

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 | 2793000064 | | |
| 法人名 | 株式会社 ケア21 | | |
| 事業所名 | たのしい家瑞光 | | |
| 所在地 | 大阪市東淀川区瑞光2-8-15 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年7月31日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年11月6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 | http://www.kaigokensaku.jp/28/ |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社 H.R.コーポレーション | | |
| 所在地 | 兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年10月6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)】

利用者様お一人お一人がその人らしく生活して頂くために、私たち職員にできることは何なのか、どのようなケアが必要なのかをいつも考え、支援させていただいています。大勢での行動も必要ではありますが、ご利用者様と職員が1対1でゆっくりじっくりと接することを喜ばれる方も多いので、その時、その方に合わせた対応を行っています。
 これまでは近くの公園や神社、スーパー等地域への外出もしていただいたり、お食事は職員も一緒にテーブルを囲み、にぎやかで家庭的な雰囲気が味わえていました。今はコロナを懸念する中、入居者様のADLの低下に伴い車椅子使用の方が増えているため、施設内で楽しむことができるようなイベントを考えて利用者様、職員ともに笑顔があふれる日々の「家」であります。

【第三者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)】

近隣にショッピングモール・公園・神社があり、交通の便もよい立地である。「自分らしく・楽しく」をビジョンの基本とし、利用者がその人らしい生活を継続できるよう個別支援に取り組んでいる。利用者と一緒に制作した季節の壁飾りを廊下やリビングに飾り、明るく楽しい雰囲気づくりを行っている。手作り調理の食事を継続し、利用者の希望を取り入れた献立・年間行事に合わせた行事食・おやつ作り・弁当の外注等、「食」の楽しみに注力している。毎月「瑞光だより」や各種報告書を郵送し、居室での家族面会、家族との外出・外泊を再開し、家族との関係づくりに努めている。医療連携体制を整備し、希望があれば看取り介護に対応し、家族に寄り添った支援を行っている。

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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28) | <input type="radio"/> 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

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 | ご利用者様一人ひとりがその人らしい生活ができるように支援している。 | 法人の経営理念・コンプライアンスルール、事業所の理念・期毎のビジョンを掲示し周知を図っている。「自分らしく、楽しく」のビジョンに生活リハビリ・認知症ケア・地域交流についての取り組みを具体的に明示し、実践に向け取り組んでいる。ビジョンの実践状況を期末のスタッフ会議で振り返り、次期のビジョンの作成に反映している。 | |
| 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 | 町内会に入っている。回覧板、廃品回収等地域との交流がある。 | コロナ禍以前は、地域の祭りや運動会への参加、地域のショッピングモールでの買物・飲食等を行っていた。町内会に加入し、回覧板・廃品回収を通して地域との交流、地域からの相談対応は継続している。今後は、状況を勘案しながら地域交流を再開していく予定である。 | |
| 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 | 生活の中で困っていることがある方の話を聞いている。 | | |
| 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 | コロナ禍の制限下においては文書にて家族様のご意見・ご要望をお伺い、サービス向上に努めている。2023/7月より対面での会議を実施する。 | コロナ禍では事業所職員のみが参加して開催し、地域包括支援センターと全家族に議事録を郵送し、利用者・事業所状況、事故・ヒヤリハット事例、苦情、行事報告・予定等を報告していた。令和5年9月からは、地域包括支援センターからの参加を再開し、報告と共に意見・情報交換を行っている。議事録のファイルを玄関に設置し、公開している。 | 地域包括支援センターと共に、利用者・家族・地域代表・知見者が構成委員となっていることから、構成委員の充足を図ることが望まれる。 |

