

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	4790300216		
法人名	有限会社 如水会		
事業所名	グループホームeaseB		
所在地	沖縄県うるま市宇字堅1322番地1		
自己評価作成日	令和6年1月5日	評価結果市町村受理日	令和6年4月8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=4790300216-00&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 1月26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"> ・同一敷地内にデイサービスや有料老人ホームが併設されている為、連携がとりやすく、お客様やご家族、スタッフが安心して暮らせる環境がある。 ・入居者の皆様がそれぞれ自分の望む生活、その人らしさとは何かを考え大切に、お客様の〇〇したい気持ちを大切に、実現できるよう寄り添い手助けできるケアを心がけている。 ・ご家族に普段の生活を知っていただく為、毎月の新聞発行、グループlineへの定期的な報告を行っている。

【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)】

<p>事業所は周辺に畑や海があり、2階建て2ユニットのグループホームである。敷地内には通所介護等が併設し、日常的に交流を行っている。「寄り添い、耳を傾け、その人らしい暮らしを大切にすること」を理念とし、普段のケアの中でも、利用者とお話する際には隣に座ってゆっくり話を聞いたり、利用者にとって自宅の次に心地良い場所だと思えるような支援に努めている。事業所内の掲示物も必要最低限とし、モダンで家庭的な環境づくりをしている。利用者家族との連絡方法を、モバイルメッセンジャーアプリを活用して利用者の子や孫など複数名を含めグループを作成し、日頃の利用者の様子を家族にその都度伝えている。このアプリの活用で家族からの意見や要望なども吸い上げられている。食事を楽しみにしている利用者が多いため、感染症の状況を把握しながら、外出を兼ねて普段は食べないファストフードやうどん等、利用者の好きな外食ができるよう創意工夫している。</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	「寄り添い耳を傾けその人らしい暮らしを大切にします」の理念を意識し、その人らしさを大切に、毎日を安心して過ごしてもらえるよう支援している。形式的な理念にならないよう日々のケアの中で座ってゆっくり話をしていますか？など理念の具体化できるように月1回のミーティングにて共有している。	開設時に当時の職員で話し合って作成した理念で、「寄り添い、耳を傾け、その人らしい暮らしを大切に」を、パンフレットや事業所出入りに掲示している。普段のケアの中でも、利用者とは隣に座ってゆっくり話を聞いたり、利用者にとって自宅の次に心地良い場所だと思えるような支援を意識している。	
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	年2回、スタッフが区内清掃への参加し地域との関わりをもっている。正面はサトウキビ畑、左隣は工場や建築会社、右お隣さんに民家が1軒あり、スタッフが挨拶したりする程度である。同一敷地内の通所介護利用者様との交流やボランティア来訪者(大正琴や三味線サークル)との交流はある。	自治会に加入し、職員は年2回の区内清掃に参加している。また、職員が定期的に公民館に出向き自治会長や事務員と挨拶を交わしている。事業所周辺は畑に囲まれており、民家が隣に1軒のみだが、日頃から挨拶を交わし、住民の状態を把握しているため災害時等には住民に事業所へ避難してもらうことも考えている。	
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	現在行っていない。今後運営推進会議を通して、自治会との連携や他事業所の取り組みなどを取り入れていきたい。		
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	感染症の流行状況を見ながら2か月に1回、対面もしくは書面で開催している。入居者様の状況、日々の取り組み、活動状況のほかにもヒヤリハット、事故報告を行い、それに対する意見や質問などを頂き、貴重な意見を得る機会がサービスの向上に活かすことが出来ている。又運営推進会議の議事録は事業所内で閲覧できるよう掲示している。	2ヶ月に1回、2ユニット合同で感染状況をみながら対面と書面で開催している。構成員は行政や知見者の参加はあるが、利用者と家族代表、地域代表の自治会長には毎回案内をかけても都合がつかず欠席となっている。参加者から出た意見は、次回の議事録と一緒に「対応状況等」として報告書を作成している。	サービス利用の主体者、家族としての意見が会議に反映されるために、運営推進会議構成員として利用者、家族代表を位置づけることや、地域の理解と支援を得るためにも地域代表の参加が望まれる。
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	2か月に1回の運営推進会議にて、市の介護長寿課の担当者との連携をとっている。変更届等の書類提出や不明点などがあれば、相談できている。	市の担当者が運営推進会議の構成員として毎回出席し事業所の実情を伝えている。日頃から管理者研修の受講や交代時期についても担当者に相談し助言をいただき、研修案内等をメールで受けるなど連携し情報交換を行っている。	

