

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果
作成日

令和 5年 2月 10日

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|----------------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2794000295 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 幸和会 | | |
| 事業所名 | グループホームふるる | | |
| サービス種類 | 認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症共同生活介護 | | |
| 所在地 | 大阪府豊中市浜3丁目8番4号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月10日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年4月10日 |

【事業所基本情報】

| | |
|---------------------------|------------------|
| 介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合 | (基本情報リンク先URLを記入) |
| 情報提供票を活用する場合 | (別添情報提供票のとおり) |

【評価機関概要(評価機関記入)】

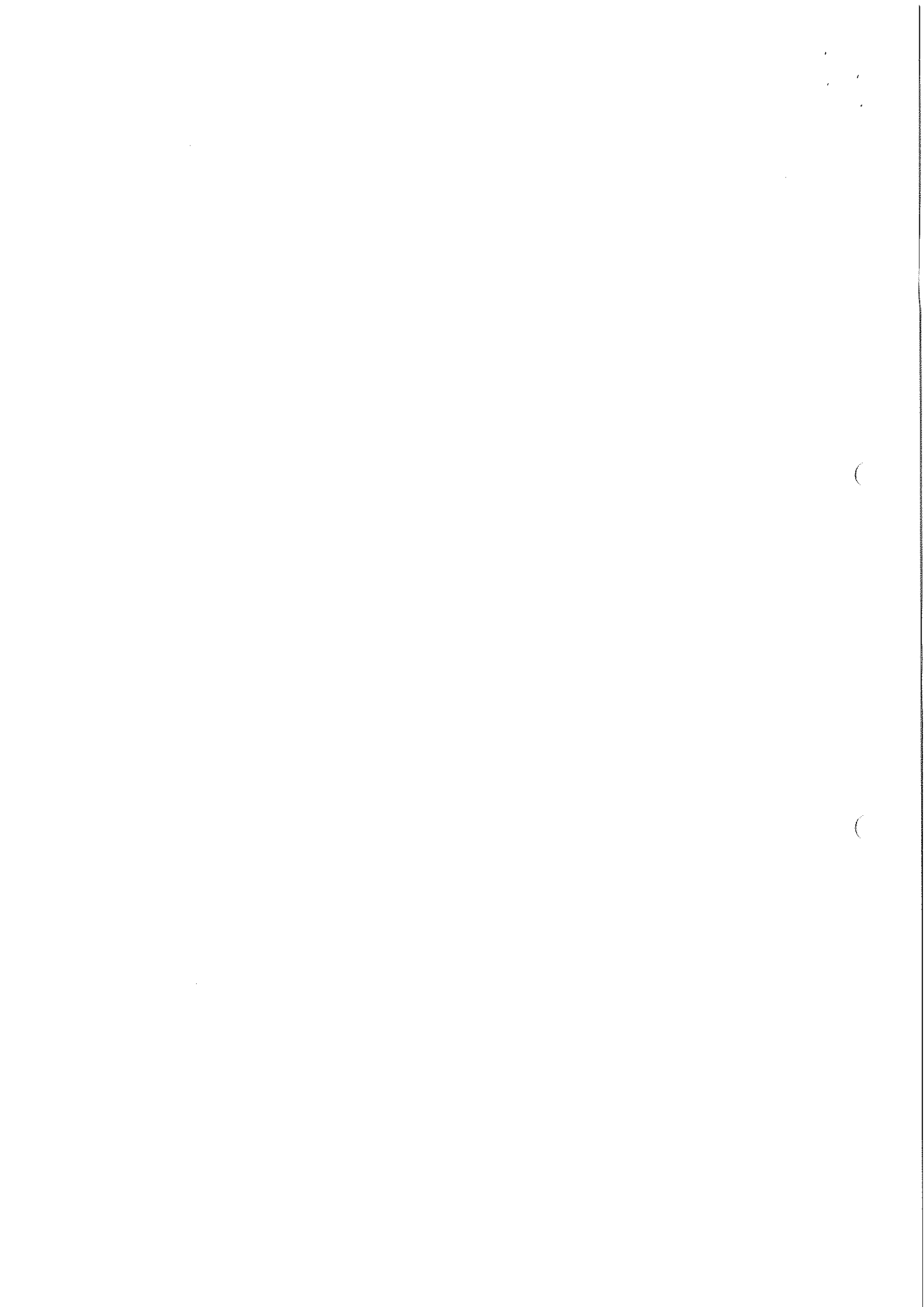
| | |
|-------|---------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人カリア |
| 所在地 | 泉佐野市泉が丘4-4-33 |
| 訪問調査日 | 令和5年3月20日 |

