけ多くのスタッフが参加できるよう勤務調整等を行っている。外部研修については、スキルに合わせて参加している。 | | |
| 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 | 法人研修を通じて行っている。また法人外においては、近隣のグループホームスタッフとの交流会、勉強会に参加し、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。 | | |

| 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 |
| 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 | コミュニケーションを取り、情報を集め1人ひとり申し送りを行いスタッフが情報共有出来る様にしている。利用者様が想っている事に耳を傾け、安心して頂ける様関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 契約前の初回面接時より、困っている事や不安などに耳を傾けている。入居後も面会や電話等で関わりを持つようにし、要望等の確認を行っている。 | | |
| 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 | 状況に応じて、他のサービス利用が必要であると判断した場合、本人や家族への支援、対応に努めている。 | | |
| 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 | 利用者個々の能力を把握し、その方の能力に合わせ、洗濯たたみや食器洗い等をスタッフと一緒にしている。 | | |
| 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 | 日々の状況を電話や手紙にて報告し、共に本人を支えていけるよう相談、意見を聴いている。 | | |
| 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 | 家族に馴染みの人や場所の確認を行い、了承のもと、面会や電話の取次ぎを行っている。現在は難しいが、馴染みの美容室や喫茶店へも行ってた。 | 職員は、これまでの馴染みの関係を継続することが利用者にとって大切なことと理解し、支援に努めています。コロナ禍で友人・知人との面会が制限されており、自由な外出もできない中、電話や年賀状の代筆など工夫しながら、馴染みの人との関係が途切れないように支援しています。また、ホームの横にある古市古墳群の一つを見ながら「私は宮内庁職員だった」と言う利用者にも、職員は話を否定せず盛り上がり、微笑ましい場面となります。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者同士の関係性を把握し、気の合う方同士で一緒に過ごして頂くなど、楽しく過ごせる環境づくりに努めている。コミュニケーションが難しい方には、職員が間に入りサポートする等の対応を行っている。 | | |
| 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 | サービスが終了しても、ご家族から相談があれば、できる範囲で支援に努めている。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中でどのように生活したいか等を聴くようにしている。意思疎通が難しい方に関しては、生活歴を参考にしたり、ご家族の意見を聴きながら把握に努めている。 | ホームの宣言の一つに「お客様との信頼関係を築き、寄り添うケアを行います。」を掲げ、利用者に寄り添い、思いを聞く姿勢を大切にしています。日常の関わりの中での気づきや発見を職員間で共有することや家族への聴き取りからも利用者の思いや意向の把握に努めています。利用者一人ひとりの事例が教科書となっています。 | |
| 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 | 入居前どのような生活をされてきたか、関わりの中で聴取、また、ご家族から情報収集し、把握に努めている。 | | |
| 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 | 日々のケア、関わりの中で、過ごし方、心身状態の変化を観察し、現状の把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在の状況、ケアについて、スタッフやご家族と情報交換し、本人が安心して生活できるよう介護計画を作成している。 | 利用者、家族より聞き取った情報を基にアセスメントを行い、介護計画を作成しています。介護計画は基本3ヶ月毎に、状況に変化があった場合は随時見直します。サービス内容が具体的で、利用者の暮らしがわかるような介護計画になっています。施設サービス計画実施状況一覧表に、サービス内容に沿ったケア内容が書かれ、毎日チェックしています。計画作成担当者は、「本人がどうしたいのか」に主眼を置き計画作成にあたっています。 | |
| 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 | 日々の状況や気づきなどを個人記録に記載し、情報共有を行っている。月1回の会議の中で、検討すべき事については話し合い、ケアにつなげられるよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者様の希望に添えられるよう、その都度確認し支援に努めている。入院時の洗濯物の支援も行っている。 | | |
| 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 | 現在はコロナ禍で行えていないが、近隣の保育園や小学校との交流会、自治会の催しに参加している。外部との関わりの中で刺激を受けながら、楽しみを持てる暮らしの提供を心掛けている。 | | |
| 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 | 週1回主治医の往診、週2回訪問看護師が来苑し、情報を共有している。緊急時には24時間オンコール対応、必要に応じて専門医の受診ができるよう連携をとっている。 | 本人・家族の希望するかかりつけ医に通院することができます。現在は全員が協力医をかかりつけ医にしています。整形、形成、皮膚科などへ通院時は、家族の事情に配慮して職員が通院の介助をしています。場合により家族も同行で通院し、状態を伝え医師からの指示を受けています。協力医による往診は週1回、看護師は週2回訪問しています。眼科(全員)、歯科医の訪問治療(希望者)も受け入れています。 | |

