

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	4790300075		
法人名	合同会社いろはの杜		
事業所名	グループホームいろは		
所在地	沖縄県うるま市字仲嶺298番地2		
自己評価作成日	令和6年9月30日	評価結果市町村受理日	令和6年12月23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=4790300075-00&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・エージェント
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 10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)】

「入居者が望む生活を実現できるように支援する」事業理念の下、一人一人の人生で培った価値観・人生観を尊重する支援を心掛けています。地元出身の管理者を中心に馴染みの関係がある民生員や地域の自治会長、消防団の協力体制がある。行政や地域との連携を取りながら、地域住民と日常的にふれ合うと共に地域の事業所として認知症の理解や普及啓蒙の役割を果たしている。地域住民から野菜の差し入れや、畑の提供を受け、入居者と収穫した野菜を食事に提供し、健康面に配慮している。また、調理や洗濯、掃除、水やり等の役割を持った生活を、楽しみながら体力維持にも繋がる支援に取り組んでいる。地元の人々との繋がりを大切にし、地域イベントに積極的に参加し地域交流を深めている。施設でのイベントでは地域の青年会やご家族、近隣の方々協力の元、今年度も敬老会を終える事ができました。又、利用者本人の意向に添ってドライブや買い物、散髪等日常的に外出が出来るよう支援している。看護師が、利用者の日々の健康管理に努めると共にかかりつけ医や訪問診療等と連携し、重度化や看取りケアの支援体制を整備している。

所長は地域とのつながりを重視しており、開設当初から所長の元々の知り合いである近隣住民との関係を大切にしている。近隣住民から「庭の果物をいつでも収穫してよい」という声や、「庭の草木が伸び放題だよ」と声かけられ、草刈り、庭の手入れをボランティアで行っていただけると、地域の一員として事業所を受け入れてもらっている。家族への情報発信にも工夫があり、一日日記と題してその日一日の様子を記録し、1ヶ月分を毎月の請求書と同封して家族に配布している。利用者の日々の暮らしを家族に伝えている取り組みが好評である。また、本人の意向にそって2ヶ月毎に美容院に出かける方や鯉のぼりの吹き流し・クリスマスイルミネーションなどの見物への外出を支援している。近場が好きな利用者には、職員と一緒に近隣を散歩したり、コンビニでショッピングするなど日常的な外出が定着している。

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、活き活きと働けている (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している (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				

自己評価および外部評価結果

自己 評価	外部 評価	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	理念は地域密着型施設の意義を踏まえて、作成している。毎朝理念を唱和し、理念に沿った援助を行えるように取り組んでいる。地域や家族と密着した施設をめざし、家族への理念の周知は掲示や利用前、イベントで説明し、地域に対しては、地域親睦会等行事や事業所行事で周知している。職員は、利用者の認知症による行動を理解し、受け止めながら、日課等も利用者自身で選択できるように努めている。	管理者は職員が理念に沿った介護実践を利用者に提供できるよう日々働きかけている。職員も利用者が「認知症の症状があってもその人らしく生活する」ことを意識しながらケアを行っている。	
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	買い物や散歩に出かけ、地域の方から季節の野菜等を頂く等の交流がある。また、地域住民から無償で畑の提供があり、地域住民と植え付けや収穫を楽しんでいる。自治会に加入し、地域の祭り等にも参加をしています。令和6年9月には新型コロナウイルスの影響もあり、開催が困難であった敬老会を開催致しました。地域住民の駐車場の提供や、ご理解もあり今年度はボランティアにて登川青年会の皆様のエイサーを鑑賞することができました。地域の皆様もご鑑賞され、最後はご家族様や職員、ボランティアの皆様、地域の住民の皆様と共にカチャーシーを踊り敬老会が終了となりました。コロナ化で地域との繋がりが以前より困難な状況でしたが、今後も感染対策を行いながら利用者が地域とのつながりながら暮らし続けられるよう交流を図っていく。	所長は開設当初から知り合いである近隣住民との関係を大切にしている。近隣住民から「庭の果物をいつでも収穫してよい」という声や、「庭の草木が伸び放題だよ」と声かけられ、草刈り、庭の手入れをボランティアで行っていただけるなど、地域の一員として事業所を受け入れてもらっている。	
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	運営推進会議の中で施設ない研修や外部研修にて学んだことを伝え、認知症の人の理解や支援の方法等を伝えている。また、地域の方への福祉車両の貸出しを行っている。職場体験やボランティアを受け入れ、認知症の人の理解や支援の方法を通してこれまでの実績を活かし、地域貢献を継続していきたい。		
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	偶数月実施の運営推進会議には、役所職員、自治会長、民生員、家族代表の方が出席している。入居者の活動や運営状況(行事計画・結果報告・外部評価・避難訓練等)について報告し、委員と意見交換を行っている。また、会議の場を利用して委員は地域の情報交換や認知症の勉強会等も行い、議事録を整備し、各委員へ配布、玄関等の上に保管し、誰でも閲覧出来るように公表している。	運営推進会議は2ヶ月に一回開催されており、本年4月以降は対面での開催に完全移行している。構成員の地域代表の調整に苦心しており、出席できないとの回答が多くその際には、事前に議事内容を報告して意見をいただく工夫をしている。	
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	運営推進会議や事業所の行事に出席して頂き、日常の様子や取り組みを伝えている。入居相談など特別な事例についてアドバイスや意見を頂いたり、何か疑問に感じた事や確認したいことがある場合は、相談できる環境にある。グループホーム連絡会に出席し話し合ったり、SOSネットワークに加入連携するとともに、災害時の地域高齢者の緊急受け入れに対応する等、行政と協力事業所と日頃から情報交換などしている。関係を築いている。	市の担当者とは、必要に応じて連絡を取り、法改正に合わせた書類づくりや修正について問い合わせたり、情報をもったり、密に意見交換を行っている。利用者の道迷い対策として市のSOSネットワークに利用者登録をして実際に道迷いが発生した時に協力体制が役に立った。	

