

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	4790100665		
法人名	株式会社 ふれあい介護センター		
事業所名	グループホーム ふれあい国場 2 (3階)		
所在地	那覇市国場862-1		
自己評価作成日	令和4年 2月 24日	評価結果市町村受理日	令和 4年 5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	https://www.kaikogensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=4790100665-00&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 3月 18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)】

住宅型有料老人ホームからの事業転換で長く働いているベテラン職員が大勢います。一人ひとりの個性を大切に、職員も一緒になって協力し合える環境で共同生活を送っています。好きなことやできることを探し、ご本人のペースで過ごすゆったりした時間、法人や他事業所との合同行事へ参加など、入居者様の笑顔を支えます。2ユニットの特徴を活かし、夜間の緊急時対応やイベントなど職員が協力して対応を行うことができます。3階ユニットは女性入居者が多く、毎日笑顔でゆんたくされる姿があります。

【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)】

当事業所は、住宅型有料老人ホームから事業転換し、地域密着型サービス事業所として開設し1年余が経過している。事業所は、1階に同一法人の通所介護事業所、居宅介護事業所、2階と3階がグループホームで複合施設となっており、日頃から職員の協力体制や各種研修の他、災害避難訓練等を一体となって取り組んでいる。開設時は、地域密着型サービスの意義や認知症について理解を深める職員研修に取り組み、職員意見を反映した理念を作成して共有している。就業規則が整備され、リフレッシュ休暇や皆勤手当、コロナ手当等の各種手当が充実し、女性職員の育児休業取得率の100%達成や年次有給休暇の時間単位の取得等で、沖縄県のワーク・ライフ・バランス企業認定証を受け、職員の働きやすい就業環境の整備に努めている。重度化や終末期ケアについては、指針を作成し、利用者や家族の意向に添えるように職員研修や医療と連携した支援体制の確立を行い、事業所での看取りが実施されている。

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 5月24日

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	今年度理念を新たにリニューアルし、職員へミーティングにて周知した。日頃から見えるところに掲示し、実践につなげられるよう努めている	理念は、住宅型有料老人ホームからの事業転換時に作成しているが、約半年後に実施の「職員が目指す介護や要望」についての職員アンケートを反映し、令和4年3月に代表者会議で見直している。理念は、職員会議での周知やフロアへの掲示等で共有している。開設前後は、「グループホームや認知症」、「介護のための接遇」等の職員研修を実施し、理念の「温かい心で接し、笑顔で穏やかな生活の支援」に努めている。
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	コロナ前は地域のお祭りの準備から参加したり、施設での花火大会開催で地域の子供たちと触れ合う場を作っていた。今は遠くへは行けないが、近隣への散歩などで顔なじみの関係ができるよう働きかけている	有料老人ホーム時に自治会に加入し、地域のげんき祭りへの参加や施設の花火会への地域の子供たちの受け入れを行っていたが、コロナ禍で中断している。地域住民とは散歩時に挨拶し、開設1周年では利用者と手作りしたマース袋(お守り)を医療関係従事者等に配布している。今年度は、介護専門学校の実習生を受け入れ、9月は認知症の啓発活動として「オレンジガーデニングプロジェクト」に参加している。
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	認知症キャラバンメイトを配置し、地域支援ができるよう体制を整えている。9月のアルツハイマー月間には啓発活動に参加し、活動をブログやSNSなどで発信している。	
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	議事録は書面にて郵送し、意見を頂けるよう調整している	運営推進会議は、年6回、定期的に開催し、利用者や家族、行政や知見者は参加しているが、地域代表者の参加が得られていない。コロナ禍により、2か月毎に利用者や活動状況、事故、利用者・家族からの苦情等を記載した「運営推進会議資料」と質問票を各委員に配布し、FAX等で意見交換する書面会議とリモート会議を開催している。議事録はファイルにし、3階玄関内で閲覧に供している。外部評価は、今回が初受審である。
