

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	4790300182		
法人名	合同会社ゆい		
事業所名	グループホーム かえてテラス		
所在地	沖縄県うるま市塩屋258-3		
自己評価作成日	令和5年 1月 6日	評価結果市町村受理日	令和5年 5月 24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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=4790300182-00&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5年 1月 27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当施設の理念であるパーソンセンタードケアを徹底しており、入居者様中心のケアを提供しています。 ・お食事も3食手作りで提供しています。オープンキッチンのため、音や香りも楽しんでいただけます。 ・リビングにはテラスがあり、5感で四季を感じて頂けます。 ・小さいですが家庭菜園もあり、入居者様と季節ごとに収穫したものを調理して提供しています。 ・共用型デイサービスを併用しており、スムーズな入居に繋がるよう支援していきます。 ・緊急ショートステイがあり、ご家族様のニーズに対応できる体制です。 ・台風時の緊急一時保護施設として行政と連携が取れています。
--

【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)】

<p>開設3年余が経過した平屋一戸建ての当事業所は、閑静な住宅街にあり、周辺には保育園や公園、商業施設等が位置している。開設当初から自治会に加入し、地域の行事やボランティア活動等に積極的に参加する他、住民とも日常的に交流している。市内には、同法人が最初に設置したグループホームがあり、職員配置や利用者の受け入れ等、協力体制が築かれている。看護職員を配置し、利用者の健康管理や適切な医療を支援するとともに24時間オンコール体制の下、医療機関と連携し、重度化や終末期ケアの支援体制を整備している。食事は、季節の食材や利用者の希望を献立に反映し、三食とも事業所で調理し、行事食やおやつ等も充実し、利用者が食事を楽しめるよう支援している。アセスメント、ケアプラン作成、実施、記録、モニタリングの流れが確立され、利用者の意向を把握し、全職員で共有し支援している。災害や感染症対策については、定期的に訓練を実施するとともに災害発生時や新型コロナウイルス発生時の業務継続計画が作成されている。理念に「パーソン・センタード・ケア」を掲げ、認知症を正しく理解し、利用者一人ひとりを尊重したケアの実践に努めている。</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

確定日:令和5年 5月 8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	・採用時には、職員にわかりやすく説明をしています。 ・職員会議等で理念の原点を振り返り、共有し実践で活かしています。	理念は、法人共通の「企業理念」とグループホームの「介護理念」を掲げ、職員が意識し実践できるようリビングや相談室に掲示し、職員採用時は、代表者が説明し共有している。事業所は、職員の利用者への対応が気になる時は、職員会議で、認知症の正しい理解や利用者の視点に立った対応について話し合い、理念の「パーソンセンタードケア」の実践に努めている。	
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	・事業所は、自治会に加入し地域の行事に参加したりしていたが、コロナ禍で、現在地域との交流は出来ていないが令和3、4年12月の塩屋公民館にて開催の忘年会に代表、管理者参加。交流を深めている。またコロナ禍で利用者様の参加は無いが公民館で行われた地域の子供会の祭りに職員を派遣し交流を図った。	自治会に加入し、区長が運営推進会議委員となり協力を得ている。コロナ禍で区行事が中断される中、区の忘年会に代表者と管理者が参加し、認知症の啓発や事業所の紹介を行う他、子ども会の祭りには、職員がボランティアとして参加する等、地域と交流している。近隣の保育園児が散歩時にウッドデッキ越しに利用者とおふれあい、住民からは、島バナナ等の差し入れがある。専門学校の介護実習の受け入れにも協力している。	
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	・サポーター養成講座等の依頼があれば、講師として参加しています。 ・うるま市「認とも」という有志の会で、市民向けに認知症の啓発活動を行っている。		
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	・二か月に1回、開催している。 (現在は、コロナ感染予防対策の為、書面での開催。) ・開催後は開催報告書を行政に提出しています。)	運営推進会議は、利用者や家族、行政や知見者、地域代表者が参加し、年6回、開催している。コロナ禍により書面開催とし、2か月毎に活動や事故、利用者状況等に活動風景の写真を添付した「活動状況報告書」と返信票を各委員に配布し、直接またはFAX等で意見交換を実施している。外部評価結果や議事録は、各委員に配布するとともに事業所玄関に設置し、公表している。	