【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)】

住み慣れた地域で、これまでと同じように過ごせるよう、ご家族にも協力を仰ぎながら職員間で密な連携を取りチームケアに取り組んでいます。コロナ禍以前は個別の希望を叶えながら様々なレクリエーションに取り組んでいましたが、クラスターや職員の感染などにより実施が困難な状況が続いておりました。コロナ禍での生活は身体機能低下、意欲低下が著しいと早い段階から検討を始め、少人数での散歩、ドライブ、作業工程の少ない料理レク、体操等、出来ることは限られていますが入居者様の意見を取り入れながら笑顔を第一に生活の質がコロナに負けないように取り組んでいます。また洗濯物たたみや洗い物など、今までやってこられた事を大切に出来ることは出来る限り自分で行えるよう、入居者様の役割ややりがい、居場所の確保の支援を行っています。職員、入居者様同士馴染みの関係を作り、コミュニケーションを取ることで何気ない一言も逃さず、心のケアも大切に日々の生活を支援しています。

【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)】

小規模多機能型居宅介護、地域密着型特養が併設された3階建ての建物の3階にグループホームがあり、日当たりも良く明るい清潔感があふれる環境となっています。日常生活においては、入居者個々の状態に合わせたケアを提供し、自立にむけて入居者がそれぞれの役割を果たしながら継続的に生活していけるよう支援に努めてられています。コロナ禍でも地域の中での暮らし作りを大切にし、感染状況に配慮しながら日常的な散歩や買い物などの外出を行い地域との関わりを大切に考えられています。



| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|-------------|------|--|--|--|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次に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としての意義を踏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 | グループホームの理念を職員で話し合い作成し、カンファレンスや研修にて、理念についての再確認を随時行っております。理念から少しでも反れそうになった場合は、管理者がそのスタッフと面談を行ったり、ユニット会議、リーダー会議にて全職員に再周知するなど軌道修正を図っています。 | グループホームの理念を各所に掲示した上で、年間を通じて管理者が研修等でその意味や意図を説明して周知を図っています。また普段から、理念に触れたり活用しながら指導や助言をしています。 | | |
| 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 | 地域の一員としてご入居者が地域との繋がりを継続していただけるよう、コロナ感染状況を鑑みながら、散歩などに出かけ地域の方と挨拶を交わし交流を継続しています。施設内の交流スペースの無料貸し出しを行い、地域の方に利用して頂いています。また、地域の自治会にも加入して、防災訓練等も一緒に行っています。 | コロナ禍で地域行事が中止となり交流がなかなか行えない状況ですが、地域を散歩するなどし、地域とのつながりが継続できるよう努められています。 | | |
| 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 | 高川地区の会合はコロナ禍にて減少していますが開催時には、グループホームの管理者が参加し、その会合で、認知症の方の理解や支援をお願いしております。また、何か介護のことで困った時は、何でもふるるに相談していただけるよう、地域の方々に支援しています。 | | | |
| 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 | 運営推進会議を2か月に1回行い、高川校区連合町会会長、豊中市老人クラブ連合会封区会長、夢あるまち高川委員長、豊南校区自治会連合会長等の参加のもと、利用者様の実際の事例を議題に上げ、参加者の方から意見や改善方法を伝授して頂いています。コロナの状況に応じて書面にて事例説明、ご意見を賜っています。 | 基本2ヶ月に1回開催されており多数の地域の方に参加して頂いて、運営状況の報告や意見交換等が行われていることが記録からも確認できます。また、中止の場合は書面を郵送し意見等をいただいています。行政参加、家族や入居者の参加はありませんが広報等で運営状況はお知らせしています。 | 運営推進会議の目的等に基づいて、行政や参加頂いている地域の方を含めて、改めて家族等の参加の必要性について再検討してはいかがでしょうか。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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組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。 | 事業所の実績やケアサービスの取組を伝えるために、市の担当者や電話などで随時連絡を取り合っています。また、事業所の実情についても、報告し協力関係を築いています。また、管理者は市主催の事業者連絡会へ積極的に参加するようにしています。 | 運営状況の報告だけでなく、課題等についても日頃から、行政の担当課と連絡や検討を密にして、協力関係を気付いています。また、管理者から連携状況や内容を職員へ伝え周知されています。 | | |
| 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しないケアに取り組んでいる | 運営推進会議の開催に合わせ、身体拘束適正化委員会会議を開催し、日々のケアから身体拘束について考え、地域の方から意見をいただいています。また、管理者が「身体拘束ゼロ推進養成研修」に参加しています。身体拘束防止について、職員に対して、定期的に研修を行っています。ご入居者がしたいことを止める事全てが抑制であるという認識のもと行っています。 | 居室や各スペースにおいて、身体拘束にあたる状況は確認できません。また、施設内研修等においても、定期的開催され身体拘束防止に向けたケアや、その意味について検討し実践されています。 | | |
| 7 | | ○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている | 虐待防止のために、カンファレンス及び研修にて学ぶ機会を設けています。また「心理的虐待（横柄な態度等）」について特に注意喚起を行っています。利用者様への対応は常に敬語で話し温かいケアを実践しています。市等への通報体制についてもマニュアル化し、虐待が見逃ごされないよう注意を払っています。また身体拘束適正化委員会の会議内容についてもユニット会議において周知徹底し、虐待防止に努めています。 | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 8 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>管理者が研修などには参加して、それを施設内研修として職員に周知しています。日常生活自立支援事業についての職員への説明は特に行っていません。成年後見人制度については、玄関カウンターにパンフレットを設置しております。</p> | | |
| 9 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p> | <p>契約に関しては、契約書と重要事項説明書の読み合わせを行い、疑問点等がないかお聞きしております。尚、どうしても、ご入居者本人が強く拒否される場合は契約できない旨をご家族様にお伝えしております。</p> | | |
| 10 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p> | <p>事業所の掲示板に「苦情申し出窓口の設置」の案内を提示し、外部者へ要望を伝えられるようにしています。重要事項説明書にも行政機関その他苦情受付期間の連絡先を記載しています。また、介護相談員の方2名が、毎月ご入居者の話を聞きに来ていただいています。</p> | <p>現在コロナ禍で介護相談員の訪問が中止になっていますが、ご家族には毎月の電話報告時に意見を聴く、また利用者には日ごろのコミュニケーション中より希望を細かく把握し改善できるよう取り組みられています。</p> | |
| 11 | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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、それらを反映させている</p> | <p>運営に関して、職員から意見がある場合は、管理者に直接報告に来る体制ができています。もし管理者に直接言い難い事例は、介護リーダーへ相談し、介護リーダーから管理者へ報告があります。代表者へは、管理者から報告する体制になっています。</p> | <p>毎月の職員会議やミーティング時に意見や要望を聞き運営に反映できるよう取り組まれています。また、日頃より相談しやすい環境づくりに努められています。</p> | |
| 12 | <p>○就業環境の整備</p> <p>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</p> | <p>代表者は、管理者と定期的に（月1回程度）会い、管理者が向上心を持続して勤務できるように、相談や話し合いの機会を作っています。また代表者は、職員がやりがいを持って勤務できているか、定期的に（月1回程度）現場を回っています。</p> | | |
| 13 | <p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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</p> | <p>代表者は、管理者や職員が希望する内外の研修について、いつでも参加できる体制作りをしています。原則、外部研修については、管理者がスタッフに案内を告知し、希望を募り、管理者から代表者へ参加希望者の報告をしています。</p> | | |
| 14 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p> | <p>代表者は、同業者との交流を図るために、高川校区高齢部会や豊中市介護保険事業者連絡会への参加の機会を作っています。また、毎年恒例の交歓会にて、地域の民生委員、病院関係者、ケアマネージャーとの交流を図っています。</p> | | |

