

### 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	4790100079		
法人名	有限会社ヘルスサポート		
事業所名	グループホーム若狭の家		
所在地	那覇市若狭3 4-10 3F		
自己評価作成日	令和5年10月10日	評価結果市町村受理日	令和5年度 3月 26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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=4790100079-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=4790100079-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

【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 11月30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)】

当ホームの前は、公園と海があり入居者と散歩に出かける時は、クール船を見る事が出来入居者と職員と一緒に満喫しています。今年～は看護学生の実習、民生委員の働きかけで保育園生の誕生会の招待や団地のいき、いきサロンに出かけ少しづつ戶外活動をし入居者の表情も少しづつ笑顔がみられます。看護学生コミュニケーションやレクレーションを行うことでよりよい刺激になり支援になっています。地域活動も少しづつ活動しており波上のパレードには、職員も参加し地域に取り組んでいます。

【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)】

当事業所は開設16年半となる事業所で、市内の住宅街に位置し、複合施設の3階に当グループホームがあり、1階に地域交流室、2階に小規模多機能型介護事業所となっている。外出支援が活発で、季節の行事に合わせて浜下りで海に出かけたり、鯉のぼりを見に行ったりと利用者全員が外出できるように支援している。事業所近くに公園やスーパー、コンビニがあり、利用者の希望で散歩をしたり、エコバッグを持って買い物にも出かける等、小グループでの外出も頻繁に実施している。地域とのつきあいでは、自治会長や民生委員の協力を得ながら地域の情報を収集して「なんみん祭」や「地域文化祭」等に参加し、近くの保育園の園児と交流し、再開した近隣団地の「いきいきサロン」にも参加する等交流が続いている。定期的に開催する「身体拘束適正化のための会議・研修」は、夜勤者以外の全職員が参加できるように毎週午後7時～8時半の開催とし、事前に医師や看護師等から意見を聴き、検討課題について話し合っており、議事録の整備や周知、運営推進会議での報告も行っている。