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	身体拘束に関する研修を定期的に行い、拘束による弊害や、身体拘束をしないケアへの実践へ繋がるよう努めている。身体拘束廃止に関する指針を作成し、三か月に1回、身体拘束適正化委員会を開催し記録している。ケアマネージャー、管理者含め職員全員が情報共有し、実践しているケアが身体拘束に含まれているかを再確認し、身体拘束の防止に努め、議事録を整備している。	身体拘束適正化に関する指針が整備され、身体拘束適正化委員会で利用者の現状について検討した内容を整理して運営推進会議にて報告を行っている。委員会の内容、報告までの書類を所長・管理者・職員が閲覧し情報の共有にも努めている。	
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	身体拘束委員会と合わせて虐待防止の研修を行い、虐待の兆候の意見、どのような言動や態度が虐待に含まれるのかを定期的に学び、職員間でも定期的に声掛けし、虐待防止に対する意識を高めている。また、高齢者虐待防止マニュアルや自己点検チェックリスト等を活用し、共通理解を深め、虐待防止に取り組んでいる。	高齢者虐待の防止に関する研修を行い、虐待の定義・種類・内容・日々のケアにおける留意点などを共有している。高齢者虐待防止マニュアルや自己点検チェックリストも活用するよう努めている。	
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	外部・内部研修で権利擁護について学ぶ機会を設けている。成年後見制度や日常生活自立支援事業又、人権等を学び、法律や制度について学びこれらを活用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	入居契約時は入居者と家族へ必要書類について十分に説明を行い、家族などからの質問にも丁寧に答えながら信頼関係の構築に努めている。また、解約、改定時にも同様理解、納得してもらえるような説明をしている。		
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	家族の訪問時や電話にて、現在の状態を伝え、入居者や家族の意見・要望を確認し、課題があれば解決できるようにしている。家族の面会も多く、状況に応じ別部屋で話したり、出来るだけ意見の言い易い環境作りに取り組んでいる。また、トイレに相談箱を設置し、意見や要望に対応できるよう環境づくりに配慮している。利用者からの意見や要望は、居室や近所のヤギ小屋までの散歩時に聞き取り、職員会議ミーティングの際に話し合い、運営に反映させている。	所長・管理者・職員は家族が事業所に面会に来所する際に直接声をかけやすい雰囲気づくりを意識して実践している。家族からの相談は記録に残して対応している。家族からの「人に見られない場所なら意見も書きやすい」との意見を取り入れ、玄関など人目につく場所に意見箱を置くのではなく、トイレ内に紙とペンを用意して環境を整えている。	

