

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 | 4770400309 | | |
| 法人名 | 医療法人 一灯の会 | | |
| 事業所名 | グループホーム月桃 | | |
| 所在地 | 沖縄県沖縄市知花5丁目24番18号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年 9月 27日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年 12月 26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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=4770400309-00&ServiceCd=320 |
|----------|---|

【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4年 10月 31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)】

グループホーム月桃は、建物周辺に木々が生い茂る緑豊かな環境にあり、利用者の心を癒したり、庭に出て自然と触れ合うことができる。利用者に対して「その人らしく暮らせる」環境づくりに努め、認知症の改善がなされるように努めている。向かいには母体病院があり、医療・災害対策が構築されており利用者が安心して暮らすことができる。

【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)】

開設8年が経過した当事業所は、近隣に母体の医療法人(病院)があり、日常的に利用者の各主治医や看護職員等と連携し、利用者の健康管理に努めるとともに緊急時の対応等、協力体制を構築して利用者や家族の安心に繋げている。また各種職員研修や災害対策等も法人と一体となって取り組んでいる。緑に囲まれた当事業所は、広い敷地を有し、利用者が庭で散歩やお茶等を楽しめる環境となっている。事業所内も広々とし、利用者が思い思いの場所でゆったりと過ごせるよう配慮されている。ケアにおいては、理念の「利用者の残存能力を引き出し、その人らしい豊かな生活の支援」に沿って、作業療法士資格を有する管理者の下、利用者の「やりたいことやできること」を見立て、利用者の力が発揮できるような支援を介護計画に反映し実践に努めている。毎週木曜日は、職員ミーティングを定例化し、全体の「連絡帳」や「職員記録」から、利用者の状態を確認するとともに運営に関する提案等ができる場として、運営の改善や職員の質の向上に繋げている。

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広がったり、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12月26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 |
| 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 | 事業所の理念に基づき入居者が家庭的な雰囲気の中で安全に過ごせるよう心掛け、家族の一員として関わられるよう職員と共有し支援している。 | 開設時に作成した理念は、常に職員が意識し実践できるよう玄関に掲示している。理念は、毎週開催のミーティングで確認する他、職員採用時は管理者が説明し周知している。事業所は、理念の「利用者の残存能力を引き出し、その人らしい生活の支援」を重視して、OT資格を有する管理者の下、安全に配慮し利用者ができることを見立て、その力が発揮できるよう支援している。 | |
| 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 | 民家の少ない立地ではあるが、少人数でドライブをしたり近隣のスーパー等で買い物し交流を図る。 * 新型コロナウイルス感染症拡大予防の為、現在は買い物はしていません。 | 開設当初から自治会に加入し、自治会長が運営推進委員となり協力を得ている。コロナ禍の前は、自治会の敬老会や清掃活動等へ参加し、近隣のスーパーに買い物に出かける等、地域の人と交流していたが、中断している。昨年9月は、地域包括支援センターと連携し、市の認知症啓発活動に参加している。時折、近くの農家が野菜の差し入れで立ち寄ることがある。 | |
| 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 | 職場体験の学生や実習生見学を受け入れたり、市の開催する啓蒙活動に参加し、認知症の理解を深めるための活動を行っている。 * 新型コロナウイルス感染症拡大の為、現在は受け入れしていません。 | | |
| 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か月に1回の運営推進会議を開催し利用者活動状況の報告、サービス提供を議題に取り入れ委員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感染症拡大予防の為、書類報告を行っている。 | 運営推進会議は、利用者や家族、自治会長や地域包括支援センター職員等で構成し、市担当者の不在や知見者が選任されていない期間がある。会議は、偶数月に開催を予定しているが、事業所や法人内でのコロナ禍により中止し、毎回、行政窓口や各委員に入居者状況やアクシデント、感染症情報や身体拘束等を記載した「活動報告書」を送付している。外部評価結果や運営推進会議綴りは、フロアに設置している。 | コロナ禍による運営推進会議開催の中止時は、「活動報告書」の送付に止まらず、運営推進委員との双方向の意見交換が行える工夫とそれに基づいた議事録の作成が望まれる。市担当者の継続的な参加や知見者の選任も望まれる。 |