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 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6年 3月 14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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	3回エレベータから上がってってきた正面とダイニングルーム掲示し朝礼で職員とで唱和して皆でゆいまるの気持ち出来ること自分でして頂き出来ない事は助け合う気持ち支援しています。	利用者の「心身の力が発揮できるよう」に利用者職員、利用者同士が「ゆいまるの豊かな心」で互いに助け合い、自分でできることは自分で取り組めるように支援することを理念に掲げている。職員は毎朝申し送りの時間に利用者と一緒に理念を読み上げている。支援の前に、「〇〇〇をお願いします」と声かけをし、洗濯物の取り入れ等利用者ができることを自ら取り組めるようにしている。毎月の職員会議で、理念と日頃の実践を振り返るよう努めている。	
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	今年から波の上パレードや綱引き大会に取り参加し民参加しています。	自治会には加入していないが、2丁目自治会との関わりが深く、運営推進会議の委員を務める自治会長から地域の情報を得ている。「なんみん祭」、「地域文化祭」に招待され、利用者が見学をする等参加している。近くの保育園の「お招き会」があり、園児と交流し、再開された近隣団地の「いきいきサロン」にも参加している。利用者の誕生会には地域ボランティアが来訪し、フラダンスやウクレレ演奏を披露している。看護学校の実習生(毎月2名)を数か月連続で受け入れ、利用者の活動支援や交流で喜ばれている。	
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	ボランティアや民生委員から支援で近くの保育園生団地の人々(ゆんたくサロン)交流を深め理解して頂いています。		
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	4月～の運営推進会議においては、市包括、利用本人、家族、自治会長民生委員 知見者参加して頂き皆様のご意見を頂き向上に努めています。	運営推進会議は定期的に年6回開催し、利用者や家族代表、行政、地域包括支援センター職員、地域代表、知見者等が参加している。会議では、利用者の状況や活動状況、事故やヒヤリハット、苦情や要望、現状の課題等を報告し、委員との質疑応答や意見交換を行い、助言等も得ている。書面開催時は報告資料とアンケート用紙を各委員に送り、感想や意見等も議事録にまとめ、次回に配布し、報告している。外部評価結果も報告し、議事録と一緒に公表している。	
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	ケアマネが包括、保護課担当から後見人のひとりで相談にのって頂き連携に努めている。	行政の担当課や生活保護課とは日頃から情報交換を行い、関係を構築している。成年後見人制度の活用について疑問点等を問い合わせ、助言を求めている。研修の案内は、電話やFAX等で受け、職員に呼びかけ、参加を促している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	安全の為玄関は、施錠しているが緊急性、非代替性、切迫性満たさないかぎり、また御入居者様ご家族様の同意を得ない限り身体拘束は、行わない。研修で身体拘束の研修を行っている。	身体拘束排除の理念を掲げ、指針やマニュアルを整備し、職員に周知している。「身体拘束適正化のための会議・研修」を定期的で開催し、事前に医師や看護師等から意見を聴き、毎回テーマを決めて話し合っている。会議は夜勤者以外の全職員が参加できるように午後7時～8時半に設定し、課題検討等職員間で活発に意見交換をしていることが議事録から確認できた。議事録は運営推進会議でも配布し、報告している。	
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	グループホーム協会の研修やホーム内での勉強会を設け適切ケアや不適切のケアについて勉強会を行い職員の知識水準向上に繋げている。	虐待の防止は、マニュアルを整備し、「高齢者の虐待とは？」等の研修を実施し、職員で研修事例についての検討や「不適切なケアについて」等の勉強会も行っている。新入職員には管理者が1対1で虐待について説明し、共通理解を図っている。虐待の恐れがある場合は、管理者に報告すること等職員へ周知し、未然防止に努めている。法改正に伴う新たな取り組み(委員会の設置・開催、指針の整備、担当者の設置等)はこれからとしている。	
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	利用者一人いまままで身元保証人が引き受けることができなくなり後見について行うことになりこのことをケアマネから学び勉強する機会を日常生活入居者様の支援に繋げていく。		
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	入居前及び入居についてわかりやすく説明し不明点や疑問点においてもその都度説明しご理解頂いてから契約しています。		
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	面会等で来所された際はご入居様やご家族からお話を頂けるような雰囲気作りには配慮している。常に入居者様やご家族の立場になりささいな言葉、表情で案ずるよう心がけている。	利用者の意見や要望等は、日頃の生活の中で直接聞き、「パジャマを買い替えたい」、「パズルや塗り絵のノートがほしい」等は、家族に伝え、対応してもらっている。家族からは面会時に聞くことが多く、「災害発生時の安否の確認方法や避難場所について教えてほしい」等に対応している。利用者の日頃の様子を電話で伝えたり、写真を送付して知らせている。生活保護の申請に関する相談を受け、保護申請手続きが完了するまで支援している。8月に家族会を開催している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	毎月会議を開催すると共に毎日の朝礼を行い職員の意見を聞くよう求めている。	職員の意見や要望は、日々の業務を通して把握するとともに、毎月の職員会議の後半に自由に発言できる時間を設けて意見等を出してもらっている。ミキサー食やムース食の食事形態についての提案、「人員を増やしてほしい」等の要望があり、法人に報告している。ケアの継続性等利用者との馴染みの関係に配慮し、職員の希望も尊重して人事異動がないようにしている。	
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	現場の状況や勤務態度の状況や勤務態度を報告している。人事考課により資格や各々努力に関して評価している。職員が向上の心を持ち考え実践し、実績へつなげているようにコミュニケーションを図っている。	「就業規則」や「育児・介護休業規程」等を整備している。研修参加の調整や配慮を行い、介護福祉士等、職員が取得した資格証を共用スペースに掲示している。職員は健康診断(夜勤者は年2回)を受けている。管理者が毎年面談を実施し、職員の心身の状況や希望等の把握に努めている。ハラスメント防止は、「就業規則」へ方針を明記して、指針やマニュアルを整備し、相談窓口は職員に周知している。運営規程や重要事項説明書にはカスタマーハラスメントのみ記載されているが、各種ハラスメント対策についての記載にも期待したい。	