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	質問や意見を聞く場合はメールなどでこまめにやり取りをさせていただいている。	運営推進会議には、市ちやーがんじゅう課や地域包括支援センター職員が参加し、待機者状況等の情報交換や事故報告書を提出する基準についての助言等を市から受けている。事業所での感染症発生の報告時は、行政から消毒剤や防護服等の物品提供や感染対策の指導を受ける等、連携し終息に繋げている。行政とは日頃から介護保険制度等の問い合わせや相談を行う等、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 5月24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	身体拘束ゼロ宣言をし、実践している。年に1度は勉強会を開催し、知識の向上に努めるとともに、定期的に身体拘束になりうる行為はないか委員会を立ち上げ、検討している。	身体的拘束等の適正化のための指針や身体拘束排除マニュアルを整備し、定期的に身体拘束についての職員研修を実施している。運営推進委員で構成する身体的拘束等廃止検討委員会はコロナ禍で書面会議とし、法人内のサービス向上委員会で身体拘束の有無の確認や転倒防止のために車いすからの立ち上がりや制するスピーチロックの対応等が検討され、議事録を整備し職員に周知するとともに各委員に配布している。	
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注意を払い、防止に努めている	年に1度は勉強会を開催し、日頃のケアの振り返りや知識の向上に努めるとともに、定期的に虐待になりうる行為はないか委員会を立ち上げ、検討している。	虐待防止マニュアルを整備し、「権利擁護・高齢者虐待」や「高齢者虐待と身体拘束」についての職員研修を実施し、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。法人内のサービス向上委員会では、身体拘束や虐待にあたる行為について検討し、職員に周知している。特に、利用者への言葉遣いについては、「命令口調で話さない」や同じことを繰り返す利用者には、その都度対応することを確認し共有している。	
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	沖縄県認知症グループホーム協会に加盟し、研修受講をし、現場研修にも生かしている		
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	契約の説明はご家族にも伝わりやすいよう言葉を選び、親切丁寧を心掛けている。後日でも質問ができるよう、ご家族にはいつでも連絡いただけるよう伝えている。改定時も覚書を交わし説明行っている。		
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	日ごろのコミュニケーションや面会時には様子を伝え、意見を表出しやすいよう心がけている	利用者からの意見や要望は、日々の関わりの中で聞き、「散歩がしたい」等の要望に対応している。家族からは、コロナ禍で運営推進会議や面会の制限が続き、電話やライン等で把握している。家族からの「緊急事態宣言が明けたら面会したい」や「面会方法を工夫して欲しい」等の要望に、新型コロナウイルスの発生状況に配慮しながら、「玄関先での面会や面会時間を15分に制限する」等、工夫し対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	毎月のミーティングや面談を活用し、意見を聞ける時間を設けている	職員意見は、毎月開催のミーティングや年2回実施の個別面談等で聞いている。職員から「3階倉庫に2ユニット分の備蓄品をまとめて保管しているが、感染症が発生した時は、廊下等、レッドゾーンとなり立ち入りできないため、2階と3階に分け、各ユニットでの保管が望ましい。」との意見があり、検討され実施している。個別面談では、職員間の関係性等に配慮し、希望するユニットへの配置に反映している。	
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	年に1度の昇給制度やワークライフバランス制度の登録で、仕事とプライベートの両立が出来るよう改善を図っている	就業規則には、各種労働条件が規定され、リフレッシュ休暇や皆勤手当、台風時や正月出勤手当の他、コロナ手当も賞与とともに支給されている。年2回、人事考課を実施し昇給等に反映している。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。女性職員の育児休業の取得率100%の達成や年次有給休暇の時間単位の取得を可能にする等、働きやすい環境づくりが評価され、県のワーク・ライフ・バランス企業認証を受けている。「介護現場におけるハラスメントマニュアル」が作成されている。	
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	社外研修は出来るだけ参加できるように勤務調整を行い、資格取得には福利厚生制度の活用ができるよう整備している		
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	沖縄県認知症グループホーム協会に加盟し、会議などに参加することで他事業所管理者と顔なじみの関係を作ることができ、情報収集も行えている		
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	発する言葉だけでなく、表情や仕草なども観察しながら安心して頂けるような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 5月24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	面会時にコミュニケーションのみならず、電話連絡や、遠方の家族にはテレビ電話などを活用し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	法人内の主任ケアマネにも相談しながら、家族や本人のニーズがグループホームのサービスとマッチしているかを考え、出来る事、出来ないことも説明し対応している。		
