

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 | 2774201368 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人大阪府社会福事業団 | | |
| 事業所名 | 春日丘荘グループホーム | | |
| 所在地 | 大阪府茨木市南春日丘7丁目11番22号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年2月15日 | 評価結果市町村受理日 | 令和3年4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 | |
|----------|--|

【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 FGビル大阪 4階 | | |
| 訪問調査日 | 令和3年3月24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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアについて質の高い個別ケアに努めています。 ・コロナ対策の中、施設周辺の菜園、景色を活かして周辺の散歩や食堂のレイアウト変更をし、ご利用者の外出不足のストレス軽減を図っています。 ・ご利用者とご家族の交流を途切れぬよう窓越し面会やSkypeの導入しています。緊急事態宣言中は特に普段のご利用者のご様子を写真にしてお送りしています。 ・ご利用者緊急時や職員欠勤時など併設している特別養護老人ホームからの看護職員や介護職員の応援体制があります。 ・月に1度ご利用者ご家族へご利用者のおたよりをお送りしています。 |
|--|

【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)】

| |
|--|
| <p>事業所の敷地内に法人の特別養護老人ホーム・デイサービス・ヘルパーステーション・居宅介護支援事業所があり、利用者の状態による連携が出来ている。最寄駅より徒歩3分、西に太陽の塔、東に市が見渡せる高台にある。法人から異動の管理者は「利用者には1人1人役割があり、1人1人出来る事を見出し、職員が1人1人を把握し利用者との関係を築いている」と認知症ケアを熱く語っている。コロナ禍で制限された生活の中、テーブル位置を変えたり、利用者の希望で黒豆茶にしたり、入浴後にお茶・オレンジジュース・牛乳の提供や、誕生日ケーキに変え利用者が好物の若鮎饅頭や、果物をお皿一杯盛るなど1人1人を大切に寄り添うケアに努めている。外出に代わる歌体操は、茨木音頭・ラジオ体操・ごぼう先生体操を楽しんだり、ジグソーパズルに懸命に取り組む利用者の日常が観られる。</p> |
|--|

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、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

[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 | 玄関に理念を掲示する事で職員がいつでも確認できるようにしている。毎日の申し送りの時間やグループホーム会議にて、理念の確認を行い実践を目指している。 | 事業所理念”利用者に「安心」「安全」「満足」をモットーに地域や家族の協力を得ながら、利用者本位の質の高いサービスを提供できる共同生活づくりを目指し、家庭的な生活環境への配慮、利用者に「喜ばれ」「選ばれる」品質の高いサービスを提供し近隣地域との交流や連携を深めていきます。”を玄関に掲示し毎朝の申し送り時等で確認し実践に繋げている。 | |
| 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 | 地域のボランティア様に来荘いただいたり、地域の方が菜園を整える為に交流があります。令和2年度からはコロナ対策にて地域のボランティアや地域の方との交流を辞退しておりますが、ご利用者に広報を読んで頂いたり、ご家族から地域の情報を頂き共有しています。 | 自治会に加入して自治会行事や認知症カフェに参加している。小学生の訪問を受けたり、地域住民が長年菜園の整備に来所したり、音楽の演奏・歌体操・折り紙のボランティアの多くの来所があったり、地域住民が気軽に相談のため来所したり、自治会報で地域の情報を得ている。コロナ禍のため残念ながら大半は中断している。 | |
| 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 | 地域が開催する行事に参加したり、外出行事にて地域の方と交流する事で、グループホームの存在を認知して頂いています。コロナ対策で地域の方との直接的な交流が難しい中では、地域で暮すご家族からの情報を共有したり、地域の方からご相談があればお答えしています。 | / | / |
| 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 | 運営推進会議では施設の状況の報告、ご家族・地域の方との意見交換を行い、地域の一員としてのありかたやご家族の心配事をグループホームとして解決に向けて実践していきます。コロナ対策の為、令和2年度は開催できていません。 | 自治会長・地域包括支援センター職員・介護相談員・利用者・家族が参加し運営推進会議を開催していたが、コロナ禍の今年度は、書面開催として事業所の現況や行事報告をしており、従来の参加者から電話で意見や情報を受けている。 | 運営推進会議は、現在書面開催となっているが、電話で聞いた意見や情報は議事録として整備し、玄関に設置するほか家族に郵送し事業所の取り組みなどを充分理解して貰う良い機会とすることを期待する。 |
| 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 | ご利用者の請求や職員の研修など必要に応じて相談・報告をしています。ご利用者の介護保険上の手続きや変更の際に、市役所の担当者と連絡を取り、ご利用者の介護保険上の請求が円滑になるよう相談しています。 | 行政の担当部署に相談や報告手続き書類の提出に出向いたり、メールで研修の情報を受けたりしている。グループホーム連絡会に参加して連携を深めてたが、今は開催出来ない。コロナ禍でマスク・消毒液・グローブの支援物資を市から受け取っている。 | |

