

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	4790400040		
法人名	医療法人 沖縄徳洲会		
事業所名	グループホーム美ら徳		
所在地	沖縄県沖縄市胡屋6丁目4番19号		
自己評価作成日	令和3年8月18日	評価結果市町村受理日	令和3年11月11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=4790400040-00&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3年 9月29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"> ・家庭的な環境づくりに努め、入居者の方が自分のペースで安心して過ごせるように努めています。 ・入居者の方々に聞き、一番やりたい事と答えられた「お喋りを楽しむ時間」を「ゆんたく会」と呼び、話しをする事の大事さを職員全員で共通認識し、1日2回集いもっています。 頭脳リハを兼ねており、コミュニケーション機能を維持する事にも大きな効果が得られています。 ・随時の個別ドライブ、季節の行事を行い、また、毎日個別の活動を自然体で行っています。 ・ウッドデッキや庭があり、外気浴、散歩、個別の取り組み等の楽しみができます。
--

【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>医療法人を母体とする施設で、併設する老人保健施設と一体的な管理システムとなっている。コロナ感染予防のため、外出制限や家族との面会自粛等による利用者の心理的ストレス、孤独感の解消に配慮したケアの提供に取り組んでいる。感染症対策をしてドライブを楽しんだり、利用者一人一人の細かい状況報告書を写真付きで家族に送付し、会えなくても家族に安心してもらえるように努めている。市役所や包括支援センターをはじめ、地域自治会、地域の関係機関との連携に積極的に取り組んでおり、地域に密着したグループホームの役割にも真摯に取り組んでいる。利用者の健康管理は医療と連携して図られ、職員の健康管理や就業規則もしっかりされている。また、管理者は職員が相談しやすい雰囲気をつくり、それぞれのペースで業務ができることを大切にしているため、職員の働きやすい環境が整備されている。</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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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		○ 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