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
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	職員からの意見や要望は、ショートミーティングや日々の申し送り、業務中等いつでも聴くようにし、個別面談や全体会議でも話し合っている。リビングのレイアウトや効率的な業務遂行に向けて、早番・日勤・遅番・夜勤の役割分担を明確にし、運営に反映させている。また、個人面談を実施し、所長や管理者は職員から意見や提案を聞くよう心掛けている。	管理者は朝の申し送りや日々の業務中に職員から挙げられる意見や相談に、耳を傾けられるように留意している。また全体の場での発言も推奨し、同時に必要に応じて行う個別面談でも個人の意見を吸い上げる工夫と配慮を欠かさず行っている。職員からは「意見交換しやすい環境」という声が聞かれる。	
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	職員の意見や要望を、管理者は月1回の全体会議やショートミーティングで把握している。勤務時間の要望等働きやすい職場作りや、有資格者への手当、個々の能力に応じて昇給を行っている。個々の技能(pcスキル、支援スキル等)を活かせるよう、資格習得に向けての支援や勤務の調整等を行っている。また、子育てや介護等の役割をもつ職員へは勤務時間変更するなど配慮している。また、代表者や管理者は、職員と積極的に交流し、物品の購入や意見等を確認する様努めている。	事業所は資格取得の支援に前向きで、資格取得費用、資格取得に必要な書籍の購入の支援などを実践している。職員が家庭の事情で急に休みが必要になりシフト変更、勤務体制の要望など柔軟に応じてもらっており働きやすいと同時に職員同士で助け合う雰囲気が整えられた環境である。	
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	外部・研修等に積極的に参加できる機会を設けている。研修参加後は他の職員へ研修内容の報告を行い、研修で習得した内容を職員間で共有出来るようにしている。また、職員交代で研修を企画し、担当職員が今、施設に必要な研修を自分で考え、調べ、資料を作成し実施している。現在は外部研修は感染拡大を考慮し、オンライン研修や鍵の受講を主にしている。		
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	他事業所等にたびたび行き来することがあり、お互いの事業所に不定期に訪問するなど交流がある。GH連絡会主催の勉強会や研修に参加し、グループホームでのサービスの質の向上を目指した取り組みを行っている。		
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	入居に向けた本人の考えや意思、要望を聞き、また仕事や表情等非言語的な部分からも汲み取り、安心して過ごしていただけるように考え支援を行っている。不安なことなど傾聴しゆったりと安心して過ごすことが出来るよう、日々のケアを再検討しながら、信頼関係の構築に努めている。		

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
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	家族の考えや要望を理解し、対応方法について話し合うなどしている。入居後の様子をその都度報告し、ケアを再検討するなど信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に十分な情報や要望を聞き取ることにより必要な支援を見極めている。その際、今後必要になるであろう課題に対しても話し合い、迅速に対応出来るよう努めている。他のサービスも本人、家族が要望する場合は随時関係者と話し合い対応している。		
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	普段一緒に過ごしていく中で、子育てや園芸など色々な話をすることがあり、学びを得たり時には相談を聞いてもらうこともある。日常生活を共に楽しみ、支えあう関係ができるよう努めている。		
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	家族に日々の暮らしの出来事やご本人の気持ちなど情報を共有し、ご本人の生活を共に支え合って喜びや苦労を共有出来るような関係を築くように努めている。本人が外に出て、家族をさがしていたり、やり残したことがあるからおばさんの家まで連れてってほしいという要望などをご家族へ伝え、その関係性が築けるよう支援している。		
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	入居者や家族からの話を聞き、思い出の場所や友人宅、馴染みの飲食店等への外出を支援したり、常時面会可能な環境づくりを行っている。また、なかなか自宅へ帰る機会がない入居者に対しては個別に自宅への一時帰宅に付き添っている。また、入居者の元職場訪問や友人、知人等の訪問を歓迎している。	利用者の要望で定期的に散髪をするため外出をしている。家族が難しい場合は職員で付き添いを行うなど馴染みの場との継続のために柔軟に対応している。また、一日日記と題してその日一日の様子を記録し、1ヶ月分を毎月の請求書と同封して家族に配布し、利用者の日々の暮らしの様子を家族に伝えている。	

