

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	4795400078		
法人名	株式会社 ケアサービス 豊見		
事業所名	グループホーム ちゃ〜がんじゅう		
所在地	沖縄県豊見城市字与根 217-2		
自己評価作成日	令和6年 1月	評価結果市町村受理日	令和6年4月18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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail/022_kani=true&JigyosyoCd=4795400078-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 沖縄タイム・エージェンツ		
所在地	沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階		
訪問調査日	令和6年 2月28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)】

人や車の通りが少ない閑静な場所に当施設はありますが、部落になっている為、外出時や敷地内の畑の手入れ、散歩などを利用者様と楽しみながらおこなっており、それを見てご近所さんも声をかけてくれたりと温かなふれあいを大切にしています。利用者様の状態を確認しながら、おやつ作りをしたり、イベント事を多く取り入れたりと積極的におこない、毎日充実した笑いの絶えない家庭的で安心した暮らしが提供できるよう努めています。
令和6年1月より新管理者となり、3月には2ユニットでの事業所運営となります。当事業所の運営体制が整い次第、地域交流として保育園児との交流を検討しています。

【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)】

管理者は年始から着任したため、自身の挨拶も兼ねて地域との関係づくりのために自治会へ出向いたり、地域のミニデイ事業に参加を予定するなど、馴染みの関係づくりに努めている。職員は隣の畑で作業している住民と会話を交わす関係ができており、時折野菜の差し入れをもらうこともある。管理者は職員との関係を築く中で、意見の言い易い雰囲気づくりに努めている。サービス提供の内容や業務での困りごとなど職員の意見を聞き取り、速やかに対応している。洗濯機の故障についても業務に支障をきたすとの訴えを確認して迅速に対応し、解決に繋げている。職員からは管理者に報告連絡相談がしやすく、業務も大変やりやすいとの声が上がっている。また、居室の環境整備を職員が行うのではなく利用者家族に行ってもらい家族目線でレイアウトを整えてもらい、馴染みのある花の鉢植えやキーボードといった道具を持ち込んでもらっている。

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)	○	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	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

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	毎朝の朝礼で職員と唱和しています。	理念は、リビングの壁面に掲示して職員の目につくようにしている。職員は常に理念の言葉に立ち返り日々の実践を振り返って仕事に向き合うようにしている。	
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	コロナ過明けとはいえ、直接の会話はあまりないが、ガラス越しや遠目で笑顔に挨拶等あります。	管理者は年始から着任したため、自身の挨拶も兼ねて地域との関係づくりのために自治会へ出向いたり、地域のミニデイ事業に参加を予定したりと、馴染みの関係づくりに努めている。職員は隣の畑で作業している住民と日頃から顔を合わせ会話を交わす関係ができており、時折野菜の差し入れをもらうこともある。	
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	散歩中に声を掛けられる事がある。地域の中で暮らしているからこそ繋がりが保たれていると思う。	/	/
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	新型コロナウイルスも五類に引き下げられたが、緩和措置解除(R6/5)までは書面開催を継続。委員の要望、助言に関しては朝の申し送り、介護ミーティング、勉強会等で申し送る予定。	運営推進会議は、2ヶ月に1回、年6回開催され、地域包括支援センター職員との書面やりとりは確認できるが、外部からの構成員の参加がない。一方で事業所内では、利用者と利用者家族の参加により開催となっている。また議事録に知見者であるか否か不明の氏名が毎回記載されている。	運営推進会議の構成員が不参加になっている理由の根拠を明確にし、代替案を検討することが望まれる。知見者の参加が確認できず、知見者の参加と構成員の所属や関係性が明らかで透明性のある議事作成が望まれる。
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	地域包括の担当者から利用者の紹介や見学、施設の受け入れ状態や施設の空き状況の確認など受け入れることがある。その際に、状況説明し、連携を行っています。	地域包括支援センター職員とは、FAXによる書面でのやりとりがあり、入居定員の空き情報も書面でのやりとりを行っている。	