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	法人勉強会の年間計画にて、身体拘束についての勉強会を行っており、全職員が身体拘束をしないケアの実践に努めている。「これは身体拘束にあたらないか」と、常に行っているケアに疑問を持たせる風土ができてきている。スタッフと管理者で情報を共有し、その都度不適切なケアにならないように努めている。	運営推進会議を活用し、身体拘束適正化のための委員会を2ヶ月に1回開催している。身体拘束適正化のための指針が整備され、年2回の職員への研修も実施されているため、全職員への身体拘束をしない取り組みの実践が浸透している。	
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	法人勉強会の年間計画にて、虐待の防止について学んでいる。日頃から虐待になるような言動や行動等は、直接指導している。職員間でも、ケアを行う中で、お互いが不適切な対応をしていないか注意を払っている。又、声掛けを掛けることが出来る環境作りを目指している。又虐待防止マニュアルも事業所内に掲示し、職員への周知、共有を行っている。職員の疲労やストレスについて把握できていないので、今後どのような仕組みを作り把握し、どう対応していくか検討していきたい。	虐待防止の指針とマニュアルが整備され、職員への研修も実施している。管理者は職員の疲労やストレスがケアに影響することを理解しており、特に、夜間帯の利用者のケアに対する負担を考慮して夜勤者には管理者が積極的に声をかけ職員の状態を把握している。また、必要に応じて個別面談を実施し精神面のサポート体制を整えている。	
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	成年後見人制度を活用されている方がいる。毎月発行する新聞やLINEなどでご本様の様子等を成年後見人及び関係者様にお伝えし、双方の関係が維持できるよう支援している。		
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	入所前に契約書と重要事項説明書を掲示しお客様及びご家族に説明している。契約後日でも疑問に思う事や分からないことについては、再度理解して頂くまで説明行っている。		
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	毎月発行する新聞をご家族に発送し事業所での生活の様子を伝えている。お客様毎にグループlineを作成し子や孫を招待、情報を発信、共有することで、キーパーソンだけではなくその他ご家族にも現状や取組をご理解していただき、要望や意見交換できる仕組みを設けている。また、そのグループlineのやり取りを全スタッフでも共有し、意見を反映できるようにしている。	利用者との日頃の会話から意見や要望を聞き取り、家族とは面会時や、モバイルメッセージアプリを活用し、利用者毎に事業所と利用者家族複数人をメンバーとするグループを作り、利用者の日頃の様子を報告したり、受診時の支援や医療サービスの利用等の説明にも活かしている。併せてease便りを毎月発行し、郵送にて活動の様子も報告している。	

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	「スタッフ一人一人が考えて行動する」を目標に、補佐、主任を中心にスタッフ自身が働きやすい運営ができるように意見交換を行っている。少しでもストレスが軽減できるように、意見がでたらすぐに反応、対応している。新人やパートスタッフ、みんなの声がかけるように工夫が必要だと感じている。	職員の中に管理者の補佐と主任が配置され、それぞれの役割があり、職員内で話し合っまとめたことを管理者に伝えている。管理者は職員が行き来する事務所内で業務をしながら、職員がいつでも声をかけ話しやすい雰囲気づくりに努めている。研修費用は事業所負担で受講でき、研修案内や周知したい事項は職員全体のグループLINEを活用している。	
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	就業規則に沿って、資格手当や役職手当の支給、有休休暇の付与日数全取得を促し、年に1回昇給を行っている。事前に希望休を申請すれば休みが取れるように努力、急な休みもスタッフ同士で変更行えば欠勤扱いされないなど、働きやすい環境整備に努め、職員の労働意欲の向上を目指している。年に1回検診車を予約、敷地内で健康診断を行うことで実施の確保を行っている。夜勤を行っているスタッフについては、年2回の健康診断を促しているが、全員は2回実施できていない。今後も夜勤者の2回実施を促していく。ハラスメントの防止及び相談対応マニュアルを作成し、法人勉強会にて周知、理解を深めた。	就業規則で、高齢者でも働きやすい環境づくりやキャリアパス等が明記され、ハラスメントの防止についての指針と研修の実施も確認できた。健康診断は年1回、敷地内に検診車が来て全職員が受診、夜勤者は期間内にそれぞれの医療機関で2回目の検診を受けている。個々の職員のライフスタイルに合わせた勤務形態に対応し、年次有給休暇や希望休の取得もできている。	
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	代表者は管理者として、個々の職員の有する能力と現状を把握し、資格取得の支援や研修等の参加を促している。月一回の法人勉強会、オンライン研修などを行い、研修報告書の提出を徹底している。又研修資料はすべてファイルし、いつでも閲覧できるようにしている。		
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	2か月に1回の運営推進会議でのネットワークづくり、月に1回の外部講師による法人勉強会を開催し、他事業所との交流を図っている。継続して、外部講師による法人勉強会を開催し、市内業者の状況や情報、知識を職員と共有し、サービスの向上に努めている。		
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	入居にあたり、管理者や計画作成担当者が必ずご本人様と面談し、意向の確認を行い、サービス開始時のケアプランに反映させている。入所直後は、施設のタイムスケジュールにこだわらず、本人との関係作りにも重きを置いて対応できている。具体的には本人の望まない無理な入浴はしない、排泄ケアに拒否がある時は状態に合わせてskipする等		