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	洗濯畳や、花の水やりなど役割を担っていただき相互関係を築けるよう支援している。		
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	病院受診は出来るだけ家族に対応して頂き、一緒に本人を支える関係ができるよう努めている		
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	友人との面会など、希望があれば受けられるよう支援している	利用者と馴染みの人や場との関係性は、本人や家族等から聞いて把握している。コロナ禍により、外出や面会等が制限され、事業所の電話やアイパットを活用してラインで家族や友人等との交流を支援している。利用者の心理状況によっては、要望に添って信仰する教会の牧師の面会を依頼している。有料老人ホーム時から継続勤務の職員が多く、利用者と馴染みの関係を築いている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	認知症の症状や、性格などを考慮した席の配置やコミュニケーションが取れるよう支援している		
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	終了したご家族より、入居希望の方の紹介を頂くなど、終了後も相談が出来るよう入居時より意識して対応している。		
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	入居前の情報のみならず、日ごろのコミュニケーションから吸い上げた意向を反映出来るよう心がけている	利用者の思いや意向は、アセスメントや日々のケアの中で「好きなことややりたいこと」を把握し、日中活動に反映させている。自宅でガーデニングを楽しんでいた利用者には、ベランダの観葉植物への水やりを担ってもらい、裁縫が得意な利用者は、季節のタペストリー作成等で力が発揮できるよう支援している。把握が困難な場合は、本人の表情や家族の情報から把握に努めている。	
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	入居前の情報のみならず、日ごろのコミュニケーションから把握出来るよう心がけ、本人が好きだったことなどサービスに反映出来るよう心がけている。		
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	個別記録から状態を把握したり、定期的なカンファレンスで情報の共有に努めている		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	モニタリングはカンファレンスで意見交換をしながら共有し作成し、介護計画に反映できるよう努めている。	介護計画は、利用者の意向や要望を聞き取り、家族や計画作成担当者、管理者、訪問看護師等が参加する担当者会議で検討し作成している。計画は、長期目標を1年、短期目標を4か月とし、毎月モニタリングを実施している。定期的見直しは4か月毎に行い、状態変化時は随時に見直すことにしている。利用者が得意な裁縫や片付け等「できること」を介護計画に反映させ、その人らしい介護計画の作成に期待したい。	
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	毎日個別記録に記入し、特変などあればミーティングで共有できるよう心掛けている		
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	病院受診の対応や、内地の家族とのLINEのやり取りなど、ニーズがあれば創出し対応している		
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	同一建物内にあるデイサービスや居宅支援事業所と連携し、地域資源の把握に努めている		
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、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	入居前からの病院受診の支援や、状態変化があったさいは訪問診療に繋げられるよう支援している。	入居前からの馴染みのかかりつけ医を継続して受診している利用者が1名で、キーパーソンである友人の方が受診の送迎や立ち会いを行っている。家族等との相談により訪問診療に変更した利用者が7名で、月2回の受診日は主に職員が対応し、主治医とは情報提供書や口答で情報交換を行い、受診後に、結果や薬の変更等を家族に報告している。職員は記録や申し送り等で受診結果を共有している。利用者は、必要に応じて血液検査等を受けている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	訪問看護ステーションと契約し、24時間相談ができる体制構築に努めている		
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。	病院のケースワーカーとこまめに連絡を取り合い、グループホームに戻ってきた際の支援方法など検討するなど、関係づくりを行っている。		