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に取り組んでいる	・市町村の認知症推進員との連携もとれており、困難ケースの受け入れなど積極的に行っています。 ・うるま市緊急一時保護事業も受託しており、関係機関と緊密な関係が築けている。 ・台風時の緊急一時保護や虐待での緊急ショートステイ等、行政と連携は図られている。	行政担当者とは、運営推進会議資料の配布等で窓口を訪問し、事業所の様子やコロナウイルス感染状況等、情報交換している。市の緊急一時保護事業を受託し、地域高齢者の虐待等による緊急ショートステイや台風時の緊急一時保護等の受け入れ体制を整備している。地域の高齢者からの認知症や介護保険等の相談にも応じ、行政等に繋げる等、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5年5月8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	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束排除マニュアルを作成しています。 ・定期的な研修へ職員を派遣しています。(社内研修・外部研修・県GH研修等)昨今は、コロナ禍でzoom等を活用し研修に参加しています。 ・当施設は、日中玄関等の施錠は行っており、入居者が自由に出入り出来る環境です。 ・2か月に一回運営推進会議を活用し委員会を開催。 	身体的拘束等の適正化のための指針を整備している。運営推進会議委員で構成する身体拘束適正化(対策)検討委員会を2か月毎に書面開催し、「夜間のセンサー使用についての検討」等、議事録を作成している。議事録は、回覧で職員に周知しているが、確認できない事例も見受けられる。身体的拘束等の適正化のための研修は、職員研修記録から実施状況が確認できなかった。	身体拘束適正化(対策)検討委員会議事録の職員への周知徹底と身体的拘束等の適正化のための職員研修の定期的(年2回以上)な実施が望まれる。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待に関する研修に参加している。(社内研修・外部研修) ・在宅からの利用者様で、虐待の疑いがある場合は、担当ケアマネに連絡している。 ・2か月に一回運営推進会議を活用し委員会を開催。 	高齢者虐待防止マニュアルや虐待防止のための指針を整備している。運営推進会議を活用した高齢者虐待防止(対策・検討)委員会が設置され、2か月毎に書面会議を開催している。虐待防止に関する職員研修は1回実施し、コロナの発生等で計画を中断している。利用者への対応が気になる職員には、管理者や主任が直接注意し、会議でも全員で指針を確認している。	虐待防止の徹底に向けては、職員研修の定期的(年2回以上)な実施が望まれる。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年1月にうるま市主催の権利擁護研修に介護主任を派遣しています。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約に際し、契約書及び重要事項説明書等で説明し同意を得ている。ご家族様と事業所で2部作成しています。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議でご家族様の参加があり、外部へ要望等を伝えることが出来る体制を取っている。 ・ご家族様面会時等何か気になる事が無いのか質問し、なんでも意見を言いやすい環境、関係づくりを心がけています。 	利用者からの意見や要望等は、日々の関わりの中で聞き、「室内が暑い」や「寒い」等の声に衣類やクーラーの温度調整を行う等、対応している。家族からは、面会や運営推進会議、電話等で聞き、意見箱の活用も伝えている。家族からの「コロナ禍の面会は窓越しで行っているので話が伝わりにくい」との意見に、感染状況に配慮しながらウッドデッキ越しの会話や屋外での面会へと対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	<ul style="list-style-type: none"> 代表者・管理者は職員会議に出席し現場の意見を聞く機会を設けている。 また、代表者が現場に入ること実践中、職員の意見を聞くようにしている。 半年に一回、個別面談を実施している。 	職員は、日々の申し送りや職員会議の他、業務中でも随時、代表者や管理者に意見を伝えている。代表者による年2回の個別面談や個別のラインや電話での24時間対応の他、職員の要望に添って代表者や管理者、主任等が1対1になって相談や意見を聞いている。職員から、「食事時間の声かけのタイミングやトイレ掃除等の業務は、利用者のペースや対応を優先し、職員間で補い協力し合うこと」が提案され、利用者本位の支援に繋げている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 代表者は職員会議に出席し提案や要望に対処しています、また個人面談等を行い、働きやすい職場作りを行っています。 	就業規則を整備し、各種休暇や給与等の労働条件が規定され、昇給や有給休暇の取得等、対応されている。代表者による人事考課制度の年2回の面接が実施されている。健康診断は、日勤者が年1回受診し、年2回受診の夜勤者は1名で、残り3名が3月に予定している。ハラスメント防止指針や対応マニュアルを整備し、ハラスメント防止の周知、啓発に向けて年2回、研修に参加している。就業規則にハラスメント防止が含まれていない。	ハラスメント防止については、就業規則への記載が望まれる。
