

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	4791800065		
法人名	有限会社くばの里		
事業所名	グループホーム くばの里おはな		
所在地	沖縄県国頭郡金武町字金武4196-31		
自己評価作成日	2024年 2月19日	評価結果市町村受理日	令和6年 5月16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_kihon=true&JigyosyoCd=4791800065-00&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6年 3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)】

職員のほとんどが元デイサービスの職員なので、レクリエーションや運動に力を入れて、入居者様に日常のメリハリのある生活を提供している。 職員と入居者の方々が頻繁に会話して、入居者同士のコミュニケーションを促し、職員や入居者全員が家族、友達のような雰囲気でご過ごせる環境作り。
--

【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)】

町の木(くば)を植栽し、同一法人の3つのグループホームが敷地を接する形で設置され、運営推進会議や避難訓練、研修等を合同で実施している。利用者と職員の殆どが入居前の有料老人ホームやデイサービスでの関わりがあり、日々の支援におけるコミュニケーションが取りやすい関係性が築かれている。開所時に、介護理念と介護方針を全職員で検討して作成し、利用者の自立(律)に向けて利用者本位に、利用者の力を信じ、普通の当たり前の生活の提供に努めている。職員は利用者の思いに寄り添う支援を心がけ、大根の漬物を作る利用者や積極的にレクに取り組む利用者がいる。近隣の保育園の園児が事業所を訪問してエイサーを披露し、ハロウィンではお菓子を準備して迎え、園児と交流している。旧盆には地域の青年会が事業所の庭でエイサーを踊っている。週1日は看護師の配置があり、看護師は毎日利用者の様子を見に来ている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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6年 5月7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	支援内容や、生活に関して話し合いになる時には理念の言葉を出し、何を目指して生活を支えているのか基本に立ち返るようにしている。毎朝の申し送りの時に復唱している。	介護理念と介護方針を、開所時にスタッフ全員で検討して作成している。利用者の自立(律)に向けて、利用者本位に、利用者の力を信じて、レクや漬物作り等に利用者が主体的に取り組む支援をしている。地元出身で介護経験の長い職員が多く、日々の支援において、地域で、普通の当たり前の生活を提供することに努めている。		
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	開所前からコロナ過で開所後もその状況は治まらず、地域との関りを積極的に取り組むことが出来ていない、法人として近隣の保育所、青年会の慰問を受け入れ交流をしている状況である。散歩時や、事務所の前にある自動販売機で会う地域住民と会話する機会はある。	近隣の保育園の園児が事業所を訪問してエイサーを披露し、ハロウィンの時は利用者がお菓子を準備して迎え、園児と交流している。旧盆には地域の青年会が事業所の前庭でエイサーを踊っている。利用者は、散歩や買い物の時に地域住民と会話することがある。デイサービス利用時に関わった方の訪問もあり、野菜等の差し入れもある。		
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	直接地域に対しての貢献するような活動は行っていないが、利用者様のご家族や、その知人の方に対して相談や助言行っている。			
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	会議の中では、ご家族から介護士の目線とは違った視点での意見が出る事が多く、大変参考になっている。また看護師の参加もあり医療的な面からのアドバイスも頂き、ケアの質向上に活かしてる。	運営推進会議の委員は、利用者の家族と地域包括支援センター職員、地域代表、看護師資格を持つ知見者で構成されている。同一法人の3事業所合同で年6回(書面開催2回を含む)会議を開催している。利用者の状況や事故等を報告し、委員から看取りについての助言や資料提供等がある。委員の意見で2回目以降の事故報告書は利用者の年齢も記載している。	運営推進会議の主人公である利用者の参加、及び3事業所合同開催であることをふまえて、参加者欄の利用者と家族については所属事業所の記載が望まれる。	
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	運営推進会議での関りで、日ごろからお互いに相談できる関係を築き情報交換も行っている。	行政直轄の地域包括支援センター職員が運営推進会議に毎回参加して情報交換をし、連携している。地域包括支援センター職員が、看取りやエンディングノート、エンゼルケアについて説明し、終末期パンフレットとエンディングノートは利用者人数分の提供がある。事業所からは空き状況等を報告し、身寄りのない利用者の成年後見制度の利用について相談し、申請している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月7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	研修で学んだ事を日常的に意識して、再確認やこういった事も身体拘束に当たるのか等話しあい理解を深めている。玄関には来客用のセンサーが設置しており、出入りの有無を確認できているので外に出る利用者様には、声掛けして希望に合わせて散歩等行っている。	身体拘束適正化のための指針を整備し、年2回研修を実施している。身体拘束適正化のための対策を検討する委員会を年4回開催して議事録を作成している。家族からの「転落予防のためベッド柵を」の意見に、身体拘束をしないケアについて説明している。玄関は施錠せず、センサーを設置して、利用者が出ていく時は職員が見守りしながら一緒に出かけている。	
