

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	4792200059		
法人名	有限会社ケアセンターきらめき		
事業所名	グループホームきらめきトグチ		
所在地	沖縄県中頭郡読谷村字渡具知37番地の2		
自己評価作成日	令和5年 11月20日	評価結果市町村受理日	令和6年 3月4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=4792200059-00&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 12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)】

法人は児童・就労・介護・相談部門の事業を運営しており、当事業所は建物の2階にあり、1階は児童デイサービスと高齢者デイサービスがあります。事業所は、認知症ケアにおいて認知症介護実践者研修を受講した職員を配置し、認知症状の方へ十分に配慮された、安心安全な環境の提供に努めています。職員の目指す目標にそってキャリアデザインを築いていけるように働き方改革、法人理念を通して連動した目標設定、社内研修動画で学び、働きながら専門性を高めていけるように、職員のスキルアップに力を入れています。子どもから高齢者が集う【ひとつ屋根の下のきらめき家族】と謳っております。ひとり一人に寄り添う個別のケア、家庭的なケアを大切にしています。利用者様の住み慣れた地域の中での楽しみ、季節の行事・イベント交流など、家族・地域とのつながりを大切にしています。

【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)】

来年開設10年目を迎える当事業所は、これまでの理念の更なる具現化を目指し、専門家を交えて役員間で約半年かけて話し合い、今年8月にビジョン及び8項目の行動指針を明文化している。利用者の対応に迷った時や職員教育の指針とする等、理念の浸透と実践に積極的に努めている。地域自治会にも加入し、近隣への時節の挨拶の他、職員も住民への挨拶を心掛け、日頃から付き合いがあり、地域の防災避難訓練に利用者5名、職員の他、法人役員も参加した際は、アルファ米カレーの試食やパトカーの試乗等の体験をしている。重度化や看取りに関する指針を整備し、コロナ禍においても感染対策を徹底して看取りを行い、家族からも最期の別れができたと感じられた。服薬マニュアル、与薬チャートを整備し、看護師が個別に薬をセツし、服薬時のダブルチェックで誤薬を防止する他、利用者の状態と服薬内容について日頃から看護師や職員が主治医に相談しており、服薬の中止や減薬等の適切な服薬支援に努めている。

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	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 2月27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	法人理念は事業所内に掲示されており、いつでも確認できるようにしています。本年度から、きらめきの目指すビジョンとクリエイト∞みんなの行動指針が定まり朝礼では全事業所で唱和しています。法人代表自ら理念の説明をされます。きらめきの由来、根幹がこめられた理念になっております。社内で行われる新任スタート研修では理念を学ぶ機会を児童、就労、介護部門全ての分野で共通認識し学びます。	これまでの理念の更なる具現化を目指し、専門家を交えて役員間で約半年かけて話し合い、今年8月にビジョン及び8項目の行動指針を明文化し、職員や家族からも好評を博している。代表者も参加する朝礼で毎回唱和する他、名刺サイズに折り畳めるカードを携帯し、利用者の対応に迷った時や、職員教育の指針とする等、理念の浸透と実践に努めている。		
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	コロナ、インフル感染症は徐々に緩和されてきている。最近では、地域自治会での防災避難訓練へ参加。利用者様と一緒に地域の方々と訓練を体験する事が出来ました。	自治会に加入し、近隣への時節の挨拶の他、職員も住民への挨拶を心がけている。地域住民からの植木の持ち込み、婦人会メンバーや民生委員が職員になったり、入居を希望していた住民が要件に合わず、他のサービスを利用する際もわざわざ報告に来るなど、日頃から付き合いがある。地域の防災避難訓練には利用者5名、職員の他、法人役員も参加し、アルファミカレーの試食やパトカー試乗等の交流もみられた。		
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	事業所単体ではなく、法人として高校生のボランティア活動部に対しての車イス講習会やキャラバンメイトとして認知症の理解を深めるための講義メンバーとして参加しています。			