自己評価および外部評価結果

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	玄関の鍵をかけずに利用者を見守る体制を整えています。	身体拘束等の適正化のマニュアルと指針が整備され、3ヶ月に1回の身体拘束適正化に関する委員会の開催も確認できた。研修資料が障害福祉制度での内容であったり、検討された内容の議事録が確認できず、職員への周知の記録も見当たらない。	身体拘束等の適正化に関する委員会では、検討された内容の議事録の整備と職員へ周知される事を期待する。研修においては、該当する制度下の適切な資料を基に実施されることが望まれる。
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	身体拘束廃止の勉強会で自身の行動・言動に注意して対応できているが、各自振り返り職員同士で確認・共有しています。	管理者は介護職員に朝礼を通じて日頃のケアについて省みる機会をつくり、職員同士の不適切なケアについて情報収集を行い、自覚を促しつつ、管理者からのアドバイスを送るよう心掛けている。	
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	権利擁護に関する認識が足りず、積極的に研修を学習する機会が必要。		
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	契約前には施設見学等も行ってもらい、契約内容・重要事項説明書も分かりやすく口頭で説明し、利用者さんやご家族が納得した上で契約を交わっています。		
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	契約時に苦情申し出方法等も説明しており、ご家族の来所時・電話等にて意見を聞いて可能な限り要望に近づけていくように対応しています。	管理者は利用者家族が面会で来訪する際に利用者家族から直接、事業所の対応についての要望を聞くよう努めている。運営に対する声として、利用者の郵便物を「誤って開封しないでほしい」との声や、利用料について「世の中物価高だけど、値上がりとかないですか？」等の要望や質問が複数回行われており都度対応している。	

自己評価および外部評価結果

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	朝のミーティング時に要望や意見を共有し反映させています。	管理者は職員との関係づくりや意見の言い易い雰囲気づくりに努めている。サービス提供の内容や業務での困りごとなど職員の意見を聞き取り、速やかに対応している。洗濯機の故障についても業務に支障をきたすとの訴えを聞き迅速に対応し、解決に繋げている。職員からは管理者に報告連絡相談がしやすく業務が大変やりやすいとの声がある。	
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	指摘された「ハラスメントに関するマニュアル」に関して研修実施(使用教材をマニュアルに検討)。	職員は希望休もとれており、管理者は、働きやすい環境づくりのため心身の負担がないか常に気にかけている。健康診断の予約実施が職員個人々の責任の下に行われており、夜勤者の年2回の健康診断が実施できていない。	夜勤者の年2回の健康診断の実施が早急に望まれる。
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	新型コロナウイルス過の継続もあり、研修派遣が難しい為、施設内で行える取り組みに努めている。		
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	認知症グループホーム協会が開催する研修へ派遣・施設見学に行けるよう努める。		
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	担当者会議に本人、ご家族さんの意向や要望を伺い日頃の会話や行動から不安にさせないように寄り添っています。		

自己評価および外部評価結果

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	ご家族さんから得られた情報を共有・検討しご要望に出来るだけ近づけていけるよう努め信頼関係を築く努力をしています。		
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	サービスを導入する前の事前の実地調査で本人の状態把握に努め、本人・ご家族さんが必要としている支援は何か傾聴し、出来る限りの支援の手助けをしています。		
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	自立した生活を送れるようコミュニケーションを図りながら関係作りが行えるよう取り組んでいます。		
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	日常生活・身体状態(ADL)等の報告を積極的に行い、ご家族さんの意向確認・情報共有をして本人さんを支えていく関係作りに努めています。		
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	新型コロナウイルス5類移行に伴い、面会制限も緩和されたが、マスク、手指消毒等の感染対策は継続しながら支援行っている。	利用者と利用者家族の希望により旧暦行事の際の外出を支援し、親族との再会や昔ながらの生活の営みに参加できるように努めた。	

自己評価および外部評価結果

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	レク活動や外出支援を通して、お互いの理解し合える家庭的な雰囲気を作れるよう努めています。		
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	退居された後も相談等があれば傾聴・助言を行う事もあります。		
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	(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	コミュニケーションを大切にし、普段の日常会話から本人の意向を把握するよう努めており個々の思いを職員間で情報共有し実践に繋げる。	管理者は職員が日常の中で、業務のみをこなそうとすることを防ぐため、率先して利用者とのコミュニケーションをとったり、関わることの大切さを体現してみたり、時には利用者との円滑なコミュニケーションの橋渡し役になるなど、会話の中から生活歴や利用者の思いや意向の把握に努められるよう配慮している。	
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	ご家族さんや介護支援専門員からの情報収集を通してケアプラン・アセスメント等を職員間で共有しています。		
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	バイタル等の健康チェックで体調の確認を行い、職員間で情報共有しています。		