| 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 | 日々の会議、申し送り等で身体拘束をしないように職員で共通の認識を維持できるよう伝達をしています。また、ヒヤリハット事例等を活用して、身体拘束を行わないことを原則に、ご利用者の安心・安全な生活が確保されるよう研修等で意見交換を実施しています。 | 身体拘束等の適正化のための指針やマニュアルを作成し、毎月委員会を開催している。年間研修計画があり、グループホーム会議では職員に利用者の権利や尊厳を第一に考え、不適切な介護はしない、誘導時には両手を掴まないなど周知している。法人アンケートが毎月あり倫理研修も受けている。門扉は安全のため施錠しているが玄関は解錠している。 | |
| 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 | ニュース等の事例を参考に、気づかないうちにご利用者に不適切なケアがなされていないか、振り返る機会を持つため、意見交換を行っています。それに加え年二回の虐待防止のチェックリストを実施して、虐待を未然に防ぐ取り組みを行っています。 | | |
| 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 | 成年後見制度を利用されている方がいらっしゃる、職員には制度の概要を研修等を通じ理解させています。また、ご利用者の周辺環境にもアンテナを張り、必要に応じた制度の情報提供、制度の活用するためのサポートが行えるようにしています。 | | |
| 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 | 文書にて説明しご理解が得られるように努め、承諾の意として記録と捺印を頂いています。また、契約の際だけでなく、担当者会議の場などで定期的に契約内容やその他の事項において、疑問点等ないかを伺うようにしています。 | | |
| 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 | 管理者、計画作成担当者が窓口になってご利用者やご家族の意見を常時受け付けています。意見箱や面会時などにご家族より意見を頂いたり、ご利用者の意見はご家族や介護相談員の来荘時に表せる機会を設けています。頂いた意見について全職員に共有し運営に反映させています。年に1回ご利用者満足度アンケートを実施しています。 | 家族の訪問時に意見や話を聞いており、メールでも相談を受けてノートに記録し職員間で共有している。毎月「あんなこと・こんなことありました」の便りで利用者の生活状況を伝えイベント時の写真を送っている。法人の満足度アンケートや家族会で意見を聞く機会もある。利用者とは日々の係わりの中で意見や思い意向を聞いて、思い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 |
| 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 | 会議を定期的に行い、意見交換を行っています。また、職員満足度調査を年に1回実施して、意見を述べやすい環境にあるのか確認を行っています。 | 定期的に会議を開き、食器の扱いや利用者の変化等の意見が言いやすい場を設け、ケアに取り入れている。職員は、物品・食品・行事・買い物などを担当している。年1回の管理者面談のほか随時個別面談の機会がある。研修情報や資格取得の支援制度があり、法人のワンダフルカード(うれしい・気遣い)推進制度で表彰するなど職員の意識向上に繋げている。 | |
| 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 | 管理者は職員の働き方や意向を聞く事に努めています。職員の個人の強みや特性に気付き声をかけあう事で職員の状況把握に努めています。さらに、年度末に個人ヒアリングを実施し状況を把握しています。また、職員がステップアップできるよう資格取得しやすい環境も整備されています。 | | |
| 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 | 必要に応じて法人内外の研修に参加し、学んだ内容について伝達研修や情報を共有し職員同士のスキルアップに努めています。初任者研修や介護福祉士などの資格取得支援を行っています。新任職員や必要な職員には法人に設置している研究研修センター担当者によってフォローアップを実施しています。 | | |
| 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 | 1か月に1度近隣のグループホームとの交流の機会を設けており、情報交換などサービス向上に役立てています。コロナ対応にて中止しているが、併設の事業所の職員との交流も行っています。 | | |
| 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 | 入所前後の情報を職員に共有し、馴染みのある環境に近づけるよう努めています。入所する事により環境変化に不安を感じておられる事から、ご利用者お一人お一人の思いを傾聴し相談されやすい関係づくりに努めています。 | | |