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に注意を払い、防止に努めている	研修で学んだことを身体拘束の話と合わせて日ごろから意識して話をしている。直接手を出す以外に、日常に起こりやすい言葉や態度による虐待に関しては職員同士で、この言葉や態度は虐待に当たるのかと気になる事は都度確認しあっている。	虐待防止の徹底に関して、管理者が担当者を担い、研修を年2回実施している。身寄りのない利用者の成年後見制度の利用申請をしている。管理者は、職員の疲労やストレスによる不適切なケア予防として、休みがとりやすいように配慮している。虐待の防止のための指針やマニュアルの整備、及び検討委員会の設置は準備中である。	
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	日常生活自立支援事業は数名の利用者様が利用していて、どういった支援をしているのか学ぶ機会があり、必要に応じ相談している。権利擁護については利用を検討している方がいらっしゃるため、担当の町職員の方と調整している。		
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	理解、納得していただけるまで細かく説明を行っている。改定がある時には文書を送り同意を得ている。		
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	苦情ボックスを設けているが利用は一度もない、家族からの意見や要望は面会時や、電話・メールで伺って必要な対応をしている。利用者様からの要望意見は日々のケアの中で対応している。	利用者と職員の殆どが入居前から関わりがあり、利用者の要望等は日々のケアの中で聞き、家族からは面会時等に聞いている。把握が困難な場合は複数の選択肢を提示し、表情等でも把握に努めている。家族からリハビリ強化の希望があり、利用者に確認して訪問リハビリテーションの私費利用となった事例がある。通院時のリフト車の貸し出しや通院支援も行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	意見や提案はその時々で相談するように職員に声をかけている、月1回のミーティングでも意見を求めている。	職員の意見等は、毎月のミーティングや朝の申し送り、普段の会話で聞く機会があり、相談の場合は事務所で面談している。職員から利用者の席について提案があり、活動状況や趣味、個性に合わせて変更している。腰痛のある職員はホールでの見守り担当をさせている。法人内の職員異動時は、利用者との馴染みの関係に配慮している。	
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	職員の能力に応じて、管理者から代表者に給与見直しの要望を出している。希望休は無理のない限りは希望通りとして、プライベートの生活を仕事によるストレスを抱える環境にしないように努めている。	職員は年1回(夜勤者は2回)の健康診断を受け、義務化された年次有給休暇を取得し、認知症介護基礎研修は全員が修了している。夜勤専属職員を採用し、外国人インターン生を受け入れ、実習生も受け入れている。職場におけるハラスメント防止に対する基本方針を整備し、カスタマーハラスメント防止の指針は契約時に利用者等に説明し、同意を得ている。	倫理及び法令遵守についての研修を実施しているが、職場におけるハラスメント防止に向けた研修の実施が望まれる。
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	法人から研修費用を出してくれ、進んで研修に行くように職員に働きかけているが、コロナ禍で外部研修に行く機会を作れない状態なので、内部研修での学習の機会を作っている。		
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	近隣の居宅介護支援事業所から、ケア会議や意見交換の機会には声をかけると話はあるも、いまだコロナの影響でなかなかそういった場が開けない状況だということで、交流出来ていない。電話などで相談、意見交換は時々行っている。		
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	入所検討時から困っている事について相談受けて、入所するまで数回面談行い、心配な事や要望を聞き取り不安をなくし安心して貰えるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	グループホームでの生活と、本人に対しての介護サービス内容を説明し、不安や要望を聞いている。		
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	入所に至った困りごとの解決に対するサービスを提供する以外にも、入所後に必要になる事があればすぐにサービスの内容を変更、修正出来るように関係者で情報共有、相談を行っている。		
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	これまでの生活歴から本人が出来ることを任せて、お互い助け合い生活する環境作りに努めている。		
