

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 | 2770700678 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 博光福祉会 | | |
| 事業所名 | 寿里苑フェリスグループホーム | | |
| 所在地 | 大阪府河内長野市加賀田885-2 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年8月20日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年11月28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 | 大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階 | | |
| 訪問調査日 | 令和6年10月31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)】

当施設グループホームは老人保健施設、デイケアセンター等に併設しており、併設施設ならではの様々な行事を企画し参加して頂くことで入居者様の笑顔の絶えない事業所づくりを行っていきます。また、居室からは沢山の自然を眺めることが出来、四季の移り変わりを感じることができます。また、新型コロナウイルスが5類に移行した後、徐々にではありますが面会制限の緩和、外出行事等を企画しコロナ前の生活に戻す取り組みを行っています。自慢できることは多くはありませんが、職員は入居者様の立場に立ち入居者様が笑顔で生活できるように心掛けています。

【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)】

複合施設の一つとして2003年4月に設立して21年6ヶ月、併設の老人保健施設、デイケアセンターとの関係性を活かしての取り組みが多くあり、1ユニット9人の小規模ながら家族参加型のイベントなどには、家族からの嬉しい声が届いている。職員の入職歴には長短はあるが、夫々に介護職としての長く豊富な経験を補完し合いながら、法人理念「優しい家づくりを通じて笑顔を届ける」の実践に向けて日々努力している。地域住民の高齢化と人口減少に伴い、利用者との具体的な交流は難しくなりつつあるが、施設全体の関りとして地域のいろいろな祭りの応援(準備やブース出展)などに、管理者(施設長兼務)や職員が参加することで、グループホームとして地域福祉の拠点となり得ていると推察する。

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 | 法人理念・グループホーム理念の実績を常に心がけています。地域の方々やご家族の理解と協力を得ながら、入居者本位の支援の実績を行っていきます。 | 法人理念「私たちはみんなの優しい家づくりを通じて笑顔をお届けます」を基に、年度毎の取り組み目標を掲げ、年度末に実績を検証して次年度の目標を話し合うとしている。本年度は、「利用者に寄り添い、共に歩む」を目標として実践に努めている。 | |
| 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 | 介護相談員の受入れや、行事の際のボランティアの受入れなど、感染症対策を行いながら慎重に受入れを再開しています。 | 地域事情もあり自治会活動は機能していないが、中学校でのだんじりや小学校でのふれ合いまつりなどに地域からの依頼で職員(法人として)が祭りの準備に参加、出店などでの交流が継続されている。コロナ禍以降利用者の参加は控えている。 | |
| 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 | 事業所に関するだけでなく、施設内の見学や認知症に関する相談を随時受け付けています。また、地域の自治会等に対しても必要であれば介護保険の説明等を実施させて頂く等の案内を行っています。 | / | / |
| 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5年度より運営推進会議を再開しており、日々の取り組み、事故、苦情等を伝え、参加者から多くの意見を頂いています。 | 主に民生委員・他事業所管理者・市職員・地域包括支援センター職員・事業所職員を構成委員として開催され、利用者状況、活動やヒヤリハット・事故報告、質問・意見交換を内容としている。地域からの自治会長や家族の参加が無く、運営推進会議として機能、サービス向上への活用が十分でないと考えます。 | 地域密着型の主旨、認知症ケアへの理解促進の意味合いから、地域からの参加者勧誘と参加し得ない家族の意見収集についての努力を期待する。加えて、自己評価・外部評価・目標達成計画の報告と議事録の全家族への配布を望む。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 分からないことがあれば市の担当者からアドバイスを頂いている。市の介護保険課の職員の運営推進会議への参加もあり、報告や相談の場としています。 | 通常の業務に関する行政への報告・連絡・相談は滞りなく行われ、2~3ヶ月毎のグループホーム部会に参加して、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 |
| 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 | 施設全体として定期的に身体拘束や高齢者虐待に関する勉強会を実施しています。常用している玄関は解放が可能な時は解放させて頂いています。感染症の流行時期などはリスクを考え施錠を行うことはありますが、外部との行き来は出来る限り解放な状態を開設当初より保っています。 | 適正化委員会を指針の下に全館総合で規定通りに開催し、議事録の周知を図り、研修により心身ともに拘束についての理解と意識を強化して日々の実践に努め、不適切言動はお互いに注意し合っている。 シフトにより研修参加不可の職員については、資料確認の他、ZOOMの利用を検討中である。 | |
| 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 | 虐待についての勉強会を定期的で開催しています。職員間の会話の内容や、ストレスチェックにて職員の心身の状況を把握し、虐待防止に繋げています。 | | |
| 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 | 成年後見制度等の研修等があれば積極的に参加しています。 | | |
| 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 | 入退去時は不安や疑問を解消するように、ご家族と話しをする機会を設けています。ご家族に協力して頂ける点はお願いし一緒に入居者をサポートできるように取り組んでいます。 | | |
| 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 | ご家族からの意見や希望については職員間で共有し、ケアへと繋げています。また、アンケート箱を設置し匿名でも意見を言しやすい環境を整えています。 | 家族面会の機会を逃さず意見・要望を聞き取り、申し送りノートや口頭伝達で情報を共有し、支援の実践に反映している。月1回のレターによる通信(写真付き)で季節行事や調理実習の様子を送付している。 | |