| 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 | 入所前面談にてご家族の不安や心配事を伺い、介護計画作成にも組み込んでいます。入所後もご家族と一緒にご利用者の課題解決に向けて密なコミュニケーションを図り、信頼関係の構築に努めています。 | | |
| 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 | サービス導入前にご利用者やご家族、主治医など、ご利用者を中心とした関わるサービス資源の担当者より情報収集し、現時点でご利用者に必要な介護計画を立案するよう努めています。 | | |
| 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 | 調理や食器洗い、洗濯物畳みなど家事を通してご利用者から生活の知恵を頂きながら役割を持って頂いています。疾病や性格などから苦手な部分は職員と一緒に乗り越えています。ご利用者との共同生活の中で職員から意図的に関係を築いていき、ご利用者本位の生活が送れるよう努めています。 | | |
| 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 | ご家族の協力を得て、ご利用者主体のサービスの提供に努めています。また、ご本人の支援チームの一員としてご家族の意見・意向を常に聞き取り、職員とも関係を築く様努めています。 | | |
| 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 | ご家族の協力と理解を得て、ご自宅への外泊、ご親戚の来荘、馴染みの場所への訪問など、ご利用者お一人お一人にとって大切な存在を継続して感じられる様支援に努めています。家族の機能・役割を途切れないように、職員から双方に働きかけ、大切な人への思いを尊重した支援やコミュニケーションに努めています。 | コロナ禍で面会が制限されているが、家族や友人が来所して窓越しの面談や電話・スカイプ等を利用して連絡を取り合っている。従来は、お正月に実家で外泊したり、家族とお墓参りをしたり、カラオケや馴染みの店に行っていた。携帯電話を持って連絡している人や職員が手紙を出す手助けをしたり、馴染みの関係が途切れないよう支援している。 | |

| 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 |
| 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 | ご利用者同士に楽しく穏やかなコミュニケーションを図って頂くため、食事席の調整や机のレイアウトを変更し、いくつかの小グループができるよう職員が関係調整をしています。ご利用者同士の関係を職員が常に把握し、その人らしさに合わせたサービスを提供する事で、ご利用者同士が助け合える関りに努めています。 | | |
| 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 | 併設施設へ移行された方は、時折面会に訪れお話を伺っています。ご家族へはサービス終了の際に心配事はいつでも相談できる事をお伝えしています。他施設へ移行された方についても近況を伺うことができる関係を気付くよう努めています。 | | |
| 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 | ご利用者についてケアカンファレンスを開催し、日常の関りから本当の希望や意向の把握に努めています。また、意思疎通が困難な方については、ご家族のご協力のもとご本人の意向に沿うように職員が専門的に分析し把握に努めています。 | 入居時に利用者や家族から思い・希望や今までの暮らしぶりを聞いてフェイスシートを作成し、アセスメントして情報を共有し利用者の思いに添える支援に努めている。日常の会話で得た情報は申し送り時に記録し、専門的に分析して利用者の本当の思いを把握し本人本位の支援に努めている。 | |
| 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 | 入所前面接やご家族の面会時に、これまでの暮らしについて情報収集することに努めています。馴染みのある物を用意出来るようであれば、ご本人のお部屋に設置して頂き、安心できる空間づくりに努めています。 | | |
| 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 | ご利用者の状態は毎日朝夕に口頭と申し送り用紙にてどの職員でも把握できるよう努めています。普段から職員同士が情報共有することから、その人らしさや強みについて把握しています。 | | |