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 サービスの利用を開始する段階で、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 | サービスを開始する前に、事業所の見学をして頂き、その後、面談をさせて頂いています。面談では、管理者と計画作成担当者が、ヒヤリングシートを元に、本人様 が困っていること、要望等についてお聞きしています。 | | |
| 16 | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | サービスを開始する前に、ご家族様にも事業所の見学をして頂き、その後、本人様の面談時に、ご家族様の困っていること、不安に思っていること、要望等をお聞きしています。 | | |
| 17 | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 事前面談の段階で、認知症、身体状況を把握し、ご家族様と本人様の希望を確認しています。状況に応じた認知症対応型共同生活介護計画を作成でき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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 職員は、ご入居者に対して、心に寄り添うケアを心掛けており、一緒にコミュニケーションを図ったり、散歩に出かけたり、一緒に食事を用意したり、暮らしを共にする「馴染みの関係」が築けています。コロナ禍では食事の準備は一時中止しています。 | | |
| 19 | ○本人と共に過ごし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置かず、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 | 職員は、ご家族様に対して、面会の際や連絡を取る際に、本人様の日頃の生活状況についての報告を行っています。また、ご家族様が希望を言いやすいよう居室担当を配置しています。 | | |
| 20 | 8 ○馴染みの人や場と関係継続の支援 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うち、支援に努めている | 自宅で過ごしていた頃から掛かっている医院に通院する事も出来ます。地域の祭や行事に参加した際には、馴染みの方と音声を通じて楽しませておられます。知り合いや地域の方が訪ねて来られ嬉しい話を花を咲かせておられます。また馴染みの場所にスタッフがご連絡することもあります。コロナ禍のため自治会行事は中止しています。 | 自宅までドライブや近隣への散歩、お墓参りなど馴染みの関係が継続できるよう支援されています。 | |
| 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 | ご入居者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご入居者同士が関わり合い、支え合えるように、職員がレクリエーションやレク等を通じ、仲介役をし、お互い会話しやすい環境が作れるように努めています。 | | |
| 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 | サービス利用（契約）が終了した後、同じ建物に併設している地域密着型特養や、1号館特養に入居され、今までと変わらずご家族様や本人様とコミュニケーションを取り、相談や支援が退去された後も、事業所に遊びに来られるご家族様もおられますし、認知症の家族で困っておられる近隣の方を紹介して下さったりします。 | | |

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 ○思いやり意向の把握 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 | ご入居者の思い、要望をまずはお聞きするようになっています。家族様の思いが本人様と異なる場合もありますが、その場合は計画作成担当者が中心となって調整や交渉に当たります。認知症によりご自身の思いや意向を言えない方もおられます。その場合、家族様からこれまでの生活状況をお聞き取り、不断の様子から本人様の思いに近づけるよう努めています。 | 利用者からの意向の把握だけでなく、定期的な家族への近況報告時に要望なども聞き取り、利用者に沿った支援に努めています。 | |
| 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る | 面談時にヒヤリングシートにより、本人様と家族様に生活歴や好きな事、嫌いな事等をお聞きしています。また入居後も、本人様とコミュニケーションを行い、これまでの生活についての情報収集に努めています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの一日の過ごし方、心身の状態については、面談時の聞き取り、及び診療情報や服薬情報を元にその現状を把握するように努めています。有する力の現状を把握し、残存能力の向上を目指しています。 | | |
| 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 | 介護計画（ケアプラン）については、本人様の要望、心身状況、課題（困っていること）等を加味し、家族様や必要な関係者からもお聞きし、計画作成担当者が作成を行っています。月に1回のユニット会議で、個々のケアについてチームで話し合い、ケアプランに反映しています。 | ケアプランの実施状況の記録だけでなく、排泄や入浴の状況も記録により、チームでも細かく把握した上でひとり一人のケアにあたっています。また、共有ノートを活用し情報共有に努められています。 | |
| 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 | 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫に関して、個別記録に記入し、全スタッフが閲覧できるようにしています。また個別ファイルとは別に日々変化する事柄にすぐに対応できるように、職員間の連絡ノートも導入しています。 | | |
| 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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ご入居者やご家族の状況、その時々生まれるニーズに対応。例としてお墓参りに行きたいとの要望に対し、社用車で京都まで行き、出来るだけ願いが叶えられるように柔軟に対応しています。 | | |
| 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 | 地域資源（家族様、地域の知り合い、民生委員、自治会、ボランティア等）を把握し、本人様が安心して暮らせる環境づくりに努めています。事業所のスタッフだけでなく、ご入居者を支えていくことは出来ず、地域の方の支援が大変重要となります。 | | |