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	入居時に終末期の意向を伺い、入居後も状態に変化があった際は担当医と連携し意向の確認を行い、本人や家族の希望に沿った支援ができるよう働きかけている	重度化や終末期の対応については、指針を整備し、利用開始時に家族等に説明し、同意書を得ている。状態変化に伴い、主治医や家族等と話し合って再度家族の意向を確認し、看取りの希望や変更にも各々対応している。全利用者が月1回の訪問看護を利用している。「ターミナルケア対応マニュアル等」を整備している。管理者は、自らの看取りの経験を職員に伝えながら、看取りの実施に向けた体制作りや勉強会等を行い、職員の共通理解に努めている。感染対策に留意しながら看取りを実施している。	
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	年に1度は消防へ依頼し救命救急の方法を学ぶ場を設けている	事故発生の防止のための指針や「事故発生・防止マニュアル」、「急変・事故対応フローチャート」を整備している。職員連絡網を整備し、夜間の人手が少ない時間帯等は、ユニット間で連携できる体制がある。応急処置や救急救命法について学習している。事故発生後は、ほぼ全職員が参加する定例会の中で、再発防止に向けた検討会議を行い、必要時は看護師等も一緒に話し合っている。検討会議の議事録を整備し、職員への周知を図っている。賠償責任については、運営規程や利用契約書に明記している。	
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実施している。	年に2回の避難訓練や感染症委員会を立ち上げ方が一の時に対応できるよう努めている	年に2回、昼夜想定合同避難訓練を実施している。届出書や実施計画書、写真付きの実施報告書も毎回整備している。実施後の職員の意見交換で、一時避難場所や避難経路の見直し、出入口へのスロープの設置等が検討課題となっている。感染症発生時を想定して、備蓄の場所をそれぞれの階の倉庫に変更し、水や食料等を利用者と職員の3~4日分保管し、点検や補充も行っている。各種災害対策マニュアルや「感染症対策マニュアル」等を整備している。業務継続計画の作成や感染症の予防及びまん延防止に向けた取り組みとして、研修等を実施している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	接遇の勉強会を行い、職員が意識をもって声掛けが行えるよう努めている。	職員は、利用者に対する敬いの気持ちを忘れずに接するよう心がけ、自分がされたらどう思うかという視点を持って言葉遣いや介助の仕方等を注意して支援している。「プライバシー保護マニュアル」や「接遇マニュアル」を整備し、利用者1人ひとりの家庭環境や病歴等をはじめプライバシーの保護に配慮している。不適切なケアについては、勉強会等で確認している。職員の守秘義務は、雇用契約時に取り決めを交わしている。個人情報保護方針や写真・画像の使用も含めた利用目的は契約時に説明し、同意書を取っている。個人情報保護方針や利用目的は掲示している。	
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	発語だけのコミュニケーションのみならず、表情や動きをみて意思を確認できるよう支援している		
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	画一的な支援をするのではなく、一人ひとりの状態にあった支援ができるよう心がけている		
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、鏡の前で身だしなみができるよう支援している		
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	1人1人の嚥下の状態に合わせた食事の提供や、食事時間の楽しい雰囲気作りに心がけている	食事は、朝食と夕食は、盛り付け済みの配食を利用し、昼食は、1階のデイサービスの厨房で調理したものを職員が盛り付けて提供している。利用者は、食器洗いやお膳拭き、ホットケーキや焼きそば等のおやつ作りに参加している。敬老会等の行事に合わせた特別食や郷土料理の中味汁等を提供し、利用者の希望に応じて刺身や家族からの差し入れのデザート等も出している。職員は味見をすることはあるが、利用者と同じ食事を一緒に摂っていない。	利用者と職員が同じ食事を一緒に味わいながら楽しい食事となるような支援の意義について職員間で再確認し、1人でも職員が利用者と一緒に同じ食事を摂ることができるような工夫や見直しが望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	個別記録にて状態を把握できるよう努めている		
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、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	毎食後口腔ケアの支援ができるよう、一人ひとりの機能に合っ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	個別記録にてそれぞれのパターンを把握できるよう努めている	排泄については、排泄チェック表や介護記録等で利用者1人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄時はドアを閉め、プライバシー等に配慮して支援している。6名の利用者は1人ひとりの排泄パターンに合わせてトイレへ案内し、オムツ使用の方は、パットを工夫して介助している。5か所のトイレのうち、4か所が車イス対応でシャワー付きとなっている。感染対策を強化しながら利用者の状態や能力に応じ、ベッドから降りる時にその場で立位を保ったり、トイレまで歩く等の筋力維持や自立支援を行い、失禁が減らせるよう努めている。失敗時は本人の気持ちに配慮し、声かけ等を工夫している。	