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	法人内、法人施設外の講習を受講し、事業所ないでも一度講習を受け施設内で情報を共有に努めて居る。常勤職員と先輩職員は、新人職員に指導育成に努める。		
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	法人内でも(グループホーム内)3事業所あり分らないことがあった場合は、相談し合い情報共有している。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	表情やしぐさや注意深く観察し、入居者様から何を求めているかを感じとり不安がられているかを感じ取り不安がられている際は、共感と傾聴し安心して頂けるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	入居される前後でご家族とよく話し合い信頼関係を築ける様に努めている。安心して頂けるようようにいつでも些細なことでも相談して頂ける様に努めている。		
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	入居者様やご家族が必要とされていることを把握するために様々な話を聞き優先すべき判断し各入居者様に添ったサービスをしてる。		
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	入居者様と常にコミュニケーションを取りその時々に応じトレ拭き、洗濯もの畳みや野菜の下ごしらえをおこない様子を観察し寄り添いながらおこなう。		
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	面会時には近況報告し状態をお知らせするとともにご家族の支えが必要であることを伝え共に支え合うことを伝え家族との信頼関係を築きあげる。		
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	ご家族と外出された友人あったり知人の方が面会に来所されたり入居者もいる。関係が途切れないようにしている。	職員は、利用者の出身地や生活歴等を把握し、馴染みの関係が途切れないよう支援している。東京在住の家族と電話で話をしたり、近くに暮らす親族に会いに行く利用者、年中行事や法事の際に一時帰宅する等の利用者がいる。以前通っていたスーパーや馴染みの店での買物も支援している。離島出身の利用者には、同郷の職員が方言で話しかけたり、民謡と一緒に歌う等支援している。利用者にゆかりのある地域のDVD視聴の支援も行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	利用者同士の仲の良し悪し等、人間関係を把握し気の合う利用者同士で過ごせる場面を作ったり一緒に活動をすることで互いに支え合っている。ことが出来るよう支援している。		
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	退居後も引き続き相談に応じることをお伝えしています。		
<b>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</b>					
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	各入居者様の生活リズムや日課などそれぞれの思いを尊重しその人らしい生活が送れるよ様にとつめています。	利用者1人ひとりの思いや意向は、直接聞いて職員で共有している。コーヒーが好きな方には居室でコーヒーを提供している。「塗り絵やはり絵がしたい」利用者には、家族に連絡し、必要な材料を届けてもらい、活動を支援している。幼少期にペルーで暮らしていた利用者とは、スペイン語の言葉遊びやペルーの歌を通してコミュニケーションを深めている。「髪を切りたい。染めたい」と希望する利用者にも対応している。	
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	入居者様のケアプランを内容を確認し入居者様のと話しをし寄り添いながら今まで生きてこられた生活歴や環境、などを把握するよう努める。		
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	入居者様と常にコミュニケーションを取るようにし少しでも変化があれば職員同士で情報を共有申し送りノートに記入し、把握できるように努めている。また介護記録にも入居者様の状況、状態を記録し一日の変化を把握するよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	毎日の朝礼や毎月の会議にて各入居者様の様子を報告、話し合い時にはグループで出した意見やアイデアを会議で話し合いまとめ、より良いケアが出来るよう努めている。	介護計画は、事前に確認した利用者本人や家族の意向を反映させ、作成している。利用者の「皆さんと一緒に楽しく暮らしたい」や家族の「面会や外出等もさせてほしい」との要望等を計画に位置づけている。長期目標は半年、短期目標は3か月として設定し、職員からの情報や意見を確認しながら、3か月毎にモニタリングを実施して、定期的見直しを行っている。入退院後等状態変化があった場合は随時に見直している。	
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	入居様の一日の様子を介護記録や申し送りノート等に記入し職員全体が把握。共有出来るようしている		
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	毎週DR、NSに診て頂いている。入居者に変化があればDRIに連絡し診て頂いています。		
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	民生委員やボランティアの協力を得て入居者様が楽しめる時間を確保している。		
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、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	本人や家族が希望するかかりつけ医による継続的な医療が受けられるよう受診支援に努めている。家族が病院に付き添いされている方は、家族からの情報を頂き認知症に具体的な診断名に応じてケアの方法など職員間で情報共有している。	利用者の4名が馴染みのかかりつけ医を受診し、5名が訪問診療を利用している。外来受診は基本家族が対応するが、急変時や家族の対応が困難な時は職員が対応している。家族対応の受診時には、本人の日頃の状況等を記入した文書で情報の共有に努めている。特定検診やがん検診等、本人や家族の希望で全員が受けている。	