| | | | | | |
|----|----|---|---|---|--|
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断 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</p> | <p>今まで利用されてきたクリニック、病院をそのまま継続して利用することも出来ますし、往診医を利用することもできます。計画作成担当者がかかりつけ医とお会いし、本人様の日頃の状態をお伝えし、お互い情報交換を必要に応じて実施しています。</p> | <p>月に2回の精神科医の受診を受け、内科は24時間相談する事ができ、安心して医療を受けることができる体制が整っています。また、ご本人ご家族の希望に応じて外部の受診もすることが出来るよう柔軟な対応をされています。</p> | |
| 31 | | <p>○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p> | <p>介護職員と往診医とは、密に連絡を取り合い、本人様に何かいつもと違う状況が発生した場合は、協力してその対応に当たっています。受診へ行くかの判断は、介護スタッフの情報を元に、医師に連絡し判断しています。往診医は状況に応じて駆けつける体制をとっています。</p> | | |
| 32 | | <p>○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、また、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。又は、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</p> | <p>ご入居者が入院した場合、ご家族と協力して、医療機関にできるだけ早く退院できるように働きかけを行っています。また退院時は、医療機関から情報収集、相談し「退院に向けたカンファレンス」を開き、退院後の受け入れ体制を整えるよう努めています。</p> | | |
| 33 | 12 | <p>○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</p> | <p>入居後、往診医から終末期の在り方について確認しています。また、いつでも意向は変更できることを伝えていきます。終末期が近づいてきた時点で、再度今後の対応について、往診医と家族様と施設側と話し合いを行い、方針を共有しています。</p> | <p>年に1回看取りについての研修を行い、看取り期に入った方がいる場合は都度個人の状態に合わせた対応ができるよう職員で情報共有しています。医師も24時間対応し、一年で7～8名の方の看取りに取り組んでいます。重度化しても終の棲家として住み続けることができる体制が整っています。</p> | |
| 34 | | <p>○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</p> | <p>ご入居者に急変時について、消防署による心肺蘇生講習を受講しています。施設内にAEDを設置しており、その使用方法についてスタッフに指導を行っています。また事故発生時のマニュアルの整備を行い、緊急時にすぐに対応できるようにしています。</p> | | |
| 35 | 13 | <p>○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</p> | <p>火災のための避難訓練、水害対策訓練を年2回定期的に行なっています。ご入居者が避難できる方法を全スタッフが身につけているか随時確認を行っています。地域との協力体制について、高川地区の会合や、運営推進会議で話し合いを行っています。</p> | <p>年に2回の消防避難訓練及び災害避難訓練を行っています。地域の方にも参加していただき、協力関係構築に努めておられます。食料備蓄については法人本部で行い管理栄養士が管理しています。食料以外の備蓄（懐中電灯や介護用品）は各部署に備え、方が一への備えをされています。</p> | |

