

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット/3階ユニット)

| | | | |
|---------|--------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2770301162 | | |
| 法人名 | 株式会社エフ・エム・シー介護サービス | | |
| 事業所名 | FMCグループホーム | | |
| 所在地 | 大阪府寝屋川市本町16番5号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年5月10日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年6月23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4年5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)】

認知症の高齢者が安心・安全な環境下、家庭的な雰囲気の中で尊厳と矜持を保持して自分らしく過ごせる事業所を目指しています。利用者が当事業所の理念でもある「生き生きと元気に楽しい共同生活」を送れるよう、職員は「さりげなく優しく、さりげなく見守る」を念頭に、その人らしさを大切にケアを提供しています。認知症は疾患であり、その症状は千差万別です。利用者一人一人にどういったケアがベストなのか、そのベストなケアを提供できるように努めていきます。また事業の運営にあたっては地域との関わりも重要ですが、コロナ禍において活動には大きな制限ができました。事業所の存在意義の理解を深める事と、感染予防の両立が今後の課題です。継続できている活動としては、「鍵預かり事業(地域の独居高齢者の鍵を預かる事業)」の協力施設として地域活動に参加しています。

【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)】

事業所開設後19年余りの当事業所は、「介護何でも相談室」の看板を掲げ地域の人から相談を受けたり、近隣散歩時に地域の人達と挨拶を交わすなどの交流が根付いている。利用者個々の想いを汲み取り心からの笑顔を得て、利用者・家族が安心できる支援の具現化に真摯に取り組んでいる。5~10年以上在職の職員が多く、これまでの経験とチームワーク力を活かして19年間で100名程の人を看取っていて、主治医・訪問看護師による密な連携で利用者・家族は終の棲家として安心と信頼を寄せている。コロナ禍で外出や人との交流に規制がある中、季節毎の行事(花見・母の日・七夕・敬老会・クリスマス会・ひな祭り)に工夫を凝らし、生活動作(洗濯物たたみ・食器拭き)や風船バレー・ボーリング・簡単な体操で、賑わいと楽しみを味わい、役割を担って張り合いある生活を支援している。

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) | ○ | 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 | 介護理念と介護十訓を1階玄関とフロアに掲示し、出勤時に確認してから、業務に臨むように様に心掛け、職員間での理念の共有に努めています。 | 事業所理念「あなたの笑顔が見たいから」の趣旨に沿って、願いは利用者と家族の安心、想いは利用者の想いを支えること、夢は利用者と家族の心からの笑顔を見るところとしている。「その人の尊厳を大切に利用者の声に耳を傾け、あらゆる事故ゼロを目指し安心・安全気持ちの良い介護を目指します」などの介護十訓と共に玄関・各フロアに掲示して周知と意識の徹底を図り、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 | 新型コロナウイルスの影響で地域との関りは持っていないのが現状です。消防訓練もテナントの代表者との開催に留まっています。散歩等の外出時に挨拶を行い、疎遠にならない様に配慮しています。 | 自治会に加入している。地域行事(夏祭り・餅つき大会)の参加や多様なボランティアの受け入れ、運営推進会議への地域代表・知見者の参加、事業所の防災訓練実施時の地域住民の参加などに取り組んでいたが、コロナの影響で現在は中止している。近隣散歩時にはコロナ感染に留意して、挨拶を交わしている。 | |
| 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 | 『介護何でも相談室』の看板を掲げており、いつでも相談を受け入れる体制を整えています。地域の方への理解も進み、相談に来所される事もありました。今後も地域支援を継続していきます。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回、運営推進会議を開催していますが、新型コロナウイルスの影響で外部有識者の参加は見送りにしています。施設にて管理者・ケアマネージャー・介護職員が参加して開催しています。 | 年6回運営推進会議を実施している。外部の会議構成メンバー参加は規制し、管理者・計画作成者・職員で近況確認、利用者状況報告、コロナ感染の推移や今後の課題を話し合っている。会議議事録は玄関に置き、地域包括支援センターに送付している。地域包括支援センター・地域代表者・家族の意見収集と反映に向けての取り組みが課題となっている。 | 運営推進会議は外部の人の目を通して、事業所の取り組み内容や具体的な改善議題を話し合う場と共に、地域の理解と支援を得る為の貴重な機会となっている。地域包括支援センター・地域代表者・認知症知見者・家族の参加と意見収集に努め、サービス向上に活かすよう期待する。 |
| 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に取り組んでいる | 緊急措置の方の受け入れや、生活保護受給者の受け入れ、市の鍵預かり事業への参加もしており、施設として行政の各担当者と、連携を図って、より良い関係を築ける様に努めています。 | 市の高齢介護室や福祉指導監査課・生活保護課と密に連携を取り、事業所の現状や取り組み内容を伝え、公的扶助受給者(9名)の書類手続き及びアドバス・指導を得ている。市からの委託で独居の高齢者宅の鍵を預かる「鍵預かり事業」に協力している。 | |

