

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	4791400023		
法人名	有限会社ほしくぼ		
事業所名	グループホーム わくがわ		
所在地	沖縄県国頭郡今帰仁村字湧川1578-2		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 4 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 4 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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4791400023-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 4 月 4 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)】

グループホームわくがわは、やんばるの自然に囲まれ羽地内海がみおろせる高台に位置し穏やかな時を過ごせる環境にあります。
 入居者、地域、職員の3本柱で地域に溶け込み支え、支えられる関係を作り開かれたホームを目指しています。
 重度化・看取りに対しては、事業所に看護師、また村内の診療所の医師の協力のもと、日頃の健康管理を含め、緊急な事態にも対応できる体制を取っています。終末期ケアに関しては要望に応じ、望む方に関しては当事業所での看取りを実地している。

【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)】

事業所は、緑豊かなのどかな集落の高台に位置し、敷地内には同法人の他のグループホームと有料老人ホームが併設されている。職員は理念に基づいて年度の目標を立てて利用者を支援し、車椅子介助の利用者には自走の操作法を教え、オムツ使用者には伸縮性布パンツへの変更等に取り組んでいる。地域防災活動に参加し、その活動の一環である地域見守り活動「黒子会」が防災協会から表彰されている。料理が得意な職員が調理を担当し、献立は利用者の希望も聞いて作成し、利用者の希望する刺身も提供している。職員から「利用者の就寝時間が早いので、2勤の勤務時間を30分早めて利用者の活動時間を増やしたい」との意見により、勤務時間を変更して利用者優先の対応をしている。社会保険労務士の進言により、職員の研修受講は勤務扱いとして資格取得のための受講料を法人で負担している。