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	サービス担当者会議実施後、職員間で入居者の思いを共有できる様努めている。入居者個々の過ごし方を考慮しながら、一人一人の思いや暮らし方の希望、意思に沿った支援をし、入居者同士の交流を深め共に支え合う支援を実践している。		
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	入院などがきっかけで退所された入居者様などには、時々電話などでご家族にご本人の状況を確認し、必要に応じて支援できるように声をかけている。		
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	日々の会話等から入居者の暮らしの意向や思いを、関わりの中で話す言葉や態度、表情等から把握している。会話や意思の表出が困難な入居者は、表情や行動などから把握し、本人本位となるように支援している。散歩希望の方は、庭や近隣のヤギ小屋まで散歩支援を行っている。また、流行性の感染症等が蔓延されている場合は入居者やご家族に説明し、外出制限への協力を得ている。	利用者と世間話をしていた中で発せられた、「元住んでいた家の様子が気になる」、「飼っていた犬は元気かな」、など語られた話に職員が反応し、「家に行ってみよう」と行動に起こすと利用者に喜んでもらえた。また、食事のメニューなどは利用者からの主体的なリクエストも可能な限り実現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	入居前に十分な情報や要望を聞き取ることにより必要な支援を見極めている。その際、今後必要になるであろう課題に対しても話し合い、迅速に対応出来るよう努めている。他のサービスも本人、家族が要望する場合は随時関係者と話し合い対応している。		
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	申し送りやケース会議、業務日誌、ヒヤリハット会議等で一日の過ごし方等の情報の共有を行っている。心身の状態や有する能力等の現状を把握し、支援で活かせるように努めている。		

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	ケースカンファレンスにて職員間でアセスメントや意見交換をし、現状を把握して介護計画に反映させている。日々の生活を綴った一日日記をご家族に配布しており、その内容をもとに本人ご家族とサービス担当者会議を実施している。介護計画は年2回は見直しを行い、入退院等による状態変化時は、随時に見直している。	計画作成担当者は兼務の職員で2人体制で行っている。モニタリングは基本的にそれぞれの職員から会議の場または日々の業務中に行っている。職員の持っている情報、利用者も見せる表情や言動が異なる場合もあるので夜勤専属の職員からの情報も併せて一人ひとりの声が重要だと考えて計画作成に役立っている。	
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	個別の介護記録に食事、排泄、日々の状態や気づき、実践事項を記録し、情報共有や介護計画に活用している。また介護計画に沿って実践されているか、評価を記録している。		
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、その時々にも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	入居者の外出外泊支援の際、送迎や付添いなど柔軟に対応している。また入退院や病院受診の際、送迎や主治医へ状況説明を行い、診療に活かせるよう支援している。一時帰宅の要望の際、自宅まで送迎や、買い物に行きたい等のニーズに柔軟に対応している。		
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	防災活動では、消防署や地域の方々の協力を得て、安全な暮らしを支援している。図書館の利用や自治体主催の活動に参加するなどし、入居者が地域資源を活かしながら楽しく過ごせるよう支援している。感染防止の観点から、個別でなじみの場所の訪問や散歩等、日々の暮らしが豊かになるように支援している。		
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、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	定期受診の際にはかかりつけ医に看護師が事業所独自の受診表に経過及び相談内容、服薬情報等と同時に主治医のコメントもあり、家族、職員間の情報の共有が図られている。定期、緊急に関わらず病院受診は家族対応としているが、ご家族の要望など必要に応じて事業所よりリフト車両の貸出を行っている。また、看護師が訪問診療時の適切な医療支援を行い、日常的な健康管理も留意している。看取り介護希望の方がいる場合は、看護師が本人や家族、医師と話し合い、協力体制の構築に努めている。	本人、家族が希望するかかりつけ医がおり、訪問診療の利用や外来受診をしている。基本的に通院介助は家族対応とし、要望があればリフト車両の貸し出しも行っている。また、「受診表」を活用し書面にて主治医と情報を共有、指導や助言を受けるなどしている。関係性の良い調剤薬局との連携があり薬剤も含めた医療連携の体制を整えている。	