| 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 | 運営推進会議に地域支援包括センターの職員や自治会長が参加し、連携・情報交換を行い助言を頂きながら協力関係を築いている。 | 行政とは、管理者変更時の各種書類等の記入方法や生活保護受給者の物品購入等について地域支援課や保護課等の窓口で相談し、助言を得ている。新型コロナウイルス感染症発生時は、行政と抗原検査キットの残量確認等、情報交換をしている。定期的にメール等で広域避難訓練や感染症の予防接種、実務者研修等の案内があり、協力関係を築いている。 | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | 身体拘束等の適正化のための指針を作成し、母体病院と連携し、職員と共に何が拘束にあたるかを考え身体拘束をしないケアに努めている。法人内で月1回の身体拘束委員会が開催され、話し合いを行っている。 | 身体拘束等の適正化のための指針や身体拘束廃止マニュアルが作成されている。法人内で月1回、身体拘束委員会に管理者が参加し、議事録を整備しミーティングで職員に周知するとともに運営推進会議で「事業所での拘束の有無」を報告している。職員は定期的に「虐待と身体拘束」や「隔離と身体拘束」等の勉強会を実施し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。運営推進会議を活用した適正化委員会の開催方法の工夫や委員との意見交換に期待したい。 | |
| 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 | 理念にもあげ職員全員で共有し、虐待防止の徹底を図り、虐待のないケアに努めている。 | 虐待防止マニュアルが作成され、定期的に「虐待と拘束」等の職員研修を行い、虐待発生時の対応や高齢者虐待防止法の理解に努めている。利用者に対する言葉遣いや対応が気になる職員には、管理者が直接注意する他、個別面談を行う等、職員による虐待防止に取り組んでいる。毎年職員に対して、法人によるストレスチェックが実施されている。 | |
| 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 | 現在、制度を利用する対象者がいないため、十分な知識を持っていないが今後、必要になった場合に関係機関と相談し活用したい。 | | |
| 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 | 入居時に契約書、重要事項の内容を説明し家族から疑問があればわかりやすく説明し、理解・納得を得ている。 | | |
| 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 | 母体病院の受診日や面会時に家族からの要望を聞いたり、意見箱を設置している。また、入居者からの要望は日々の関わりの中から思いをくみ取り支援に反映している。 | 利用者からの意見や要望は、日々の関わりの中で、「出かけた場所や食べたいおやつ」等を聞き、利用者が生活していた地域へのドライブやアイスクリーム等の希望するおやつを提供に努めている。家族からは、面会や病院受診時等に聞いている。コロナ禍で面会制限が続く中、家族から「早く面会したい」との声があり、法人と調整して庭や玄関等の面会場所や時間の設定、窓越しでの面会等、随時検討して対応している。 | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | 申し送り時等、職員の意見を聞く場を設け、業務の見直しを行っている。常に声掛けをし意見・提案を言いやすい雰囲気作りを心掛けている。 | 職員の意見は、毎週木曜日に開催の職員ミーティングや連絡ノート、職員個々のケース記録で把握し、個別にラインやメール等でも確認している。職員から「夜間、ポータブルトイレ使用の失敗時における吸収マットの導入」や「テレビ視聴の時間が長い利用者のレク活動の充実と参加」の提案があり、検討し、対応されている。「職員の退職に伴う職員補充」の声にも継続して取り組んでいる。 | |
| 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 | 年2回の人事考課を実施し、個々の努力や実績状況を把握し職員がやりがいと向上心を持つような環境づくりに努めている。 | 就業規則が整備され、給与や休暇等の労働条件が規定されている。年次有給休暇は、法人事務局や管理者が把握し、取得できるようにしている。健康診断は、日勤者は年1回、夜勤を行う職員は年2回、実施している。ハラスメント防止規程が作成され、職員への周知・啓発の研修を実施している。就業規則に各種ハラスメントの禁止と違反した場合の罰則を明示している。 | |
| 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 | 職員に資格取得を進めたり、母体病院の勉強会に参加してもらい、法人内外への研修参加を促しケア向上に努めている。 | | |
| 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 | グループホーム協会の管理者会議や研修会に参加。沖縄市グループホーム管理者集まりに参加し交流しネットワーク作りやサービス向上に努めている。 * 現在新型コロナウイルス感染症拡大予防の為、会議・研修会開催はできていない。 | | |
| 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 | 実態調査時のアセスメントから本人の生活歴、背景等の全体像を把握したうえで訴えのある時は受容的対応を心掛け本人のニーズを見つけ出し、安心して過ごせる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12月26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 | アセスメント作成時に家族より困っている事、要望等について確認しより良いサービス提供に取り組み、家族の方に安心して頂ける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 | 本人の心身状態を把握した上で、その時々に応じた支援を行い自施設で対応困難な場合は家族・本人の理解を得て、他サービス情報提供を行い、家族・本人の自己決定権に基づいた支援を行っている。 | | |