| 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 |
| 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 | 週2回訪問看護師が来苑、健康チェックの実施、気になる事の相談を行っている。状況に応じて主治医につなぎ、指示を受けている。 | | |
| 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。 | 入院時には家族や医療機関と密に連絡を取り、状態の把握に努めている。医療機関からの病状説明時には同席し、退院に向けての支援を行っている。 | | |
| 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、事業所の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 | 契約時に緊急時の延命措置等についてのアンケートをとっている。重度化した場合は家族や医師と相談し、今後の支援について検討している。 | 看取りは職員の負担も考慮し、医師と相談の上で対応することとしています。緊急時や重度化した時の対応はその都度確認を行っていましたが、来年度から延命治療の希望の有無などの同意書を契約時に交わすよう計画をしています。看取りの研修は9月に実施しています。 | |
| 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 | 急変時の対応について、定期的に研修を行い、スタッフ全員が対応できるように指導している。 | | |
| 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回避難訓練を行っている。また、災害時の対応について定期的に研修を行い、スタッフが円滑かつ安全に対応ができるように日々努めている。 | 今年度の火災時の避難訓練は、夜間想定・消防署立会いで3月に予定しています。災害時マニュアルは、火災・地震・水害を想定して作成し、対応を決めています。古市町会と「災害時相互支援協定」を結んでおり、地域の高齢者・独居の方の災害時の受け入れや、火災時の避難の協力体制が構築されています。年1回、災害対応の研修を行っています。 | |
| 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 | 言葉遣いや声のトーン、表情や姿勢に気を付けて対応を行っている。誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。 | 7月にプライバシーについて、8月に清拭・入浴についての研修を実施し、尊厳を損ねない介助を学習しています。トイレ介助時の声かけはさりげなく行えるよう配慮しています。職員との馴染みの関係を築きながら、馴れ馴れしくならないよう気を配っています。 | |

| 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 |
| 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 | 日々のケアの中で、利用者がどんな思いをしているか、何をしたいか聴けるよう関わりを持っている。意思疎通が難しい方に関しては、スタッフ間で話し合うよう努めている。 | | |
| 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 | 本人の意思を尊重し、気が向かない時は時間をずらしたり、柔軟な対応を行っている。一人ひとりのペースを大切に支援に努めている。 | | |
| 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 | できる方には洋服を選んで頂く等、お洒落を楽しんで頂いている。また、くしで髪の毛をとりたり、髭剃りを行う際には、鏡を見て頂きながら自己にて行えるよう支援している。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 盛り付け等に配慮し、提供している。行事食に関しては、苑で手作りする等季節を感じて頂けるようにしている。可能な方にはスタッフと一緒にお盆を拭いたり一人ひとりの力を活かせるよう支援している。 | 3食、業者のクックチル(湯煎で温めて提供)を利用していますが、ご飯と汁物はホームで調理しています。利用者はテーブル拭きや下膳など、できる事を手伝っています。週2～月1回はちらし寿司などの行事食や季節を取り入れたメニュー、お正月には毎年、職員手作りの豪華なおせち料理が並び、皆でお祝いをしています。おやつは毎日手作りで、ホットケーキやようかんなどを提供しています。コロナ禍で外食が難しいなか、メニューを見てそれぞれ好きな弁当を選んでデリバリーするなど、工夫して楽しんでいます。 | |
| 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 | 食事量や水分量を把握する為、毎食記録している。食事に関しては食材によりミキサーにしたり刻んだり一人ひとりに合った形態で提供している。嚥下が難しい方にはトロミ剤を使用し、こまめに水分提供をするなど、摂取量の確保に努めている。 | | |
| 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 | 毎食後できる方には自己にて口腔ケアを行って頂いている。状態に合わせてマウスウォッシュやスポンジブラシ、ガーゼ等を使用しながら清潔保持に努めている。また、必要に応じて歯科往診を受け、口腔内の状態の把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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する為、排泄表を活用している。個々に合わせてオムツやパットを使用し、座位が可能な方に関しては、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。 | 現在は介護度の高い利用者が多く、ほぼ全員がおむつを使用しています。バルーンカテーテル挿入の利用者も2名います。排尿・排便はチェック表に記録し、おむつ使用の方もできるだけトイレに誘導し、座ってもらう支援をしています。トイレは各ユニット3か所あり、扉に立体的な目印を取り付け、通路から場所が分かりやすいよう工夫しています。10月には排泄介助の研修を行いました。 | |
| 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 | できるだけ薬に頼らず、乳製品の提供や腹部マッサージ等を行いながら、便秘の予防に努めている。 | | |
| 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 | 体調に合わせて入浴日を決めているが、拒否がある時は無理強いせず、スタッフを替えたり、時間をずらすなど気分よく入って頂けるよう配慮している。また、シャンプーやボディソープは好きな物を使って頂いたり、入浴剤を使用する等入浴を楽しんで頂けるよう支援している。 | 週2回を目安にした入浴は、午前・午後を選ぶことができます。介護度が高い方には2人介助で安全に入浴できるよう支援しています。入浴の記録は、拒否のあったことも記録に残して共有し、入浴を好まない利用者には、人を替えたり、声かけを工夫したりして、入浴につなげています。それぞれの好みのシャンプーを備え、季節湯などで入浴を楽しんでいます。オイルヒーターやハロゲンヒーターを使用して、ヒートショック対策をしています。 | |
| 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 | フロアで傾眠されている時は声を掛け、静養して頂くようにしている。また、フロアのソファを活用しながら、休息できるよう環境を整えている。 | | |
| 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 | 薬情をファイルにて管理し、スタッフがいつでも確認でき、把握できるように努めている。症状の変化があれば、往診時に報告している。 | | |