自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	毎週1回健康管理や状態の変化について応じて支援を行っている。常に健康状態に注意して入居者の様の訴えや気づきを主治医、看護師へ報告している。		
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、退院時には、職員が同行し病院関係者と情報を共有している。		
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	利用者が重度化した場合医療的ケアが必要となった場合は、本体の医療施設又は、他施設に繋げる指針を定め入居前の重要説明時に看取りを行わない方針を伝えたくてで利用者の意思確認を行い文書で取り交わしている。	看取りに関する指針は整備されており、入居時に看取りを行わない方針を本人・家族へ説明し、同意書を得ている。入居後も定期的に再度説明し、意向の確認を行なっている。重度化した場合や医療的ケアが必要となった場合は、医療施設や他施設に繋げる支援を適宜行なっている。	
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	緊急時マニュアルを整備し全職員把握できるようにしている。勉強会での止血法の勉強している。	緊急時マニュアルや夜間救急マニュアル等が整備され、緊急時連絡先や救急車の呼び方等もフローチャートで分かりやすく明示し、職員の見やすいところや電話の側に掲示している。事故発生時には事故報告書の作成後、再発防止の検討会議を開催して議事録をまとめ、職員が周知できるように取り組んでいる。	
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。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に行っている。	年2回昼夜を想定した訓練を実施している。	昼夜を想定した年2回の避難訓練が実施されている。消防訓練実施評価表を作成し、参加した職員が自らの反省点等を記入している。家族から「災害時の避難場所は」と問われ、「若狭公民館」と伝え、家族への周知にも努めている。備蓄品は数量・賞味期限等を記入したリストが整備されている。災害発生時・感染症発生時の業務継続計画が作成されている。感染症対策の手引きは、職員の研修時に周知している。	