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	玄関、ステーションに法人全体の理念と美ら徳の理念を掲示し、毎朝の申し送り後に理念と接遇標語を全職員で唱和し、その理念、標語の実践によって、入居者の安心で穏やかな生活をサポートできるよう、日々心がけています。	理念は開設後に、目指すサービスや地域での役割も考えながら職員全体で作り上げた。理念は施設内に掲示し、毎朝申し送り時に唱和、全職員で共有しながら日々の支援の実践に務めている。地域交流や社会参加を意欲的にサポートすることを心がけ、コロナ過でも創意工夫しながら地域ボランティアの受け入れ等できることを取り組んでいる。	
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	管理者が毎月行われる地域自治会の福祉連絡会へ参加し、情報交換を行っています。(新型コロナウイルス感染拡大防止の為、中止の時もあります。)地域のボランティアの方が、庭造りのため定期的に訪問され、交流を行っています。(新型コロナウイルス感染拡大防止の為、入居者と地域の方との交流は控えています。)	現在コロナ感染対策に伴い、外部の人との接触を避けるため、地域との付き合いも自粛せざるをえない状況が続いている。事業所は自治会に加入し、自治会主催の福祉連絡会へ参加している。地域行事や災害要援助者情報等を得たり、民生員や地域の福祉事業所との連携が取れるように努めている。	
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	・沖縄市のあんしん登録事業の協力団体に加盟し、できる範囲で協力を行っています。 ・自治会の福祉連絡会や家族や相談に来所する方へ、認知症についての情報提供を行っています。		
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	2か月に1回運営推進会議を定期的に行うことにしていますが、新型コロナウイルス感染拡大防止の為、令和2年度は1回のみ開催。開催できない時には文書にて、施設の活動等の情報提供を行っています。委員の方には、適宜アドバイスを頂いたり、意見交換を行っています。	これまで2か月に1回運営推進会議を開催していた。現在はコロナ過の状況にあって、集まった会議の開催は行っていない。文書で運営状況等を構成員に郵送または手渡して報告し、運営に関する意見や助言等を求めている。その意見や助言をサービスの向上に活かせるように取り組んでいる。	
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	疑問や課題が発生した場合は、市の介護保険課や基幹型包括支援センター、保護課と連絡をとり、相談を行うようにしています。また、行政からの通知等を通して、連携を取っています。	行政担当者は、運営推進会議の構成員でもあり、日ごろから事業所の実情や取組等の報告、相談を行い、協力関係の構築に努めている。後見人制度が必要な利用者に対して、市の担当者と相談しながら手続きを進める等、連携が取りやすい関係が築けている。	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、身体拘束は行っていません。出入口は施錠せず、各居室の窓も入居者が開閉可能です。 ・入職時研修で身体拘束についての研修を実施。職員に対して年2回の勉強会を行い、身体拘束とは何かを理解し、身体拘束ゼロを目標としています。 ・2～3ヵ月毎に身体拘束適正化対策検討会を実施 	<p>身体拘束を行わないケアの基本方針を作成し、入居時に本人、家族へ説明している。マニュアルを整備し、定期的に職員勉強会や法人内の研修に参加している。身体拘束適正化委員会は運営推進会議のメンバーで構成し、定期的に会議を開催していたが、現在はコロナ感染対策に伴い、事業所の職員のみで開催している。</p>	
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	<p>入職時研修や勉強会で虐待とは何かを理解し、高齢者の尊厳を冒すことのないケアに努めています。また、家族による経済的虐待や放置という状況が発生する事のないよう、信頼関係、協力関係の構築に努めています。</p>	<p>虐待防止について、職員の理解が深まるように事業所内で勉強会の実施や法人内での研修に参加している。管理者は職員自身が仕事上のストレスを抱え込まないように声掛けし、良好なコミュニケーションを図っている。利用者への言葉遣いや接遇等で気になるような場面があれば、その都度注意している。</p>	
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	<p>現在、1名の入居者の方の成年後見制度を家族と相談しながら、申請準備を行っています。職員に対して、成年後見制度の申請を行っている事を報告し、制度についての理解に努めています。</p>		
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	<p>契約書や重要事項説明書、改定時の説明は、記載された文書を全て読み上げるとともに、できるだけ分かりやすく説明するように努め、その上で同意、署名を頂いています。</p>		
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	<p>随時の電話や来所時に希望をお聞きする他、入居者のその時々状態に対する対応について、随時相談し意向を確認しています。また、玄関にふれあいメールボックスを設置し、匿名で意見や提案が受けられる方法も取り入れています。入居者には毎日のゆんたく会で、要望を聞いています。</p>	<p>日頃の利用者との対話から、本人の要望などを聞き、歩行訓練がしたいと希望した時には、事業所内の手すりを使って行っている。コロナ過で家族との交流が制限されている状況が続いている。窓ガラス越しの面会や以前から取り組んでいる、毎月の利用者状況報告書でADLや事業所で利用者の様子などを個別で細かく作成し、家族へ郵送している。</p>	

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	毎月、全体ミーティングを開催し、職員間で意見交換をする場を設けている他、朝夕の申し送りや随時の面談で意見や要望等を聞いて、業務改善が行なえるように努めています。	管理者は日ごろから職員とコミュニケーションを図り、職員の意見を取り入れている。必要な備品の購入や事業所の行事で餅つきの提案があった時には、職員間で慎重に検討し、ムチー作りに置き換えたりと、可能な範囲で職員の意見を取り入れ運営に活かしている。	
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	給与に関しては全介護職員を全国共通の法人の給与規定により雇用としています。福利厚生施設の利用や費用負担のない人間ドックや検診も実施しています。入居者の担当制や各委員会への参加をする事で、やりがいをもって働けるように努めています。	就業規則が整備され、有給休暇の取得や健康診断の実施、資格取得に向けた支援、研修会への受講支援がされている。個別にシフトの調整を行い、就労の継続や働きやすい職場づくりに管理者は努めており、職員が意見や相談しやすい環境が整備されている。	
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	自事業所における勉強会を定期的実施しています。また、外部研修についても情報を提供し、希望者にはできるだけ勤務スケジュールを調整し、参加できるようにしています。研修参加後は、資料の提供や全体ミーティングなどで伝達し、職員全員で共有するようにしています。		
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	定期的に沖縄市グループホーム意見交換会を実施していましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の為、現在は休止中。市内他グループホームと電話などで、情報交換を行っています。		
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	入居前に自宅や利用中の事業所等を訪問し情報収集をするとともに、本人とコミュニケーションを取り、思いや不安、意向をお聴きしています。また、入居後は話す機会を多く持ちながらケアを行なっています。		

