

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通/4F・5F)

| | | | |
|---------|---------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2799400011 | | |
| 法人名 | 株式会社SOYOKAZE | | |
| 事業所名 | 大阪城南ケアセンターそよ風(しらゆり) | | |
| 所在地 | 大阪市中央区森ノ宮中央2-5-3 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年11月25日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年2月26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 | |
|----------|--|

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター |
| 所在地 | 大阪市中央区常盤町2-1-8 FGBビル大阪 4階 |
| 訪問調査日 | 令和5年12月18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)】

センター長・職員が一同となって利用者様の情報を把握しご家族様の希望・本氏の理解と共に職員が声を掛け合いながら「尊敬」を理解し理念に基づき支援していきます。介護度が高くなり身体的対応が必要となったときでもスタッフがくみ取りイキイキした暮らしを生活していけるように努力し皆で考えを持ち寄り医療を連携していきます。

【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)】

近年の地域環境の変化、何処も経験の人材配置困難状況、利用者の高齢化と重度化が顕著になりつつある中で、永年勤続の管理者と中堅職員を中心に、認知症ケアの本質を理解し介護技術の統一で、利用者の笑顔を1日1回は見つける、理念とする「笑顔のある暮らしを大切に」を意識し、目指して努力している。利用者の疾患や障害の特性を理解し、BPSD(行動・心理症状)への対応について苦労し工夫して初期からの症状が落ち着いてきたことは、職員のモチベーションアップに繋がり新しいチャレンジへも繋がると管理者は期待を寄せている。利用者が此処に居ることは此処が好(良)いと言うことの認識をもって、ひとり一人のニーズに丁寧に応え利用者・家族・地域の信頼に応えるよう努力し続けたいとの言を聞いた。

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、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している (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 | 【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】 | | | |

自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[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 | 理念とは常に立ち戻る根本的な考え方で、地域密着型サービスの意義や役割を考えながら作り上げています。その理念を管理者と職員は共有し、日々の中で話し合い、実践に繋がっていきます。 | 「笑顔のある暮らしを大切に」を理念とし、1年の行事諸々を描き・貼り付けたパネルに大書しリビング壁面に大きく飾りつけている。職員はもとより利用者・訪問者に共有を図っている。利用者の笑顔は職員の笑顔次第と意識付け、個人・チームとして日々の振り返りを行っている。 | |
| 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 | 利用者が当たり前の暮らしを続けられるよう地域社会出かけている。地元の活動、地域住人との交流に、事業所が地域に積極的に一員とし交流を持って取り組んでいる。 | 自治会に加入し、様々な交流に努めてきたが、地域事情の変化(住民の高齢化と世代交代)もあり従前のような交流には新たな取り組みが必要であり努力するとしている。小学校での盆踊りには多勢の人込みに顔出しで終わった。地域情報は自治会長・民生委員から入手している。 | |
| 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 | 認知症の人の理解や接し方、暮らしぶりはまだまだ地域には知られていません。利用者への日常支援を第一とし、地域高齢者等の暮らしに役立つ事が無い話し合い、取り組んでいます。 | / | / |
| 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 | 利用者の家族様や外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善策を話し合ったり、家族様の要望を取り入れ地域の理解と支援を得て、民生委員自治会長の意見を聞きそれをサービス向上に活かしています。 | 本年度の6月(第2回)までは書面会議が続いているが、8・10月に家族・自治会長・民生委員・元家族の参加で実施、現状報告(運営・活動・行事など)と参加者意見を内容としている。具体的内容のあるヒヤリハット・事故報告が確認し得ない。議事録を家族へ配布していない。 | サービスの内容を明らかにすることで、家族・地域の信頼を得、サービスの質確保を目的とするために、会議内容の見直し、構成員の拡充、議事録の家族配布の実施についての検討を期待する。利用者家族への外部評価結果の報告を望む。 |
| 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 | 運営や現場の実情等を伝える機会を作り直面している課題解決に向けた話し合いや対応に共に取り組み、市町村の協力が得られ難い時は地域ぐるみの課題として考えています。 | 通常業務上での連携・連絡は良好に行われている。公的扶助者の入居事情での話し合いなど、担当部署との連携は必須としている。その他、ケアセンターそよ風として包括的な取り組みを担当課に報告、グループホーム連絡会に参加しての情報収集など協力関係を継続している。 | |