自己評価および外部評価結果

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	介護計画は、担当者会議の場で本人・ご家族、計画作成担当者・管理者が参加し主治医の助言を反映し作成しています。	管理者は、現場職員と非常勤の計画作成担当者との間に入り、日常の様子聞き取りをおこなった上で、計画作成担当者へ報告連絡する役割をになっている。	
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	個人記録を職員間で情報を共有しながら、改善・見直しを行っています。		
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	訪問看護とも連携を図りながら、本人さんの状況に応じて訪問診療・訪問マッサージを取り入れています。		
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	近隣の方から畑で取れた野菜等頂く事があり、その時は入居者の皆さんと「何の野菜か」「どう料理するか」等の会話をすることで回想療法としている。		
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	受診はご家族さんに対応してもらっており、施設内での本人さんの状況は担当職員がドクターへお手紙を書き対応行っています。状態が安定している方・ご家族さんの希望があれば訪問診療へ必要に応じて繋げていくよう努めています。	かかりつけ医については、入居前から継続している利用者が7名、入居に当たって訪問診療に切替えた利用者が2名となっており、利用者・家族の意向に沿って適切な医療機関への受診を支援している。受診については、基本的に家族が対応している。受診の際には管理者が作成した情報提供書を持参し情報共有を図っている。	

自己評価および外部評価結果

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	訪問看護ステーションへ職員から身体状況の報告を説明し緊急対応時の体制も整えています。		
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。	病状が悪化しないよう早期の段階で健康状態の相談をしている。入院中、基本情報・アセスメント等の情報提供を行う。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化指針の内容をご家族さんへ説明・同意を頂いています。	重度化や終末期に向けた指針が策定されており、入居時の契約の際に終末期の対応について説明を行い同意を得ている。状態変化に応じて利用者家族と話し合い、適切な対応を行っている。直近の2月に指針に基づいた看取りを行った。訪問診療医・訪問看護との意思疎通を図り、連携して支援を行った。	
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	ミーティングを通して緊急時の対応法を学び緊急連絡先を搬送先へ情報をお伝えする。	緊急時の対応についてマニュアルを作成し、職員間で共有し、利用者の急変や事故発生時の対応に備えている。ヒヤリハットや事故については、報告書が作成され、運営推進委員会で報告していることを議事録で確認した。事故発生時には、再発防止について検討を行っているが、重大事故が発生している。	事故発生に対してヒヤリハット報告の件数が少なく、要因分析・検討についての記録が確認できなかった。事故防止のために分析検討を行い、職員への周知徹底が望まれる。
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。又、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。	消防避難訓練の実施・災害時への備えを職員間で共有し、互いに声掛けや、確認等を怠らないよう伝えている。	防災訓練について、夜間想定訓練を8月に実施している。防災や感染症の予防とまん延のために安全管理委員会を設置し、定期的開催し、BCPの策定等に向けて話し合いが行われていることや指針の整備は確認できたが、防災マニュアル、昼間想定訓練、備蓄についての確認ができなかった。	防災マニュアルの策定、昼間想定訓練の計画実施、備蓄の整備が望まれる。

自己評価および外部評価結果

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	(17)	○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	入居者さんへの言葉かけに配慮し自尊心を傷つけず、排泄時は特に意識し配慮行っています。	事業所の理念には、「心あたたかく見守る、心かよわせて声掛け、心で話を聞く」と記載されており、職員は利用者対応の基本的態度としている。重要事項説明書には、秘密保持等について記載されており、職員は、排泄介助時等、利用者のプライバシーに配慮した対応を行っている。利用者への声掛けの際には、利用者の視線に合わせて適切な言葉かけを行っている。	
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	本人さんの混乱が見られたり、自己決定が出来ない場面で助言等を行っています。		
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	このペースに合わせ、本人が持っている個性を大切に楽しんで頂けるよう関わっています。		
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	洗顔・整容で身だしなみを整え、自身で衣服を選んで貰っています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理をしている職員の様子を観察したり野菜を洗ったり、モヤシの髭抜き、使用済エプロンを軽く洗って頂く。	調理担当職員を配置しており、担当者が3食のメニューを作成している。昼食・夕食は担当者が調理を行い、朝食については、夜勤者で調理配膳を行っている。昼食時には、職員が検食を行っている。玄関先の植栽スペースに小さな畑を設け野菜を育てて食材として活用している。利用者もできることで参加していて、ホットプレートを活用して、おやつ作り等も行っている。	