| 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 | ご家族の面会時や変わった様子があった日や内科医の往診で所見があったことなど、普段からご家族に連絡をすることで情報共有しています。定期的なケアカンファレンスではご利用者、ご家族、介護職員、ケアマネージャー、医務職員など、ケアチームが集まり意向をすり合わせて介護計画に反映し作成しています。 | 聞き取った情報を基に作成した介護計画は家族の意見を聞き、主治医の診療情報を取り入れ、6か月毎にモニタリングをして担当職員・ケアマネージャーと担当者会議をを行い短期6か月・長期1年の介護計画を作成している。利用者の体調変化により随時介護計画は見直し、その人に合った介護計画を作成している。 | |
| 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 | ケアプラン実績や日常の介護記録からご利用者の変化や気づきを記入し、職員間で情報共有しています。日々の申し送りでも口頭にて情報共有し、普段の実践やご家族への相談にてチーム全体でご利用者の実践アプローチを工夫するよう努めています。 | | |
| 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 | 併設の特養での行事やクラブ活動に参加したり、気分転換に荘内を散歩するなど、ご利用者の状況に合わせて臨機応変にサービスの提供に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 地域の季節の行事に参加したり、近くのスーパーやコンビニに買い物に外出することで地域の暮らしの中から刺激のある生活が送って頂けるよう努めています。ご利用者の住み慣れた地域の民生委員が来荘され交流することがあります。 | | |
| 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 | 併設診療所からの定期往診を始め、緊急時のオンコール体制を整えています。また、ご家族の希望とご協力により診療所以外の医療機関で診察を受けられる方もおられ、ご利用者が適切な医療を受けられる体制になっています。入所時には往診担当医とご家族の面談をする機会があり、ご意向や思いを伺う機会を設けています。 | 入居時、本人・家族が事業所の説明や協力医の面談を受け、納得のうえ全員が併設診療所医の訪問診療を月2回受けている。整形外科等は、家族支援で外部医療機関を受診している。歯磨き・口腔ケアは、利用者自身または必要に応じ職員の支援で毎食後行っている。なお、副施設長が看護師経験者で毎日事業所への訪問があり、職員の相談に応じている。 | |

| 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 | 併設診療所の看護職員に相談し、ご利用者が適切な診察や処置を速やかに受けられるよう連携しています。介護職員から看護職へ円滑につなげられる様ご利用者の心身状態や普段の様子を細かく把握するよう努めています。 | | |
| 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 | 入院先の病院関係者に、ご利用者に必要な介護や配慮を速やかにお伝えすると同時に、処方されている薬剤情報などを共有しています。入院中は医師の所見をお聞きし退院後に必要な医療を提供できる体制を事前に整え、退院の時期を相談しています。 | | |
| 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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 体調が重度化した場合の対応に関わる指針を定め、ご本人・ご家族と話し合いながら事業所にできる事を説明し了承を得ています。ご本人・ご家族を始め、担当医、介護職員、看護職員、など施設のチームとして意見をすり合わせ、必要に応じて地域の医療機関と連携を図ります。 | 重度化した場合の対応に関わる指針を整備しており、入所時に本人・家族に充分説明のうえ同意を得ている。事業所では利用者の健康状態を見て家族と相談しながら最善の支援に努めているが、体調が重症化し他の利用者と同じ様な暮らしが困難となった場合、利用者・家族の意向により併設の特養(定員120名)に移動するケースが多いのが特徴である | |
| 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 | ご利用者の急変時や事故発生時の対応について研修などですべての職員に周知し、実践の場では看護職員や実践経験のある職員により訓練をし実践力を身につけています。医師や看護職員への連絡方法は常に把握し24時間体制で応援・指導を受ける体制を整えています。 | | |
| 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 | 火災や地震、夜間などを想定した防災訓練を年2回実施しています。緊急通報装置を設置しており施設外の機関に繋がるようになっており、迅速に協力していただく体制を整えています。緊急時には地域住民の代表の方と協力し合えるよう連絡体制を整えています。 | 防災避難訓練は、火災・地震等を想定(高台にあり水災の危険性は少ない)し、併設の特養・デイサービスセンターと合同で、消防署立会を含め年2回実施している。自治会長宅への緊急連絡や地域との協力体制も整備されている。災害時の備蓄は併設の特養にて一括管理されている。なお、事業所は市の福祉避難所に指定されている。 | |