| 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 |
| 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 | 自分の意志で開けることができない玄関等の施錠についても身体拘束であることを認識し、安全を確保しつつ自由に暮らしを支援するための工夫に取り組んでいます。 | 身体拘束適正化に関する指針を有し既定の会議を行い、研修により拘束についての意識強化を図っている。日々の接遇時での安全と自由の確保と些事な拘束行為について話し合い、注意し合う環境づくりに努めている。 | |
| 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 | 管理者と職員は高齢者虐待防止の理解を図り、潜在する危険のある職員による虐待の徹底防止に努めなければなりません。虐待の危険を早期に見つけ速やかに対応しています。 | | |
| 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や後見人制度を学び、必要な利用者が活用できるように話し合い、関係機関への橋渡しなどを行っています。これらの制度について利用者、家族等に周知を図っています。 | | |
| 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 | 契約内容について分かりにくかったり、不安や疑問が生じていないか個々の立場に立って確認する必要があります。納得を得たうえで手続きを進めていく個別の配慮や取り組みを行っています。 | | |
| 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 | 運営推進会議をし、利用者、家族に参加して頂き意見・要望を管理者や職員ならびにがいぶへ表せる機会を設けたり、要望ノートを作り面会記入して頂いています。外部に知らせる機会を設け要望を反映させている。 | 利用者からの誕生日祝賀について同月合同での催しでなく個人別にとの希望に対応し、利用者の笑顔が職員の笑顔になっている。面会規制の緩和で家族訪問の機会が増え、家族の声が管理者・ケアマネジャーに届き、職員の聞き取りを申し送り確認するなど要望・意見を運営に反映するよう、さらに努めたいとしている。毎月の“そよ風通信”で、内科・歯科・訪問看護と行事やレクリエーションの日程と写真を届けている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者の状況や実情を直に知っている現場の職員の意見を十分に聞き、代表者や管理者が運営や管理について耳を傾け活かしていくことは働く意欲の向上や質の確保にも繋がります。 | フロア毎に必要なに応じて話し合いの場で、ケアについての意見交換事項、勤務体制への要望、使用機器の買い替え要望を現場対応での解決、センター長を通じての上部対応としている。管理者は、シフト管理、職員育成、職員との面談などに努めている。 | |
| 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 | 職員が少ない中職員各人が向上心を持って職場環境を整えている、少しずつですが利用者に穏やかに過ごして頂けるように職員一同話し合い整備に努めている。 | | |
| 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 | 各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた事業所内外の研修とともに、職員が働きながら技術や知識を身につけていくことを研修を通じて支援してもらっています。 | | |
| 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 | 同業者との交流を強化することは職場内では行き詰っている日頃の仕事の悩み解消や緊急時の連携をスムーズにするなど、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上を目指しています。 | | |
| 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 | 相談者が家族であっても、主体としての本人に向き合いながら、安心できるように、本人に耳を傾けて気持ちを受け止められるようにし、信頼関係を築いています。傾聴・寄り添いを大切にしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人・家族等が困っていることに傾聴し不安を取り除き要望に則し信頼関係が築けるように日々努力している。 | | |
| 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 | 本人・家族の実情や要望を元に何が必要か見極め、出来ることは速やかに実行する。初期段階でサービスに安心、納得しながら利用できるよう段階的な支援の工夫を行っています。 | | |
| 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 | 介護する、されるといった関係ではなく、一緒に暮らしを過ごし支えあっています。本人と時間をかけて関わっていく中でより深く本人を知ろうとする姿勢をとっています。 | | |
| 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 | 家族のこだわり、苦しみ、喜びを受け止め本人の生活を共に支援しています。今までの両者の関係を踏まえより良い関係を築くための支援に努めています。 | | |
| 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 | 本人の人間関係や社会関係を把握し、知人友人や商店、行きつけの場所等と本人が付き合いを続けられるよう、実際に来てもらったり、出かけていく場面を積極的に作っています。 | 高齢化と重度化に伴い、馴染みへのこだわりは薄れ、地域環境の変化で馴染みとしていた喫茶店や商店が消えている。階下のデイサービス(同法人)のレクレーションに参加しての顔馴染み、友人の手紙や電話、訪問理美容、懐かしの昭和歌曲などが、今の馴染みとして笑顔に繋がっている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者同士が共に助け合い、支えあって暮らしていけるよう支援しています。利用者間の関係の理解に努め、孤立せず共に暮らしを楽しめるよう日々努力しています。料理レクでのお手伝い、カレンダー作り計算ドリルなど皆様に楽しんでいただく | | |
| 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 | サービス利用が終了しても関係を断ち切らないように本人家族に連絡を持って運営推進にも出向いて頂き支援しています。 | | |
| 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 | 利用者のニーズに合った暮らしに把握しています。認知症だから無理と決めないで本人の視点に立って把握し困難であったり不確かな場合、関係者で本人の視点に立って意見を出し合っています。 | 認知症の人の今を理解する、生活歴や趣味・嗜好などを知り、その変化にも気づいて認知症の特性に合わせたケアで一人に一つの子細な望みを見出して、笑顔のある暮らしを支えたいと努力している。 | |
| 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 | 本人が自分らしく暮らしていく支援をするため、利用者の歴史やサービスに至った経緯を把握しています。プライベートに配慮し、家族・本人等となじみの関係を築いています。 | | |
| 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 | 利用者の問題や断片的な情報や把握に陥らずに暮らしの流れを把握しています。職員が見落としがちな、出来る力、わかる力を発見していき重要視しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 介護する側の課題ではなく、本人が暮らしやすくするケアのあり方、本人を良く知り意見やアイデアをフロア会議で出し合っています。生活プランも状況変化に則し作成しています。 | 短期6ヶ月、長期1年を目標とした介護計画で、日常の観察からの気づき、個別記録、モニタリングに基づき、かかりつけ医(内科・歯科)の療養管理指導と看護師・理学療法士の所見を参考に、6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。家族には訪問時や電話での説明で確認を得ている。 | |
| 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 | 日々の暮らし方をお手伝いしながら、その方に合った個別記録を記入し口頭による申し送りにて介護計画の見直しに役立っている。 | | |
| 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 | 支えていくために多様なサービスに対応しています。限られたメニューだけではなく幅広く柔軟にサービスできるよう対応しています。 | | |
| 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 | 利用者自身の力を発揮できるよう安全でより良い暮らしを楽しめるよう地域資源と協働しています。民生委員、ボランティア、地域の人々の力を借り、取り組んでいます。 | | |
| 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支援している | かかりつけの医を基本とし、本人家族との同意で専門医(歯科・眼科ほか)の受診を受けられるよう確認しています。事業所の協力医療機関も家族と本人の納得しながら取り組んでいます。 | 従来のかかりつけ医2名以外は、内科系協力医療機関3ヶ所を夫々にかかりつけ医とし、月2～3回の訪問診療を受けている。歯科・歯科衛生士は週1回の訪問診療、訪問看護は週1回健康管理を実施している。その他精神科・眼科・皮膚科などは医師間の紹介状で連携を図っている。薬剤師が服薬管理をし、配薬時にはダブルチェックを行い誤薬のないよう気を配っている。 | |

