

### 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	4790800132		
法人名	有限会社奏和		
事業所名	グループホーム あいあい		
所在地	沖縄県浦添市城間1丁目2番12号		
自己評価作成日	令和3年 11月22日	評価結果市町村受理日	令和4年 3月31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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhouyou_detail_022_kani=true&amp;JiyavosCd=4770800037-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhouyou_detail_022_kani=true&amp;JiyavosCd=4770800037-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205		
訪問調査日	令和3年 12月15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)】

<p>力を入れている点：施設内での転倒の予測や利用者一人一人の体調管理。                  アピールしたい点：利用者の急変時(看取りなど)には職員が施設に集まり、御家族やかかりつけ医と今後の対応を協議、夜間帯でもメールなどで情報の共有やエンゼルケアなど経験が少ない職員も積極的に参加し、家族のケアも行っている。</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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>当事業所は人手不足を理由に一度閉所したが、当時の職員有志が集まり運営者と協議し、「共に支え合い、心寄り添い、安心、自信。喜びの持てる生活で自分らしく、幸せに暮らす」の理念の下、体制を整備して昨年12月に再出発を果たした。身体拘束廃止適正化指針に基づき、毎月の会議でセンサー使用や行動を制する声掛け等グレーゾーンについても話し合い、酸素マスクを外す利用者の拘束を検討した際も、側で見守ることですぐ解除する等、拘束しないケアの実践に努めている。看取りの指針を整備して利用開始前に説明し、職員は訪問診療医と病氣や看取りケア等について学んでいる。看取り期には、訪問診療医や家族、職員等で支援方針を話し合い、感染対策を徹底した上で家族との時間を過ごせるよう支援している。言葉遣いでは「親しき中にも礼儀あり」を常に意識して虐待に繋がらないよう努め、夜間排泄時に同姓対応ができない場合にも、利用者へ状況を説明し、同意を得て介助している。夜間巡回時は音やドアスコープで様子を確認し、利用者の安眠を妨げないよう配慮し、尊厳やプライバシー保持にも努めている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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、深まったりし、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、活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

確定日:令和4年2月28日

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ケアを行う上で原点だと考える、職員全体で意識し、利用者に寄り添い、利用者が自分らしく暮らせるように常々実践している。	事業所再開に伴い、職員全員で理念について再検討した結果、以前の内容とすることを確認した。言葉遣いや介護拒否について、利用者への敬意不足や寄り添っていないのではないかと、ミーティング等で理念に照らして対応を話し合っている。コロナ禍で取り組みなかった地域での活動においても、「共に支え合い、心寄り添い」ながら、地域の一員として、認知症への理解の啓発に努めたいと考えている。	
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	手紙や電話などで連携を図り、敬老会などの行事事にお菓子や写真撮影などを小規模ではあるが行っている。	自治会加入は、コロナ禍を理由に延期されているが、自治会主催の敬老会には利用者3名とともに菓子を差し入れし、玄関前での写真撮影にも参加している。児童館でのハロウィンパーティーに続き、クリスマス会にも感染状況を見ながら参加を計画している。自治会長や児童館センター長も運営推進会議委員をしている。	
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	認知症対応型共同生活介護の事業所として市内の入居相談や、地域連携室、包括支援センターと連携を取り、入所の手続きや専門職としての相談などを受けている。		
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	昨今のコロナ禍にて文書でのやり取りになってはいるが徐々に自治会、児童館などとも交流や意見交換の場が出来てきている、今後はサービス向上に更に努めたい。	運営推進会議は、2か月に1回、報告内容を利用者には直接伝え、コロナ禍を理由に、家族、行政、地域代表、知見者の各委員には郵送し、意見等はファックスで受けるようにしたが、意見や質問等は無かった。利用者状況や職員体制、苦情・相談、事故・ヒヤリハット、研修・会議に関する報告はされているが、身体拘束適正化委員会の検討結果や避難訓練等の報告が無く、議事録も公表されていない。	運営推進会議で報告すべき内容を整理し、各委員が意見を述べやすい方法を検討するとともに、その意見に対する取り組みを伝える仕組み作りが望まれる。また、議事録も閲覧可能な状況にすることが求められる。