自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14日

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	社内、社外研修においてプライバシー保護法の観点から守秘義務、個人情報についても学んでいる、職員同士のケアのチェック注意し合える体制を作り、日頃の声かけや対応についても助言指導を行っている。	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保に向けて、自事業所の事例をもとに職員で話し合いを行ない、言葉使い等、強めの口調で話していないか職員同士でチェックできるようにしている。利用者からの相談は、居室で個々に聞いている。利用者用トイレの1か所はドアが閉まらずカーテンのみとなっている。利用者がドアを閉めたら怖がるとのことだが、リビングに近い場所で浴室に向かう途中のトイレもカーテン仕様となっている。	利用者の排泄時のプライバシー保護について検討し、工夫が望まれる。
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現したり、自己決定できるように働きかけている	本人にの希望に沿って自己決定が出来る様支援している。入居様言動や表情から読み取ったり選択しを提案し本人の希望を最優先に考えている。		
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、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	入居者のその日の心身の状態を考え本人の気持ちやペースに合わせて休息や活動を個別に対応している。		
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	ご自分で着る服を選んで着衣していただいています。自己選択の難しい入居者様は、職員と一緒に選択し季節に合わせた服を選び支援している。		
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	日々の会話の中で好きな食べ物や苦手な食べ物を取り入れるよう努めている。可能な限り調理担当の職員が献立に取り入れるよう努めている。食事前のテーブル拭きや箸並べやトレイ拭きを手伝っていただいています。	3食とも職員が調理している。利用者の要望を受けて、ハンバーグやカレー、シチュー、そうめん、チャンプルー、スパゲティ等の食べたいものを献立に反映させている。毎日の朝食にヤクルトも提供し、腸内環境を良くすることで免疫力が上がるように工夫している。利用者の3~4名がテーブル拭きやお箸並べ等を一緒に行なっている。利用者と職員と一緒に食事をしながら楽しんでいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	各入居者様の食事形態で食事を提供し完食して頂けるよう声かけ支援している。調理担当の職員は、栄養バランス等を考えて献立を考えています。又十分水分摂り摂って頂くよう水分が少ない方にはゼリーなど作って提供しています。		
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	食後には、口腔ケアを促して声かけ行い支援が必要な入居者様にはガーゼなどで口腔ケアをしています。		
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	排泄表を活用個々の排泄パターンを把握して自立に向けた支援をお行っている。排泄時にプライバシーの配慮した声かけを心がけている。	利用者1人ひとりの排泄パターンを排泄チェック表から把握し、声掛けや案内を行なっている。骨折後車イスを使用している利用者へは、夜間は本人が嫌がるためベッド上での排泄介助となっているが、日中はトイレへ案内し、排泄の自立に向けた支援を行なっている。排泄時は必ずカーテンを閉めている。	
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	繊維質の多い食材をや乳製品を取り入れ体を動かす機会を持つことで自然排便を促している下剤の使用には、主治医に相談し本人の負担にならないように調整します。		
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	定期的に決めているが本人が希望すれば毎日でも支援しています。入浴を拒否する方も間をおいて支援しています。	基本は週2回の入浴となっているが、希望により1日越して入浴する方や毎日入浴する方もいる。入浴拒否の場合も強い拒否はなく、時間をおいての声掛け等で入浴に繋げている。本人や家族が持ち込んだ香りのよい石鹸等を使うことで入浴を楽しめるように支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	本人に合わせて自由に休息取れよう支援しています昼夜逆転で睡眠が取れない場合も夜間だけ睡眠時間と考えず本人の状態に合わせていつでも睡眠が取れる様支援する。又、入居者に羞恥心にも配慮しています。		
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	定時の薬、頓服、点眼薬(セット与薬)をした職員は、各利用者の服薬確認表にサインをすることと与薬の空袋は、空袋はを照合する。照合は、ダブルチェック 朝の薬は、夜勤者とA勤とでダブルチェック 昼の薬は、A勤とN3勤とダブルチェック タの薬は、夜勤者、N3勤又は、B勤でダブルチェック。	服薬支援に関するマニュアルが整備され、誤薬発生時の対応等も細かく記載されている。令和5年3月に朝薬と夕薬を一度に服用させた誤薬事故が発生している。薬箱に仕切りを付ける対策等を行ない、それ以降の誤薬はなく改善している。再発防止の検討会議の議事録は確認できなかった。議事録の整備、及び改善点等の職員への周知を徹底し、安心した服薬支援が行えるよう期待したい。	
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	音楽が好きな入居者様は、DVDをかけ歌ったり芝居好きな入居者様には、芝居を鑑賞して頂きレクシオン活動で風船バレーを取りいれコーヒ好きな入居者様には、差し上げていました。		
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	毎月第3木曜日に保育園生との交流 や団地の住民との交流で生き生きサロンへ出かけたリまた家族へお願いして外食したい入居者様には外出して楽しむことでリフレッシュして頂いています。	季節の行事に合わせて浜下りで海に出かけたり、鯉のぼりを見に行ったりと利用者全員が外出できるように支援している。事業所の近隣に公園やスーパー、コンビニがあり利用者の希望で散歩をしたり、エコバッグを持って買い物にも出かけている。車いすを使用されている方も職員が介助することで外出することができ、屋外の空気に触れられるように支援している。	
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	本人がお小遣いを持っている入居者様は、本人の買い物同行など希望があれば支援している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 3月 14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	受けた電話は必ず入居様に取り次いでいる。入居様から要望があった場合は、電話できるように対応している。		
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	リビング廊下では、掲示物や花などで季節感を出したり工夫しています。共有空間をは入居者が不快に感じたり危険がないよう職員は、気配りをしている。	台所と隣り合わせの食堂兼リビングにはテーブルが配置され、壁には季節に合わせた飾りつけがされている。利用者と職員が一緒に作ったカレンダーが掲示されており、年月日の交換を日課としている利用者もいる。リビングでは利用者と職員が談笑したり、思い思いに過ごされている。	
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	入居様の関係性を考慮してテーブルの席を配置し、入居者様から一人だけでいられる時は自由に居室でのんびり過ごして頂いています。		
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	ご家族の協力によりそれぞれ入居様の馴染みの家具、生活スタイルに合わせて用意し居心地の良さを配慮している。	居室にはエアコンやベッド、収納用ロッカー、防炎カーテン、ナースコールが設置されている。利用者は馴染みのあるチェストや椅子、ソファ等の家具を持ち込み、家族の写真や利用者本人の似顔絵が飾られており、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	建物はバリアフリーになっており共有部分になっており、共有部分に「は、手すりがついていて安全確保と自立への配慮を心掛けている。		