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	普段から様子等を報告して職員では補えない、家族と離れている寂しい気持ちは直接会いに来てもらいケアしてもらっている。		
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	グループホームに入所する前から、長く有料老人ホームに入所していた方が多く、馴染みの人との関係がほとんど途切れている。職員に昔からの知り合いがいたり、同じ地域だった利用者様がいたりとな馴染みの関係は施設内でだが継続出来ている。	利用者と職員の殆どが入居前の有料老人ホームやデイサービスでの関わりがあり、職員は利用者の職歴等を把握している。知人の訪問時はコロナ対策のため庭で面会を支援し、農業をしていた利用者が畑でトマト等の野菜を育て、地域的美容室に出かける利用者もいる。自宅近くをドライブし、外出時は知人に会って話し、財布を持って買物に出かける利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月7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	個性的な方が多くトラブルが起きやすい為、席の配置に気を付けている。皆さん負けん気が強いので勝負事のレクレーションを行うことが多く、お互い意識しあい楽しめるよう工夫している。		
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	サービスの終了になったケースが、まだない。今後退所する事になるケースが有った場合は必要に応じて、相談や連絡出来る関係を継続するよう努める。		
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	本人の望む生活を支えられるように支援している。職員では対応できない要望にはご家族にお願いしている。意向を表出できない利用者様については日常会話や表情から思いを汲んで支援できるように努めている。	利用者の思いは日々のケアの中で聞き、意思表示が困難な場合は表情等でも把握して支援に努めている。職員は利用者の思いに寄り添う支援を心がけ、大根の漬物を作る利用者や積極的にレクに取り組む利用者がある。家族がリハビリ強化を希望する利用者に意向を確認して、私費による訪問リハビリテーションの利用となった事例がある。	
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	初回の聞き取り、アセスメントからこれまでの生活を把握して、サービス利用後は日常の本人との関りで把握に努めている。		
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	一人一人の生活リズムや状態把握に努めて、普段と変わった事や心身状態の変化等について職員間で情報共有している		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	日常生活から変化をすぐに把握して、サービス変更や新たに必要になりそうなことは職員と話し合いを設け、ご家族にも報告行い、相談の上で介護計画書を作成している	介護計画の長期目標は1年、短期目標は6か月とし、3～6か月で評価している。個別の介護計画に、できることは自分でする(調理)や下肢筋力のトレーニング等がある。見直し時は、職員間で検討し、担当者会議に利用者と家族(身寄りがいない場合は看護師)が参加して要望等を聞いている。利用者全員が落ち着いており、随時の見直しの事例はない。	
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	個人介護記録、業務日誌、電子ツールを利用して情報共有する事で、その日の体調に合わせたケアを提供することが出来ている、また利用者一人一人の心身状態の変化についても、月1回の職員ミーティングで話合うことで介護計画の見直しの検討をしている。		
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	その時々に合わせて必要なサービスを提供できるように努めている。半身麻痺の利用者様のご家族がリハビリをもっと強化ほしいと要望があった為、自費での訪問リハビリがある事を伝えると、本人ご家族共に希望されたので令和6年1月より利用開始となった。		
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	近隣の保育所の慰問を受け入れ、その時には利用者様も体操したり子供たちにプレゼントを渡し、受け身になるだけでなく一緒に楽しく活動している。		
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	もともと通っているかかりつけ医がある場合はそのまま通院してもらい、相談があった場合は近隣のクリニックを紹介して本人、ご家族に選んでもらっている。受診は基本的にご家族対応だが必要に応じて管理者・看護師が対応も行っている。入居者の半数は協力医療機関クリニックの訪問診療での受診となっている。	利用者4名がかかりつけ医へ通院し、5名が訪問診療を利用している。訪問診療時は職員が立ち会い、主治医へ口頭で現状を説明し、結果を家族へ報告している。外来受診時は利用者の現状を文書で家族へ託し、結果は家族より口頭で確認している。外来受診は家族対応で、困難な場合は職員が受診支援をしている。特定健診は年1回受けている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	法人として看護師が週5日配置されているので、毎日状態把握と情報共有にきてくれる、また週に1回は一日現場に入り利用者様に対応している。		