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	ご家族の希望や要望、不安な点等聞き取りを行っている。本人と家族の希望に相違がある時は本人の立場に立って一緒に考えることで、信頼関係を構築できるよう努めている。施設でできないことを明確に説明し、できないことはどのように対応していくのか、見通せる経過を具体的に説明することによって、不安等を軽減している。		
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	ご本人様とご家族様の状況や要望を聞き、グループホームへの入所なのか、在宅生活が可能なのか、専門的な治療が必要なのか、見極め、必要な支援サポートの提案など、可能な限り対応している。		
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	暮らしを共にする時には利用者様同士の口喧嘩などがよくありますが、職員が間に入って、利用者様同士の関係が崩れないよう注意を払っている。共有スペースの使い方をスタッフで再確認し、無理に共有スペースではなく居室に移動するなど、個別化や静かな環境、時間を作ることで落ち着かれている。訪室時はノック合図を徹底しプライバシーに配慮している。		
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	受診の付き添いや必要な買い物等をお願いし、家族にも協力して頂きながら、共に支えあう関係づくりを行っている。又、LINEにて、利用者様の写真や動画を家族へ送り、現状報告や施設での困りごと等の報告を行っている。		
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	友人知人の面会希望があれば、ご家族に確認し了解を得て、面会をしていただいている。盆や正月、節目に自宅や娘宅、外出に出かけられるようにご家族と連携を図っている。外泊が必要があればPTイレなどの貸出も提案している。	同敷地内にあるデイサービスに大正琴のボランティアが定期的に訪問する際に、大正琴で関わりのあった利用者が一緒に交流したり、利用者の知人の家族が訪ねてくることがある。利用者の家族に確認を取ってから面会してもらうように配慮し、馴染みの人との関係が継続できるように支援している。	

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
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	利用者様同士の相性、関係性をしっかりと把握し職員が間に入ってコミュニケーション作りに努めているが、積極的に関わりを持ちたがらない利用者様もいるのが現状である。スタッフとの関わりはできているので、今後も孤独感を感じないように支援していく。		
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	お看取りまで対応させていただいているので、契約終了後の接点はご家族だけになってしまうが、契約終了したお客様の配偶者や兄弟等のご相談を受けている。今後も継続していく。		

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	日々の関わり・利用者の言動・家族からの情報等により、希望・意向の把握に努めている。把握しづらい場合は、日々の生活の中の表情や発言から気持ちを汲み取るよう努力し、介護計画にも反映させている。	日頃の会話の中から利用者の思いを把握するように努め、「足が弱っている感じがする」との利用者の言動から歩行訓練を個別介護計画に反映させている。表出が困難な利用者に対しては、その家族に「意思表示が明確にできていた頃だと本人はどのような意思を表出するか」を聞き取り、できるだけ利用者の思いや意向に沿った支援ができるように努めている。	
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	ご家族様や前任のケアマネージャーに情報提供を依頼し、これまでのご本人様の情報の把握に努めている。又日々の関わりの中でも生活環境の把握に努めている。		
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	一日の過ごし方について、ご本人のリズムに合わせて対応出来るよう努めている。朝夕の引継ぎを行い、お客様の変化や体調、それに伴う対応方法など、現状把握及び統一したケアが行えるように連携している。		