| 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 |
| 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 | ご利用者お一人お一人の性格を理解できるよう心がけ、人格や特徴を尊重した関りができるよう職員間で注意し合っています。言葉かけについては、職員とご利用者の対等な立場を認識したうえで、プライバシーや尊厳を損なわない言葉遣いに努めています。また、研修を実施する事で基本に立ち返り、普段の関りを見直す機会を設けています。 | 管理者の説明、職員とのヒアリングや共用部での観察により、利用者一人ひとりの個性を尊重した寄り添いに徹しているのが良く窺える。トイレ誘導時の声掛けや手の添え方等にも細心の配慮が感じられる。研修に、プライバシー・接遇・人権・個人情報等が組み込まれ、職員間の風通しも良く余裕ある雰囲気などが、静かな室内に漂っているのが感じられた。 | |
| 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 | 職員の介護によってご利用者の暮らしを制限してしまわないよう、常にご利用者に選択肢や工夫を凝らしたアプローチをするよう心掛けています。また、ご利用者の思いを表出していただく為に職員がお一人お一人とじっくりお話できる環境づくりに努めています。 | | |
| 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し、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 | お一人お一人の生活ペースに合わせ、代替の食事をご用意したり、入浴日に気分が向かなければ代替ケアや別日に入浴して頂くなど臨機応変な支援に努めています。 | | |
| 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 | ご家族に協力して頂き、着慣れたご本人の服や整容用品をご持参頂き、その人らしい装いを自由にできるよう環境を整えています。お着替えの際はその時の気分や気候によってご本人が選んでいただけるよう努めています。 | | |
| 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 | 食事作りはご利用者と職員と一緒に安全に行っています。調理の一連の流れを出るだけ様々なご利用者と一緒に行っています。おやつや行事食では、ご利用者のリクエストにお答えするように努めています。 | 昼食時に男性ほか利用者3名が盛付や汁をよそうなどの作業が観察できた。副食は業者が冷凍で搬入するが、一品は台所で材料から手作し、より家庭感を出す工夫をしている。副食により汁をスープに変えたり、炊き込みご飯に切り替えるなど工夫を行っている。誕生会には手作りケーキの代わりに利用者好みの果物盛り合わせを提供し大変喜ばれた。 | |