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	施設のケアサービスのあり方や取り組みの報告、市主催の感染症対策の講習なども積極的に参加している。	運営推進会議の内容を、委員である市職員に報告する他、保護課にも制度の不明点等、随時相談している。市主催の感染対策セミナーへのオンライン参加やアンケートにも対応し、市のコロナ感染症研修修了事業所の認証を受けている。家族支援が必要な場合は、包括支援センターと連携し、対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	毎月の事業所内ミーティングでグレーゾーンの見解(安全配慮の為の施錠)や、事業所内での事例を検討し、常に身体拘束にあたらぬ職員全員で確認を行い改善している。	身体拘束廃止適正化のための指針、マニュアルを整備し、管理者、副主任を中心に毎月のミーティングでケアについて検討するとともに、研修も年2回実施している。センサー使用や行動を制するような声掛け等についても話し合い、酸素マスクを外す利用者の拘束が検討された際も、職員が側で見守ることですぐに解除する等、拘束しないケアの実践に努めている。身体的拘束適正化委員会は、第三者が参加する運営推進会議での開催の工夫等に期待したい。	
7	(6)	○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	毎月の事業所ミーティングでは普段の利用者との言葉遣いなどを職員間で言い方、捉え方の確認し利用者の尊厳を守るように努めている。	高齢者虐待防止指針、マニュアルを整備し、毎月のミーティングで身体拘束廃止適正化委員会と同様に、虐待についても検討している。特に言葉遣いでは、職員は冗談のつもりでも利用者にとってはどうか?家族がいたらどう思うか?等の視点に立って、管理者が直接注意している。職員間でも日頃から業務中心になっていないか等話し合い、虐待の未然防止に努めている。OJTや職員研修で共通理解を図っている。	
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	事業での勉強会で権利擁護や制度について学んだ、今後もグループホーム協会主催の講習などで学びそれらで得た知識を活用していく。		
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	契約時には施設内でのケアの内容や集団生活における留意点、本人や家族の不安や疑問点は納得ができるまで説明を行っている、重度化や看取りについても指針の説明、改定の際には十分な説明を行っている。		
10	(7)	○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	御家族来所の際は困り事などないか伺い、利用者には生活していく中で定期的に体調面や気になる事など困り事を聞いて、ミーティングの場で話し合い、困り事の解消を図っている。	利用者とは日頃の会話の中で意見を聞き、家族からは来所時や電話等で、意見を聞いている。体調不良時の飲み物の希望や夜間の照明の程度、靴下は履きたがらない、皮膚が乾燥しやすいから注意して欲しい等、健康面への意見が多く聞かれ、その都度対応している。家族や外部からの来所がしやすいよう、駐車場の確保について検討している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	(8)	○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	施設内の模様替えや、必要な備品購入など職員で取りまとめ、主任から管理者へ、管理者から代表者へと報告・相談し施設がより良くなるように意見を反映させている。	職員は毎月のミーティングの他、管理者や経営者に日頃から意見を伝える機会が多く、個人面談も行われている。職員の意見からホットパックを購入したり、安全のための段差解消を行う等対応している。	
12	(9)	○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	職員の欠勤時の対応や施設の環境整備、職員への慰労会を行っている。給与の改善や残業代、休日出勤代も支給し、職員の評価もしている。	就業規則を整備している。健康診断(年1回、夜勤者年2回)を実施し、年休(5日間)も順次取得できるよう勤務調整をするとともに、育児休業等に関するハラスメント防止にも取り組んでいる。給与面の改善の他、資格取得のための研修費負担割合を増やすとともに、内部研修を充実させるなど、職員の定着や育成にも努めている。	
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	毎月職員間でミーティングを行い社内研修を行っておりミーティング中の利用者見守り、また都度社外研修の参加も出来る限り行っており、職員のキャリアアップに努めている。		
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つくり、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	運営推進会議では市内のグループホーム管理者も参加しており、現状は書面のやり取りだが、コロナ感染症などが落ち着いたら相互訪問の機会を設け、お互いに意見交換を行い、質の向上を図りたい。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約前には御家族、本人と直接会い、見学や施設の雰囲気を見てもらっている、その際に施設生活での不安や、現状に困り事など本人の気持ちになって聴いて話し合い関係づくりに努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	施設入所の前には家族としての困り事や要望をしっかりと聴き適切なサービスを受けれるよう、利用者が一番良いと思えるサービスを御家族と時間をかけ話し合い、関係づくりに努めている。		
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	入所相談にいらしている方には、対象者が現在受けているサービスは何か？対象者が居宅に居たいとの願望があると聞き、日中で受けられるデイサービスや訪問介護などの必要性などの提案し色々な視点からの支援を行っている。		
