

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/2階さくらユニット)

| | | | |
|---------|----------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2791400225 | | |
| 法人名 | 株式会社 エスカンパニー | | |
| 事業所名 | グループホーム メイプル箕面 | | |
| 所在地 | 大阪府箕面市桜1丁目7-15 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年12月5日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月24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5年1月23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)】

当施設では、ご入居者様が安心して施設での日常生活を送っていただけるよう、入居前の面接時から過去の生活歴や趣味・嗜好などをご家族様から聞き取りを行い、ご入居されてからの日常生活の中でのお声掛けやレクリエーション等へのお誘いなどから生活を活性化していただけるように支援させていただいています。また、ご入居者様が、その有する能力の維持・向上していただけるよう心がけ、安心して施設での生活を続けていく事ができるよう支援させていただいています。ご家族様とも連携を密にとるよう努め、メール等も積極的に使用するなどして情報を共有することでご家族様にとっても安心いただけるよう努めています。施設においては、現在のコロナ禍においては一時的に中止してはいるものの、外部から音楽療法として先生にお越しいただいたり、また地域の行事にも積極的に参加させていただき、地域との連携にも力を入れています。

【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)】

創設12年の当事業所は平成30年に現法人下で再出発している。法人移転時には、利用者も職員もそのまま移行し運営を続けてきた。現法人は職員の福利厚生にも力を入れている。管理者や職員(ユニットリーダーを含む)に有資格者が多くかつ10年以上の永年勤続者も多い。職員相互の連携も優れ、助け合いや教え合いなど潤滑で刺激ある雰囲気職場である。経験の浅い職員には親切に教え、皆お互いに感謝の気持ちを忘れない良好な集団として日々介護に携わる。閑静な住宅街に位置し2・3階の各ユニットからの見晴らしも開放的である。1階に会議室と事務室を備え、事務専従職員が1人配置され介護の充実と円滑な進行の裏方を担っている。人材確保に苦慮しながらも、利用者の介護度の重度化によく対応し、細かい目配りをして介護に努めている。

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ます (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 | | | | |

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 | フロア内に理念を掲示し、共有しながら、実践に向けて協力している。 | 運営方針の5箇条以外に、事業所理念「1人ひとりの思いと人との輪を大切に地域に根差したホームづくり」を別途掲げている。「地域に根差す」については管理者の対外的活動に責があると考え、平常は管理者が地域との連携を心がけ、必要時には管理者の声かけで職員が協力して地域との連携活動に参加できるような体制を目指している。 | |
| 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 | コロナウイルス感染予防対応の為、現在は地域との交流は行えていない。 | 自治会に加入し自治会長と密接に連携している。特に防災関係で、事業所の避難経路など具体的な提案をもらい参考にしている。また、自治会主催の防災研修にも参加要請を受けた。音楽療法として専門家による歌の指導も受けていたが、コロナ禍で中止している。楽しく歌い同時に健康にもよいので、事業所内で代替の活動をしている。 | |
| 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 | コロナウイルス対応の為、現在は地域との交流は行えていないが、コロナ禍前には運営推進会議などを通じ、自治会等に対しても施設の有する機能を伝え、協力関係を保持してきた。 | | |
| 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 | コロナウイルス対応の為、運営推進会議は行えていないが、家族様などには、電話やメールなどお利用して現在の様子などを積極的にお知らせするようにして意見などを頂いて対応するよう努めている。 | 運営推進会議のメンバーは自治会長・民生委員・自治会班長・老人会会長・箕面市高齢福祉室職員・包括支援センター職員及び家族である。この1年、コロナ禍で書面開催となっている。会議録は詳細に記録され、玄関に閲覧用ファイルを置く他、家族以外のメンバーには手渡し等で届けている。 | コロナ禍の先行きも不明瞭で、運営推進会議の書面開催の継続が予期される。できれば会議の文書を家族にも郵送され、なおかつ、メンバーの感想・意見をもらって、次回の会議録に掲載して全員で共有し、双方向の書面開催とされるよう望む。 |
| 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取り組んでいる | 自治体等への連携については管理者を通じて行っており、運営状況の報告や自治体等からの情報などについては施設内で共有できるよう努めている。 | 運営推進会議には箕面市の職員も参加する。コロナ禍で発生する様々な事務も含め、管理者は市と連絡を密にとって方向を決定している。箕面市グループホーム連絡会が3ヶ月に1回開かれ、情報交換と議論を行っている。包括支援センターからはリモートの研修などの案内があり時間の許す限り出席を心がけている。 | |