自己評価および外部評価結果

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	水分・食事摂取量を記録し、職員間で摂取量の把握をしています。		
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	1日3回の口腔ケアは欠かさず行い、本人では対応が難しい場合は職員が対応しています。		
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むけた支援を行っている	排泄時間帯を把握し、失敗を減らす努力をして本人さんが気持ちよく出来るようにしている。	排泄について、自立している利用者は、2名で7名の方はリハビリパンツ等を着用し、職員が定時に誘導しトイレでの排泄支援を行っている。夜間時は、必要に応じてポータブルトイレを活用し、安全に配慮している。排泄チェック表を活用し、利用者個々の排泄パターンの把握を行い、自立に向けた支援を行っている。	
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	食事の際は、出来るだけ多品目(野菜)を多く取り入れたり、1日の目標水分量を取り入れています。		
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	入浴拒否があった場合は時間を置き再度声掛け、もしくは職員の変更をするなどして対応している。	入浴については、週に3回以上を基本としている。個浴・同性介助を基本として入浴支援を行っている。使用するシャンプー等は、事業所で用意しているが、利用者の好み等に応じて、家族が差し入れた個人用を使用している利用者もいる。入浴の拒否の対応については、声掛けの工夫や時間、対応する職員を適宜変更する等の工夫を行なっている。	

自己評価および外部評価結果

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	これまでの生活習慣を把握し、安心して気持ちよく休んで頂けるようベッド上を常に綺麗に整えるなどしている。		
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	状態変化、内服薬委の変更・追加があれば申し送りノートを活用し朝礼で情報共有をしています。	服薬支援については、利用者5人は薬局による配薬を利用している。1か月分の薬剤は事務所で保管している。日々の配薬セットを担当者が行い、ダブルチェックを行い服薬支援を行う手順について服薬マニュアルが作成されている。6月には、誤薬防止についての研修が実施されているが、9月と10月に計4回の誤薬が発生している。	誤薬防止のために、食膳の名札に個々の薬をクリップ止めする等の工夫が行われているが、フローチャートの作成、掲示等の更なる改善が望まれる。
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	職員と話し合いながら計画を作り、本人・ご家族さんから望んだ生活を聞き出し計画を作成しています。		
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。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	天気がいい日は日光浴・散歩の時間を出来るだけ作り、ドライブにも出掛けられる取り組みをしています。	玄関先に設けられた植栽スペースでの水かけや収穫、近隣の散歩など、外気に触れる機会を設けている。ドライブには、近隣の商業施設や海等に出かけている。初詣として、系列の事業所から大型車両を借用し、6名の利用者と3名の職員で神社に出かけた。毎月1回は、ドライブ等の外出支援を行うことを計画して実施している。	
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	以前は本人さんがお金の管理をすることもあったようですが、現在はしておりません。(紛失したり、隠したりする事も多々あり、トラブルの原因になる為)。		

自己評価および外部評価結果

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	本人さんからの希望があればご家族さんへ連絡をしています。		
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	季節に合わせた飾りつけを利用者・職員で作成取付しています。	玄関先には植栽スペースが設置され、季節の花や野菜等を栽培し季節感を演出している。室内のリビングは利用者の作品や小物を飾りつけ居心地の良い空間となっている。各居室前には、利用者家族の同意を得て利用者の写真を掲示している。	
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	ソファの配置や外へベンチを設置し落ち着いて過ごせる場所(空間)を提供しています。		
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	本人さんが居室にご家族さんとの写真を飾り、繋がりが保てるよう工夫し対応しています。	居室には、クーラー・電動ベッド・カーテンが設置されている。タンスなどの収納家具は、利用者が自宅で使用していたなじみのある家具を持ち込んだり、好みの家具を家族と選定して整備している。ピアノを嗜んでいた利用者は、ポータブルピアノを持参し、演奏を楽しんでいる。家族の写真やポスター・花などを配置して居心地よい空間構成の工夫を行なっている。	
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	利用者さんとの関わりの中で身に付けている力を引き出せるようコミュニケーションを図りながら支援していきます。		