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	本年度第一回開催は5月に行われました。感染対策に留意しながら、ようやく対面での会議を開くことが出来ました。地域自治会長様、地域包括支援センター、利用者様ご家族の参加を賜り、事業所の行事、出来事ヒヤリハット報告、職員の勉強会報告、各種報告と意見交換を行っております。	感染状況に合わせて、対面や書面会議を2か月ごとに開催し、活動や事故・ヒヤリハット、防災や外部評価等について報告している。委員からは、停電時の対応やショートステイ受け入れの状況、BCPIに関する質問や意見が寄せられ、利用者の声も記録されている。利用者や家族代表、包括支援センター職員、自治会長が参加し、包括支援センター職員が一度急に参加できなくなった際は、会議終了後に報告しているが、知見者が参加できていない。	運営推進会議の構成員に知見者は必須であり、専門的かつ客観的な視点からの助言等は、適切な運営に重要な役割を担うものなので、早急な人選に取り組むことが望まれる。	
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に取り組んでいる	運営推進会議を通して、地域包括支援センター担当者様へ事業者の活動状況を報告しケアサービスに関する質問、助言をいただいております。利用者様の事故報告書は速やかに広域連合へ報告し、その後再発防止への意見交換、助言、ご指導頂き、事業所内で職員へ共有し支援へと活かしています。	役場とは必要時電話等でやりとりし、事故報告内容については包括支援センター職員や広域連合にアドバイスを受け、質問等にはすぐにメール等で返信がある。感染症対策のマスクやガウン、手袋、帽子、抗原キットの支給もされた。行政からの依頼を受け、ボランティアや学生向けの介護指導や認知症カフェ開催等にも協力する等、日頃からの協力関係が築かれている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月27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	現在、エレベーターや出入口扉は施錠せずに解放しています。社内外の身体拘束に関する勉強会、入社時新任スタート研修では必須項目として取り組み、三ヶ月に一度、身体拘束適正化委員会を開催し、身体拘束の有無や研修報告、職員の勉強会の報告、構成委員からの意見、質問等に答え共有しています。前回、課題にありました、議事録の整備、話し合った内容は、提示しております。	指針やマニュアルを整備し、運営規程・重要事項説明書にも方針を明記している。身体拘束適正化委員会を3か月ごとに開催し、拘束の有無の報告や事例検討、勉強会を行い、運営推進会議でも報告し意見や質問に答えている。議事録を整備し、全職員に回覧し周知を図っている。無断外出する利用者の安全確保のために、エレベーターの使用制限が検討された際も、利用者の視点で考え工夫する等、拘束しないケアを実践している。	
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に注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は社内外で高齢者虐待防止法に関する研修を受講している。外部研修の内容は、事業所内でフィードバックしています。定期的に「虐待の芽チェックリスト」を活用して不適切なケアについて自身を振り返ると共に、職員全体の状態把握に努めている。2ヶ月に一度、虐待防止委員会を開催しています。	虐待防止マニュアルを整備し、委員会も開催しているが、指針作成や専任担当者の設置は調整中である。研修は新採用時の他、年2回実施している。年1～2回“虐待の芽チェックリスト”や“自己チェックリスト”を活用して、職員自らケアを振り返り、軌道修正を図る機会を設ける等、虐待の未然防止に努めている。	
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	対象者はいません。法人内での研修カリキュラムで職員は学ぶ機会を設けています。		
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	契約の際には、重要事項説明書、利用契約書、運営規約、情報提供についての同意書、肖像権使用の同意書など手続きを行う際には丁寧な説明を心掛け、聞き手となる利用者様やご家族の表情を確認しながら進めています。「一度きりの説明では不十分なので、その都度お互いで確認しあいましょう」と声かけ、信頼関係の構築にも気を配るようにしています。		
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	ご家族の面会時に、利用者様の思いや必要事項を報告し、ご家族からの要望を聞き取り、職員全体で把握できるようにミーティングで共有し納得いくように努めています。	家族の意見等は、主に面会や受診、外出等の際に聞き、食費の値上げの際は文書の他、来所時に口頭でも説明することで理解を得ている。また、百歳の利用者に、直接村長から記念品が贈呈される場への家族の同席希望についても、感染対策を図って対応している。利用者からは「特に困ることは無い。皆がいるから安心している」等、満足や感謝の声が聞かれている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和 6年 2月27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	事業所内では、「気づきノート」に疑問に思った事、アイデア、必要な物、気を付けたいこと、利用者が発した素敵な言葉を忘れないうちに書き留めてみたりと、自由な発想で書いて皆で共有できるように努めています。出された意見の内容によっては、部門会議、管理者会議、事業所会議などで協議、繁栄されています。	“気づきノート”に意見や要望等を記載し、その内容を事業所内や管理者会議で話し合っている。備品等の購入の検討は起案書で決定され、防災訓練で試食した備蓄用アルファ米購入について検討中である。「緊急通報時、職場の携帯電話の操作が不慣れ」、「焦って正確に通報できない」との声に対し、各利用者の“119対応ファイル”を作成して居室に設置し、緊急時は個人携帯も使用可に変更している。	