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	<ul style="list-style-type: none"> 採用時には、職員向けにサポーター養成講座を開催している、また個々の力量を把握し職員にあった研修への派遣を行っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 沖縄県GH協会への加盟 うるま市[認ともうるま]への参加 多職種との交流も多く、研修等も充実しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> サービス導入前に施設見学を提案し雰囲気を感じて頂けるようにしています。ご本人様の困りごとや不安なこと、要望等十分に話をし受け止め安心できる関係づくりに努めています。 		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	ご本人様同様ご家族様にもサービス導入前に施設見学を提案しています。 ご家族様が抱えている困りごと、不安なこと、要望等十分に話をして受け止められるように努めています。ご家族様が率直な思いが話せる機会をつくり良好な関係がつかれるように努めています。		
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	入居前に担当する関係者から情報提供してもらい、それを参考にしてご本人、ご家族と面談しその後アセスメントを行い必要としている支援を見極めるように努めています。		
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	洗濯物たたみや掃除、調理に下準備、家庭菜園など職員だけで行わずご利用者様と一緒に暮らしを共にする者同士支え合え関係作りに努めています。		
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	・家族様の面会の際に生活状況を伝え情報共有し共にご本人様を支えていく関係づくりに努めています。 ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴い家族の生活状況の変化についても情報収集しています。		
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	・入所してもご家族や知人、友人の面会など継続的に交流ができるように支援しています。 ・ご利用者様が長年暮らしてきた自宅が解体されるということでご家族と相談の上、解体前にご家族様、職員と一緒に自宅訪問する外出支援を行いました。	利用者の馴染みの人や場との関係性は、利用者や家族から聞いて把握している。コロナウィルス感染症に配慮しながら家族の協力の下、自宅等への外出や友人、知人の面会受け入れを支援している。少人数に分けて、利用者の馴染みの場所や周辺地域をドライブしている。利用者の出身地域を映像で楽しめるようYouTube等の活用や解体前の自宅写真を居室に掲示する等、支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	・食事時間に隣席のご利用者様のお世話をする利用者様がいらっしゃいます。 ・体調不良のご利用者様に優しく思いやりある言葉をかけて他者を気遣うご利用者様がいらっしゃいます。 ・重度の認知症の方同士が時間や空間を共有し心穏やかに過ごしている場面があります。 利用者様同士関わり合い、支える姿を職員は見守っています。		
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	サービスを終了しても気軽に相談できる窓口とされるように努めています。		
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	これまでの生活歴をうかがいながら思いやこれからの暮らし方の希望、意向の把握に努めています。困難な場合は本人様の表情や仕草、家族様や関係者から話を聞いてご本人様の思いをの把握に努め、希望、意向に添えるように検討しています。	利用者の思いや意向は、アセスメントや日頃の関わりの中で「家に帰りたい」や「ゆっくり過ごしたい」等を聞いて日々の支援に反映させている。発語等、把握が困難な場合は、利用者の表情や行動を観察し、椅子から立ち上がる時や指をさした方向等から、利用者の行動の意味を捉えて、散歩やトイレ等へ案内する等対応している。家族の情報からも把握に努めている。	
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	ご本人、ご家族様から話を聞いてこれまでの暮らしぶりの情報の把握と利用しているサービス事業所職員と情報共有し円滑な支援に繋げられるように努めています。		