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
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	看護師と介護士は入居者の状況を業務日誌や口答で報告し、個々の方が適切な受診や看護が受けられるように取り組んでいる。また、24時間体制で連絡が取れるようにし、急変時に対応している。訪問診療の看護師へ検温表を提出し、情報共有、日常の健康管理を行っている。緊急受診の際には電話連絡をし、連携を図り支援している。		
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。	医療機関へ情報提供を行い早期治療へつなげている。入院中は、主治医から治療状況の説明を受けるとともに、本人の気持ちや意向を伝え、安心して治療が受けられるよう、病院関係者との関係づくりに努めている。治療が終了した場合、医師と連携し、早期退院へつながるよう働きかけ、生活の場へ戻る支援を実践している。		
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	重度化した場合の対応及び看取りケアの指針を作成し、家族に説明、同意を得ている。過去には2～3度看取りを経験している。職員間で勉強会を行い、看取りという人生の最後に寄り添う事や、急変時の対応、3か月前～1か月前の兆候、終活終末期ケアのイメージが出来るように取り組んでいる。家族や医師や関係者と連携し、入居者が安心して最期を迎えられるよう支援体制を確立している。	外部評価調査の直前にも看取りをした利用者がおり、その他数名の看取りをこれまでも実践している。「重度化した場合の対応及び看取りケアの指針」を整備し、管理者や職員は本人や家族の意向に沿い事業所が対応できる最大のケアについて確認をおこない、職員が寄り添うケアを重視している。	
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	緊急講習の受講や、急変時対応マニュアル、高齢者に起こりやすい事故、外傷マニュアル、各入居者の内服内容等ファイリングし、いつでも閲覧出来るようにしている。有事の際に、職員全体が応急手当や初期対応が出来るよう整備し、実践力を身に付けている。	利用者の急変や事故発生時の対応について、マニュアルが整備され、いつでも閲覧できるように管理している。急変時対応のために利用者ごとの「救急・搬送用利用者個人情報」「お薬手帳の写し」を準備し医療連携が図られている。今年度、救急救命に関連のオンライン研修を学び応急手当や初期対応能力の強化に取り組んでいる。	
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。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。	防災訓練は消防署や地域の方々との協力体制の下、年2回総合訓練を昼夜想定で実施している。利用者、職員の他に地域の方が利用者の誘導や避難場所での見守りで協力している。地域の消防団とは普段から交流し協力依頼している。また、職員間では避難通路や消火器の位置を確認するなど定期的に行っている。職員は訓練を重ねる毎に意識を高めている。災害対応マニュアルや備蓄も整備され、台風・地震時のマニュアルも整備している。感染予防及び蔓延防止の為に定期的な委員会の開催や指針を設備し、施設内研修や訓練を実施している。委員会を定期的に開催し、意見交換等を行う。	年2回、昼夜想定にて火災や台風、地震等の避難訓練を近隣住民にも周知した上で実施している。「業務継続計画」についても職員に周知を行っている。備蓄リストを作成して食料に関しては期限が切れる前に入れ替えを行っている。薬剤は持ち出しやすいよう事務所で管理、アルミ保温ブランケット等は倉庫で保管し、電力確保のためのソーラーパネルも完備している。	

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	
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	「尊厳のある生活を支援する」事業理念の下、個々の人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した声掛けや対応をしている。個人情報保護方針を設備し、就業規則への守秘義務を明記している。入居者は自らの不在時や夜間には居室が施錠できるなどプライバシーを尊重した支援を行っている。	誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応に留意しつつ、一人ひとりの人格の尊重とプライバシー保護に努めている。排泄など直接身体に触れるケアや誘導時の声かけは、耳元でおこなうようなケアが統一されており羞恥心等に配慮している。利用者ファイル等の重要書類や薬剤等は、鍵付きの事務所にて管理・保管されている。		
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	「入居者が望む生活を実現できるように支援する」事業理念の下、入居者を中心とした意思決定支援を実施し、想いや希望が表出できるよう心を寄せ、生活の中で、自己決定ができるよう支援している。			
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	「入居者が望む生活を実現できるように支援する」事業理念の下、一日のスケジュールは決めず、出来るだけ入居者の意向に沿って、その人のペースに合わせて支援している。買い物や散歩、自宅訪問等、臨機応変に入居者の希望に添った支援を実践している。			
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	本人の馴染みの理・美容室へ通えるように支援している。化粧水や化粧品、マニキュアなども用意し、いつでもおしゃれや身だしなみが整えられるように支援している。整髪や爪切りなど、本人の好みに整えられるように支援している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	施設での食事は職員が交代で3食調理している。施設内にある菜園の野菜や地域、家族からの食材の差し入れもあり、取り入れている。入居者と一緒に買い出しや野菜の収穫、下ごしらえ、簡単な調理や食器洗い等を入居者と一緒に取り組み、職員も一緒に食卓を囲み同じ食事を一緒に食している。新型コロナウイルスやインフルエンザ等流行性のウイルスが蔓延されている際は、ドライブ帰りにテイクアウトするなど外食の希望に出来るだけ対応するように支援している。	食事は、利用者のリクエストを聞きながら職員が1ヶ月分献立を作成している。近隣からの野菜などの差し入れ等があれば、その日のメニューを変更し提供するようにしている。また、下ごしらえや食器洗い等に協力する利用者も複数名おり、それぞれの能力に応じて柔軟に役割をもっていただいている。		