| 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 | 施設は車通りのある道路に面しており、他のテナントも入っているビルの為、利用者様の安全に配慮し、居室の窓やエレベーター、玄関の扉等は、施錠しています。 | 身体拘束適正化指針を整え、研修と身体拘束適正化委員会を通して内容の習熟に努めている。言葉による遮りや押しつけがあった場合は、管理者・リーダーがその都度注意を促している。事業所前面道路は交通量が多く、安全上玄関と各フロアエレベーターは施錠している。外に出たい要望があれば、周辺散歩や傾聴、1階の事務所で気分転換と閉塞感解消を図っている。 | |
| 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 | オンラインでの勉強会を実施し、高齢者虐待について学ぶ機会を設けています。職員間でも、言葉使いや介助に注意して、声を掛け合い、虐待の防止に努めています。 | | |
| 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 | オンライン研修等で、権利擁護の理解を深めています。成年後見人制度の利用が必要な事案があれば、施設長を中心に制度利用を勧めています。また行政とも連携しています。 | | |
| 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 | 契約は施設長が行っており、契約時には、不安や疑問点を尋ね、理解・納得をして頂けるまで、わかりやすく丁寧に説明を行っています。 | | |
| 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 | 意見箱を設置し、利用者様やご家族様が、意見を言いやすい環境作りを行い、頂いた意見は、職員間で共有しています。内容によっては運営推進会議等に活かせるよう、施設長に報告しています。 | 利用者の15/25名が意見の表出が可能で、日頃のケアで話しかけ・問いかけして意見を聞いている。家族の訪問は1/3程度だが、月に1度、新聞の作成と近況の報告をしている。コロナ対策で面会中止としていたが、家族からの要望と社会情勢を鑑みて、予約制で人数や時間を制限して、1階エントランスで面会を再開している。訪問が難しい家族の要望で季節の衣類を調達している。 | |

| 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 | 職員からの意見や提案があれば、施設長にも報告行っています。意見のしやすい環境作りに努めています。フロアでの会議の際も、意見や提案を聞く機会を設けています。 | フロア会議での意見と日々の気づき・提案は活発に出ている。即取り入れ可能な事案は反映し、困難事例は会議で検討している。意見に沿って、車椅子利用者の転倒防止のための新しい車椅子の導入や、便秘が重度化した人への酸化マグネシウム増量を主治医に相談している。また異食をする人への対応に介護つなぎ服を使用する時は、家族の同意を得て取り入れ、経過観察記録に記している。 | |
| 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 | 個々の実績や努力、勤務状況を把握し、やりがいや向上心を持って働ける様な環境作りに努めています。施設長への定期的な状況報告と個人面談等で各職員へのヒアリングと評価を行っています。 | | |
| 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 | 利用者様に必要なケアは何かを考える力を養い、各職員の力量を把握した指導を行う様にしています。また毎月、オンラインでの勉強会を実施しており、スキルが向上出来る様に取り組んでいます。 | | |
| 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 | コロナ禍において積極的な活動は望めない為、オンラインでの会合等への参加を推奨しています。 | | |
| 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 | 利用者様の困っている事や、不安・要望等に耳を傾け、安心して過ごして頂ける様に努めています。また時間をかけて利用者様一人一人の「その人らしさ」の理解に努めます。 | | |