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	利用者様の様子を観察、記録し1日の過ごし方、心身状態、有する力等現状の把握に努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	<p>・ご本人、ご家族様が望む生活に向けて日々の申し送りや職員間で話し合いをしています。</p> <p>・居室担当が毎月モニタリングを実施しています。</p> <p>日々の申し送りや職員の意見、モニタリング結果を取り入れ現状に即した介護計画が作成できるように努めています。</p>	<p>担当者会議には、利用者や家族も参加し、家族からの「病気の進行予防」の要望に、「編み物等の趣味活動の継続」を介護計画に位置付けて支援している。計画の長期目標は認定有効期間とし、短期目標は半年～1年としている。担当職員により、介護計画に基づいた援助計画に沿って、実施記録の作成と毎月のモニタリングを行っている。計画は、短期目標の期間毎にアセスメントを実施して見直し、毎月のケア会議で利用者の状況を確認し、変化時は随時見直している。</p>	
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	<p>入居者個々の介護記録に日々の様子やケアの詳細を記入し職員間で情報を共有しています。日々の記録から介護計画の見直しを行っています。</p>		
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、その時々にも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	<p>本人様、家族様の意向をその都度確認し、その時々々のニーズに対応できるように努めています。</p>		
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	<p>施設の玄関は施錠していないため、一人で移動できる方はアセスメントを実施し家族の了承を得てSOSネットワークに登録しています。</p>		
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	<p>本人様、家族様が希望するかかりつけ医院に通院し受診時に医療連携シートを活用し主治医と情報共有できるようにしています。</p>	<p>利用者8名が馴染みのかかりつけ医を継続して受診し、1名は家族の希望で訪問診療を利用している。受診は家族対応を基本とし、必要な他科受診についてはかかりつけ医や看護師から家族へ連絡したり、介護タクシーによる通院を提案する等している。受診結果は家族からの報告や「医療連携シート」等で行い、職員は申し送りノートで共有している。看護師との24時間オンコール体制がある。訪問歯科や訪問マッサージを利用している方が各1名いる。</p>	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	・当施設は、看護師を非常勤で採用している為、受診時や訪問診療時は利用者様の情報を提供し適切な医療が受けられる様に支援しています。 ・24時間オンコール体制で連絡が取れる。		
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。	入院した際には入院先に入院時情報提供書を交付し情報の共有に努めています。必要に応じて退院前カンファレンスに参加できるように努めています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入居の際に、重度化・終末期に向けた方針説明し同意を得ています。 ・状態の悪化等で、必要と思われる際は、訪問診療及び訪問看護・看護師・ケアマネ等他職種とご家族様でカンファレンスを開催しています。	重度化や終末期に向けた対応については、詳細な看取りの指針が整備され、契約時に利用者や家族に説明し、「看取り介護等についての同意書」をもらい、職員も共有している。状態変化時には、家族等の意向を再度確認し、医療連携の下、統一した看取り介護に取り組めるよう体制を構築している。看取りについての研修は、未体験の職員が優先して受講できるよう配慮している。	
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	・緊急時の対応マニュアルを作成しています。 ・例年救急救命・上級救命等の研修へ職員派遣しているが、今年度はコロナ禍で派遣できていない。	緊急時の対応マニュアル等を整備し、職員は応急手当や初期対応等について学習している。新入職員への指導等は、職員間で協力して行っている。緊急時の連絡体制を掲示し、緊急度によって分けられた連絡網も明示して共有している。事故対応については、発生した当日の勤務者で再発防止の検討会議を開き、看護師の助言も踏まえて検討し、議事録を整備している。事故報告書の様式がわかりやすく工夫され、職員の周知は、捺印やサインで確認できるようにしている。損害賠償保険に加入している。	