| 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 | 職員は常に家庭的な雰囲気作りを意識し、会話を尊重しお互い支えあう関係での生活を心掛けている。 | | |
| 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 | 家族と職員は常に連携を行い家族の意向をくみ取りながら、時には家族からの相談を受けながら共に支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 家族より生活歴や趣味等の情報を取り入れ、職員全員で情報を共有し、馴染みの場所へドライブをする外出支援を行っている。 | 利用者の馴染みの人や場については、アセスメントや本人・家族等から聞いて把握している。コロナ禍の前は、職員と地域のスーパー等での買い物や家族と馴染みの美容室に出かける利用者もいたが、コロナ禍で外出が制限され中断している。現在は、利用者の自宅周辺や畑等へのドライブを行い、出身地域の様子を写真や本で確認する等支援している。 | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | 利用者の過ごし方や他利用者との関係を把握して、趣味の合う同士の活動を取り入れ、互いが交流できるように支援している。 | | |
| 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 | ホーム退去後、家族との関係を継続するために行事への参加を促したり、母体病院への外来受診時に本人の経過状況の情報交換を行い、相談があれば必要な応じた支援を行っている。 *新型コロナウイルス感染症の状況を見て行っています。 | | |
| 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 | (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 | 日常生活の関わりの中で本人の思いや意向を聞きだし希望の把握に努め、思いが表出できない方は表情をよく観察し、記録等を通して職員間で対応を話し合い、思いを引き出す支援を行っている。 | 利用者の思いや意向は、アセスメントや散歩の時等、日々の関わりの中で「家に帰りたい」等、直接聞いている。把握が困難な場合は、職員の問いかけへの反応や言動、家族の情報等から、利用者のやりたいことやできそうなことを職員間で推察、共有し、利用者の力が発揮できるような支援を介護計画に反映させている。 | |
| 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 | 入居前に作成したアセスメント表や家族・本人から得た情報をもとに、本人に合ったサービスを心掛けている。 | | |
| 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、健康状態をチェックし日常生活の関わりの中で個々の心身状態に合った支援を行っている。 | | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | サービス計画書は、アセスメントや家族からの情報を基に作成し、意向を反映させ定期的な更新時期は自立支援に向けた介護計画書の立案を行っている。 | 担当者会議には、利用者や家族、介護職員等が参加し、「できることはしたい」や「役割を持たせて欲しい」等の意向を確認し、介護計画を作成している。計画は、長期目標を1年、短期を半年とし、短期目標の支援内容に沿ってモニタリングを実施している。計画は、1年毎にアセスメントを実施して見直し、状態変化時は随時に見直している。長期と短期目標の設定期間が未記入の計画書もあり、その整備に期待したい。 | |
| 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 | 毎日の生活状況や健康状態を個別の介護記録用紙や介護管理日誌に記録し、毎日の申し送りで情報を共有しながら問題点をあげケースノート等を利用して日々の実践に活かしている。 | | |
| 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 | 本人からのニーズに対し、早めの対応を心掛け、母体病院の協力も得ながら本人や家族の要望に応えるようなサービス支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 母体病院や地域自治会との連携、ボランティアの受け入れ等により利用者が安全で安心した暮らしができるように支援している。 * 新型コロナウイルス感染症拡大の為、現在ボランティアの受け入れしていません。 | | |
| 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 | 母体病院の医師が主治医となっており、定期的な外来受診にて診察を受けており、また緊急時はまず母体病院の診察をうけ、協力病院へ搬送する体制で支援している。 | 本人や家族と話し合い、利用者全員が、協力医療機関である母体病院の医師4名を主治医とし、週3回訪問看護を利用している。定期受診や他科受診は、家族で対応し必要に応じて同行している。医師や看護師と連携し健康管理を行い、薬局の薬剤師より副作用等についての説明を受けている。利用者全員の健康診査も主治医が実施している。 | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | 母体病院の訪問看護により一人一人の情報報告を行い、体調不良のある利用者を優先的に適切な看護を受けられるように支援している。 | | |