| 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 |
| 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 | 定期的に、身体拘束防止委員会を開催し、スタッフに向けても、身体拘束をしないケア方法についての資料配布や内部研修の実施などを行い取り組んでいる。 | 「身体拘束・虐待防止指針」を備え委員会も開催している。スピーチロックに関しては、繰り返し学び互いに声を掛け合って防止に努めている。介護の重度化が進み転倒の危険性が増す一方、立ち上がりなどの動きは止まないの、転倒防止の介護体制(必ず1人はフロアで目配り)をとるなど、利用者本位の姿勢を重視している。 | |
| 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 | 日常から意識の向上を持ち、虐待などになりうる行為を見過ごすことの無い様、注意喚起を行いながら、防止を図っている。また、事故委員会が、中心となり、虐待と思われるものは無いか、また事故につながるものはないか等についての検証を行っている。 | | |
| 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 | 権利擁護について今までに制度利用の事例もなく、また学ぶ機会がないため制度の理解も不十分である。学んでいく必要性はあると思われる。 | | |
| 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 | 契約等については、管理者が行っているが、介護職員についても、契約内容の把握に努め、家族様の質問や疑問に答える事が出来る知識が必要と思われる。 | | |
| 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 | コロナウイルス対応の為、家族様の面会制限が有り、直接意見は伺えていなかったが、電話や、メール等で積極的に意向や希望を確認して伺えた意見は、真摯に受け止め反映させている。 | コロナ前は多くの家族の運営推進会議への参加と活発な議論があった。感染状況が緩んだ昨年10月には面会(玄関でビニールシート越しに10分間を目途)も実施したが現在は中止している。報告がある時、良い写真が撮れた時など、電話やメールで家族に伝えその時意見を聞いている。 | コロナ禍の継続が予見され、家族との連携を深める事は重要と思われる。メールでの双方向のやりとりとは別に、家族向けのお便り(紙ベース)を作成し、そこに居室担当の言葉で最近の利用者の様子をひと言お知らせするなど、家族と職員双方にとって意義あるものを形として作られるよう期待する。 |

| 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 | 管理者に対しては、直接意見や提案をし、代表者に対しては管理者を通じ、改善を要することに関してはどのようにするかなどの回答を得て、反映させる事が出来ていると思う。 | 必要に応じてユニットリーダーが職員と面談している。必要なら管理者も話し合いに加わる。居室担当制をとり、居室の日用品や衣類の管理を担当者が担い、かつ密に関わって利用者の支援と状況把握に役立て、得た情報は皆で共有している。事故防止・身体拘束虐待防止・レクリエーション各委員会を職員は順繰りに担当して業務を遂行している。 | |
| 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 | 法人は各職員のモチベーションを上げる事に積極的で、職場環境を整えようと努力していると思われる。 | | |
| 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 | 一人ひとりの現在の状況については、管理者より報告がされているが、コロナ禍に於いて外部の研修やトレーニングは積極的に受けられない状況だった。感染予防に努め、受けられる状況に成って来た為、進んで受けたいと思っている。 | | |
| 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 | 管理者は、市内の同業者との連絡会参加などネットワークの構築が行えているが、介護職員としてのネットワークづくりは出来ていない。 | | |
| 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 | 入居前に行った面談を基に、アセスメント表を作成し、対象者の希望や要望を含めて職員間に事前に周知を行い、入居後のケアに反映させている。また、入居後も要望などを傾聴したり、行動等から本人の意向や希望などを出来るだけ共有していき、問題改善に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族様との連携を密にとるように努め、情報を共有し、要望などにできる限り応えられるように職員間で周知徹底を行っている。 | | |
| 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 | 今、一番望んでいる支援は何かを家族様に確認。本人は今何に困っているか等を言葉や行動から読み取り、ケアプランへの反映等で、関わる職員全員に周知している。 | | |
| 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 | 入居されてからの本人様の行動や言動を職員間で共有し、一方的なケアにならない様一緒に出来る事や、役割も考えながら、声掛けを行う様注意している。また、入居者様同士の関係を構築できる様、レクリエーション等を通じて、交流機会の確保に努めたり、職員が間に入り、会話をしたりなどしている。 | | |
| 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 | コロナ禍に於いて面会が出来なかった為、家族様にはホームページ等を通じての近況報告や、メールでの連絡等で出来るだけ日頃の様子を伝えるようにしており、家族様の望むケアに近づく様共に支える関係性を提案している。 | | |
| 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 | コロナ禍に於いて、外出、面会などは積極的には行えていないが、世間の感染状況の減少に応じて近隣への外出機会などを徐々に計画していった。 | 利用者の外出制限・家族の面会自粛など厳しい状況が続いている。馴染みの人や場の継続はなるべく支援する姿勢を持ち続けており、この正月に東京から里帰りした馴染みの人の突然の訪問にも、玄関で顔を見るだけの面会だが対応して実施した。年賀状をもらった人もいる。 | |