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	入居相談を通して、本人・家族が置かれている状況を把握し、的確なアドバイスが行なえるように努めています。入居を前提とした段階では、具体的な疑問や不安を聞き取り、解決方法を見つける努力をする事を説明しています。		
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	利用者の状態や家族の要望等から、当ホームがその人らしく生活できる場として適切ではないと判断した場合は、適切な相談機関・病院・施設・その他のサービスを紹介しています。		
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	職員は家庭的な雰囲気作りや入居者の意欲を引き出せるよう心掛け、洗濯物たたみや食器洗いなどできる家事を一緒にやっていただくようにしています。また、職員、他の入居者方と対等な関係の中で会話が行える環境づくりに努めています。		
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	全てを当ホームが対応するのではなく、病院受診(代理受診)や日用品の補充を可能な範囲で家族に対応していただき、役割をもっていただいています。		
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	これまで住み慣れた地域の行事参加は、施設職員や家族の協力を受けながら行っていました。新型コロナウイルス感染拡大防止の為、行事ができませんでしたので、昔住んでいた場所の話題や思い出をみんなで話しています。また、面会禁止の為、知人・親戚などとの交流も行えませんでした。入居者によっては、家族の携帯電話での面会を行っています。	現在はコロナ過にあり、これまで続けていた地域行事への参加や家族との交流は、自粛している。コロナ感染対策に関する外出や面会の自粛緩和がはかられた際には、地域の行事や家族との交流や外出支援等、馴染みの人との関係継続の支援に努めていきたいと考えている。	

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	利用者の性格、特徴、利用者同士の関係を把握しながら、食事時間、活動の際、おしゃべりをする時、その状況に応じてテーブルの置き方や席の位置を考慮し円滑にコミュニケーションが図られ、和やかな雰囲気が保たれるよう努めています。		
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	・退去先への訪問や当ホームで過した期間の思い出の写真を提供しています。 ・家族来所時に転院・転居先などでの状況確認をし、相談があれば支援、助言を行うようにしています。		
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	本人とゆっくり話をする時間を作り、意向ややりたい事を引き出せるよう努めている。本人の意思表示が困難な場合は、家族からの聞き取りや日常生活の中での言動から意向をくみ取り、ケアに繋げるように努めています。	日々のかかわりの中で本人の希望や思いを把握するように心がけ、職員間での情報共有もしている。利用者からの把握が困難な時には家族から情報を収集し、確認するようにしている。	
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	入居前に本人や家族に聞き取りしたり、入居後も日常の会話の中で把握するようにしています。また、入居前のサービス関係者などからの情報収集に努めています。		
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	職員による入居者本人の観察、申し送り、ケア記録を確認しながら、毎月個々の状態を把握し、家族と職員へ書面で報告している。毎月の全体ミーティングで入居者の状態確認、情報共有を行っている。		