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	利用者、職員共に顔なじみ、または自宅に居る時の家族の様に接し、ゆっくりできる時間には一緒にTVを鑑賞して笑い、時には冗談を言い合い談笑できる関係を築いている。		
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	利用者の不穏や不満、要望など職員で解決するのではなく家族も交え取り組んでいる、どうしても会いたいなどの要望があれば可能な限り、御家族にも協力をお願いし、本人を支える関係性を家族と共に行っている。		
20	(10)	○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	利用者が昔いたあの場所はどうなっているか？行きたいと思う場所には職員と一緒にドライブや、定期受診の帰り道にふと遠回りなどして行きたかった場所などに行くと、覚えていたの？と、とても喜んでもらっている。	利用者との日頃の会話や家族からの情報を収集し、受診帰りに思い出の場所にドライブで訪ねたり、感染対策をしながら買物に出かけ、好きなアイスクリームを買ったりしている。県外在住の孫との面会に対し、PCR検査の陰性を確認し、手指消毒、マスク着用、15分以内の条件で対応する等、できる方法で支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	作品づくりや全体レク、お手伝いなども利用者全員で取り組み利用者同士で関わる機会を作り親交や馴染みの関係、信頼関係構築に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	看取りをした利用者様のご家族と現在でも手紙や電話、今後帰郷した際にも施設を訪れたいとの声や、別の例ではご家族から利用者との声掛けの仕方など相談を受けている。		
<b>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</b>					
23	(11)	○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	本人の言葉を大切にしているが、言葉に出せない時など家族とも相談し、利用者目線で考え検討している。職員がこうであろうとの決めつけはしないように努めている。	日頃のコミュニケーションを通して、思いの把握に努めている。特に、意思表示や自己主張が少ない利用者にはその表情にも気を配り、気になった場合は、個別に思い等を確認している。義歯の不具合の訴えに対して訪問歯科診療で対応している。	
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	入所前に基本情報の確認を行い現状との相違点を確認しているが、入居してみると見えてこなかった本人の感情や生活歴、癖などを日々把握できるように努めている。		
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	日々の介護記録や排泄チェック表に記入し生活パターンの把握、1月単位で利用者の現状把握に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	(12)	○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	本人の健康面では毎月2回かかりつけ医に指示を仰ぎ連携を図り、施設ミーティングでは利用者の課題をみつけ御家族の同意の基、介護計画に反映している。	介護計画は長期目標を1年、短期目標は3~6か月を目途に見直し、状況に変化があった場合は随時見直している。毎月のミーティングで職員からの意見を基に、計画作成担当者がモニタリングをしている。銀行への同伴や少額の金銭を所持しての買物、喫煙等、個別の要望等も計画に反映し対応している。	
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	日々の介護記録を日中・夜間で記録し利用者様の特変などが見られたら毎月の職場ミーティングで話し合いを行い、取りまとめた情報を介護計画に反映している。		
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	御家族が都合のつかない時などの病院受診や送迎、御家族同意をもらい、居室の小物類の購入などを行っている。		
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	本人の趣向などを把握して、今後は外出した際に意識し豊かな暮らしを楽しむことができるように支援したい。		
30	(13)	○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	入所前には本人とご家族、施設職員、訪問診療医を交え施設での診療内容を説明、理解してもらっている。また個別での通院が必要な方には職員が同行し家族への負担軽減も図っている。	内科的診療は利用開始時に、本人や家族に訪問診療医が内容を説明してかかりつけ医を変更し、その他の受診は継続している。家族は、利用者の状態に応じて訪問診療時にも立ち会っている。他科受診時の情報提供は居宅管理指導書等を活用している。利用者の健康管理は、血液検査や予防接種等の他、週1回訪問看護師が健康チェックを行ない、2人の利用者は訪問歯科も利用している。	



自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	週に1回の訪問看護にて利用者の変化を伝え、24時間体制で急な発熱や異変があれば訪問看護に連絡し、状態に応じて看護を通しかかりつけ医師と連携を図り支援している。		
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、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。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。	訪問診療外の入院となっても、退院時には施設職員、訪問看護、かかりつけ医師、入院時の主治医を交え施設生活の留意点や今後の対応など都度話し合いの場を設けている。		