| 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 | 入居者間の共通の話題を提供したり、レクリエーションに参加してもらう様声掛けを行っている。少しづつでも関係性を構築出来る様職員が間に入り、働きかけを行っている。 | | |
| 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 | コロナ禍前においては、退居された方のご家族様にも大きな行事のご案内を行っていたが、現在に於いては行えていない。 | | |
| 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 | 家族様からの情報で、嗜好や思い等を把握し、会話や行動等から、本人の思いを読み取り、本人本位の支援が行える様、職員間で情報共有に努めている。 | 情報は多く家族から得られている。把握した情報は、連絡ノート(職員用と個人用)業務日誌などに記入して職員は共有している。居室担当が意向を把握する場合もある。利用者には複数の選択肢を用意し選んで貰うことを心がける。利用者の興味(ぬり絵・新聞・計算ドリルなど)が確認出来た時には、家族に追加購入してもらうなど支援を継続強化している。 | |
| 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 | 入居前の面談等で、生活歴を含めて家族様からの聞き取り等を基に、本人の意向を把握して、意向に沿った支援を行うことが出来る様務めている。また、入居前受けていたサービスについては、ケアマネージャーに情報提供をお願いしている。 | | |
| 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 | 家族様からの聞き取り等で、本人の一日の過ごし方等を把握し、身体状況から可能な能力が、温存出来る様な関わりを持ち、個々の日々の日課が確立出来る様な支援に努めている。 | | |

| 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 | 月一度のユニット会議で、ケアについての意見交換を行い、各職員が統一したケアが行える様にし、介護計画にも反映させるようにしている。また、介護計画実施前に、家族様からの意見も伺い計画に生かしている。 | 業務日誌には時に24時間連携の医師の連絡と指示、ケア記録には看護業務データが含まれ、その他、連絡ノート(職員用と個人用)も参考にしつつユニット会議(月1回、管理者・ケアマネジャー・職員参加)で話し合いカンファレンスをして介護計画を作成し、6ヶ月毎に更新している。家族の要望も聞き取って介護計画に反映している。 | |
| 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 | 日常のケアの中からの気づきや意見等を、ケア記録や個別の連絡ノートを活用し、積極的に職員間で情報交換を行い、共有に努めている。これらを基に、ユニット会議等で、検討する機会を設けたり、実践や、介護計画の見直しを行っている。 | | |
| 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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 医療機関の往診、理美容は継続し行っているが、その他外部からのサービスは、コロナ感染症対策の現在は行えていない。 | | |
| 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 | 近隣行事、地域の行事等参加は感染症対策の関係で見合わせている為、関係作りは出来ていない。 | | |
| 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 | 協力医療機関の往診はあるが、本人や家族様が入居前のかかりつけ医の往診を希望され継続しての受診、往診を行っている方も居る。施設及び看護師が医療機関と連携を取り、適切に必要な医療が受けられるように支援している。 | 入居時にかかりつけ医への受診希望を聞き外部受診(眼科)には1名の方が家族同行で受診している。協力医療機関から内科が月2回、歯科が月4回(約8割の希望者)の訪問があり、精神科からの訪問診療には都度希望者が受診している。訪問看護師(24時間ONコール)の週3回の訪問があり、点滴や排便調整を行い健康管理がされている。 | |