| 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 | サービス導入時は、家族様も不安が大きいことを理解して、傾聴する時間を設け少しでも不安が解消するように努めています。入居後は、利用者様の生活の様子を定期的に伝えてます。 | | |
| 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 | 必要とされている支援を見極めることは、難しいことですが、ご本人やご家族からのヒアリングで必要と考えられる対応を、可能な範囲で提供しています。 | | |
| 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 | 利用者様の認知度や、身体の状態を考慮して生活動作(洗濯物たたみ、食器拭き)等を行って行くことで、日常生活を感じてもらえるよう、また利用者間の関係を築ける雰囲気を作っています。 | | |
| 19 | | ○本人と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 | 家族様には日々の様子の報告や、特変時の連絡を行っています。面会制限の為、電話で話す機会を設ける等、利用者様と家族様の関係性を大切に、共に利用者を支える関係を築いています。 | | |
| 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い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 | コロナ禍において面会や外出ができない為、利用者様がこれまで大切にしていた馴染みの人や場所の話題を提供し、可能な範囲で関係が途切れない様、支援しています。 | 友人・知人(以前の職場の人など)、親族・家族の訪問は一時全て受け入れを中止していたが、直近では面会を再開している。コロナ禍以前は外出や外泊を行っていたが、現在は中止している。利用者や昔のアルバムを見ながら記憶をたどり、これまでの関係性の継続に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者様の人間性を把握し、孤立しない様に対応しています。職員が間に入ることで、利用者様同士の関係性が、構築できるよう支援しています。 | | |
| 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 | サービスの利用が終了されたご家族様にも、お会いした際に、挨拶やお話をさせて頂き、相談や要望があれば、しっかりと支援を行える様に努めています。 | | |
| 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 | 入居前の生活習慣の把握に努め、可能な範囲で希望を受け入れる様に努めています。困難な場合は、ご本人に説明を行い、代替案を提案したり、納得して頂ける様に、検討・実施に努めています。 | コミュニケーション力・ADL・日常行動・健康状態・家族関係・社会交流を記したアセスメントシートを基に、利用者の希望や思いを日々確認している。意見表示が難しい人には、旅行のパンフレットなどからヒントと話題を引き出し、思いや意向の把握に努めている。把握した情報は介護記録・申し送り用紙に記入し、全体で共有している。 | |
| 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 | 利用者様との会話の中で得た情報を、家族様とは面談時に提供のあった情報を共有しています。それらの情報を基に、各利用者様の生活環境やこれまでのサービス利用の経過の把握に努めています。 | | |
| 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 | その日の心身の状態に応じて、個々にあった日課や、レクリエーションを実施しています。各利用者様の心身状況を、バイタルチェックや様子観察することで、現状の把握に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 毎月、カンファレンスを実施しより良く過ごして頂く為に、ケアについて話し合いを行っています。その情報はケアマネージャーにも伝えることで、現状に即した介護計画を作成しています。 | カンファレンス・モニタリングを毎月行い、介護記録・経過支援記録・往診記録・看護記録を参考に、計画作成前の担当者会議(管理者・計画作成担当・職員が参加)と家族の意見と要望を聴き取り、関係者全体で検討した計画を作成している。身体状態変化時や終末期ケアの段階には、臨機応変に見直している。更新した計画書は家族に電話で説明し送付している。 | |
| 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 | 日々の様子を細かく記録に残し、職員間で情報を共有しています。カンファレンスでは、より良いケアが提供できるよう意見を集約し、ケアマネージャーと連携し介護計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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 | 各職員が居室担当を持つことで、より細やかな対応をスムーズに実施できるよう取り組んでいます。また希望や必要のある利用者様には、マッサージ等の外部サービスも利用されています。 | | |
| 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 | コロナ禍において地域資源の活用や交流の機会を設けることは難しくなりましたが、近隣の公園等に外出する等、利用者様が快活に過ごせるよう支援しています。 | | |
| 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に支援している | 訪問による診察が月に2回、訪問歯科が週に1回あります。必要時には医師・看護師の訪問が可能です。利用者様や家族様の意思を尊重して、適切な医療体制を整えています。 | 利用者・家族の意向に沿って、協力医療機関をかかりつけ医とし、内科は月2回、歯科・歯科衛生士は月2回の訪問診療を受けている。精神科には、かかりつけ医の紹介状をもらい、職員の意見も医師に伝え、個人記録・介護記録のコピーを持参して家族同伴で受診し、結果は診療情報提供書で報告してもらっている。 | |