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。	・年間、2回の避難訓練を実施しています。(今年度はコロナ感染予防対策の為、地域住民の方との避難訓練は開催出来ませんでした。) ・感染対策として、面会制限・手指消毒・マスク着用・検温・定期的な換気・ワクチン接種を実施。感染症に関するBCPを作成しているが、日々対応が変わるため、見直しできていない。 ・年明けに自治会主催の災害訓練に参加にむけ調整中。	災害対策マニュアルを整備し、年に2回昼夜想定避難訓練を実施している。定期的な防災設備点検を行い、水や乾パン、レトルト食品等の備蓄を利用者と職員の7日分備え、備蓄状況の点検も行っている。災害発生時や感染症発生時のわかりやすい業務継続計画を整備している。感染症の予防、蔓延防止に向けた取り組みはこれからとしている。避難訓練に関する「実施報告書」等の関係書類の整備に期待したい。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	・入居者様との会話には、言葉の語尾に「・・・か」で終わるように徹底周知し、入居者様中心の提供できる様に心掛けています。	職員は、利用者が笑顔で暮らせるようにコミュニケーションを大切にし、法令遵守や言葉遣い等に注意している。同性介助を基本とし、異性介助の場合は確認する等、利用者の人権やプライバシーの保護に努めている。トイレ案内時は、声の大きさや言葉の選択に配慮して声かけをし、ドアを閉めて支援している。職員の言葉遣い等で気になる場合は、管理者等が注意をしている。個人情報保護方針や利用目的は契約時に説明し、同意書をもっており、HP等への写真の掲載も同意の有無に従って対応している。方針等は公表している。利用契約書に「入居者の権利」を明示している。	
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	・入居者様の表情や行動を把握し、自己決定が出来るような声掛けを行っています。		
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	パーソンセンタードケアを徹底し無理強いせず本人様のペースで過ごせる様に、全職員で理念を共有している。		
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	・ご本人様に、洋服や帽子等を選んで頂くような声掛けを行っています。		
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	・家庭菜園で季節ごとの野菜を収穫し調理するなど、楽しみながら食事をいただいています。 ・下膳等、ご自分で出来る利用者様には行っていただいています。	食事は、献立作成や食材の買い出し、3食の調理まで職員が交代で行っている。高齢者に馴染みのある島野菜を使ったチャンプルー料理やゆし豆腐、モズク料理の他、刺身、プリン等のデザートと、利用者の嗜好や希望を反映した献立となっている。ちらし寿司やバイキング形式の行事食等も工夫して提供し、お茶会では一人ひとりのコーヒーカップにもこだわる等、食事が楽しみなものとなるよう努めている。利用者は、野菜の下ごしらえやおやつ作り等に参加し、職員は利用者と一緒に同じ食事を摂っている。月毎に、盛り付けた料理の写真を玄関内に掲示している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	・食事摂取量・水分量・排尿・排便を把握し栄養を管理しています。また、個々に合わせた食事形態やトロミで対応しています。		
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	・毎食後、口腔ケアへの声掛けや介助を行っています。義歯の調整や作成が必要な場合は、訪問歯科やご家族様へ情報の提供を行っています。		
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向けた支援を行っている	・入居者様の排泄をチェックし、本人様にあった時間に排泄が出来るように声掛けを行っています。	日中は、全介助の利用者も含め、全員トイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレやオムツの使用も支援しているが、ナースコールで合図する利用者はトイレへ案内している。排泄に関する利用者への声かけは小さい声で行う等プライバシーに配慮している。午前中の日課の体操やズボンの上げ下げの取り組みを支援する等、自立に向けた支援を継続し、改善した利用者がある。オムツ等は見えないように収納している。	
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	・排泄チェック表を活用し、便秘が続いている場合は、看護師へ報告を行い指示をいただいています。また、腹部マッサージや水分の促しを行っています。		