| 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 |
| 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 | 認知症を有する利用者は、早い段階で状態変化異常に気づき、早く医療に連携することが重要。日頃から介護職と看護職の関係を密にし連携する。又主治医に相談しています。 | | |
| 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 | 入院は慣れない場所、治療処置で心身に大きなダメージをもたらします。本人のストレスや負担を軽減するため、ケアについて話し合っています。病院関係者、本人、家族と話し合い連携をとれるよう支援をしています。 | | |
| 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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化、終末期支援のあり方で段階ごとに家族等、医療ケア関係と確認を行い対応方針を図っています。事業の対応力で支援の見極めを行い、職員全員で対応に向け支援に取り組んでいる。 | 契約時に終末期や重度化した場合について指針を用いて丁寧に説明し、同意を得ている。看取りが必要になった場合は再度医師より説明し利用者・家族の意向を聞き、事業所の出来る事・出来ない事を説明し、再度ケアプランを見直し、看取りケアを実施している。医師・看護師による24時間オンコール体制も構築されている。看取りケア指針をもとに過去15件の看取りを実施している。 | |
| 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 | 利用の心身状態も慌てずに適切な行動がとれるよう備えています。職員全てが応急処置に関し定期的な訓練をし実際に活かせるよう研修を行っています。 | | |
| 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 | 天災はいつ起こるか分かりません。災害時、具体的な避難策を検討し、発生時に行えるよう食料、飲料水などを準備しています。 | 年2回消火・避難訓練と通報訓練を実施している。非常災害時マニュアルを有し、定期的に研修を実施して地域のハザードマップや災害時連絡網を準備し確認している。緊急持ち出し備品・備蓄が整備されている。地震対応については座布団を2つ折りに縫った頭巾を人数分配置している。BCPは整っているが、なお一層の地域住民との協力体制の構築を課題とするようだ。 | 様々な災害を想定した避難訓練が望まれる。例えば夜間、限られた職員だけでは限界があり災害時、職員・家族の連絡体制・役割分担など地域住民との防災訓練など日頃から話し合い運営推進会議でも検討し、地域の防災訓練などに参加して、地域住民との協力体制の構築が望まれる。 |