| 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 |
| 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 | 管理者には随時、報告や相談を行っています。毎月の会議にも管理者の参加があり職員や要望について話しを聞いて頂き、アドバイスを頂いています。 | 毎朝礼時での意見・提案を収集し、館内事業所の全体会議に当事業所職員（正職）が参加している。管理者が全体所長を兼務しており、日常的にも意見交換が容易であり、イベントやレクリエーション活動について作業内容の確認、工夫が活かされている。 | |
| 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 | 規模の大きな法人ではありますが、代表者である理事長は、定期的に現場に足を運び、入居者様への挨拶や職員に対する労いの言葉をかけて下さります。サービス提供のアドバイスもあり、職員のモチベーションアップにもつながっています。 | | |
| 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 | 市内のグループホーム部会の参加、施設内外の研修にも参加しやすい環境を整えています。また、福祉機器展等の開催時等、できる限り参加できる体制を考えています。 | | |
| 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 | 河内長野市ではグループホーム事業所全体の部会を開催しています。部会では勉強会や情報交換を行い互いの事業所のサービスの質の向上に取り組んでいます。また、運営推進会議にも他事業所の管理者に参加して頂き、情報交換を行っています。 | | |
| 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 | ご本人だけでなく、ご家族や関係機関とも連携することでスムーズなサービス導入が可能となるように努めています。その際には当グループホームでの出来ることの限界も伝えて理解を得ています。 | | |

| 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 |
| 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 | 相談時や契約時に、ご家族の要望や不安についての話し合いの時間を設けています。面会時にはご家族にも声を掛けさせて頂き、入居者の施設の様子を説明させて頂くことで、入居者を一緒にサポートできるような関係づくりを実践しています。 | | |
| 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 | 相談時や契約時に入居者やご家族から聞き取りした内容を職員間で共有してサービスを開始します。 | | |
| 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 | ご自身でできることは時間がかかっても行って頂き、過剰な介護にならないように注意しています。入居者にはそれぞれの役割を持って頂き、その人らしい生活が営めることに重点を置いた関わりを心がけています。 | | |
| 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 | ご家族の協力なくしては入居者を支えることは難しいです。面会や外出、買い物などご家族にしかできないことについては協して頂いています。普段から状況報告を密に行うことで、悩みや喜びを共有できるような関係の構築に努めています。 | | |
| 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 | 外泊や外出が再開した事で、ご家族の協力を得て、馴染みの場所、交流の機会を確保していきます。また、面会については、ご家族だけではなく、知人の面会などの制限も緩和しています。 | 主として家族による外出・外泊での馴染み継続となっている。YouTubeでの懐かしい風景や歌手で会話が盛り上がる場面もあり、2名が携帯電話で家族や知人と交信している。新入居者の席次には馴染み関係づくりに配慮し、好い継続を見守っている。 | |

| 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 | 入居者の個人の尊厳を大切にして、本人様のペースで生活して頂けるように努めています。また、少人数ケアの特性を活かして、入居者同士が馴染みの関係から安心して生活して頂けるような環境整備を実践しています。 | | |
| 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 | サービス利用(契約)が終了しても、入居者のその後の生活を支援できるように、他機関、他事業所等のサービス調整を行い、支援できる体制を整えていきます。 | | |
| 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 | 入居者1人ひとりの施設での身体・生活状況を把握し、最初の相談時や契約時、面会等で得たご家族からの入居者の情報を職員間で共有しています。また、入居者の日々の関わりで得た情報についても、会議やミーティング等でも検討を行い処遇の見直しを行っています。 | 館内併設のデイケアからの利用者が多い関係で生活歴など個人情報共有しやすく、入居歴の新旧に関わらず新しい気つきも加味し、ひとり一人にゆっくり向き合うことでその人らしい暮らしを支援したいと努めている。 | |
| 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 | サービス導入時や面会時にご家族から得られる情報を大切にして職員間で共有しています。 | | |
| 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 | 入居者1人ひとりの施設での身体・生活状況を把握し、最初の相談時や契約時、面会等で得たご家族からの入居者の情報を職員間で共有しています。また、入居者の日々の関わりで得た情報についても、会議やミーティング等でも検討を行い処遇の見直しを行っています。 | | |