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 | コロナ禍の制限がありアンケート等の返信、事故報告の提出を行っている。 | 運営推進会議を通して、地域包括支援センターと連携している。報告やアンケート返信は、適宜市・区に提出している。生活支援を要する利用者について、区の担当者と協働している。今後、東淀川区グループホーム連絡会や、市・区内の各種連絡会・研修が開催された場合は参加を予定している。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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 | 身体拘束は虐待であるということを職員内で周知し、意識徹底を行い、CTトレーニングで研修を受けている。玄関は施錠しているが、職員同士で出られる環境である。 | 「身体拘束等適正化のための指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。2ヶ月に1回「身体拘束適正化委員会」を実施し、適正化に向け身体拘束についての理解を深めている。委員会の議事録はタブレット内で職員が閲覧し、管理者が周知を確認している。オンライン研修の年間研修計画に沿って、「身体拘束防止」研修を実施している。全職員が視聴し、レポートの入力により受講を確認している。フロア・玄関は電子錠対応としているが、外出の希望があれば、職員が戸外に同行することとしている。 | |
| 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 | 虐待防止の研修を全職員が受けている。 | | |
| 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 | 個々のスキルアップを促している。 | | |

たのしい家瑞光

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 | 重要事項説明書に沿って説明を行い、理解して頂いている。 | | |
| 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 | ご家族様面会時や電話で話し、ご意見をお聞きしている。玄関に無記名でのご意見箱を設置している。 | 家族の面会時や電話・メール等で利用者の近況を報告し、家族の意見・要望の把握に努めている。令和5年5月からは、居室での面会も再開している。毎月写真を掲載した「瑞光だより」と訪問看護の記録を、2ヶ月に1回運営推進会議の議事録と資料を郵送し、利用者の様子や事業所の取り組みを伝え、意見・要望が出やすいように取り組んでいる。玄関に意見箱を設置している。法人が年に1回行う家族アンケートの結果も、サービスや運営に反映している。 | |
| 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 | 本社に業務改善提案を出したら、改善の必要があれば施設会議で話し合う。施設会議内でも職員の意見や提案を積極的に聞いている。 | 月に1回フロア合同でスタッフ会議を行い、ヒヤリハット・事故事例、各ユニットの全利用者の状況、業務等について、情報共有や検討を行っている。日々の検討事項は管理者やフロアリーダーが集約し、申し送りノートで共有しながら実践につなげている。定期的には年に1回、随時にも管理者が面談を行い、職員の意見を個別に聴く機会も設けている。従業員満足度アンケート・業務改善提案・自己申告シート等により、法人に意見・提案を伝える仕組みもある。 | |
| 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 | 本社より職員にアンケートが配られ無記名で記入している。面談も行っている。自己申告シートの記入で個人の希望に配慮した環境に努めている。 | | |

たのしい家瑞光

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 研修が充実している。 | | |
| 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 | 東淀川区のグループホーム連絡会、地域包括、医師会の会に参加したり、地域の情報交換の場にてできる限り出席していたが、現在はコロナ禍の為できていない。 | | |
| 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 | 情報を収集し職員で共有し、支援の方向性を決めている。情報が変化するたびに見直しを行い、ご本人様に合った支援の方向性を定めている。 | | |
| 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 | 困っていること、不安なことを傾聴し一緒に考え、信頼関係を築くようにしている。 | | |
| 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 | 一番良い方法を考え、さまざまなサービス利用も含め提案・助言をしている。 | | |
| 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 | 出来ること、得意なことを役割として行っていただけるよう、一人ひとりの個性を伸ばせるよう支援している。 | | |
| 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 | 施設での様子をお便りや面会時に報告し、施設での生活をご家族様の協力を受けながら行っている。誕生日会や季節の行事に参加いただくこともあったが現在はお便りで報告している。 | | |