| 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。 | 入院先のケースワーカーと情報交換を行い、容態の経過状況の把握に努めて退院後は家族や利用者の要望により再入居の相談も受け入れる支援を行っている。 | | |
| 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 | 重度化した場合の対応として母体病院に繋げ、その後の方針を家族・本人の意向を踏まえ医師を交え話し合い医療の整った病院への転院等の方針を立てていく。 | 重度化や終末期に向けた対応についての指針は作成されていないが、契約時に事業所として対応しない方針を伝え、利用者や家族の意向を確認している。事業所は、利用者の状態によっては他の施設や病院等への移行がスムーズにいくよう医師を交えて話し合い、支援することについて説明をしている。 | 事業所の方針を利用者や家族へ契約開始時に口頭で説明しているが、重度化や終末期に向けた指針と同意書の作成を行うとともに、職員間での支援の共有が望まれる。 |
| 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 | 母体病院の計画している救急法の研修会や実施訓練に参加している。また、事故発生時の方法を職員と共有している。 | 急変や事故発生時の備えについては、事故発生時・緊急救急時マニュアルを整備し、緊急時の連絡体制も作成されている。事故、ヒヤリハットの報告書が作成され、事故再発防止検討会議も実施している。職員は、「高齢者の急変時の対応」について、法人勉強会等に参加している。損害賠償責任保険に加入し、契約時に説明している。 | |
| 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。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に行っている。 | 母体病院の協力にて定期的に消防訓練を実施。スプリンクラーも設置しており避難経路への誘導表示灯及び消火器の設置、火災時における消防署への連絡システムなど協力体制が整っている。 | 年2回母体法人の職員の協力を得て、昼夜を想定した避難訓練を行っている。各種災害マニュアルを作成し、自動火災通報装置等の防災設備も整備され、定期点検も行われている。コロナ禍により、備蓄をほぼ消費してしまい、母体病院で保管してある1週間分の備蓄を取り寄せる準備がある。業務継続計画等についても作成中である。 | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 |
| 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 | 理念掲げている「安心と尊厳のある生活」「利用者の残存能力」を職員で共有し実施している。巡視時は居室の観察を小窓から行ったり、プライバシーを損ねない言葉かけに気を付けて対応している。 | 職員は、理念の「利用者の安心と尊厳のある生活」や「残存能力を引き出す支援」を重視し、利用者への言葉遣いは誇りを損ねないように配慮し、自立している利用者はさりげなく見守るよう対応している。玄関と居間にカメラが設置され、守衛室で録画されているが、利用者や家族、職員へ個人情報について周知されていない。 | 玄関と居間へのカメラの設置については、プライバシー保護の観点から設置の是非の検討を行い、必要性等を利用者へ説明し、同意を得て運用することが望まれる。 |
| 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 | 一人一人にあった言葉かけを行い、その中から思いや希望を見出し、話しやすい雰囲気作りを行っている。 | | |
| 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 | 状態を見極めた上で、一人一人のペースに合わせたケアを心がけ、希望に添える生活支援を行っている。 | | |
| 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 | 家族との外出時は、その方にあった衣服を選択し、また家族により理・美容室での整容支援も行っている。 *新型コロナウイルス感染症拡大予防の為、現在は理・美容は施設職員にておこなっています。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者と職員が同じ食卓に座り、家庭的な雰囲気の中で一緒に会話しながら食べたり、お昼の食事の手伝いやおやつ作りを楽しみながら行っている。 *新型コロナウイルス感染症拡大予防の為、現在は職員と利用者別々に食事を行っています。 | 食事は、三食とも法人病院内の厨房で、管理栄養士が作成した献立をもとに作り、主菜と副菜が温かいまま届き、好みの器に盛り付けている。ご飯は、事業所で炊いている。利用者は、時々盛り付けや下膳、皿洗い等をしている。利用者と職員は、一緒に食卓を囲み、同じ食事を楽しんでいる。 | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | 食事メニューは母体病院の栄養士によって作成されていて職員は、利用者の食事摂取量の記録を行い、個々の状態把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎食後、個々に応じた口腔ケアを実施しており、誤嚥性肺炎予防の為に口腔の清潔保持に努め、本人の力量に合わせた支援を行っている。 | | |
| 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 | 個々に合わせた排泄の時間誘導を行い、排泄の習慣化に努め、夜間も排泄パターンを把握してその人に合わせた支援を行っている。 | 排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握することで、適時声掛けを行い、日中は利用者全員トイレ排せつを支援している。2名の利用者が夜間ポータブルトイレを使用しているが、転倒防止のため、失敗した場合に滑らないよう吸収マットを敷いて安全面に配慮した取り組みを行っている。 | |