| 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 |
| 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 | 計画作成者個人の主観で計画を立案せず、多くの職員の主観の中から客観性を見出し計画に反映しています。毎月モニタリングを実施して必要時にはプランの見直しを行っています。 | 短期3ヶ月、長期6ヶ月の計画目標を基礎に、モニタリング、支援経過録、医師・看護師・理学療法士（生活機能向上連携加算Ⅱ）の所見を参考に担当者会議で検討、必要に応じて見直しを行っている。家族対応は、面会時や電話での聴き取りと説明で同意を得るとしている。 | |
| 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 | 入居者の施設での様子を、出来る限り詳細に個人記録に記入し、職員間で情報共有を行っています。実際に、必要なことは検討を行い、介護計画の見直しを行い日々実践しています。 | | |
| 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、その時々にも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 | 入居者、ご家族のニーズに対しては、グループホーム内で完結せずに、必要な時には施設全体の機能を活かして柔軟に対応できるように心がけています。 | | |
| 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 | 自治会に参加できる際は参加する等、地域の状況把握に取り組んでいる。また、地域の祭り等に参加させて頂く等もおこなっている。 | | |
| 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 | 主治医は毎週来訪しています。入居者との関わりを大切にしながら診療を勧められ、入居者も安心されています。受診や入院時には迅速に対応してくださっています。歯科医には必要時往診して頂いている。 | 老人保健施設に併設されたグループホームなので、24時間医師や看護師と連携がとれ、医療面では安心な環境である。皮膚科、眼科など以前からのクリニックに通院の希望があるときには送迎のみ事業所が行い、受診は家族が同行している。 | |

| 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 |
| 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 | 併設デイケアセンターの看護師に毎日の状況を報告し、適宜アドバイスをもらえる関係にあります。夜間や救急時には併設の老人保健施設の看護師に相談することもでき、早期対応に繋がっています。 | | |
| 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 | 協力病院とは入退院の際、スムーズな連携をして頂いています。日程調整だけでなく緊急時における円滑な受け入れまで、日ごろからの協力があります。また、令和6年度からは毎月医療連携会議を開催し、登録者の様子を共有しています。 | | |
| 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、事業所で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 | 入居者の状況に応じて、主治医・看護師を交えて相談し必用に応じて必用に応じてご家族に状況の説明を行っています。終末期に向けた支援としては、主治医・看護師・介護士・本人・ご家族と話し合いを持ち、本人、ご家族にとって安心できる支援を提供できるように努めています。 | 看取り介護は実施可能であることは入所時に説明しているが、重度化した場合に今後の方針を話し合う時には、より医療体制が整っている同じ建物内の老健施設や同法人内の特養やサービス付き高齢者住宅に移ることを選ぶ家族が多い。 | |
| 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 | 毎月、施設全体の全体会議の場で職員対象の勉強会を実施しています。併設する老人保健施設の看護師や委員会からも、定期的に勉強会を実施しています。 | | |
| 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 | BCP(業務継続計画)や災害マニュアルを作成しています。年に2回、入居者にも参加していただき、避難訓練を実施しています。災害備蓄品や飲料水の保管も行っています。 | BCP(事業継続計画)に基づいた研修はすでに本年度1回行った。山間部なので土砂崩れの心配があり、次回は実際の対応に即した訓練を実施する予定である。老健は福祉避難所の指定を受けているので、備蓄に関しては全体で管理している。地域協力ができているとは言えないが近隣に同法人組織が複数ありその協力体制はある。 | |

| 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 | グループホームは全室個室であり、プライバシーは確保されています。利用者1人ひとりの個人の意思を尊重した声掛けを実践できるように研修等を実施しています。 | 申し送りなどは、利用者の個人的な情報等にもふれるケースもあり、事務所内でするように気を付けている。個室内にトイレもついているのでその点のプライバシーは万全であり、入浴時の同性介助の希望には応えている。 | |
| 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 | 入居者に自己選択・自己決定をして頂けるように声かけを行っています。困難な際は職員にて対応しますが、確認の声かけを必ず行います。 | | |
| 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 | 業務など職員の都合ではなく、あくまで入居者を中心とした生活の提供を心掛けています。入居者1人ひとりの生活のペースに合わせた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 | 起床時や入浴時は入居者に衣類を選んで頂き、おしゃれを楽しんで頂いています。着替の準備はご家族に協力頂いています。 | | |
| 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 | 食事は3食とも併設施設厨房にて調理された物を提供しています。入居者と共に配膳、盛り付けを行っています。感染症対策を行いながら定期的に調理実習を行い、入居者の活性化に繋げていきます。 | 同建物内で大量に調理されているので温かくおいしい食事が提供されている。炊飯のみをグループホームでしている。主におやつ作りは調理実習という名前でおはぎ たこ焼き 焼き芋などを月1回位行っている。 | |