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	個別記録にて水分量や食事量を把握し便秘にならない様な支援を行っている。時には担当医や薬剤師と相談しながら便秘の予防に努めている		
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	一度の声掛けでうまくいなくても、時間を変えたり職員を変えたりして対応している	入浴は、週に2回の午前中を基本とし、午後の入浴や週3~4回の入浴希望にも対応している。同性介助や1対1の支援、脱衣室のカーテンを閉めての見守り等、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮して支援している。愛用のシャンプーを使用したり、浴槽につかる利用者がある。入浴拒否の場合は、時間帯や職員を変更して声かけを試み、対応している。入浴中はラジオをかけて楽しむよう工夫している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	居室で休むだけでなく、共用スペースにあるソファや畳間も活用しながら本人の好みにあったスペースで支援している		
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	薬剤師による居宅療養管理指導をうけながら、状態変化にいち早く気がつけるよう努めている	利用者1人ひとりの服薬内容は、薬事情報を服薬帳にファイルし、職員がいつでも確認できるようになっている。薬の変更時は薬剤師の説明や新しい薬事情報等で把握や共有に努めている。「服薬管理マニュアル」を整備し、職員間で服薬支援の手順等を確認している。一包化されて届く薬の管理は管理者が担当し、与薬時は2名の職員と利用者本人で名前や日付けを確認し、服薬後の吐き出しの有無のチェック等もやっているが、飲み忘れ等の誤薬が数回ある。ミーティング等で再発防止の検討会議を行い、情報の共有に努めているが、「服薬管理マニュアル」には、職員の役割分担等が明示されていない。	誤薬のない安心・安全な服薬支援を実施するためにも、「服薬管理マニュアル」の見直しを行い、具体的な支援内容を明記して職員への周知を徹底することが望まれる。
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	月に1度はイベントを開催したり、誕生日には誕生日会の開催など、楽しんでいただけるよう支援している		
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	行きたい場所は日ごろのコミュニケーションで情報収集しているが、遠方へ行くことは出来ない	利用者は、1日2回の室内でのラジオ体操や敷地内の散歩を日課としている。車イスの利用者も含め全員が散歩可能で、デイサービスの利用者や職員との接触を避けながら、1階の玄関前や駐車場近くにある菜園の野菜や花壇を眺める等外気浴を行っている。10～15分程度の屋上での日光浴も個別に支援している。感染対策のため、外食は控えて1時間程度のドライブを支援し、近くの公園へ出かける等気分転換もやっている。開所1周年記念のエイサー大会を見学し、屋台を楽しむ機会もあった。	
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	金銭管理は行っていないが、希望があれば買い物など支援は行える		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 5月24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	携帯電話を所持し、毎晩内地にいるご家族と通話されている方もいらっしゃる。		
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	共用部分には窓がいくつもあり外から光が入るようになってる。トイレや風呂場は貼り紙をし、わかりやすくなっている	共用空間は、通用口の開放や扇風機の利用によって温湿度や換気を調整し、窓からの採光の具合も時間に応じてブラインドで調節している。畳間やソファを配置している。利用者は1日2回の体操や趣味の裁縫をしたり、好きな場所でテレビ等を視聴している。夏は花火の貼り絵、冬はクリスマスツリーのタペストリー等、季節に応じて利用者の作品を壁に飾っている。広い廊下には物を置かずに、手すりや車イスの利用に配慮している。ベランダに観葉植物等が置かれ、水やりをする利用者もいる。	
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	ソファや畳間を活用し、いつも座っている座席以外のスペースでもくつろぐことができるような環境を整えている。		
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	入居前から使っていたソファを置いたり、就寝前にテレビを見たりされている方もいる。	各居室には、ベッドやエアコン、タンス、緊急コール等が設置されている。利用者は、ソファやテレビ、鏡台付きの化粧機、ハンガーラック、洗濯物かご、CDラジカセ、観葉植物、本、月刊誌等を持ち込み、自分の過ごしやすい部屋づくりをしている。テーブルクロスや宗教関係の置物を飾っている利用者もいる。コロナ禍の前は、家族と一緒に模様替えをする利用者もおり、現在職員と一緒に掃除をする利用者がある。オムツ等はタンスに収納する等配慮している。	
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	出来るだけ一人で行動できるよう、室内はバリアフリーとなっており、トイレやお風呂場は貼り紙をしわかりやすくなっている		