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	法人では、キャリアパス制度を設けており、職員は各自目標をたてケアに活かせるように、目標に向かって成長できるように上司も職員の目標を把握し、職員のやる気を引き出せる評価制度を設けています。また、努力したことは昇給に反映される仕組みになっています。職場環境・条件の整備のひとつに職員個人の体調面に考慮して勤務表作成、業務バランスの改善・整備に努めています。	就業規則を整備し、夜勤者は年2回、その他の職員は年1回の健康診断を実施している。年次有給休暇の取得や年1回ストレスチェックを実施し、必要時カウンセリングに繋ぐ仕組みがあり、職員の心身の健康に努めている。ハラスメント防止に関する研修は実施されているが、指針や体制整備、相談窓口等、その取り組みが明記された文書は確認できなかった。	職場のハラスメント防止のための取り組みは、令和4年4月より義務化されているため、取り組みや指針等の早急な明文化が求められる。
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	年間計画されている社外研修(沖縄県グループホーム協会主催)があります。身体拘束・高齢者虐待防止法の研修、ハラスメント防止研修、感染症対策研修、業務継続計画の研修、看取りの研修など事業所ではあらかじめ担当職員を決め、受講しています。また、法人内では毎週木曜日に配信される動画研修があり、職員個人にあった時間に再生視聴し学習しています。その他、社協、福祉関連機関等からの研修案内へ、希望者は参加しています。		
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	事業所は沖縄県グループホームホーム協会の毎月の集まり、研修会等に参加していて、情報交換を行う機会があります。代表者のネットワークで繋がりのある同業者との交換訪問があり、サービス提供、運営において参考にしています。		
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	ご本人の生活歴や入居前の基本情報、グループホームでの生活について意向を確認しながら必要な情報を共有し合った上で関わりを持つよう心掛けています。一方的なケアの押し付けにならないよう、関わりを通して得られた気づきや情報は、職員間で共有を図り、ご本人やご家族からも情報を得て、ケアの統一に取り組んでいます。ご本人の視点や気持ちを大切にしながら関わっています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月27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	利用相談時に申し込みに至った経緯、不安等に耳を傾ける事を第一とし、事業所での対応が可能な事と、ご家族の協力が必要な事を説明し、お互いに確認しあうように心掛けています。入居後はご本人にとって生活環境が一変してしまう為、過度にストレスを感じる場合もあること等を説明し、ご家族と住み慣れた場所との繋がりを大切にしたい事を説明し、一緒に支えてもらえるようご家族の協力を依頼しております。		
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	ご本人やご家族が要望されることは受け止めながらもご本人の力を引き出す取り組みやご本人に出来る役割を見出す取り組みについても話し合い、求めているサービスや必要なサービス、必要になってくるだろうと思われるサービスについて見極めお互い確認でき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	生活の中で主体的になって役割が見いだせるよう一人ひとりの関りを大切にしています。出来る事(やりたい事)と出来ない事等、その時々のご本人の気持ちに向き合い、周囲との人間関係にも配慮しています。 一緒に取り組む雰囲気・日常会話を大切にしています。		
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	ご家族との関係が気薄にならないよう、面会、外出、外泊等は特に制限を設けていません。電話連絡、メール、line共有し柔軟な連絡選択、対応を心掛けています。ご家族には、出来る事はして頂いて共に本人を支えていく関係を築いています。コロナ過等におかれましてもやむを得ず面会制限された時にはlineのビデオ通話等を通してご利用者様のご様子がわかるように伝えていきます。		