| 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 |
| 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 | 個々の人格、誇りを損ねない言葉遣いや声掛けを工夫している。 | 職員は接遇研修を定期的に行い、個々の人格、誇りを損ねないその人らしい尊厳のある姿を大切にして援助している。特に入浴時・排泄時には配慮した対応や言葉遣いを心掛け、不適切時にはその都度職員間でお互いに注意喚起を促している。 個人情報の書類は施錠した書庫に保管管理している。 | |
| 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 | 傾聴を心掛け、思いや希望を理解する事により、自己決定して頂けるようにしている。 | | |
| 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 | 注意深く見守りをし、個々のペースを知ることで、それに合わせて支援を行いようにする。 | | |
| 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 | その人の好みを知り、それに合ったおしゃれや身だしなみを支援することでその人らしさを継続していく。 | | |
| 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 | 作業の参加が負担になりすぎないように気を付け、他者との関係作りとなるように心掛け、一緒に食べる楽しさを感じて頂く。 | 朝食は夜勤者、昼食は専門の担当者が調理し、夕食は全館内の厨房で調理し提供している。利用者の状態に応じ、ミキサー食・ペースト食にして食事介助している。行事食では利用者のリクエストのお刺身の望があり、ミキサー食の利用者にもミル状にして提供したら喜びの笑顔が見られた。誕生会は利用者の要望を尊重し、月別ではなく個々に開催したとしている。 | |