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
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	職員全員でモニタリングを毎月行い、日常の状況や対応方法などを理解、ファイルを共有し、現状に対応した介護計画を作成している。	介護認定更新時や状態変化時に介護計画が見直され、職員が輪番で担当利用者のモニタリングを実施、また毎月職員全体でカンファレンスを開催し利用者それぞれについて話し合い介護計画に反映している。歩行機能が維持できるように、毎日のスクワットや自販機にジュースを買いに行く目的で歩行訓練につなげていく等の計画を作成・実施している。	
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	ケアの実践、結果、気づきは個別記録に記入しています。又、朝夕の申し送りで情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	基本病院受診などは家族対応となっているが、転倒事故など急な受診で、家族での付き添いが困難な場合には、職員にて受診対応している。薬剤師と訪問診療による居宅療養支援、訪問看護ステーションとの業務連携により、状況に応じた柔軟な支援ができるよう仕組み作りを行っている。		
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	地域資源を活用した支援ができていない。自施設行事でのドライブや季節ごとのイベントなどをし、気分転換、楽しむことができる様支援している。		
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	月2回の訪問診療以外に従来からのかかりつけ医や持病をお持ちの利用者様はご家族様のご協力のもと、必要に応じて受診して頂いている。又、訪問診療医、薬剤師とは密に連携を取り、ご利用者様の身体状況や薬についてなど、質問相談している。変化や異常があった際はすぐに主治医に相談し適切な医療をうけることができる。認知症の周辺症状等が落ち着いている方は訪問診療の主治医に診ていただき、専門的な治療が必要な方は専門医に受診している。その際は現在の状態などを報告、連携を図っている。認知症の具体的な診断名をいただいている方については、その特性及び支援方法がことなる事を法人勉強会にて学んでいる。	入居後も、今までのかかりつけ医や利用者が希望する医療機関の受診が可能である。訪問診療は3ヶ所の事業所から選択することができ、現在6人が訪問診療を利用している。利用者の状態変化に応じて家族と話し合いを重ね、適切な段階で訪問医に切り替える等、利用者、家族の意向に沿った支援を提供している。	

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
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4回パートで看護師を配置、週2回訪問看護ステーション看護師が訪問、その他同一敷地内デイ看護師の協力を得て、必要な医療行為(点滴による抗生剤治療、酸素投与)を行い、入院せずに施設での治療が行っている。常に状態把握に努め、いつもと違った変化がみられる場合には看護師と主治医、ご家族に報告、相談、連絡を取り、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、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。	入院時は、医療機関と情報交換している。病院相談員と連携を取り、現状や退院の見込み時期などの情報収集、早期退院に向けた調整を行っている。		
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、事業所ですることが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	入所前に施設で出来る医療的なケア、終末期の対応について説明し、ご家族の意向を確認している。主治医と施設看護師、訪問看護との連携はとれており、家族には常に状態の報告を行っている。その都度、主治医、家族、施設職員で話し合い方針を決めている。	入居時に「重篤化した場合における対応及び見取りに関する指針及び同意書」について利用者、家族へ説明し事業所としてできることや必要な情報を提供している。昨年は1人看取り支援あり。グループケアや事業所内看取りに関する研修も実施し、次の看取り支援に活かせるように取り組んでいる。	
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	緊急時対応マニュアルに基づいて全職員に周知しているが、年に1回の救急救命の訓練しか行っていない。事故報告書及びヒヤリハットは発生後すぐに作成し、今後の対策まで検討し、グループlineにて共有している。損害賠償保険にも加入しており、事故が発生した際は、保険補償も考慮している。現状、応急処置は対応できているが、その後の対応は、昼夜問わず管理者に連絡、報告を行い、指示を仰いでいる	事故発生時や緊急時の対応マニュアルが整備されている。年に1回全職員へ事故発生時と緊急時の対応に関する資料を配布し、BLS一次救命処置研修も開催した。事故発生時には、即日で話し合いを持ち事故報告書を作成し、全職員で情報共有し事故再発防止に向けて取り組んでいる。	
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。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。	年に2回の消防訓練及び消防設備の保守点検を実施している。1回は夜間を想定した避難訓練を行っている。地域住民と共に防災訓練を行いたいが、現状行っていない。また、令和6年度より運営推進会議とともに感染症対策委員会(年2回5・11月)を開催予定。年1回法人勉強会での及び訓練を実施予定。	感染症の予防・蔓延防止に関わる研修を実施した。昼夜を想定した年2回の消防訓練のうち、10月に昼間を想定した消防訓練を法人合同で実施した。3月に夜間を想定した訓練を実施する際には、地域への参加呼びかけを行う予定である。3日間の食料品の備蓄も準備されており、消費期限を確認しながら日々の献立に取り入れている。	