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	ご家族以外の方々との交流も図れるように面会の問い合わせなどがある時には柔軟に受け入れています。馴染みの方やその方々が集まる場所へ出掛け、これまでの関係も大切にしていけるよう努めています。	入居時に利用者や家族から情報を得て、できる限り継続できるよう支援している。コロナ禍で外出等が制限される際は、利用者に「悪い風邪が流行っているから」と事情を説明している。感染状況が落ち着き、職員が利用者と教会を訪ねた際は、友人たちと再会し、写真を撮るなどの交流があり、利用者の笑顔が見られた。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和 6年 2月27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	食事時間以外にも、一緒に過ごす時間を楽しんで頂けるよう、関心のある共通の話題について話しかけたり、テーブルを囲んでの活動や洗濯物たたみや食事の片付け等、共に生活し合える関係づくりを大切に支援しています。距離が近すぎる為にストレスを感じる利用者様へは、環境調整や気分転換を行っています。		
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	退所後も、安心して生活が送れるよう、ご家族からの問い合わせがあれば、その都度、丁寧な対応を心掛けています。ご本人やご家族の支援、関係者との情報交換を行っています。		
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	ケアプラン作成時にご本人の生活に対する意向や希望される活動について聞き取りを行っています。意思表示の難しい利用者様への対応は本人本位に立ち、ご家族へも相談しながら対応するように心掛けています。	入居時の情報の他、日々の関わりの中で、利用者の言動や表情等を受け止めて、思いや意向を把握して対応するように努めている。コロナ禍の制限が緩和された今年度のケア目標に「誰に会いたい？どこに行きたい？何したい？さあ、お出かけしましょう！」を掲げて取り組んだ結果、インターネットで教会の講話を聞いていた利用者から、「教会へ行きたい」との希望を聞き出し、実現させている。	
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	入居前の生活の様子やご家族や関係者から得られた情報を職員間で共有し合っています。得られた情報を係るヒントとして活かし、更に新しく得た情報も共有が図れるように努めています。環境の変化などについては、ご本人に過度なストレスにならないよう配慮しながらご家族とも協力し合い調整するようにしています。		
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	日勤者から準夜勤者へ、準夜勤者から深夜勤務者へ深夜勤務者から日勤者へと一日に3回の申し送りを実施しています。必要な情報の把握や途切れないケアを提供することに意識しています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月27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、必要の関係者と話し合い、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	利用者様の現状把握と適切なサービス内容へ柔軟に移行できるように申し送りとケア会議は並行に行われています。日々のご利用者様の介護記録には生活の留意点や長期目標のための短期目標が記されており、具体的な援助内容・留意点が記載されています。ケース会議を通して職員からの情報を基にチームアプローチ出来るように、誰もが確認しやすいように介護記録用紙に記載しています。	介護計画は、利用者と介護計画作成担当者と職員で話し合われ、家族とは電話等でやり取りして了解を得ている。長期目標は原則認定期間、短期目標をその半分の期間として3か月毎にモニタリングを行い、状況に合わせて随時見直している。介護記録に短期目標とケア内容等を記載し、計画と実践内容が繋がる記録となるよう工夫している。	
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	利用者様の個別介護記録には実践結果だけでなく気づきや工夫したこと、利用者様の発した言葉なども記録します。日常生活の中からアセスメントし、次の支援、新たな取り組みへと活かしています。記録は24時間を職員間で把握連携しやすいように工夫していきます。		
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	ご本人やご家族の要望、状況に応じて買い物支援や、外出支援を行っていました。法人内の他事業所との連携、応援システムを活用して利用者様のより良いサービスへ繋げています。		
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	地域資源の活用について十分把握するように努め、必要に応じて地域包括支援センターに問い合わせたり、運営推進会議構成メンバー、広域連合へ助言を頂いております。地域の公民館への交流の輪、お誘いがある時もあります。感染傾向等を考慮したうえで、ご家族をはじめ、関係各所で柔軟な対応、支援に努めております。		