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| | | | | | |
|----|----|---|---|--|--|
| 36 | 14 | <p>○一人ひとりの人格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</p> | <p>毎月定例のカンファレンスや研修を通じて、言葉遣い（敬遇）の重要性についての確認を行っています。言葉遣いが崩れた場合は、管理者又は介護リーダーが当該スタッフと面談を行い、軌道修正を図っています。また人権や敬遇についての研修も行っていきます。</p> | <p>年間の研修計画を立て、人格の尊重やプライバシーについても組み入れていきます。排泄についても外部からわからないような排泄バックや声掛けに努め、言葉使いなど気になれば都度話し合っています。</p> | |
| 37 | | <p>○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</p> | <p>自己決定できるように、まずは本人様にお聞きし、ご希望を聞いた上で決定するように心掛けていきます。希望の表出が出来ない方に関しては、職員がその方を日々よく観察し、何を求めているのかを把握するようにしています。</p> | | |
| 38 | | <p>○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</p> | <p>職員側の決まりや都合を優先するような「日課」は決めず、その時のご入居者の希望や都合、状態によって臨機応変に対応できるように務めています。</p> | | |
| 39 | | <p>○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</p> | <p>その人らしい身だしなみやおしゃれを楽しまれています。選ぶことが出来る方には、自分で服を選んで頂いています。朝、必ず寝巻から洋服に着替えていただいています。帽子を被っていたり、アクセサリーをつけている方も様々におられます。</p> | | |
| 40 | 15 | <p>○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</p> | <p>食事に関しましては、コロナ禍において準備は職員が行っていますが後片付けやテーブルふきなどはご入居者に手伝わっていただいています。また作業工程の少ないお菓子作りなども行事として行う事もあります。ご入居者の希望で急遽行う事もあり、出来るだけその時々希望にあわせ、楽しく美味しく食事をしています。</p> | <p>厨房で作ったものを各ユニットで配膳しています。コロナ禍で、食事の準備は職員が行っているのですが、後片づけなど入居者も参加しています。出勤をとったり、ベランダに机を出して食事をしたり、おやつ作りをしたり、お茶を楽しんだり、楽しい食事ができるよう工夫しておられます。</p> | |
| 41 | | <p>○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</p> | <p>栄養摂取に関しましては、食事担当の管理栄養師が栄養のバランスの調整を行っています。食べる量もご入居者によって異なりますので、個人に合わせて対応しています。毎食、一人ひとりの食事、水分摂取量の確認、把握を行っております。毎週メニュー表をご入居者に提示し、カロリー表示、塩分表示もおこなっております。</p> | | |
| 42 | | <p>○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</p> | <p>口腔内の清潔保持に関しましては毎食後に口腔ケアを行っています。日々、口腔内の状態を観察し、口腔ケア用品や口腔ケアの方法を変えたり、必要に応じて、歯科へ相談を行っています。嚥下力が低下しているご入居者には嚥下体操やアイスマッサージなども実施しています。</p> | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 43 | <p>16</p> <p>○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向けた支援を行っている。</p> | <p>排泄の自立支援のため、トイレでの排泄を基本とし、オムツにできないだけしないケアに努めています。一人ひとりの排泄時間を把握し、認知機能の低下により自身で行けなかったり訴えられない方の排泄サインを見逃さないようにしながら支援しています。また歩行能力向上を図り、ご自身でトイレに行ける環境づくりにも取り組んでいます。</p> | <p>排泄の記録から一人ひとりのパターンを把握し、個別に対応しています。トイレでの排泄を基本とし、寝たきりの方以外はトイレ対応をしています。トイレ利用の方についても、紙パンツからできるだけ布パンツになるよう環境面でも工夫し支援されています。</p> | |
| 44 | <p>○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</p> | <p>便秘の方に関しては、水分摂取を促したり、ヨーグルト等の乳製品の摂取、薬の調整（医療機関との相談）、運動、マッサージ等、個々に応じた対応を行っています。</p> | | |
| 45 | <p>17</p> <p>○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p> | <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴時間を設定しています。そのため入浴は朝から夕方まで対応が可能です。個浴から機械浴まで個々に応じた入浴援助を行っています。入浴を拒まれたり、体調が悪い場合は臨機応変に対応しています。コロナが落ち着けば、スーパー銭湯へのレクも再開予定です。</p> | <p>週に2回の入浴を基本としていますが、希望に応じても対応しています。コロナ前は銭湯に職員といき、帰りにビールを楽しむなどの支援をされていたとのこと、再開を検討されています。入浴できないときは、ドライシャンプーや足浴など臨機応変に対応しています。一般浴のほか機械浴もあり、状態に応じて入浴できるよう体制も整っています。</p> | |
| 46 | <p>○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</p> | <p>日中、体操などを取り入れ心地よい刺激や活動をすることで、夜間に安眠されておられる方がほとんどです。リビングで日中ゆっくりとソファで休息することも出来ます。居室は、冷暖房完備で介護用ベッドも備え付けていますので、気持ちよく眠られています。居室にテレビを設置し、一人の時間をゆっくりと過ごすことも出来ます。</p> | | |
| 47 | <p>○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や容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</p> | <p>往診医や医療機関からの処方箋を元に、薬局が作成している「薬剤情報」を個別ファイルに整備し、その方がどのような薬を服用しているのか、どのような副作用があるのかすぐに把握できるようにしています。薬の変更により心身に異変が生じた場合は速やかに往診医や医療機関へ相談しています。</p> | | |
| 48 | <p>○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</p> | <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、洗い物、テーブルふき、洗濯、掃除、散歩、ドライブなど出来ることを継続し、やりがいを持って取り組めるよう支援しています。職員は出来る限り見守り、自分でできるよう支援しています。</p> | | |