| 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 | 食事・水分の摂取量を記録し、簡単に全職員が把握できるようにしています。体調や習慣により個別に量を調整したり食事形態の変更を実施しています。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアを個別に支援しています。介護職員がご本人の口腔ケアのお声かけをさせて頂くことでご本人が清潔な口腔状態へ意識をむけられるよう努めています。ご希望や必要に応じて訪問歯科の口腔ケアを受診できる体制を整えています。義歯を使用されている方は就寝前に薬剤洗浄を行っています。 | | |
| 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 | 排泄表に排泄の有無などを記入し個人の排泄パターンを把握するよう努めています。尿吸収パッドやリハビリパンツを使用する際には、ご利用者の尿意を排泄パターンから予測し、出来る限りトイレ排泄ができるよう無駄のないサイズや吸収量の物を使用することでご本人の自立支援に努めています。 | 排泄表を活用し自立への工夫を行っている。尿漏れパッドの利用者にタイムリーなトイレ誘導で濡れ防止と快適性を保っている。昼間のオムツ使用者は約半数で、一方昼夜とも完全に自立排泄可能な利用者もいる。夜間は居室内のトイレで排泄するが、夜勤職員が定期巡回のほかナースコールや物音がすれば居室へ駆け付ける体制を整えている。 | |
| 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 | 普段から食事内容や水分摂取量、運動量に注意しご利用者の排便に働きかけています。また、排便に滞りのある方については、担当医に相談しています。 | | |
| 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 | 基本的にご利用者が均等に入浴の機会を設けられるように職員がお声かけする日を設けています。その中で入浴のご希望ではないタイミングであった場合は無理にお誘いはしていません。ご本人の安全を第一に安心して入浴して頂けるよう、個人にあった入浴介助に努めています。 | 入浴は週3回午後を基本としているが、実際は利用者にあわせ柔軟に対応している。お湯は都度取り換え、入浴剤を使用している。入浴を嫌がる利用者には無理強いはいしないが、本心はどうなのかを掴む工夫を行い、あくまで利用者本位に徹して介護に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | お一人お一人の生活リズムを把握し、日中活動で無理をされないよう休息時間を自由にとって頂いています。大幅な生活リズムの変化のきっかけにならないよう、時間を見ながらお声かけし、体調管理の支援に努めています。 | | |
| 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 | 健康状況表を用いて配薬・服薬の確認を職員2人で行うことにより誤薬予防に努めています。また、薬の内容を理解する事により、ご利用者に必要な介護や症状の変化に気付くよう介護職員が意識するように努めています。 | | |
| 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 | 生活にメリハリが持てるよう、個々に合わせたレクリエーションを提供しています。また、その人の得意とすることを役割としてもっていただくようにしています。季節行事では、ご家族と一緒に楽しんでいただけるような工夫を行っています。 | | |
| 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 | 近隣の散歩や敷地内の菜園など、戸外にでかける機会を設けています。ご家族、地域の人々に協力頂き、環境を整えた上で遠方へ外出できるよう努めています。コロナ対策にて外出を控えてはいるが、出来る範囲で敷地内を散歩して頂けるよう臨機応変に対応しています。 | 従来は、初詣や節分会に八幡宮に、春・秋には近くの万博公園やグループホームでの交流会等で外出機会が多くあったが、コロナ禍の現在は中断している。それでも、敷地には散歩が出来たり菜園での外気浴を楽しむ場所があるので機会を見つけ利用している。 | |
| 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 | 買物支援では、出来る限りご自身の財布を持参して頂きご自身で支払いをして頂く事で、お金の所持感覚や楽しみとして支援しています。 | | |

| 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 | 自室に電話が設置できる環境を整えています。施設の固定電話を使っていたり、施設宛にご利用者のご兄弟からお手紙が定期的に届く方もいらっしゃいます。コロナ対策から面会が中止になったため、Skype通話を導入し、画面越しに顔を合わせて頂ける環境を整えています。 | | |
| 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 | 季節に合わせた展示物や写真を居間や食堂に飾っています。食堂での席は、ご利用者同士の関係を踏まえて職員が席のレイアウトを調整しています。 | 1階は階段を挟みソファ掛けの居間と椅子・テーブルの食堂に分かれ、利用者は職員の支援を得て思い思いの居場所を確保している。2階には居室と談話コーナーが設けられ、広くゆったりした階段、広い廊下や居室の入口等に多用されている木の温かみや障子を通して優しい光などが感じられる落ち着いた雰囲気空間となっている。 | |
| 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 | 食堂と居間だけでなく、様々なスペースにお席を用意し、好きなスペースにて過ごして頂けるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 居室の家具はご自身の馴染みの物や使いやすい物をご持参頂き、出来る限り馴染みの空間でお過ごしいただけるよう支援しています。 | 居室は独特で、廊下から木製の低い横開き扉の向こうの居室扉を開くと6畳和室があり、奥の障子の向こうにトイレと洗面所が配置され、通常の1.5倍程度の広さがある。和室(1室だけフローリング仕様)には利用者が、ベット(ふとん)、整理タンス等を持ち込み、お気に入りの写真等の飾りで、自分の城を演出している。どの居室も良く整理整頓がなされている。 | |
| 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 | 建物内部はバリアフリーになっており、車いすを使用する事になっても安全に移動できる造りになっています。入浴では福祉用具を使用することで、安全に自立した入浴ができるよう工夫しています。トイレやお部屋の前に場所の表示をつけることで認識しやすい工夫をしています。 | | |