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	受診時には、普段の生活の様子についてご家族や主治医宛てに情報提供を行い、介護者の気づき、気になる事もご家族と確認しながら連携しています。同様に現在5名の訪問診療対象者がいますが、ご家族は直に診療立ち合いされ、職員、施設看護師等とリアルタイムでの共有、確認、相談が可能となっております。	かかりつけ医受診を継続する中、利用者の身体状況や家族の事情等で訪問診療へ移行している。家族対応の場合は、利用者の健康状態等を主治医に書面で伝え、受診結果は口頭で確認している。日頃から利用者の様子を観察し、急激な体重減少について口腔内トラブルを考え、他科受診して解決する等、利用者の健康管理に努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和 6年 2月27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	施設看護師には、利用者様の健康状態、服薬管理についての報告、相談を行い体調や症状の変化で気になる事があれば、夜間帯もオンコール体制で対応しています。階下にある、高齢者通所施設や児童デイサービスの看護師も必要時や緊急時には応援に駆け付ける体制が敷かれています。病状に応じて、訪問看護を利用しています。		
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、グループホームでの日常生活の様子や健康状態、入院に至った経過などについて報告し、可能な限り速やかに情報提供書を作成し届けるよう心掛けています。安心して治療やリハビリに取り組むことができるように、病院関係者、相談員、ご家族と情報交換を行い連携を図っていきます。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約の際に終末期についての説明をします。看取りケアへの対応は必要に応じ医療との連携を図りながら対応していけるようにご家族とも調整準備しています。職員の看取りに対する知識、意識を研修を通して準備している。	重度化や看取りに関する指針を整備し、契約時に説明し同意を得ている。体重減少や食事量減少等の体調変化時には、主治医が判断し、家族の意向を再確認している。コロナ禍においても感染対策を徹底して看取りを行い、家族からも最期の別れができた感謝されている。職員の不安には、研修の他、看護師が夜間でもすぐ対応することを伝えて、不安軽減に努めている。	
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	急変時、事故発生時の対応についてはマニュアルを作成し独自に勉強会を開いています。法人内の救急対応資格者(看護師)より心肺蘇生法の訓練をうける機会があります。	緊急時対応マニュアルを整備し、心肺蘇生等訓練も実施している。事故発生時に利用者の状況を適切に伝えられるよう、服薬や緊急連絡等の情報はファイルで居室内に掛けている。事故発生当日に報告書を作成して、申し送りや全体の朝礼で報告して対応策まで決めて共有している。	
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。	災害対策マニュアルを作成し、昼夜を想定し年2回防災避難訓練を職員、利用者と共にしています。自治体の津波や地震想定避難訓練への参加で地域との協力体制を築いています。感染症予防やまん延防止策の研修は社外研修(沖縄県グループホーム協会主催)や法人内研修を年間計画されていて全職員が学ぶように計画されています。	避難訓練は、夜間想定で3月に実施しているが、11月の地域主催の津波・地震想定訓練に参加したため、昼間想定訓練は1月に予定している。火災や地震等の防災マニュアルを整備し、防災設備は点検がされている。災害と感染症に対するBCP作成は整備中である。備蓄はリスト化され、数年前に購入した発電機の使用方法を業者から改めて学んだところ、今回の台風による長時間の停電に活かすことができている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月27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	介助を必要とする場面では、ご本人だけでなく周囲の方々に対してもプライバシーを損なわない言葉かけに気を付けて対応しています。動作や手順と一緒に確認しながら、声かけ、一部介助と段階的にアプローチ出来るよう配慮し、時にはそっと見守りながらプライバシーを損なわないように気を付けています。	日頃から羞恥心に配慮し、自分が言われて恥ずかしいこと、利用者が話すことは否定せず、利用者が笑顔で過ごせるように職員間で共有して支援している。排泄介助時は、トイレや居室内でも見られないようにドアの開閉は注意している。汚れたバット等は他の利用者の目に触れないよう新聞紙で隠す等、羞恥心に配慮している。個人簿冊は事業所内で保管し、職員の守秘義務も誓約書等で明示している。		
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	日課への取り組みやケアの場面では、たとえ本人にとって必要な対応であっても、無理強いや押し付けにならないよう、ご本人の表情や声の調子、仕草を通して気持ちを確認するよう心掛けています。一度決めたことでも、後で気持ちが変わった時にも、その時々判断を尊重し寄り添えるように取り組んでいます。			
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	一人ひとりのその時の気持ちや考えを聞き取るように努めています。けっして職員の都合を優先するのではなく利用者様へのケアにしっかりと寄り添えるよう日頃から話し合い支援へ繋げています。「ここは利用者様の家、寛ぎの空間作りを大切に」と職員皆で意識しています。			