| 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 |
| 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 | 必要な情報等を看護師に報告・相談を行い、医療的なアドバイスや提案を受けることで、個々に合った適切なケアが行えるように支援している。 | | |
| 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 | 入院した場合等は、医療機関との情報共有に努め、管理者などが退院前カンファレンスに参加する等し、退院後の生活に不安が残らない様に体制づくりを行っている。 | | |
| 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、事業所です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 | 家族様に看取りの意向が有る場合、看取り介護指針にのっとり、家族様と看取りの進め方を相談していきながら、チームでのケア方針の統一を図り、本人や、家族様の支援を行っている。 | 入居時「重度化対応に関する指針」を示して説明を行い同意を得ている。身体の変化により終末期に入ったとの医師の判断のもとに家族を交えた話し合いが行われ「看取り介護指針」に切り替えて、カンファレンスや研修を行い計画を見直し、職員はチームケアに方針を切り替えている。今期1名の看取りを行い、現在は2名の方が終末期を迎えている。 | |
| 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 | 事故防止委員会が中心となり、応急手当や初期対応等の研修、シュミレーションの場を設け、各スタッフがそれぞれ対応することが出来る様、スキルアップに努めている。 | | |
| 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 | 自治会の提案により、災害時のメールでの安否確認システムの導入が行われ、自治会との連携が構築されている。しかし、消防訓練は実施できているが、災害に特化した訓練は充分には行えていない。 | 法定の年2回の消防訓練は、日中に夜間想定で行っている。市の一斉防災訓練では地震(北部地震が起きた)を想定して行われ、自治会長が中心になり、安否確認や連携の強化を図って誘導策を話し合っている。発電機、大型蓄電池、ガスコンロ、水、食料品(長期保存)が備蓄され緊急時に備えている。 | |

| 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 | 一人一人の人格を尊重した言葉かけ等の対応を、職員間で注意しながら行っている。 | 年間研修計画の下、人権(接遇・プライバシーを含む)、倫理研修が行われている。利用者には人生の先輩として声掛けには”です・ます”口調、”さん”呼びを基本としている。羞恥心への配慮には、希望があれば同性介助、トイレ誘導では小声での誘導を心がけている。時として不適切な発言には職員がその場で対応して修正を図っている。 | |
| 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 | 日常の会話や行動から、出来る限り思いを受け止める様に努めている。 | | |
| 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 | 業務に追われ、業務優先の支援となってしまう様配慮しているが、どうしても危険な動きの多い入居者様の支援を中心にしていまいがちで、各入居者様個々の希望に沿った支援が、十分に行えていない事が有りがちになっている。 | | |
| 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 | 起床時の整容には、十分気を配り行い、家族様が望まれる、その人らしい身だしなみを、行うよう配慮している。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者様が、食事の準備、片付けにかかわることはできていない。 | 献立付きの食材が業者から毎日配達され、調理専門職員が各フロアで調理する。それを職員が利用者に合わせて加工し提供している。車椅子の方も座位が可能な利用者には食卓の椅子に移乗を行っている。レクレーション担当者が行事食(おせち)やイベント食(巻きずし)を企画し、個々の誕生日にはケーキでお祝いし皆から祝福の声掛けを貰っている。 | |

| 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 | 食事量や水分摂取量については、個々の日々の記録で状況を把握している。できる限り摂取量を確保して頂ける様に、摂り易いものを用意し、声掛け、介助を行っている。また、食べやすい、飲み込みやすい、むせやすいなど個々の状況を考えながら、ミキサー食等の提供も行っている。食べる物から、栄養の確保が出来なくなっている方については、かかりつけ医と相談の上、栄養ドリンク等利用し、栄養バランスを保つ等している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアの実施の有無についてチェックをし、声を掛けを行いながら、口腔ケアに誘って口腔内清潔に努めている。うがいなどが充分に行えない方については、口腔ティッシュ、口腔スポンジブラシなどを使い、補っている。訪問歯科より毎月口腔衛生の方法等も助言をいただき周知している。感染予防から、居室で個々の口腔ケアも進めている。 | | |
| 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 | 日中の安楽な状態を保つために、ベッド臥床の時間が多い方については、おむつを使用している。夜間のみ使用している方は1名おられる。個々の排泄パターンを把握し、チェックしながらトイレ排泄に誘い、トイレでの排泄を目標に対応している。声掛けに対し、無理強いはいしていない。 | 排泄の基本姿勢はトイレに座ることを目指し、車椅子の方にも座位が取れる利用者には、トイレ誘導により排泄支援が行われている。ほとんどの人がリハビリパンツを使用しパット交換が行われている。夜間は2時間ごとの見回りだが、ポータブルトイレ使用(3名)、大きめのパット利用など安眠対策が行われている。 | |
| 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 | 水分の摂取や体を動かす事への働きかけを出来る限り多くし、適切な排便コントロールを目標にしている。水分が摂りにくい方に対しては、好きな飲み物や、水分ゼリー等少しでも多くの水分を摂れる様日々の水分量に気を配っている。便秘気味の方には、便通をよくする為、腹部マッサージ、トイレでの洗浄機を使用する等の刺激等を活用し、個々に応じた対応を行っている。 | | |
| 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 | 職員の勤務状況も有り、時間は決まっているが、定期的に入浴が出来る様に対応を行っている。失禁等で身体清拭が必要な場合には、入浴対応を随時行う等、清潔保持に努めている。 | 入浴は基本週2回しているが、嫌がる利用者には無理強いすることなく、日や時間、人を変えたり工夫しながらの入浴支援体制がある。浴槽は2方向介助が可能であり、浴槽を股げない人にはスライド式のリフト浴(半数の人)で実施している。毎回お湯を交換して清潔を保っている。シャンプーやリンス等、思い思いの好みには個別に対応している。 | |