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 施設に来て下さった時は、ゆっくりくつろげる時間を過ごしていただけるよう対応している。 | 令和5年5月からは面会や外出に制限を緩和し、居室での家族との面会や家族との外出・外泊を再開し、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。今後、状況を勘案しながら、デイサービスとの交流による馴染みの人との関係継続の再開を予定している。 | |
| 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 | 席の配置や関わり方などから、入居者同士話しやすい環境づくりを提供している。職員が間に入り、コミュニケーションを取りやすい環境を作っている。 | | |
| 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 | 退所される際、退所後も必要があれば相談を受ける旨をお伝えしている。 | | |
| 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 | 入居時のアセスメントをスタッフが周知し、入居後は日常の関わりの中で情報を引き出す。また、ご家族様の話や日常の様子から職員で話し合いをし、意向の把握に努めている。 | 入居前情報やアセスメントで、利用者の思いや暮らし方の希望の把握に努めている。入居後はコミュニケーションの中で把握し、スタッフ会議等で共有している。思いや意向の把握が困難な場合は、利用者の表情や反応から汲み取ったり、家族からの情報をもとに把握に努めている。 | 入居時に把握した利用者個々のバックグラウンドや思い・意向を記録し、入居後に把握した内容を追記し、個別支援に活かせるような記録の工夫が望まれる。 |
| 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 | 入居前の生活、習慣、診療情報等、個人ファイルにまとめ職員で閲覧し、周知している。 | | |

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 日常の様子を介護記録に記入し、情報共有し支援・把握に努めている。 | | |
| 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 | 3ヶ月ごとに評価表を使いモニタリングを実施し、サービス担当者会議を開く。変化がなければ6ヶ月ごとに見直している。変化がある時は随時見直し、プランを変更している。 | 入居前情報・「フェイスシート」「ケアチェック表」をもとにサービス担当者会議を開催し、初回の施設サービス計画書を作成している。サービスの実施状況をタブレット内の介護記録に記録している。毎月のスタッフ会議で、利用者個々の情報共有や必要な検討を行っている。初回は1か月後に、それ以降は定期的には3ヶ月毎に「評価表」によるモニタリングと「ケアチェック表」による再アセスメントを行い、変更がなければ6ヶ月毎に施設サービス計画の見直しを行っている。見直しの際は、「評価表」によるモニタリングと「ケアチェック表」による再アセスメントを行い、サービス担当者会議を開催している。利用者・家族の意向、主治医等関係者の意見を事前に確認し、サービス担当者会で共有し議事録に記録している。必要時には、随時見直しを行っている。 | 施設サービス計画書ファイルの設置等により、計画内容の周知を図り、計画に基づく記録が行える工夫が望まれる。 |
| 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 | ケアプランに沿った一日の流れとその日の様子からの気づきを介護記録に記入し申し送りを活用し職員間で共有している。 | | |
| 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 | 本人を取り巻く環境を全体的に見れるよう意識をし、柔軟な対応を心掛けている。 | | |
| 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 | 近所のショッピングモールへ行き、軽食を食べたり、買い物をしたりと暮らしを楽しんでいただく取り組みをしていたが現在はコロナ禍のためできていない。 | | |

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | かかりつけ医は選択可能。協力医(内科)の往診を受けている。希望者は歯科の往診も受けることができる。 | 契約時に事業所の医療連携体制を説明し、利用者・家族の意向を確認している。協力医療機関から、月2回の内科往診、ニーズに応じて歯科往診が受けられる体制がある。他科については家族同行での外部受診とし、主治医が紹介状で情報提供している。週に1回訪問看護の訪問があり、健康管理や主治医との連携を行っている。往診時については管理日誌に記録し、必要に応じて「介護記録」「支援経過記録」にも記録し、伝達事項があれば申し送りノートで職員に周知を図っている。訪問看護は「バイタルチェック表」に記録している。 | |
| 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 | 月に4回訪問看護を受けている。情報・気付きは看護師に相談し、早期治療となるよう情報共有している。 | | |
| 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。 | 入退院の際は協力医より情報提供して頂く。病状の把握、早期退院に向け病院と連絡をとっている。 | | |
| 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 | 入居時に家族様には看取り支援が可能であることを説明している。重度化した場合医師から説明して頂き家族様の意向を確認し、医師、看護師、家族、職員と話し合い方針を共有し、体制を整えていく。年1回の看取り支援研修を全職員受けている。 | 契約時に、重要事項説明書で「重度化対応・終末期ケア対応に係る指針」を説明して同意を得、「急変時・終末期における医療等に関する意向確認書」で意向を確認している。重度化を迎えた段階で、主治医が家族に状態を説明し、管理者が家族の意向を確認している。家族に看取り介護の希望があれば、「看取り介護の同意書」、看取りに向けた施設サービス計画を作成し、家族の意向に沿った支援に取り組んでいる。オンライン研修の年間研修計画に沿って、「看取り」研修を実施している。 | |