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。	入院時には可能な限り同行して情報提供している、退院調整もご家族と病院と連絡を取り合っスムーズに受け入れる体制を取っている		
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	入居時に重篤化した時の指針、看取り指針について説明してる、入居後の体調変化時にはご家族と連絡を取り、看護師とともに相談できる体制を取っている。	契約時に、利用者や家族へ看取りに関する指針と重度化した場合について説明し、同意を得ている。看取りの実績はないが、同法人の他施設で看取りケアが行われており、職員同士の交流を通して知識や体験談を共有している。看護師が毎日顔を見せ、週1日は配置されている。入居後の体調変化時は家族に連絡し、看護師とともに相談できる体制がある。	
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	急変時、事故発生に対応するマニュアルを整備してホールに張り出している、研修も実施して意識付け行っているが訓練には至っていない。	急変や事故発生時の対応についてのマニュアルが整備されている。事故報告書を作成し、職員で再発防止の検討会議を開催し、再発防止報告書を作成して事務所に掲示している。「事故発生時の報告」について研修を実施し、事故の原因分析を全職員で行い、結果を共有できるように、事故発生時の報告方法を見直している。	
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の実施している。	年に2回の消防避難訓練を実施、町や県の防災訓練にも参加している。BCPIは現在作成中です。	日中の避難訓練を法人の3事業所合同で実施し、沖縄県広域地震津波訓練にも参加している。防災マニュアルを整備し、緊急連絡体制や初動等対応が記載されている。水や食料品等の備蓄は、リストに賞味期限等を記載し、3日以上を事業所内に保管している。保管場所は全職員に周知している。夜間想定訓練の実施が確認できない。	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ためにも、昼夜を想定した年2回の避難訓練の実施が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	尊厳を守りながら一人一人に合った接し方でコミュニケーションを取っている、排泄支援はプライバシーに配慮するように気を付けているが忙しくなると配慮が足りない事があるので、その都度指導して職員同士でも注意しあうように指示している。	プライバシー保護の研修を実施し、プライバシーの確保についての考え方を職員で話し合っている。言葉かけが利用者の尊厳を損ねることのないように注意し、同性介助を基本としている。身だしなみや趣味活動、排泄や入浴時の介助等、利用者一人ひとりの望みを支援できるように工夫している。利用者の誕生日はその日に単独で祝っている。		
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	想いや考えを表せる利用者様の要望は出来るかぎり本人の望むように支援している、想いや考えを伝えられない方は選択できるような言葉、工夫をして表情などを読み取り支援している。			
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	施設の一日の流れはあるが、本人の意思を尊重して無理にペースを合わせることなく生活出来るように支援してる。			
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	美容室に行かれない方は職員が希望の髪形を聞きカットしている。朝は洗面台の鏡で自身の顔を確認してチェックしてもらいホールへ案内。衣服も季節に合わせ衣替えして季節感のある服を本人に選んでもらっている。			
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	リクエストを聞いて材料があればその日で作り、無い時は後日作っている。モヤシやニラなどの下ごしらえは皆さんにやってもらい、その日の食材として使って一緒に調理する環境を作っている。大根の漬物作りが好きな方には皮むきからすべての工程を一人でやってもらっています。食器洗いも出来る方にはお願いして協力して行っている。	食事は3食とも、食材の在庫を確認して職員がメニューを考えて調理し、沖縄そばやボロボロジュシー、刺身等も提供している。利用者の作った大根の漬物も食事に加え、利用者の誕生日にはケーキを準備して提供している。利用者全員で野菜の下ごしらえを行ない、食器洗いをする利用者もいる。利用者と職員は同じ食事を一緒に楽しんでいる。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	個別記録で摂取量を把握している。食事形態も状態に合わせた物を提供し誤嚥のリスク軽減と、食欲が出るように工夫している。		
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、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	起床時のうがい、毎食後の口腔ケア実施している。磨き残しがある方には仕上げ磨きを行っている。義歯は就寝前には洗浄液につけて清潔を保っている。		