| 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 |
| 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 | 十分な量や水分がとれるように、カロリーや栄養にも気を付け、好みを大事に調理や盛り付けをするようにしている。主治医と相談を持ち補助食品にて支援に行く | | |
| 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 | 個人の習慣が影響するが、口腔内を清潔に保つために有する力を引き出せるケアを心掛けて行っている。 | | |
| 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 | 出来るだけおむつの使用を減らしてトイレ誘導にて排泄可能となっている。夜間もトイレ又はポータブル設置を行い誘導にて排泄介助を行っている。 | 個々の排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握して、早めのトイレ誘導を心掛けて出来るだけトイレにて排泄が出来るよう自立に向けた支援をしている。オムツは2名のみで殆どの利用者はリハビリパンツを使用している。オムツ交換時には陰洗をして気持ちよく過ごせるように支援している。夜間はポータブルを設置し排泄介助をしている。夜間は巡回は2時間毎行い、安眠を妨害しないよう個々に応じた支援をしている。 | |
| 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 | 個別に排便コントロールを行い、飲食物、体操等による声掛け、促しを行っている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 希望を取り入れながら、取り組んでいる現在の所、拒否されることなく、快く入浴されている。 | 利用者の体調・希望により柔軟に対応している。入浴は週2回(午前中)とし、汚染時など必要な時にはシャワー浴を追加している。現在入浴拒否の人は居ないが、拒否の場合は曜日・時間・職員を替えるなどで対応していた。毎回お湯を交換・清掃し、季節感が感じられるようバラ湯・ゆず湯・菖蒲湯・入浴剤などの楽しみもある。 | |

| 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 |
| 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 | 日中の傾眠については、臥床時間を設けたり、昼夜逆転傾向である場合には散歩に出かけたりしている。夜間に関しては睡眠導入剤の使用にてコントロールしている。 | | |
| 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 | 既往歴の把握に努め、服薬変更等容量、用法、副作用を理解するよう、主治医、訪者との連携をとるように努めている。 | | |
| 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 | 個々の趣味、嗜好を見つけ出し、それに近いレクリエーション等を行っている公園や散歩、買い物に出かけている調理レクを取り入れている | | |
| 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 | 地域での催し物に参加している車でのドライブ、家族も参加し外食を行っている | 気分転換に事業所周辺を散歩するほか、体調や身体状況を考慮し、利用者が季節感を感じられるよう近隣の公園・神社や地域の催し物に出かけ、家族の協力を得ての墓参りや外食などがある。今年も車窓から御堂筋と難波パークスのイルミネーション見学へ出かける予定にしている。 | |
| 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 | 家族様と相談し合意を得て事業所が利用者様の金銭をお預かりし、管理を行っている。利用者様の買い物は職員が代理で行っている | | |

| 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 |
| 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 | 利用者様のご希望により、電話や手紙のやり取りができるように職員が支援している。電話をかける相手様に繋がるようにして繋いでいる。 | | |
| 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 | 共用生活空間は居心地よく過ごせるように常に生活を保つように清掃している。とくに水回りは除菌に気を付けて行っている居住空間においては、季節感のある生の植物を飾りインテリアに気を付けている | 食堂兼リビングは南側に位置し、採光もよく、空気清浄器を設置して、定期的に換気をして風通しよく空調管理をしている。壁には絵画や利用者の作品、季節の創作品を掲示している。テーブルの中央には生花が飾られて利用者を和ませている。日当たりのいい窓際にはソファを設置し、利用者が寛ぎ、居心地よく過ごせるように工夫している。 | |
| 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 | リビングにおいては、2,3人掛けのソファを設置し利用者様同士でお話しされたりくつろげるようにしている。又その時の状況に合わせて、席替えをしたりテーブルの位置を変えたりしている | | |
| 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 | 居心地よく安心して過ごせる環境づくりを行い利用者様の馴染みのものや好みのものを飾りつけしている。自宅との環境のギャップを感じないよう工夫しクローゼット内に、洋服や下着を整理整頓している居室担当により整備している。 | 各居室には顔写真のある表札が掲げられ、利用者が部屋を間違えないように配慮している。エアコン・防炎カーテン・クローゼット・備え付けのテーブル・電動ベッドなどが既設されている。家族の協力で整理ダンス・テレビが持ち込まれ、家族の写真・人形・絵画などで整えられた、その人らしい従来の生活が継続された安心・安全な居室になっている。 | |
| 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 | 一人一人の身体機能に合わせ、自分の力を活かし動くことを支えるための個別の歩行器や車いすを使用し又、不安や失敗を招く事が無いように利用者様に対し職員が見守りを強化している | | |