| 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 | 訪問看護が週1回あります。看護師に日々の状態の報告、相談を行い、指示のもとに対応を行う事で、適切な看護を提供する体制を整えています。また訪問看護と訪問医との連携もしています。 | | |
| 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 | 受診時に入院と判断された際は、情報提供を行います。退院時にはカンファレンスを開催し、看護サマリーにて状況と対応について確認します。必要があれば、病院に連絡行い情報共有に努めます。 | | |
| 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 | 契約時に看取りの説明を行いますが、実際に看取り期になった際にも、カンファレンスを開催しています。利用者様や家族様の気持ちの変化や、意向を踏まえて多職種で連携して支援を行います。 | 入居時に「看取りに関する指針」(看取りマニュアル)を利用者・家族に説明し、同意を得ている。利用者が終末期を迎えた時は、主治医の指示の下、家族・看護師・職員でカンファレンスし、チームで対応している。年1回ターミナルケアの研修を行って職員に周知し、開設以来100名程を看取っている。 | |
| 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 | 急変時や事故発生時に備えてオンラインでの勉強会を行っています。応急処置は、看護師からの指導やマニュアルを確認するよう、指導しています。 | | |
| 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 | 年2回の消防訓練を実施し、避難誘導について把握できるよう、マニュアルを整備しています。地域との協力体制は構築していますが、コロナ禍の為、合同での消防訓練は実施できていません。 | 「非常災害時対応マニュアル」を作成して研修も行い、年2回(1回は複合ビル合同、1回はグループホーム単独)避難訓練を実施している。自治会との連絡体制を整え、職員の2/3程は近くに住んで直ぐに駆け付けられる。水やアルファ米ほか各種食料3日分を、各フロアに備蓄している。業務継続計画は作成中である。 | |

| 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 | 接遇の勉強会を定期的に行っています。利用者様の人格を尊重し、プライバシーの保護に努め、尊敬の念を持って声掛けや対応を行う様に努めています。 | 接遇マナーのマニュアルを作成し、接遇・プライバシー保護の研修を各々年1回行って職員に周知している。排泄時・入浴時・入室時には利用者のプライバシーの確保に努め、アンガーマネジメント(一息つく、一歩踏みとどまる)に留意している。不適切な対応があれば、リーダーや職員同士で注意し、フロア会議でも話し合っ直している。 | |
| 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 | 利用者様の家である事を念頭に、できる限り普段の生活をその人らしく過ごしてもらえるよう、支援しています。入居者様の意思・希望に沿った行動をサポートするようにしています。 | | |
| 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、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 | 職員都合での業務にならないよう、利用者様のペースでケアが提供できるよう支援しています。利用者様の体調や気分を把握し、それぞれに合ったケアを提供しています。 | | |
| 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 | 3ヶ月に1回訪問カットを実施しています。衣服は基本的には利用者様に選んでもらいますが、難しい場合は職員が、その日の気温や天候にあった衣服を用意しています。 | | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 朝食は和食をメインに提供していますが、菓子パンの日やパン食の提供も行っています。下膳や片付けは、可能な利用者様にはお願いしており、テーブル拭きや食器拭き等をお手伝いして頂いています。 | 朝食は、事業所で食材を調達し調理している。昼食・夕食は2つの業者(1つはペースト食も提供)の献立・食材を用いて、調理専門のパート職員が調理し提供している。たこ焼き・バナナカステラ・プリンなどを一緒に作って楽しみ、玄関脇の畑で栽培・収穫した玉ねぎ・トマト・サツマイモなどが食卓を賑わしている。 | |