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
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、水分量を記録管理し、一日の食事量や水分量が確保できるようにしている。また、個人の嗜好に合わせて、コーヒーなど何種類か飲み物を用意している。栄養バランスの取れた食事を提供しながら、日々の体調に合わせた食事形態を提供し、食事の姿勢等を整え、誤嚥防止へも努めている。また、好きな食事の確認を行い、メニューへ反映させている。		
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	毎食後声かけ、個々の状態に合わせた口腔ケアを行い支援している。また、歯科医と連携し、口腔内の清潔状態がより良く保てるように体制を整えている。予防医学の観点から、協力歯科医師から必要に応じて予防策等を聴き、実践に取り組んでいる。職員や家族、ボランティアの方々の意識改革へも繋がっている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表により排泄状況を把握し、声掛けしトイレ誘導を行っている。利用者個別に排泄支援を位置付け、自らトイレに行く入居者に対し、排泄前後は見守りにより排泄状況の把握や、声をかけ一部介助して身体機能の維持にも配慮して支援している。玄関近くのトイレは、直接浴槽へ繋がる引き戸があり、失禁等に迅速に対応できるよう工夫されている。	バイタル表や排泄チェック表を把握し、昼間はトイレ誘導、夜間は、ポータブルトイレやオムツを併用し排泄の自立を図っている。また、本人の表情やしぐさ等を感じ取るなどして、排泄の声かけは、耳元でプライバシーに配慮しつつケアされている。食事や生活習慣等を活かし便秘予防にも取り組んでいる。	
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	本人の状態に合わせ、飲食物の工夫や水分量の調節を行っている。食物繊維の摂取の為食事におからを取り入れている。また、以前から便秘時には内服などより、センナ茶で対応していた方に対し、煮つめたセンナ茶を提供し排便促進の支援を行っている。体調に合わせて適度な運動を一日の活動の中に取り入れ支援している。		
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	目安として入浴日を決めているが、基本毎日入浴が可能なので、本人の要望や入浴状況等個々の状態に沿った入浴支援を実施している。一人入浴が基本であり、シャンプーやボディソープ、保湿液、着替えなど本人に選んでもらっている。髪の毛の乱れなどは、ヘアオイル等を用意している。好きな音楽を聞きながら入浴する方もいる為、リラックスして過ごせるよう支援している。	入浴は、利用日や回数等を制限せず必要に応じて入浴支援をしたり、本人の希望を勘案して保清に努められるよう柔軟に取り組んでいる。トイレから直接浴室へ移動できる間取りになっており、汚染の状態が短時間で改善し清潔が保持できるよう取り組んでいる。また、好きな音楽を聞きながら入浴が楽しめるよう取り組んでおり、リラックス効果が得られ気分転換になっている。	