| 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 | 排泄チェック表にて個々の排便状態を確認し、便秘気味の方は多めの水分補給や腹部のマッサージ、軽い運動を試みている。常時、便秘気味の方は、主治医支持のもと下剤使用の対応を行っている。 | | |
| 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 | 週3回の入浴サービスを行っているが、体調に合わせ無理強いせず本人のペースに合わせた入浴支援を行っている。 | 週3回午前中の個浴を基本としているが、本人の体調や気分に合わせて、変更を行っている。入浴を楽しめるよう好みの石鹸やシャンプー等を家族に届けてもらったり、着替えの服を利用者自身に選んでもらったりしている。利用者と家族に確認し、同性介助を希望する利用者へは、希望に添って対応している。浴室の脱衣所(整容室)には鏡があり、夏場は扇風機、冬場はヒーターを設置し、温度管理が行われている。 | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | 睡眠状況を把握し、夜間不眠の方は午前中に休息の対応を行っている。就寝は個々に合った入床を促すが不眠の方には主治医の指示にて眠剤を使用したり本人の寝やすい環境作りを心掛けている。 | | |
| 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 | 処方された内容(作用・用法・容量)を確認し、処方内容に変更があった場合は職員間で申し送りし、状態観察を行っている。 | 職員は医師・看護師・薬剤師・家族と連携を図り、薬の目的や副作用等について説明を受け、情報を共有して利用者毎に処方箋ファイルを整備している。薬剤が一包化され、与薬時にダブルチェックを行っている。マニュアルが作成され、誤薬事故等は発生していないが、マニュアルに配薬の手順が記載されていない。 | 安全な服薬支援に向けては、マニュアルの検証・見直しが望まれるとともに配薬方法の追記が望まれる。 |
| 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 | 個々の生活歴から趣味等のできることを見出し、読書等を日課に取り入れたり、DVD鑑賞やカラオケ・ドライブ・散歩を楽しむ支援を行っている。 *新型コロナウイルス感染症拡大予防の為カラオケ活動は休止中。 | | |
| 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 | 慣れ親しんだ場所へのドライブや屋外散歩をして気分転換を図っている。近隣の店へ買い物に出かけたり等の支援を行っている。 *新型コロナウイルス感染症拡大予防の為買い物活動は休止中 | 利用者は、ほぼ毎日庭を散歩し、庭にある東屋でお茶やおやつを食べながら、利用者同士会話を楽しんでいる。週1回程度自宅周辺等のドライブに出かけ、気分転換を図っている。利用者は、コロナ禍で買い物に出掛けられないため、職員に黒糖やアイスクリーム等お菓子をリクエストして購入して貰っている。 | |
| 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 | 希望があれば能力に応じたお金の自己管理を考えているが、ほとんどの利用者が家族管理であり、できる方は時々、職員と買い物を行っている。 *新型コロナウイルス感染症拡大予防の為買い物活動は休止中 | | |

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年12月26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 | 利用者がいつも自由に電話がかけられるように公衆電話を設置しており、電話の掛け方等が十分にできない方は職員が支援を行っている。【施設の電話使用。】 | | |
| 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 | 居間の、窓から季節の花々を眺めたり、照明等も落ち着ける空間作りに努めている。台所は清潔保持を心掛け、トイレ・浴室はプライバシーの配慮を心掛けている。 | 季節の花や樹木が茂る庭や東屋が見渡せる居間には、ソファーやリクライニングチェア・ロッキングチェア等があり、利用者は好みの椅子を専用として愛用している。テレビでスポーツ観戦を楽しみ、洋画や邦画、沖縄芝居等を鑑賞している。 | |
| 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 | リビングにて好きなテレビやDVD鑑賞が楽しめ、庭で茶話会を行ったり、またリクライニングチェアで新聞を読んだり個々にくつろげる居場所作りを心掛けている。 | | |
| 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 | 各部屋が8畳の広さがあり、ゆったりと過ごせる空間になっている。居室には家族写真を飾ったりと居心地良く過ごせる工夫を心掛けている。 | 居室には、電動ベッド・クーラー・クローゼット・鏡・洗面台・カウンターテーブルがあり、テレビと電話回線が整備されている。ドアには小窓が取り付けられ、プライバシーに配慮し、目隠しがされている。カウンターテーブルには花や外国で暮らす家族から送られた写真等が飾られている。 | |
| 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 | 建物内部は利用者が安全で自立した生活が送れるようにバリアフリーになっており、廊下・浴室・トイレには手すりが取り付けられ、個々の力量を把握し安全で、できるだけ自立した生活が送れる環境作りを行っている。 | | |