| 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 |
| 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 | 併設する老人保健施設の管理栄養士に栄養管理や献立についての相談をさせて頂き、アドバイスをもらっています。毎食の食事量、水分量を記入して摂取状況やADLに応じて食事形態の変更や自助具の使用を随時行っています。 | | |
| 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に、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 | 食後の口腔ケアを実施し、義歯の手入れが困難な方については職員にて手伝いをさせて頂いています。歯科医による往診も必要な入居者を対象に行っています。歯科医は急な要請も対応して下さっています。常に相談できる関係を構築できています。 | | |
| 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 | 排泄パターンや水分量等を把握し、感覚を見て入居者にはさりげなくトイレの声かけを行っています。入居者の排泄の感覚、排泄パターンを把握し、可能な限り、トイレでの排泄を支援しています。 | 現在は布パンツかりハビリパンツ+パットの人がほとんどで自立に近い人もおり確認や見守り、一部介助などその人にあった支援をしている。夜間のみオムツ使用の例もあるがその人も昼間はトイレを使っている。ほとんどの場合、居室内にトイレがあるので夜間も昼と同じような支援ができています。 | |
| 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 | 便秘を予防する為の運動量の確保や、ヨーグルトの提供など個人に合わせた対応も行っています。日頃から水分や食事の摂取量に目を向け、便秘時には主治医や看護師に相談し対応しています。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 限られた職員の体制とご利用者の身体状況に合わせ、出来る限りご希望の時間帯や曜日に入浴できるように支援しています。 | 浴槽にはリフトが設置されているので座位が取れる限り重度化しても入浴が可能である。基本は週2回でマンツーマンなので、職員と会話しながらゆったりと入浴を楽しんでいる。入居直後は拒否もあるが、無理強いせず声掛けやタイミングを見計らいだんだん馴れていくようにしている | |

| 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 |
| 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 | 消灯時間はありますが、寝付けない方は、消灯時間を過ぎてフロアでスタッフと会話をしたり、居室で過ごされたり個人のペースで過ごされています。 | | |
| 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 | 内服薬の副作用や効果については主治医に確認し、職員間での情報の共有に努めています。内服後の状態変化にも着目し、普段の支援にも繋げていきます。 | | |
| 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 | 個人の趣味や、好きな食べ物、行きたい所がひとつでも実現し笑顔で生活して頂けるように支援しています。 | | |
| 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 | 外出については家族様にも協力を頂きながら実施しています。施設職員においても徐々にはありますが、入居者様の要望を確認しながら近隣の喫茶店に行く等の取り組みを行っています。 | 現状は近くの散歩や外気浴程度で多くは家族同行での外出となっている。今年は桜の花見やだんじりを見に行ったりした。最近 車に乗ってみんなで喫茶店に行き好きなケーキを選びお茶を楽しんだ。このような外出を増やしていきたいと職員は考えている | |
| 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 | 入居者数名については少額のお金を持って頂き、施設の売店等で買い物をしてもらっています。買い物外出については、コロナ禍で中止していた為、今後再開する予定で検討しています。 | | |

| 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 |
| 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 | 携帯電話を所持されている方もいらっしゃいます。電話や手紙のやり取りは入居者の希望時に、いつでもすることができます。ご家族の協力も得られています。 | | |
| 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 | 大型施設である為、家庭的な雰囲気は他事業所と違い少ないかもしれませんが、出来る限り工夫を行っています。季節の花や季節の飾り、セラピー犬(さくら)がいたり、家庭的な雰囲気に近づけるように取り組んでいます。 | リビングキッチンは広くゆったりしており、すぐにいられるベランダや掘りごたつ付きの和室もありスペースには恵まれている。熱帯魚の水槽や行事の写真があり季節の飾りつけも程よく、にぎやかで活発な感じがする。手指やテーブルなどどこでもすぐ消毒ができるおしぼり製造機を設置し感染対策をしている。 | |
| 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 | 共用空間である食堂にはソファを設置し、ベランダもゆっくりと過ごしていただけるように、木のベンチお花を飾っています。畳部屋には掘りごたつもあり、居室以外でも、他者の存在を感じながら一人で過ごせるように工夫しています。 | | |
| 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 | ご家族の協力もあり、使い慣れた家具の持ち込みや好みの物の配置が行えています。入居者の所持品については破損の無いように大切に取り扱いさせて頂いています。 | 居室は15㎡と広く中にトイレ、洗面化粧台、ベット、クローゼット、テレビ台が設置されている。テレビや冷蔵庫を持ち込んでも良いし貸出もある。自分の作品、家族の写真など好みのものを飾っている部屋もあり、その人らしい空間となっている。 | |
| 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 | 入居者の身体状況や、これまでに生活されてきた生活習慣を大切に環境づくりに努めています。入居者の所持品については破損の無いように大切に取り扱いさせて頂いています。 | | |