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 研修を受けている。 | | |
| 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回消防避難訓練を実施。地域で行われる中学生との要援助者の避難訓練にも参加し、施設存在を知ってもらっていたが、今は施設内で実施している。 | 年2回消防避難訓練を実施している。令和5年8月・令和5年2月は昼間想定でデイサービスと合同で総合訓練を実施し、令和4年11月は夜間想定で実施している。次回は夜間想定訓練を予定している。令和5年8月の訓練は、消防署の立ち会いがあり、地震対策指導も受けている。コロナ禍以前は地域で行われる中学生との要援助者の避難訓練にも参加し、地域との協力関係を築いていた。地域の訓練再開時には参加を予定している。備蓄については法人が支給・管理し、3階倉庫で保管している。 | |
| 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 | 一人ひとりそれぞれの人格があるので不適切な発言、対応を行わないよう指導している。 | オンライン研修の年間研修計画に沿って「接遇マナー」「認知症」研修を実施し、人格尊重や誇り・プライバシーを損ねない言葉かけや対応について学ぶ機会を設けている。本社研修も活用し、職員の意識向上に努めている。気になる言葉かけや対応があれば、管理者が業務内やスタッフ会議等で注意喚起や助言を行っている。写真・映像の使用については契約時に文書で同意を得ている。 | |
| 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 | できる限り本人の思いや希望をかなえることができるよう努力している。 | | |

たのしい家瑞光

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 業務優先にならないよう、その方々の生活を支えているのだということを指導の上传え、支援の方法を考え実践している。 | | |
| 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 | 整髪、髭剃り洗顔等自分でできる方にはしてもらい、できない方には職員が声かけをしながら行っている。 | | |
| 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 | 職員も同じ物を一緒にテーブルで食べている。職員が調理をする際は野菜の皮むきやおかずの盛り付け等出来ることをしてもらっている。今はコロナ禍の制限下において行っていない。 | 委託業者から献立と食材が届き、各フロアで調理し、利用者個々に合わせた食事形態で提供している。利用者個々の状態に応じた食器・食具に配慮し、歯科医とも連携し、安全に自力での摂取が継続できるよう取り組んでいる。利用者の希望を取り入れた献立・年間行事に合わせた行事食・おやつ作り・弁当の外注等、「食」が楽しめる機会作りを行っている。コロナ禍の制限下と利用者の重度化のため、調理作業への利用者の参加は困難な状況である。 | |
| 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・水分量を介護記録に記入し状態を把握している。要求に応じておかわりや飲み物を提供している。 | | |
| 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 | 日常の口腔ケアは声かけし見守り、必要な方には介助を行っている。希望者は歯科医師・歯科衛生士による治療や口腔ケアを受けることができる。 | | |