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、午睡後の整容、入浴前に着替えの洋服選び、おしゃれや身だしなみも個人の能力に寄り添った支援を心掛けています。通称【きらめきサロン】では外部からの美容師さんを招いて希望者にヘアカットの案内をしています。毎週日曜日は身だしなみの日として爪切り、髭剃り、保湿ケアなど個人に合わせて支援しています。			
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	食事をする際の動作、咀嚼や嚥下状態など一人ひとりの能力に合わせて配膳しています。本人の好物などご家族からの差し入れを利用者様も楽しみにされていて適切に管理提供しています。手に持ちしっくり馴染み温かみのある器、地元の特産、やちむんを揃えて愉しんでいただいています。職員と一緒に食後の洗い物を担ってくださる利用者様も増えています。	ご飯とみそ汁は3食とも事業所で調理し、朝夕の副食はレトルト食を使用し、昼の副食を法人厨房からの配食で提供している。職員は味や固さ等を確認している。むせのある利用者の食事形態について、病院から情報を得て対応している。利用者の希望は、刺身やそき汁、果物等を家族に届けてもらったり、おやつに反映している。カフェの音楽を流すことで食事への集中を促したり、敬老会の祝い膳やクリスマスの洋食等行事食を充実させて、食事への関心を高めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和 6年 2月27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	食事時間以外にも午前・午後にお茶の時間を用意しています。水分摂取を促すために一人ひとりの状態に合わせて好みの把握、嚥下機能に合ったトロミの調整を実施している。介助が必要な利用者様の水分量が確保できるように記録し連携しています。毎月の体重測定を行い摂取量のバランス調整にも気をつけています。		
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、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	毎食前後に手洗い、口腔ケアを行っています。声かけ、促しや介助方法も利用者の出来る力やその方の状態に合わせて対応しています。対応の難しい利用者様の対応にも根気強くご本人の気持ちを確認しながら時間を空けたり対応するスタッフやアプローチの仕方を変えるなど工夫しながら支援しています。		
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	非言語的な「トイレに行きたい」サインを表現される利用者様もいるので、見落とさないよう表情や言葉の変化を伺ったり、排泄チェックを行い周期(パターン)の把握に努め、起床時や食前後、就寝前後の排泄確認、声かけし介助をおこなっています。就寝後にナイト用パットを使用される利用者様にもサインがあればトイレ誘導を介助しています。	利用者の排泄の記録、下剤使用後の経過、便の種類等で時間や量を正確に把握して支援に繋げている。利用者の表情、眉をしかめる、職員を目で追いかける、言葉が早口になる、荒々しくなる等、普段と異なる様子が排泄のサインと捉えて支援に活かしている。夜間はオムツでも、できる限りトイレで排泄を促すことが排泄しやすいことを共有し支援している。	
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	食事と水分摂取量を観察、記録し食事形態を一人ひとりに合わせて提供しています。乳製品や植物繊維を含んだ食材を献立に入れる等工夫し、適度な運動を心掛けています。必要があれば、病院受診時に便秘の状況について医師に報告できるように、ご家族へ相談、連携しています。		
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	現在、週2回の入浴を行っています。無理強いしない対応、声かけの工夫をしています。高齢者の肌の乾燥、刺激に配慮した石鹸、シャンプーを使用しています。タオルの素材や手洗いで優しく洗うなど、個別に対応しています。また、浴室環境を季節に合わせ調整します。その他、必要に応じて半身浴や希望浴には柔軟に支援しています。	入浴は週2回シャワー浴で、同性介助を基本に1対1で対応し、重度の利用者は2人体制で午前中に支援している。毎日入浴したいと希望する利用者にも対応している。浴室は季節に合わせオイルヒーター等を使用し、滑り止めマットにふわふわしたマットを敷くと、利用者自ら足を乗せてくれる等工夫している。着替えの準備を一緒にしたり、BGMや歌を歌う等、利用者が良い気持ちで安心して入浴できるよう支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月27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	食事時間を中心に、日課は組み立てられており、活動への参加もご本人の意思決定を優先にし自由に休息がとれるように配慮していますが休息や午睡は過度にならないようにまた配慮して対応します。夜間おむつで対応している利用者様が中途覚醒している際には、排泄のサインを考え確認しながらトイレ誘導やおむつ交換で対応し安心して再入眠出来るようにしています。		