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
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	利用者、家族の意向、他の職員の意見を参考に介護計画を作成し、可能な限り本人同席にて計画書の説明を行い内容を再確認し、本人にとって良いケアが提供できるように努めています。その後、定期的にモニタリングを行っています。	介護計画は、利用者や家族との日々の関わりの中で、思いや意見を聴き反映している。サービス担当者会議には、利用者、担当職員、介護支援専門員、家族が参加し情報共有している。利用者の状態の変化に合わせて介護計画を作成するように心がけている。	
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	毎日の健康状態、生活の状況、心身の状態などを記録し、職員全員で情報を共有し日々のケアに活かすとともに、介護計画の実施状況確認や計画の見直しが行なえるよう努めています。		
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	発生する課題や利用者、家族の要望があれば、家族及び関係者の協力、地域資源の活用、制度の活用も合わせて考慮しながら、柔軟に適切に対応するよう努めています。		
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	地域のボランティアの方の訪問を通し、地域との関係作りに努め、地域の行事に参加できるように努めています。		
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	医療機関の選択はご本人、ご家族に委ねています。定期受診等、家族だけで受診していただく場合は、受診ノートで情報提供を行っています。状態確認が必要な場合や援助者不在の場合には、医師の説明の同席や受診全般の援助を行っています。	利用者・家族の希望で、入居前からのかかりつけ医を継続する利用者、状況・状態に応じて訪問診療に切り替えた利用者もいる。基本的には家族対応だが、車いすでの送迎や家族対応が困難な場合は事業所職員で対応している。受診時には職員が記録した受診ノートを持たせ医療機関との連携を取っている。	

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
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	毎朝夕に、状態変化の有無に関わらず、全利用者一人一人の様子を申し送り、状態の把握に努めています。週1回併設の老健より、看護師が訪問し、1週間の情報を提供し、助言や指示をいただいています。また、気になったことがあれば、その都度連絡を取りあっています。		
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、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。	入院した際、入院先を訪問した時に状況を確認したり、MSWと密に情報交換を行いながら、早期退院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、事業所です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	入所時に重度化対応及び終末期対応指針の内容をご家族に説明し、意向確認を行っています。確認した意向に沿って対応することとしています。	事業所で「重度化対応及び終末期対応指針」を作成し、入居時に利用者・家族に書面で説明・意向の確認をしている。状態変化時にはその都度、利用者・家族の意向を確認し、医療機関と連携して、これまでに2回終末期ケアを実施した。重度化や終末期ケアの研修を法人又は事業所で毎年実施している。	
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	緊急時対応マニュアルや重度化対応及び終末期対応指針の中で急変や事故発生時の対応について説明を行い、救急搬送に備え、救急連絡票を準備しています。応急手当については、研修に参加し、全員が実践力を身につけていく必要があります。	緊急時対応マニュアルが整備されており、法人又は事業所で毎年研修を実施している。事業所で発生したヒヤリハットや事故については報告書を作成し、毎月の職員ミーティングで再発防止に向けて振り返り周知している。各利用者の個別ファイルに「緊急連絡票」が作成・セットされ利用者の急変時や事故発生時に備えている。	
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。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の実施している。	・災害に対しては併設する老人保健施設と一体的な管理システムとなっており、合同で避難訓練を行っていますが、地域住民との避難訓練は行っていません。自治会での災害時の話し合いに職員が参加しました。 ・感染症に対しては、マニュアルを通して職員で確認をしています。今年度より、併設老健との委員会へ参加するようにしています。感染に対する勉強会は定期的に行っていますが、訓練を実施するには至っていません。	年2回、昼夜想定で通報・消火・避難訓練を併設の老人保健施設と合同で実施し、同建物内の厨房に3日分の備蓄がある。市の防災訓練にも事業所で参加、自治会での災害時の話し合いには管理者が参加し地域の要援助者の把握等の情報共有をしている。感染対策についてもマニュアルが整備され、職員の研修も実施されている。	