たのしい家瑞光

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 | トイレの場所がわからない方には誘導し失敗をなくすよう心掛けている。排泄のリズムを把握し、トイレでの排泄を支援している。おむつ使用の方には定時のおむつ交換をベット上でやっている。 | ほぼ自立からベッド上での介助まで、排泄の自立度に個人差が大きい状況である。タブレット内の排泄記録で排泄状況や排泄パターンを把握し、可能な限り日中はトイレでの排泄を支援している。夜間は、安眠にも配慮し個別の方法で対応している。介助方法や排泄用品の使用について検討事項があれば、スタッフ会議で検討し、現状に即した支援につなげている。扉を閉める、声掛け・報告の際は周囲に留意する等、プライバシーへの配慮について周知している。 | |
| 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 | ヤクルト・ヨーグルト、野菜ジュースを提供し、水分摂取も促し、なるべく下剤を使用しない便秘予防に心掛けている。 | | |
| 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 | 週2回の入浴を行っている。本人の拒否があればタイミングをずらしたり、声掛けの仕方を工夫することで気もちよく入っていただけるよう支援している。 | 週2回の入浴を基本として入浴予定を設定しているが、利用者の体調や気分に応じて柔軟に対応している。入浴状況はタブレット内の記録で把握している。一般浴槽の個浴で、一人ずつ湯を入れ替え、自分のペースでゆっくり入浴できるよう支援している。身体状況に応じて、シャワー浴と足浴で対応し、2人介助でも対応している。入浴剤・ゆず湯等で、入浴をより楽しめるよう工夫している。 | |
| 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 | 季節の変化に合わせた寝具を使用し室温湿度にも注意し調整をしている。 | | |

たのしい家瑞光

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 調剤薬局が管理している。個々の薬の情報は職員がすぐに関覧できる。薬の変更時は副作用に留意し、記録・申し送りで周知している。体調に変化があればすぐに主治医に報告し指示を受けている。 | | |
| 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 | 弁当を注文したり、食べたいものの要望があれば作ったり、おやつ作りを企画したりと食に対する楽しみを提供している。洗濯物干し・たたみ等の家事手伝いから役割を感じていただいている。 | | |
| 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 | 希望に添えるよう支援している。今はコロナ禍と高齢化に伴い車椅子を使用する方が増え、困難となっている。 | コロナ禍の制限下、気候、利用者の重度化等により、外出が困難な状況になっている。フロア内での午後のレクリエーション(体操・歌・ゲーム・脳トレ等)を日課とし、季節の行事を各フロアやフロア合同で企画し、屋内での楽しみや活動の機会づくりに努めている。 | 状況を勘案しながら、戸外に出かける機会作りを再開することが望まれる。 |
| 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 | 預り金を施設にて管理しているのでその中から買い物に行っていたが、今はできていない。 | | |
| 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 | 電話をかけたり、リモートで会話したりと家族様と話をし安心しているもらっている。 | | |

たのしい家瑞光

| 評自 価己 | 評外 価部 | 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 |
| 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 | 壁飾り等で季節感を出している。車椅子使用の方の動線を確保している。 | 温湿度管理、空気清浄機の設置、常時換気等により、快適で清潔な環境整備に努めている。利用者も参加して制作する季節に合わせた壁飾りを廊下やリビングに飾り、季節感を取り入れている。キッチンから手作り調理の音や匂いがあり、家庭的な雰囲気が感じられる。車椅子での移動が安全にできるよう動線を確保している。場面に応じて配席を変更し、利用者が穏やかに過ごせるよう配慮している。 | |
| 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 | フロアでの席で隣が気の合う者同士になるよう配慮している。 | | |
| 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 | 入居時に馴染みのものを持ってきていただいている。テレビを置いて自由に観ることもできる。 | 各居室に、ベッド・クローゼット・コールボタン等が備え付けられている。筆筒・椅子・テレビ・仏壇・人形等、使い慣れた家具や馴染みのものが持ち込まれている。ベッドや家具の位置や向きを調整し、安全に居心地よく生活できるよう配慮している。居室担当職員を設け、衣替えや物品の補充に留意している。 | |
| 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 | 居室のドアの名前、トイレ、風呂等大きな字でわかりやすく表示している。 | | |