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	・基本的に、週に3日の入浴になっていますが、本人様の希望があればいつでも入浴できる環境です。 ・BPSDもあり不定期で入浴されている方もみえますが、状況やタイミングをみての声掛け入浴を行っています。	入浴は週3回の個浴を基本とし、希望を聞いて午前や午後に対応している。入る順番や希望する時間を確認し、可能な場合は夕食後の入浴も支援している。できることは自分でやらせよう等、能力に応じて支援し、羞恥心等にも配慮している。着替えを職員と一緒に選んだり、愛用のあかすりを使用する利用者もいる。入浴中は1対1のおしゃべりを楽しみ、笑い声がリビングまで聞こえる場合もある。入浴後は季節に応じて好きな飲み物を用意して提供している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	・個々の生活習慣(生活歴)等に合わせ、臨機応変に休息が取れるように支援しています。		
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	・服薬管理は看護師が行っています。用途・容量・使用方法等、変更があった場合は、看護師より申し送りがあります。 ・内服薬が合わない場合は、専門科にて調整できる様に支援しています。	職員は、服薬に関する知識や利用者1人ひとりの服薬内容と状況を理解し、看護師と連携して安全な服薬支援に努めている。薬の変更等は看護師の説明を受け、申し送りノートで共有している。服薬ボックスは看護師が管理し、職員は「服薬管理マニュアル」や「内服管理マニュアル」をもとにシフト毎の与薬や服薬前後の確認等の服薬手順に従って支援している。	
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	・個々の生活歴を参考にして、掃除・洗濯・炊事等、楽しみがもてるような支援を行っています。		
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。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	・いつでも個々の希望で外出できる環境です。現在コロナの影響もあり、中々、長距離の戸外出やご家族様との外食もできない状況ではあります。	利用者は、日常的に近所を散歩したり、自由に入出りできるウッドデッキで日光浴をしたり、菜園の野菜の手入れや収穫をしている。コンビニへの買物等も支援し、3人程度の小グループでのドライブを実施し、こいのぼり見学や花見にも出かけている。利用者の希望でドライブコースを変更したり、アイスクリームを食べることもある。受診帰りに下車しないドライブを楽しむ利用者もいる。近隣の保育園園児の散歩コースを事業所敷地内まで延長してもらい、ウッドデッキで交流する機会をつくっている。	
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	・管理者がお小遣いの管理をしている。本人様の希望があればいつでも使える環境です。 ・定期的に残高の確認をご家族様と行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 5月 8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	<ul style="list-style-type: none"> 電話の利用はいつでも可能です。 入居者様個々で、年賀状を作成しご家族様へ送付しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 共用の空間は、できるだけ混乱をまねかないように心掛けています。掲示物にも季節感を取り入れる様になっています。 	<p>事業所は集落の中に位置し、屋内外ともに利用者が安全に過ごせるよう配慮している。玄関入り口は広い緩やかなスロープで、玄関内には個人宅のように生け花や絵等を飾っている。リビングの換気や室温等は、利用者に聞いてエアコン等で調整している。リビング奥に1人でくつろげる椅子を設置している。利用者はリビングで体操やカラオケ、書道等の活動を行い、ウッドデッキではお茶会等をし、隣のアパート住人と挨拶を交わすこともある。ウッドデッキに沿って菜園があり、周囲の集落を眺められる造りとなっている。誤食事故の再発防止のため、危険物は安全な場所へ収納し、改善している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 庭には、テラスや畑があり、四季を感じながらゆっくりと過ごせる空間があります。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居者様の使い慣れた衣類、寝具、家具等も持ち込み可能です。また、居室にはテレビ回線も設置してありいつでも使用可能です。 	<p>居室にはベッド、エアコン、洗面台、空気清浄機、エアマット、ナースコール等を設置している。利用者は、布団や枕、タンス、ハンガーラック、テレビ、写真、本等を持ち込み、一人ひとり自分なりの部屋作りをしている。解体前の自宅の写真を飾っている利用者や部屋で編み物をする利用者もいる。状態によって利用者がナースコールを使えない場合や夜間等は、転倒リスクを回避するため、センサーコールを使用している。トイレ使用が頻回の方は、居室の変更を行っている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の症状に合わせた、わかりやすい案内表示をし、自立した生活が過ごせるように工夫しています。 		