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	排泄記録を確認して定期的に案内の声掛けを行い、失敗を減らすようにしている。失敗が多い方については早めの声掛けや、排尿の量が多い時間、少ない時間を把握し案内するタイミングを考えている。	排泄記録で利用者個々の排泄パターンを把握している。一人ひとりに合った時間や間隔で声かけや案内をしている。日中は全員がトイレで排泄している。失敗時は、さりげなく「着替えましょう」と声かけし対応している。毎日、屈伸や立ち上がり等の歩行訓練を行ない、トイレでの排泄が継続できるように支援している。便秘予防として、毎日の運動や水分摂取量の把握を行なっている。	
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	排泄記録で日々の状態を確認情報共有、便秘予防として毎日の運動、水分摂取の促しを行っている。便秘が続いている時には処方されている便秘薬で調整行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴予定日は決まっているが、その日の体調や本人からの希望に応じて実施している。	週3回の入浴を基本としている。利用者全員が入浴を拒否せずに、入浴日を理解しており、自ら準備して入浴を待っている。本人の好きなシャンプーやボディソープ等を準備することで入浴を楽しめるように工夫している。足浴は、浮腫みがある場合や寒い日等を実施し、入浴日以外にも行なっている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	日中決まった活動もあるが本人のペースでいつでも休んでもらい、違う時間に運動など個別で支援している。各居室の室温湿度はエアコンで調整して快適に過ごせるようにしている。就寝時間、起床時間も特に設けずに昼夜逆転にならないような範囲内で本人のペースで生活してもらっている。		
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	服薬情報ファイルを作り、常に最新のものを綴っている。定期薬の変更や臨時薬が処方された時には、申し送り説明行って情報共有している。	服薬マニュアルが整備されており、特に大事な項目は赤字で記載し、職員が理解しやすいように工夫している。個々の服薬情報がファイルに綴られている。定期薬や臨時薬が処方された時等は、薬の説明書を業務用ラインワークスへ送信し、職員全員が周知している。薬の説明書は紙面にして、職員が見やすい場所へ掲示し、情報を共有できるように工夫している。	
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	その方に合った作業をお願いしてやってもらっている、食事前の挨拶の掛け声合図をやってもらったり、体操の指示役も利用者の方をお願いする事も多くコミュニケーションを取りながら役割持てるように支援してる。		
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	外出の希望があった場合はご家族をお願いしているが、日頃の希望として近場の散歩や、自動販売機での飲み物購入などは都度対応している。	天気の良い日は、利用者一人ひとりのその日の気分で敷地内や近隣を散歩している。日程を調整しながら、利用者の自宅近くへのドライブを実施し、地元のスーパーへの買い物に出かけたりしている。初詣でや野外レクで公園でのランチを楽しみ、コスモス畑の見物へ利用者全員で出かけたりもしている。	
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	ご家族にもお願いして小さい財布に小銭でもいいので持たせることを進めている、お金を使うことがない利用者の方も持っているだけで安心出来ている。買い物後には残金を一緒に確認して自己管理の意識を持って貰っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 5月7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	手紙を書く方はいないが、希望があればいつでも電話できるように支援している。		
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	食卓の座る位置は名前を書いて固定して、自分の席だと安心して座れるように工夫している。イベントや季節行事の飾りつけをして一年の流れを感じられるようにしている。	玄関に椅子を設置し、出入り時に休めるように配慮している。居間には季節に合わせた飾りつけがされ、時計やカレンダー、大きなテレビ、テーブルやソファが配置されている。テレビの音量に配慮し、利用者は思い思いの場所に座って談笑し、新聞や歴史・地理の本を読み、編み物や手工芸、あやとりやゲーム等を楽しんでおり、くつろげる空間となっている。	
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	施設が狭く一人になれる空間を作る事が難しいので、皆さん自身のペースで居室とホールを行き来され過ごして。ホールでの座席位置は仲良いかたを近い席に配置するなど配慮している。		
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	昔から使っている物、ご家族が持ってきた物を使い居室に置いている。それぞれの居室がその方が作った空間となっている。	居室には備え付けのベッド、吊り棚、エアコン、カーテンのほか、利用者が入居前から利用していたチェストや時計、テレビ、毛布や布団等が持ち込まれている。壁にはカレンダーや家族の写真、造花、手工芸で作った作品等が飾られ、利用者一人ひとりが居心地よく過ごせるような支援が行われている。	
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	居室の扉には名前を貼り自身で確認できるように工夫している。トイレの表示も大きな文字で確認できるようにしてある。施設内は段差を作らず手すりが設置、移動導線には物を置かないようにして安全に移動できるようになっている。		