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	利用者様一人ひとりの薬の説明書をファイルし、全職員が確認できます。看護師が個別でセットしている薬も服薬時には二人で確認してから投薬しています。一人ひとりの能力に合わせた服薬の支援を行っています。処方内容が変更になった際には申し送りを行い説明書を見て変更内容を確認するようにしています。	服薬マニュアル、与薬チャートを整備し、看護師が個別に薬をセットし、服薬時のダブルチェックで誤薬を防止している。利用者の状態と服薬内容については、日頃から看護師や職員が主治医に相談しており、医療従事者である家族から「高齢なので薬の効果は期待できない」との意見があった際も、関係者で検討し、服薬の中止や減薬等の適切な支援に努めている。	
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	利用者様個人個人の思いや得意性を活かして体操のリード役や歌を歌ったり、盛り上げ役、洗濯物たたみ、食器洗いやトレー拭き、時にはご家族にも協力頂いて、好物の差し入れや面会支援、利用者様が笑顔になれる事、支援を職員はいつも考えています。		
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	ご家族の協力を得て利用者様の気分転換も考慮してタイミングを見ながら、お出かけしています。外出するのがなかなか難しい利用者様は屋外テラスへ出て外気浴をしています。時々、職員と一緒に本屋さんやお買い物へ出かけたりご近所をお散歩したりします。	コロナ禍により外出支援が減少している中、本屋さんを訪ねた際は、2人の利用者の楽しそうな様子が見られた。日常では、午前中事業所近隣を散歩したり、重度の利用者も屋外テラスで外気浴をすると、気持ち良さそうな表情や普段は聞かれない発語がある等の変化が見られている。家族と病院受診時や誕生日に外食を楽しむ利用者もいる。	
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	利用者様それぞれ金銭管理の能力やこだわりに違いがある為、金銭を自身で管理したいという利用者場合にはご家族と相談したうえで自己管理していただいています。金銭管理の難しい利用者様の場合、小遣い程度を預り金として管理し、訪問散髪代の支払いの援助を行っています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月27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	利用者様から依頼があれば電話対応を行っています。コロナ過や遠距離で容易に逢えない時には、ビデオ通話を設定してご家族にも安心して喜ばれております。県外・海外のご家族、ご親戚のかたへもきらめきブログを通して利用者様の日常等を発信しております。大変喜ばれております。		
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	季節ごとに飾り付けを行い、居心地の良い空間づくりを演出しています。どの利用者様にも安心して暮らしていただけるように、音、匂い、光、温度、高さ、色合い等に配慮し清潔な共有空間づくりに努めています。リラックスできるソファやテラスのウッドデッキでのコーヒータイト・談話を楽しめます。	事業所は2階にあり、エレベーターや階段が居間に面している。中央部に台所があり、調理時の音や匂いが利用者の五感を刺激している。広いテラスからは実を付けたパパイヤが見られ、利用者と法人内事業所の利用者との交流の場ともなっている。重要事項説明書や個人情報保護方針等は見やすい場所を検討中で、その間はファイルで保管し、運営推進会議録や外部評価結果のファイルと一緒に、2階玄関に設置している。	
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	フロア兼食堂は、利用者様が一日のほとんどを過ごす場としてフロア全体が開放感あり、全体を見渡せるように配慮されています。共に過ごす時間は馴染みの顔ぶれが自然に集まり安心して楽しく過ごせるように配慮しています。		
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	入居時には、在宅で普段使い慣れた寝具、家具、食器、日用品、写真などの持ち込みを勧めています。環境の変化で生ずるストレスが少しでも緩和されるよう、居室のベッドや家具の配置については、ご家族とも良く相談するように心掛けています。一人ひとりに合った照度、室温、好みの香りにも気を付けています。	居室はベッドとタンスが用意されており、利用者は写真やぬいぐるみ等、好きな物を居室に飾り、コールボタンの代わりに鈴等を使用している。100歳の誕生日を迎えた利用者の居室は、家族が祝い用に飾り付けている。オムツ等は他者の目に触れないよう各自の収納ケースに保管し、椅子のような外観のポータブルトイレを用意したり、プライバシーへも配慮している。	
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	TVに近い場所(席)自室が目の中の席の配置、トイレが近くて歩行に便利で無理がない等、利用者様のそれぞれの特徴に合わせて「行きたい場所へ行く」「したい事をする」等、自分の力でできるように配慮して居室、座席の配置を行っています。		