33	(14)	○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	入所前の事前の指針の説明、また重度化や終末期には再度家族の意向をかかりつけ医や訪問看護、職員で話し合い連携を図っている。	重度化や看取りに関する指針を整備して利用開始前に説明し、職員は訪問診療医と病気や看取りケアの流れを学び、管理者が夜間は待機する等不安軽減にも努めている。看取り期には、訪問診療医や家族、職員等で支援方針を話し合い、感染対策を徹底した上で家族との時間を過ごせるよう支援している。事業所から見送る際は、他の利用者にも説明している。	
34	(15)	○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	入社前の事前研修、転倒や急変が実際にあった場合はその都度話し合いや急変時の指示書の確認、定期的な救急対応の手順の話し合いを行っている。	緊急時や事故対応に付いて、重要事項説明書等諸規定に明示している。救急対応の手順やマニュアル、急変時の指示書(職員が記入した搬送引継書、最新の薬事情報、診療録)を整備している。事故やヒヤリハットの報告書は作成され、職員はオリエンテーションで救急搬送について学んでいる。AEDの設置や心肺蘇生等の研修は実施していない。事故発生後の再発防止検討委員会の開催、記事録の整備等の取り組みに期待したい。	
35	(16)	○災害や感染対策 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。また、感染症の予防やまん延防止の為に委員会の開催や指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施している。	避難訓練の実施やハザードマップを施設内に掲載し、避難場所の確認を行っている。感染症予防の研修はおこなったが現在研修や厚生労働省HPを確認し指針作成に取り組んでいる。	災害対策として地震や台風、水害等のマニュアルと避難先経路を整え、ハザードマップを2か所に掲示している。防災設備機器は年2回専門業者によって点検している。総合訓練は昼間想定避難訓練は実施しているが、夜間想定は職員の調整がつかず延期されている。備蓄は、消耗品と水だけ準備され、リストは作成されていない。感染症に関する勉強会を6月に行なっている。	災害対策として義務付けられている夜間想定避難訓練の実施、及び備蓄品への食料等の追加、備蓄リストの作成が望まれる。



自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(17)	○一人ひとりの <b>人格</b> 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	利用者一人ひとりに対し声掛けの際視線を合わせアイコンタクトも活用している、動作の前には声掛けを行い、介助の際には同性介助を心掛けている、時間帯によっては同性介助ができないが、その場合は同意を得て謝っている。	普段から言葉遣いに注意し「親しき中にも礼儀あり」と意識し、虐待に繋がらないよう努めている。夜間の排泄時等、同性介助ができない場合にも利用者への同意を得る配慮をしている。居室を巡回する際は、ドア越しの音で確認したり、ドアスコープを利用する等、利用者の安眠を邪魔しないように努めている。個人情報の取り扱いや守秘義務等は諸規定に表示し、プライバシーの保護については利用契約書で明示している。	
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	利用者の声を一番にしているが困難な場合は、アドバイス風にこうしてみますか?など声掛けをおこなっている。		
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	施設での基本的な業務の流れはあるが、利用者様の動向を注視し、その日その日で臨機応変に施設での楽しみ、何をすれば皆で楽しめるか?支援を実行している。		
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	起床時の整容や入浴後などに利用者が好む洋服を選んでもらい、指輪などのアクセサリーを職員と談笑を交えながら着用している。		
40	(18)	○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	食事の味付けやお箸の準備、洗い物やテーブル拭きなど、利用者一人一人の能力を活かし職員と協力しながら行っている。	食事は職員が3食調理し、利用者も配膳時の準備等で参加し、職員も一緒に摂っている。献立は利用者の意向も反映しながら職員が作成し、行事では海鮮ちらし寿司等の要望が多く、対応している。食事介助の利用者は1人で、食事中はタブレットで民謡等音楽を流し、利用者は互いの好き嫌い等を話題に会話している。ホットプレート等を使用しておやつを職員と一緒に作っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	毎日1日の集計として、食事量・水分量を記録し、摂取量の低下や体重減少、増加など訪問診療時にかかりつけ医に報告・相談を行い、改善している、また利用者に合わせて箸やスプーンなど使いやすいものを選択してもらっている。		
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、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	食事米の口腔ケアや出来ない箇所の介助、自身で出来ないには口腔ティッシュなどを用い口腔ケアを行っている。		
43	(19)	○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向けた支援を行っている	入所時や日々の生活において排泄頻度をチェックし個々に合わせた排泄支援、臥床の多い方には褥瘡予防などに取り組んでいる。	利用者の多くはリハビリパンツを使用し、日中や夜間ともトイレを使用している。職員は、排泄チェック表等でタイミングを把握し、声を掛け、トイレ前まで利用者の歩行を介助している。同性介助を原則とするとともに、入口のドアは少し開けた状況にして利用者の気配や動きを察して対応する等、利用者のプライバシーにも配慮している。	