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	夜間不眠のある方へ、白湯やなじみのあるハーブティーを提供し、安眠出来るよう支援している。日中はリビングで過ごす入居者が多く、入居者が自由に居室で休めるように、見守りや声掛けを行っている。居室での休息を好まない入居者はソファベッド等を利用し、休息を支援している。		
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	薬の効能、用法、副作用の説明ファイルを作成し職員が理解し、服薬後の経過、状態確認も行っている。服薬マニュアルも整備し、保管場所等も確保している。疑問に思うことは、看護師や薬剤師からの説明を受けるなど、情報を共有し実践に生かしている。	服薬マニュアルが整備されている。一包化された薬袋は職員が1日分を薬カレンダーに入れ、誤薬しないよう与薬し、空いた薬袋は破棄せず確実に服用しているかチェックするなど、日勤帯職員と夜勤者が連携している。医師や薬剤師とは利用者の心身の安定はどうか等医療連携が図られ、情報共有し服薬の支援と症状の変化の確認や対応に努めている。	
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	朝食後の食器洗いや、リビングの掃除を手伝ったり、夕食後テーブル拭き、野菜の仕分け、洗濯たたみ等個々の要望や家族からの意向を汲み、持っている力を引き出しながら支援している。嗜好品や音楽鑑賞、演劇等楽しみながら気分転換が図れるよう支援している。		
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	感染対策を行いながら、散歩、ドライブ、日光浴、菜園の手入れなど本人の希望に添って、外出支援に努めている。書店で自分で選んで本を購入したり、買い物やカラオケ、回転すし、クラシックコンサートなど楽しんでいる。初詣や鯉のぼり見物に出かけ、地域のミニディや生年祝い、餅つき大会、遠足等の行事に参加し、外出の機会としている。自治会の催しへ家族も参加し、共に協力しながら外出支援を行っている。また、病院受診や外出の際に、福祉車両の貸出を行っている。	利用者の希望を聞き取り、天候に合わせて柔軟に取り組んでいる。2ヶ月毎に美容院に出かける方や鯉のぼりの吹き流し・クリスマスイルミネーションなどを見物に出かけている。近場が好きな利用者には、近隣を散歩したり、コンビニでショッピング、大家宅の薬草園でシークワサー等を収穫させていただくなど日常的に交流している。	
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	日用品や嗜好品の購入の際、自分で支払える方は、レジで金銭のやり取りが出来るように支援している。ご本人や家族の要望により、金銭を預かる場合は預かり金規定に基づき、金銭管理を行っている。		

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
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	ご家族や親しい方からの電話は、その都度対応している。また、暑中見舞いや年賀状を書くなどの支援を行っている。家族からの返書や、入居者へ向けたお礼品を頂くこともあり、とても喜ばれている。日記をつけている方がいて、ご家族へ気持ちを伝えるための支援を実践している。ご家族は面会時に読み、日々の気持ちを確認している。		
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	手すりやテーブルの消毒、換気で感染予防を行っている。空調の調整にて快適な空間を提供している。玄関や壁には季節に応じて入居者と一緒に飾りつけを替え、季節感が感じられるようにしている。リビングでは、一人で食事を希望されている方の為に個別のテーブルを用意している。入居者が職員と食事のメニューを決めたり、収穫した葉草を提供しやすい配置になっている。BGMはリクエストで民謡・懐メロ等をミックスで流し、心地よく過ごせるよう空間づくりをしている。	玄関側の棚には、運営推進会議の議事録や外部評価結果ファイル、契約書や重要事項説明書が陳列・掲示されている。共用空間の飾り付け担当者を中心に季節感が感じられるよう工夫されている。リビングには大型テレビが備え付けられ、ソファで食事をしたりくつろぎ、職員とゆんたくして過ごす和やかな雰囲気を感じられる。	利用者が自由に行き来できる洗濯場スペースに、粉末洗剤が直に触れられる状態で置かれているため、利用者が触れるおそれがある。蓋つき容器にするなど工夫したり、置き場所を変え安全に取り扱うことができるよう検討されたい。
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	共用空間のリビングはテレビ、ソファ、ダイニングテーブルを配置し、それぞれお気に入りの場所で過ごしている。個人が愛用する椅子を置き、過ごしやすくしている。居室に近いテーブルで過ごす方、テレビに近い席を好む方など入居者それぞれの好みを配置している。また、回転式で座り心地がよく、立ち上がりしやすい椅子を配置し、自立に向けた支援を行いながらゆったりと過ごせる工夫も行っている。		
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	より住みやすい環境作りの為、本人や家族と相談の上、使い慣れたラジオ、棚や椅子、寝具も持ち込まれている。冷暖房や扇風機が完備され本人が心地よく過ごせるように工夫している。居室のボードの写真を時々家族が張り替えたり、入居者が信仰している教え等を見守っている。計画に、居室の環境整備を位置付け、自立へ向けた支援を実施している。	居室は、自宅での暮らしに配慮した環境になるよう意識し、個性あふれる住環境である。家族写真を掲示したり、趣味の物やテレビ、使い慣れた寝具、備え付けのクローゼットには仕切り棚があり日用品等が扱いやすいよう分別されている。室温計があり、快適に過ごせるよう温度管理・調整をしている。	
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	個々の入居者の力を見極め、トイレや居室入口には目印を設置し、場所が分かるように配慮している。洗濯物干し、たたみ、食事の準備等の家事は、出来る方には積極的に行って頂く様、声かけしている。施設内・外をバリアフリーとし、椅子や家具の配置を工夫するなどして安全に過ごせる環境づくりを実践している。		