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
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	「言葉の乱れがケアの乱れに繋がり、不適切なケアを生む」と言葉遣いには気をつけている。お客様個々の性格を把握し、声掛け方法にも気をつけている。毎日一緒にいるため馴れ合いになってしまい利用者様を傷つけるような発言や行動があった時は職員間で互いにすぐに注意出来るような関係性を築けている。	プライバシー保護の研修を実施している。利用者とは話をする時には、利用者と同じ高さに目線を合わせることを意識づけるようにしている。職員の利用者に対する配慮に欠ける行動や言動があった時には、その都度注意している。職員自身が行ったことをされた時のイメージをしてもらい、利用者一人ひとりの尊厳や気持ちを大切にすることを心がけている。	
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	普段から入居者様ご自身の意見や意思を職員に伝えやすい信頼関係や雰囲気づくりを心がけている。意思表示に対しては、ご本人様が可能な限り自己決定出来るように働きかけている。ご本人様がトイレ誘導をお断りした場合、一回目はお断りを受け入れるが、2回目は衛生面を考えてトイレ誘導を行っている。自己決定と必要なケアの判断でスタッフ間でも考えの違いがある。自己決定の支援をできるだけ行えるように配慮が必要である。		
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	一人一人の気持ちやペースを尊重し、支援するよう心がけているが、職員側の都合を優先させてしまう場面もある。お客様本人の生活ペースに合わせて生活が出来る様に個人を尊重した支援に努めていきたい。		
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	洋服の選別や大好きな指輪、帽子をかぶったりと、本人の意向を尊重しておしゃれできている。おしゃれに興味のない方は、お着替えや洗面、整髪など、最低限の清潔保持は毎朝行っている。		
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	食事はとても楽しみにされていることが伺われる。個々の状態を把握し、食べる量や食事形態を変えて対応している。出来る方には配膳や下膳、食器洗いを手伝っていただいている。週6日メインキッチンからつくられたもの、週1回配食を利用し盛り付けている。食事は休憩時間内にゆっくりと食べたいとスタッフの声もあり、感染症対策や労働基準法に基づき、同じメニューを別々に食べている。食事作りはできていないが、おやつ作りや野菜の選別などを行い、調理の一部を手伝っている。	昼食は法人のメインキッチンで調理し、朝夕は事業所内で主食と汁物の調理を行っている。事業所の近隣に畑があり、収穫した野菜の下処理を利用者も一緒に行っている。おやつ作りは、事業所内で手作りしており、利用者も簡単な調理の手伝いができるように職員は工夫し、食べることはもちろん作ることも楽しめるように取り組んでいる。	

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	食事・水分摂取量はひとりひとり観察している。食事摂取量が減少した際は、主治医へ相談、本人が好きなものや栄養補助食品などで対応している。最期まで口から食べたいものをおいしくいただいてもらうことを目標にしている。		
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	毎食後職員が見守り・必要な方には介助し、歯磨きうがいをしている。職員が口腔内を確認し、磨き残しがある場合は磨き直し行っている。必要に応じて歯科受診を促している。		
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むけた支援を行っている	排泄チェックを行い、個人個人の排泄時間を把握し、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄が継続して行えるように支援している。加齢や体調不良によりベッド上のおむつ交換に変更した方でも体調が良ければ1日1回はトイレにて排泄ができるように支援している。トイレ誘導時や汚染時には、周囲の人に気づかれないように配慮し誘導している。トイレ誘導に対しお断りがある際は、再度声かけする等工夫しているが、失敗することも多く羞恥心や尊厳を守れるように配慮している。夜間帯は服薬するお薬やトイレに行く頻度によって、ベッド上のおむつ交換、ベッドサイドへのポータブルトイレの設置、トイレ誘導とそれぞれ安全面や体調、状態に合わせて適切なケアを選択している。	個人記録にて排泄チェックし、一人ひとりに合わせた排泄パターンを把握している。オムツを利用している利用者も、日中はトイレでの排泄ができるように声掛けをし、トイレで排泄ができることを大切にしている。リハビリパンツから綿パンツに移行できた利用者もあり、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	水分補給、毎朝ヨーグルトの提供などを行っている。又、排便チェックをし、便秘の早期解消に努めている。又ひどい便秘の方は、医師へ情報提供を行い、相談しながら服薬調整行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間を定めず、お客様の気分や体調を優先しているが、朝がいい、夜がいいなど希望する声はなく、いつでもいいから入浴したいと希望されている方が多い。時折職員の都合や前回の入浴から日数が経っているため促して入浴することもある。ストレッチャーにお湯が溜めれるようになっており、重度の方でも入浴剤を入れてゆっくりとお湯に浸かり、リラックスして入浴できるようにしている	入浴は週2~3回となっているが、本人の希望に応じて入浴回数を増やしたり、入浴拒否のある利用者は無理強いせず、入りたいタイミングに合わせて臨機応変に対応している。ストレッチャー浴を利用している方が3人おり、重度でもお湯に浸かってリラックスして入浴ができる支援を行っている。	