| | | | | | |
|----|----|---|---|---|--|
| 49 | 18 | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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支援している</p> | <p>一人ひとりのその日の希望に沿って、天候が良ければ職員と一緒に散歩やドライブに出掛けしています。コロナ禍で制限が多い中、出来る限り人通りの少ない場所を検討し、希望に沿うよう努めています。</p> | <p>感染状況を見ながら、コロナ禍においても職員と散歩に出かけた、ドライブに出かけるなど入居者の希望を聞きながら工夫しています。</p> | |
| 50 | | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>ご入居者によりましては、お小遣い程度の現金を所持されている方もおられます。所持していない方は買い物の際に、ユニットの小口現金より立て替え、職員が代わりに支払いを行っています。</p> | | |
| 51 | | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p> | <p>家族様の協力が可能であれば、電話をフロアからかけることも出来ます。自分で携帯電話を持って、好きな時に家族に連絡することも可能です。手紙を出したいとの希望があれば、職員と一緒に散歩がてら郵便局に出しに行けるよう支援しています。</p> | | |
| 52 | 19 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、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</p> | <p>共用の空間はオープンキッチンとなっており、視覚、嗅覚で料理等を感じていただけるように工夫し、生活音は大事にしています。居室、リビングの照明については不快な光をなくすよう、段階的に調整できるようになっています。</p> | <p>天井まである大きな窓ガラスが開放的で外の様子がよくわかります。小窓は常に明け、換気にも気を配っています。机の配置を変えるなどご利用者の状況に応じて居心地よく過ごせるよう調整されています。</p> | |
| 53 | | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>共有の空間には仲のいい数名のグループ毎に過ごせるよう配置しています。塗り絵をしたり、歓談を楽しんだり楽しみ方はそれぞれです。また静かに新聞やテレビを楽しめるよう一人掛けのソファも設置しています。</p> | | |
| 54 | 20 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>居室には、今まで使用しておられた家具などを入居時に出来る限り持ってきていただき、思い出の品と共に過ごして頂いています。希望者にはフラワーアレンジメントや作業レクでの作品を飾っておられます。</p> | <p>入居前にご家族と話し、ご自宅と変わらないよう家で使っていたものを持ってきていただいています。縫物が得意な方には針の数などチェックをし、部屋で持っていた、衣類の補正をしていただくなど、一人ひとりの出来ることを尊重し対応しておられます。</p> | |
| 55 | | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p> | <p>建物内部は、廊下やドアに手すりを設置しています。トイレ内や脱衣室には様々な障害や体格に合わせる事が出来る手すりを設置し、生活リハビリができるようにしています。</p> | | |

| V アウトカム項目 | | |
|-----------|---|--|
| 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ○ ①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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聞いており信頼関係ができています | ○ ①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない |
| 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きている | ○ 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | 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 |
| 66 | 職員は活き活きと働いている | ○ | ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 68 | 職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない |

目標達成計画

作成日: 令和 5 年 4 月 17 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
 目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくなったり、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題 | 目標 | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--|-----------------------------|---|------------|
| 1 | 3 | 「運営推進会議を活かした取り組み」 運営推進会議の目的等に基づいて、行政や参加頂いている地域の方を含めて、改めて家族等の参加の必要性について再検討してはいいかがでしょうか | ご家族や入居者様に、運営推進会議への参加を提案します。 | 運営推進会議の場で改めてご家族や入居者様の会議への参加を課題に挙げ、話し合いを行っていきます。またご家族様が参加していただくよう積極的に働きかけます。 | 6ヶ月 |
| 2 | | | | | ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。

11

(

(