| 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 | 体調等に応じて日中臥床して頂く他、夜間に安眠出来る様、昼食後の昼寝を30分から1時間位を限度に、出来るだけして頂く様にしている。また、ベッド臥床で、危険と思われる方に対し、畳対応での臥床を行ってもらい、安心して眠れるよう支援している。 | | |
| 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 | 個々の入居者様の薬剤情報は、いつでも確認出来る様まとめられており、変更時等は、記録を必ず行い周知を図っている。服薬支援は、個々に応じて行い、症状の変化や服薬状況(錠剤、散剤の飲み込み等)を見ながら、医師との連携を図っている。 | | |
| 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 | 入居者様が、個々の楽しみが実践出来る様な環境整備に努めている。気分転換等の為に、外気浴をする為、ベランダに出たり、近くの施設外に出たりしている。 | | |
| 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 | 敷地内の散歩の同行は行えているが、屋外の外出は、コロナ禍の影響もあり通院以外は、近い所のみで行えていない。 | 日常的に外の空気に触れる機会を工夫している。毎朝の新聞取りいれ、敷地内のベンチでの日光浴、プランター栽培のお花や野菜の水やり、時にはドラッグストアまでの買い物など個別に対応している。車椅子の方が多くなり、1・2名の方を車に乗せて近隣の公園まで花見に出かけて喜ばれている。 | |
| 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 | 施設に於いて、個々の金銭管理は行っておらず、家族様管理となっている。 | | |

| 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 | 日常的に電話をすることは殆ど無く、電話をしても誰と話をしているか理解が出来ない方が多い。家族様からの手紙は、スタッフが代読し聞いてもらうが、個々が、字を書くことが出来ず手紙を書けない為、やり取りは行えていない。 | | |
| 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 | リビングには、季節感を感じて頂ける様装飾を行ったり、実施した行事等の様子の写真を掲示し、楽しんで頂ける様にしている。トイレは、常に灯りを付けておき、入居者様がトイレの場所を分かり易い様にしている。 | 共用のリビングにはウッドデッキのベランダがあり、天気の良い時はお茶を楽しんでいる。アイランドキッチンでは調理スタッフが料理する日常的な風景が見られ、壁面の季節の壁飾り、置かれたソファや設えた畳のコーナーなど利用者は穏やかな時間を共有している。夏には花火や事業所横の河川敷でのホテル観賞の企画が提案されている。 | |
| 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 | リビング内では、入居者様がテーブルやソファを自由に使用して頂ける様に、配置などに配慮を行っている。 | | |
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室内は、ご家族様にもご協力を頂き、快適に過ごせる様使い慣れた家具や物品の配置、装飾を行って頂き、本人様にとって居心地の良い環境を作る様に努めている。また、家族写真など、家族様が写真を飾ったり等されている。 | 居室にはベッド、クローゼット、洗面台、エアコンが設置され、ビニール畳に布団を敷いて寝ている方もある。利用者は、仏壇、テレビ、タンス、家族の写真など、家族と相談して思い出の品々を思い思いに持ち込み居心地よく過ごせる工夫がみられた。 | |
| 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 | トイレが分かり易い様案内板を表示し、灯りを点け、ドアは常に開けてトイレが分かるようにしている。また、自身の居室が分かり易い様、本人様の写真や目印になるものを取り付ける等、安心して自立した生活が行える様配慮を行っている。 | | |