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
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	その日の体調や、個々の生活習慣に合わせて、本人の希望に沿って休憩したり、睡眠がとれるようケアを行っている。		
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	薬剤師による居宅療養管理指導にて、各居室に服薬ロボットを設置し、薬剤師による薬のセットを行い、誤薬を防ぐとともに、ロボットから出てきた薬を投薬している。	配薬を間違えないように、自立支援を目的に利用者の各居室に服薬ロボットを導入している。服薬時間になると服薬ロボットが「お薬の時間です」と合図してくれる。服薬ロボットを利用して、服薬自立できるようになった利用者もいる。薬剤師による居宅療養管理指導を受けているので、錠剤の服用に関するアドバイスをもらうこともある。	マニュアルは作成されているが、服薬の手順書や薬を扱う際のルール作りが望まれる。
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	出来る方には、簡単な作業(洗濯物畳み等)と一緒にしたりお膳拭き等を行っている。天気の良い日には、ドライブや散歩などを行い、気分転換を図っている。		
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。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	日々、敷地内や玄関先で外気浴を行っている。花や野菜などの成長を見て生活を楽しんでいます。月に1回、ショッピングモールやドライブに出かけている。又、ご希望があれば、ご家族様とお出かけが出来る様に支援している。	月1回、利用者全員での外出を再開しドライブに出掛けている。ショッピングセンターのフードコートに行き、ファストフード等利用者の食べたいものを選んでもらっている。事業所近隣の散歩や畑まで野菜の収穫に出かけたり、敷地内にある東屋でおやつ会や日光浴などをして屋外での活動の楽しみを増やしている。	
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	お金を自己管理されているお客様はいません。		

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	前もってご家族と相談し、ご希望があった時はご家族への電話を取り次いだり、LINEを利用し、写真や動画を送信している。		
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	共有空間の掃除は毎日行い、清潔空間を維持出来るよう心がけている。時間帯によってテレビの音や電気を3分の1消すなど心地よい環境づくりに配慮している。四季の行事毎に、飾りつけを行い季節を感じて頂いています。トイレなどの共有スペースも清潔保持や、消臭に努めています。	共用スペースは、明るく清潔感がある。オープンキッチンとなっているので、調理している音や香り等を感じることができる。テレビが設置されている場所には、大きなソファがあり、利用者がくつろぐことができる場所となっている。家庭的な環境を意識して、不必要な掲示物はせずに、季節に合わせた飾り付けで居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	自由にくつろげる様にしている。共有スペースのテーブルの座席に関しては気の合う方との配置に配慮している。入居者様が居室に居たいときには居室で過ごしフロアで過ごしたいときはフロアで過ごして頂いている。自分の好きな場所でくつろげるような環境作りを心がけている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際に使い慣れた家具や寝具をお持ち頂き、なるべく今まで生活していた環境に近い状態での生活環境を作り、居心地の良い居室作りに努めている。転倒事故があり、お客様と相談し、居室内の家具を撤去した方もいらっしゃる。	各居室には、洗面台、電動ベッド、タンス、クーラーが備えられている。自宅と同じような環境で過ごせるように、自宅で使っていた馴染みの家具等を持参することができる。家具等は利用者の動線に合わせて配置している。テレビや固定電話を持ち込み設置している利用者もあり、好きな時間にテレビを観たり、電話で家族との会話を楽しまれている。	
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」「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	歩行器や、車いすを活用し自走が可能な方は、出来るだけ自立した生活が出来る様、過介護にならない支援を心がけている。		