| 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 | 利用者様の健康状態に直結するので、食事や水分の摂取量は、管理表を使用し把握しています。各利用者様の体調・習慣に応じた対応・支援に努めています。 | | |
| 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 | 毎週月曜日に歯科往診があり、口腔ケアやチェックを実施しています。拒否される方もおられますが、食後の口腔ケアの声掛けを行っています。自己にて難しい方は職員が介助しています。 | | |
| 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 | 必要な方には、定期的にトイレ誘導を実施しています。各利用者様のパターンや習慣を把握し、それぞれに合った間隔や、その日の状況を考慮し、声掛けやトイレ誘導を実施しています。 | 便意・尿意があつて、自らトイレに行つて排泄することを自立と捉え、排泄パターンやサイン(立ったり座ったり、ウロウロ、ソワソワ)を把握し、おむつ使用の利用者も適時にトイレに誘導している。夜間は3時間毎に見回り、利用者の状況に沿つてトイレ誘導やパッド交換をしている。 | |
| 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 | 便秘の原因や影響を理解し、便秘傾向の方には、ヨーグルトやカルピス牛乳の提供、水分を多めに促したり、運動を促したり、腹部マッサージを実施する等、個々に応じた予防と対応に努めています。 | | |
| 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、個々にそつた支援をしている | 週に2回以上の入浴を実施しており、体調や希望に合わせて、シャワー浴や清拭を実施しています。曜日や時間帯の予定はありますが、その日の状況や体調を考慮して、入浴の声掛けを行います。 | 週2回午前・午後の入浴を支援し、嫌がる利用者には介助する職員や日を替えて入ってもらっている。重度の人は2人で介助したり、浴室温度を上げて足浴・シャワー浴をして清潔を保ち、同性介助の希望にも応じている。入浴剤を使用して入浴を楽しんでいる。 | |

| 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 | 就寝時は、それぞれの習慣や希望に応じて、過ごされています。体調不良時には、早めに休んで頂く等の声掛けを行います。各居室の訪室を行い、気持ちよく眠れるように環境面の確認も行います。 | | |
| 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 | 処方薬は内容や用量について、処方箋を確認しています。変更があった場合は情報共有をしっかりと行います。服薬前には複数の職員で確認を行い、服薬ミスが発生しないよう取り組んでいます。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、おやつ作りや工作などを行い、楽しみと個々に合った役割を持って頂き、気分転換をはかりながら、張り合いある日々を過ごして頂ける様な支援に努めています。 | | |
| 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 | コロナ禍において面会や外出への制限があった為、利用者様の希望に沿った支援は行えていません。感染が落ち着いた時期には、感染対策を行った上での面会や近隣の散歩をしています。 | コロナ禍の緩和時期には、利用者は近くの公園・神社・市役所まで週1回程度散歩し、市役所で花見も行った。玄関脇の畑で栽培している野菜の水やり・収穫時や、共用ベランダ・居室ベランダで、外気に触れている。ボール遊びなどのレクリエーションやラジオ体操などの動画をテレビに映して一緒に行い、機能低下と閉塞感を解消している。 | |
| 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 | 金銭管理は職員にて行っています。要望や必要な物があれば、家族様に相談し、購入しています。 | | |

| 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 | コロナ禍で面会が制限される中、電話で利用者様と家族様が話す機会が増えました。お孫さんからの手紙が届き、喜ばれる利用者様もおられました。機会があれば、積極的に支援を行います。 | | |
| 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 | トイレや食席等、必要な箇所には、利用者様にわかりやすい表示をしています。またフロアには季節ごとの行事の写真や、利用者様と一緒に作った作品を飾っています。 | 食堂兼リビングの壁面には、共作の季節作品(今は鯉のぼり・紫陽花・母の日)や行事写真などを飾り、窓際に観葉植物、ペランダに紫陽花などを置いて、季節感・生活感を醸し出している。オゾン発生装置を置き、適度な明るさを保ち、生活支援員が清掃・洗濯などを週4回行って、清潔で快適な生活空間を整えている。 | |
| 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 | ゆっくりとくつろいで頂ける様に、ソファを設置しています。お好きな場所で、気の合った方と過ごして頂ける様に、居場所の工夫を行っています。 | | |
| 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 | 入居前に使用されていた家具を持参して頂いたり、馴染みの物を居室に置いてもらうことで、より利用者様が安心できる環境作りを行っています。 | 居室にはベッド・クローゼット・洗面台・エアコン・換気扇・オゾン発生装置を設置している。ベッドを使用せず、マット上に布団を敷いている利用者も数名居る。利用者は衣装ケース・テレビ・仏壇・アルバムや自作の彫刻物などを自由に持ち込んで、居心地良い空間を創っている。 | |
| 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 | それぞれの居室には、ご自身の居室が確認出来る様に、名前の表示を行っています。トイレや浴室も認識して頂ける様に、表示を行い、安全で自立した生活を送って頂ける様な工夫を行っています。 | | |