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	言葉使いについては事業所理念に表記されているように、入居者を敬い、優しく丁寧な言葉使いをするよう、毎日繰り返し理念を唱和し、確認、意識づけを行っています。また、話をする場所や周りへの配慮をする事も心がけています。	事業所の理念である「常に敬いの心を持ち、優しく丁寧な言葉使い…、それぞれの生活習慣、個性を尊重しつつ…」と法人の接遇標語を毎日の唱和で意識づけて日々のケアに反映している。3か所のトイレにはドアがついており使用時にはきちんと閉めている。個人情報保護方針について職員には入職時に説明している。	
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	入居者が自分の気持ちや考えを話し易いよう、話す場所、解りやすい言葉、理解しやすい長さで質問を区切るなど、自己決定ができるように心がけています。		
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、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	その日の体調や気分によって生じる変化を受け入れ、入居者の訴えを尊重し、本人がゆったりと自分のペースで過ごせるようにケアを行なっています。		
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	定期的に髭剃りや爪切り、散髪を行い、容姿に気をつけています。家族の協力により、行きつけの理美容室に通われる方もいらっしゃいます。		
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	毎日、昼食時に職員1名が食堂で一緒に同じ食事を食べていましたが、現在は新型コロナ感染拡大防止の為、中断中。食事中は食事に集中できるように環境作りに努めています。本人に好みを確認しながら、厨房と相談しながら提供できるように努めています。 随時のおやつ会では、下ごしらえ、調理など可能な部分を手伝ってもらいながら実施しています。	栄養士が考えた献立で、同建物内の厨房からの配食を3食、保温機能がついた食器に盛り付けられて提供されている。利用者一人ひとりに合わせた食事形態で提供され、希望があればごはんをパンに変更する等工夫もしている。おやつは毎日、事業所で職員が手作りし、利用者と一緒におやつ作りをする事もある。	

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	毎食の摂取量を記録し、状況把握に努めています。体重増減を確認し、看護師や栄養士と相談し、状態に応じて提供量や食事形態の変更、栄養補助食を添えるようにしています。水分摂取は強く意識し、毎食時と午前午後のお茶会、随時提供を行っています。必要な場合は嗜好に合わせた飲み物を準備し水分摂取を促しています。		
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、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、見守りや声かけ、介助により、口腔ケアを実施し、義歯や口腔内の確認を行っています。状態を確認し必要に応じて、歯科受診や訪問歯科による治療を調整するようにしています。		
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むけた支援を行っている	介助が困難な方も含め、日中はできるだけトイレで排泄できるように援助し、夜間は安全面も考慮しながら援助をしています。排泄リズムを把握するように努め、失敗を減らすように努めています。パンツ等はできるだけ、本人の意思を尊重しています。パット類等の消耗品が必要な場合は、家族の負担が重くならないように、職員間で話し合いをし検討しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや手伝いが必要な利用者も日中は全利用者がトイレで排泄できている。夜間は希望に合わせてポータブルトイレや睡眠を優先しおむつを使用する利用者もいる。入居前は紙パンツを使用していたが、現在は布パンツを使用している等、自立に向けた取り組みができている。	
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	日常の取り組みとしては、食事、おやつ、水分、運動による便秘予防を心がけています。慢性的に便秘傾向にある方は、主治医との相談により便秘薬を処方していただき、排便チェック表を確認し対応しています。		
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	入浴は基本週2回としていますが、本人の希望があれば、随時入浴の対応を行っています。嫌がる利用者に対しては、時間をずらしたり、曜日を変更しています。勤務体制上、入浴は必ずしも同性介助ではありませんが、利用者の意思を尊重し、対応するようにしています。	脱衣所は冷暖房が設備され、利用者個別で物品が保管できる棚等、整容に十分なスペースが確保されている。浴室は浴槽と2口のシャワーがあり、入浴は個浴で週2回を基本としているが、希望により毎日入浴する利用者もいる。入浴を好まない利用者に対しては声かけやタイミングを調整する等、入浴できるように工夫している。	