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	便秘症の利用者においては水分摂取の促しや食事の工夫、運動を行い前腸運動を促し、またかかりつけ医にも相談を行い便秘解消に取り組んでいる。		
45	(20)	○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	施設での基本的な入浴の日程があるが利用者自身が入浴を希望する際には入浴支援を行い、午前・午後と利用者自身の声を尊重している。	入浴は2日に1回を目安に支援し、変更可能で、週4日は入浴専属職員を配置し、残りの日は他の職員が担い、毎日の入浴希望にも、一部介助と見守りに対応している。入浴拒否には、声掛けのトーンやタイミングに気を付けて対応している。浴室内でラジオを流したり、浴槽に溜めたお湯でかけ湯をする利用者、好みのシャンプーを用意する等に配慮している。脱衣室や浴室は、扇風機やストーブを設置し、温度調節している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	入浴後や運動の後は状況に応じてやすんでもらい、また個人の習慣であった休むタイミングなどは把握し、本人の希望に沿っている。		
47	(21)	○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	薬変更時には職員間で情報共有し、服薬時に職員同士で確認、薬の効果の日・夜勤帯で確認し改善されていなければかかりつけ医師に相談し改善に努めている。	薬剤は管理者が受け取り、利用者毎にセットして職員は薬剤情報で共有し、薬の変更もその都度職員間で確認している。飲み込みにくい場合は医師に相談して薬を細かく砕いたり、ゼリー状等、適切に服薬できるよう支援している。初めて処方された薬の副作用と見られる利用者の症状を医師に速やかに相談し、適切な服薬調整に繋いでいる。服薬に関するマニュアルは未整備で、服薬支援については口頭で伝えている。	薬剤の取り扱いは利用者の生命に関わる重要なことを理解する上でも、服薬支援マニュアルを整備し、誤薬防止等適切な服薬支援への取り組みが望まれる。
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	利用者本人の生活歴や性格を考慮し、日常生活の役割を分担し、本人の出来る力を発揮してもらい、楽しみややりがいにつなげている。		
49	(22)	○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。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に支援している	感染症対策を講じながら、個別での買い物支援・外出支援、家族に連絡、相談し時間がある時には来所して外出を行っている。	マスクやアルコール携帯等の感染対策をし、買い物やドライブを継続しているが、受診後のドライブも利用者から喜ばれている。家族も外出に協力し、自宅での食事やファストフード店に出かけている。花を見ながらの散歩やお金を持って買い物に出かける等、利用者個別に支援し、重度の方には事業所のベランダで外気浴等に取り組んでいる。行事等の中止は、感染症の影響だと利用者もテレビ等の情報で理解している。	
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	ご家族にも協力してもらい本人が管理できる金額を所持してもらい、職員と近所の散歩の際には近くのお店でおやつなどを選んでもらい買い物を楽しんでもらっている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28日

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	家族からの手紙や贈り物などは居室内に装飾している、家族への電話は基本すぐに連絡を入れている。		
52	(23)	○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	安全配慮を行いながら居心地の良い環境整備を行っている、また季節に応じて施設内の掲示板に装飾を施している。	共用空間にはソファやテーブル、椅子を配置し、利用者が思い思いの場所で寛いでいる。感染対策で、フローア内に空気清浄機を新たに設置し、居室内や排気口からの換気等に努め、玄関前の扉は開放し、扉の上には飛沫防止用のビニールを掛けている。壁の装飾には、利用者の作品や季節に合わせたクリスマスタペストリー等がある。重要事項説明書はホールに掲示しているが、運営推進会議録等は事務所に保管している。	
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	共用スペースには利用者全員が座れるソファを設置、気の合う利用者同士が自然に座り会話やTV鑑賞をしていて、ベランダにも椅子・テーブルを設置し気の合う利用者同士、日光浴などを楽しんでいる。		
54	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	家族や本人と相談しながら馴染みの小物や布団、花や写真など、自宅に居た時と変わらない居室環境の整備を行っている。	ベッドや冷房機器、時計、コールボタンを設置し、家族には、在宅時の環境に近づけるように説明し、協力を得ている。個別にテレビやラジカセ、扇風機等の他、花も持ち込まれ、壁に設置されたコルクボードには家族の写真や作品等が飾られ、知人の写真を置いている利用者もいる。紙おむつは棚やタンスに収納し、目隠し等見えないように保管してプライバシーへも配慮している。	
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」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	利用者が移動する導線上には不用品を置かず、リスクマネジメントを行い、出来る限り本人の残存能力維持し過度の介助をせず見守りを行っている。		