| 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 |
| 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 | 洗濯たみや食後のお盆拭き等、できる方にはして頂き、役割を持って頂いている。天気が良い日には屋上庭園にて外の空気に触れ気分転換を図って頂いている。 | | |
| 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 | 現在は行けていないが、以前はショッピングモールや他のグループホームとの交流会(カラオケ大会やバーベキュー)、地域の催しに参加していた。 | コロナ禍で外出の支援はできませんでしたが、外気に触れる機会が持てるよう支援しています。屋上庭園は十分な広さがあり、屋根、ベンチも設置されています。日向ぼっこをしながら花や近辺の古墳を眺めることができます。リビングから続くバルコニーも春に向け、活用を増やす予定です。コロナが5類になれば、様子を見ながら徐々に外出の再開を図ります。 | |
| 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 | 本人の希望があれば、スタッフと一緒に買い物へ行き、購入できるようにしている。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望があれば、電話や手紙、オンライン電話等の対応を行っている。 | | |
| 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 | フロアには日頃の様子や行事などの写真を貼り、壁には季節に合わせた飾り付けを行っている。外出がしにくい中でも季節感を感じて頂ける環境づくりに努めている。 | リビングは明るく、キッチンからの香りを感じたり、ソファで寛いだり、自由に過ごすことができます。夏は日差しで暑すぎないか注意し、冬は足元を温めるなどの配慮をしています。ユニットごとに季節を感じる壁飾りを作成しています。1階は大きな立体的な木を配し、季節ごとの花を飾っています。2月は梅の花を飾り、桜の花は満開にする途中(訪問時)でした。日々その過程を眺めることも楽しみの一つになっています。 | |
| 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 | フロアには2か所ソファを設置しており、好きな場所で過ごして頂いている。一人になりたい時も過ごしやすい空間づくりを心掛けている。 | | |

| 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 |
| 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 | 居心地よく過ごせるよう自宅で使用していた家具やなじみのある物を置いて頂いている。転倒の危険性がないか動線にも配慮し安全に過ごせるよう努めている。 | 危険なもの以外、持ち込みに制限はありません。洗面台・ベッド・照明・整理ダンス付きクローゼットなどが備え付けられています。冷蔵庫やテレビ、仏壇、使い慣れたタンスなどを持ち込んで、居心地の良い居室にしています。家族とも相談して、ベッドの頭の向きや移動が安全にできる配置を考えています。 | |
| 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 | 利用者様1人ひとりをスタッフが把握し、居室内の家具の配置を個々に合わせて変更し、安全面での確保に努めている。 | | |