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
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	衛生的な環境を保持し、個々の習慣を尊重しながら、体調、体力、希望に応じて支援しています。気持ち良く安心して休んでいただけるように、馴染の寝具を使用いただき、空調や照明の調整、入口のドアの開閉など、本人の状態に合わせて対応しています。		
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	服薬マニュアルに沿って、薬は処方内容を確認し、1回量ずつ準備しています。何らかの確認が必要な場合は、併設老健の看護師や薬剤師に随時確認しています。薬事情報はいつでも確認できるようになっており、処方の変更や定期処方以外の薬があった場合は、その都度申し送りをし、症状の変化がないか状態観察を行っています。	服薬マニュアルが整備されており、服薬の業務はシフト毎に振り分けられている。職員のステーションにある鍵付きの棚で薬を保管し、個別の薬情報もファイリングされている。薬の変更などがあればその都度職員間で情報共有し、ケアチェック表で、朝・昼・晩の服薬状況を記録している。	
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	これまでの生活歴、現在の利用者の状態を確認し、コミュニケーションを通して歌、散歩、パズル、新聞などの好きな事や楽しめる事、また洗濯物たたみや食器洗いなどのできる事を生活の中に取り入れるようにしています。		
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。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	随時、個別に外出する機会を作り、ドライブを楽しめるように努めています。他に個々のご家族に協力していただき、外出をする事もあります。現在は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、家族との外出は行えていません。	コロナ禍で以前のように利用者全員で出かける機会は減っているが、毎週1~2名の個別で近隣へのドライブに出かける等、日常的な外出ができるように工夫している。	
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	ご本人、ご家族に確認し、希望と能力に応じて支援するようにしています。本人の意思で、お金を所持している方もいますが、ほとんど使用する機会がありません。		

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	希望に応じて、自分で掛けられない方の家族への電話を援助しています。本人の携帯電話から、好きな時に電話をする方もいます。		
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	リビングは庭に面し、ウッドデッキから庭に出られるようになっており、樹木、花が見えるようになっており、天気や季節を肌で感じる事ができます。リビングにはソファを置きくつろげる環境づくりを心がけています。入居者と作成した季節の作品を壁に飾りつけています。	共有スペースのリビングは事業所の中心にあり、リビングからウッドデッキを通じて庭に出られるようになっており、サガリバナや桜等、季節の花が楽しめる。リビングにはソファ、洗面台横や玄関には椅子やベンチが置かれ、利用者それぞれが好きな場所でゆったりと過ごしている。	
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	共有の場の中でそれぞれ好きな場所があり、個々の楽しみができています。リビングのソファや食堂テーブルで入居者同士で話したり、新聞を読んだり、好きな事をして過ごす利用者もおられます。談話コーナーを設け、面会者が来られた時などに使用できるようにしています。		
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、居室には自宅で使っていた馴染の物を置いて頂くようお願いしています。机や写真立て等を置いてお部屋作りをしている方やテレビを持参し自分のペースで過ごされる方もいらっしゃいます。	居室にはクローゼット、エアコン、電動ベッドが備え付けられており、ベッドシーツ、枕、掛布団等の寝具は利用者の使い慣れた物を持参している。利用者の好みで馴染みの棚や鏡、テレビを持ち込んだり、家族の写真を飾っている。居室内のレイアウトは利用者一人ひとりに合わせ、居心地よく過ごせる居室づくりをしている。	
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」「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	使用頻度の高い食堂、リビングをホームの中心に配置し、居室やトイレへの生活動線がシンプルで分かりやすく、移動の自立を環境でも援助しています。バリアフリーで手すりの設置、ホーム内は全てスライドドアになっており、転倒予防や怪我の防止にも配慮しています。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	定期的に併設の老人保健施設と一緒に防災訓練を実施しているが、地域住民が参加しての訓練を実施する事ができていない。	災害時に入居者を安全に避難・誘導が行なえるように、地域住民の方の協力を得ながら、避難訓練に参加していただく。	自治会の集まりに参加し、災害時の地域での対応についての情報を共有し、協力体制を築くと共に、併設老人保健施設の担当者と協議し、地域住民の防災訓練への参加を検討していく。	12ヶ月
2	35	災害発生時、感染症発生時の事業継続計画の作成がされていない。	災害発生時や感染症発生時に、支援を継続できるようにする。	併設老人保健施設との委員会に参加し、災害発生時や感染症発生時の話し合いを行い、事業継続計画を作成する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。