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5年 4月 25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	<ul style="list-style-type: none"> ・入職時に理念について説明している。 ・申し送り時に出勤者全員で理念を唱和している。 ・何か問題や事故などがあつた場合、職員一同必ず理念を振り返り、それから対策などを話し合っている。 	<p>理念は開設時に社長や管理者を中心に作成し、利用者と地域、職員の三本柱で構成している。利用者が馴染むまで1~2週間は情報収集に努め、理念の一つ「入居者の安心と満足」の実践に繋げている。職員は理念に基づいて年度の目標を立て、新採用の職員には、利用者の立場や地域との関わり等を説明し、職員間で共有している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、代表者、管理者は地域の清掃活動や行事へ参加。行事の際の着付けや会場設営などにも積極的に参加し、会社所有の鉄板焼き機と焼き窯も無料貸し出ししていたが、最近ではコロナの影響により全ての地域行事が中止となり参加できていない。 ・近隣住民とはお互いに差し入れなどを通し交流を行っている。 	<p>コロナ禍で行事等は中止されているが、職員と利用者の家族に民生委員がおり、ミニデイサービスには代表者が毎月参加し、交流している。管理者は地元の自主防災会の救出救護班長として活動し、地域見守り活動「黒子会」が防災協会から表彰されている。地域住民からは野菜やケーキ等の差し入れがあり、利用者は庭で収穫したオクラ等を近所におすそ分けしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・字が主催するミニデイサービスへ代表が参加し地域の方と交流をはかっている。 ・管理者は地元の自主防災会立ち上げメンバーとして活動、事業所での経験を活かし救出救護班の班長として活動している。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は、新型コロナ感染防止の為、開催が出来ていないが、役員である区長、社協、包括職員、有識者とは常に連絡を取り、最近ではコロナ感染防止の為の情報を共有し対策などしている。 ・本年度からは事業所の活動内容などを委員のメンバーへ配布し意見など頂いている。 	<p>運営推進会議は年6回、利用者や家族、行政、知見者、自治会長等が参加して開催していたが、コロナ禍で2年間で中止している。今年度は11月までは、活動状況等の報告書を直接、又は郵送で配布し、口頭で意見を聞いているが、記録は確認できない。知見者とは中止中も、電話等で活動や運営等について情報を共有している。会議録は玄関に設置され、自由に閲覧できる。</p>	<p>新型コロナ感染防止のため、運営推進会議が長期にわたって開催されていない。運営推進会議の意義を踏まえ、運営の透明化に向け、コロナ禍で厳しい状況でも開催できるよう工夫が望まれる。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃より行政担当者とは連絡を取っており、新型コロナワクチン接種では今帰仁村、今帰仁診療所と連携をとり、利用者、職員5回目の接種もスムーズに終えることができた。 ・管理者は今帰仁村の高齢者福祉計画策定委員会の委員となり活動している。 ・最近では村からマイナンバーの普及率が悪く職員、利用者家族への声掛け依頼があり、施設に役場職員が来て、集団登録も行った。 	<p>管理者は、村の高齢者福祉計画策定の前期の委員を努め、協力している。行政からはメールやファックス、文書により研修の案内があり、コロナ感染予防としてマスクの配布やワクチン接種の協力等がある。コロナ禍以前は、村の福祉まつりに編み物や刺しゅう等、利用者の作品を出品している。</p>	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	・身体拘束を行わない取り組みと定期的に勉強会を実施している。ホームは日中は玄関の施錠はなく、職員間でコミュニケーションを取りながら観察し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年間計画に身体拘束をしないケアの勉強会を位置付け、マニュアルや指針を読み合わせている。職員は言葉による抑制や身体拘束にあたる行為等を確認している。ベッドから降りる利用者にはベッドを低くしてマットを敷く等に対応している。身体拘束ゼロへの手引きと身体的拘束等の適正化のための指針が整備されているが、コロナ禍で対策検討委員会は開催できていない。	身体的拘束等の適正化のため対策検討委員会を3か月に1回以上開催するとともに、年2回以上の研修の実施が望まれる。
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	・職員の声かけやケアが不適切ケアになっていないか、虐待になっていないか冊子などを配布し、振り返り考えられるようにしている。	職員に虐待予防チェックシートを配布し、不適切なケアの防止に向けて注意を促し、社会保険労務士による権利擁護の勉強会を実施している。職員の疲労やストレスの相談等には管理者が面談時に確認している。入浴時は入浴担当と看護師がチェックして利用者への虐待等がないことを確認している。年2回以上の研修の実施に期待したい。	
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	・社会福祉協議会の職員による権利擁護に関する説明を聞き制度について学んだ。入居者の中にも制度を活用している方がおり、家族との関係性などみながら必要な方には、関係機関と話し合い、活用していきたい。		
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	・入居契約前に重要事項説明書を提示、分かりやすい言葉で説明し疑問がないか確認し理解を得たうえで利用契約書に署名・捺印をもらっている。		
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	・新型コロナの影響により話をする場は減ったが、毎月の請求書を村内の利用者家族には管理者が手渡しで配布しており、その際に利用者の日ごろの様子を伝えたり、家族からの要望などを聞いている。村外の利用者家族にも電話で日ごろの様子や今帰仁村のコロナ感染の状況などを伝えている。	利用者の要望等はケアの中で聞き、帽子や毛糸が欲しい等に対応している。家族からは面会時等に聞く機会とし、ユーチューブを見せてほしい等の要望に対応している。コロナ禍において家族からの面会の要望には玄関の外にあるベンチで対応し、県外の家族とはラインの活用もしている。第三者委員や行政等の苦情窓口が重要事項説明書に明示されている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	・職員の意見や提案を聞く機会をミーティング時、毎朝の申し送り時、個人面談時に設けている。 ・意見や提案は随時話し合い業務に反映させている。	日々の申し送り時や年2回の個人面談等で職員の意見を聞く機会としている。職員から「利用者の就寝時間が早いので、2勤の勤務時間を30分早め、その分を利用者の活動時間にしたい」との意見があり、勤務時間を変更して利用者を優先している。コロナ禍で中断している毎月のミーティングの再開に期待したい。	
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	・労働時間・仕事内容の要望は個々により違うため、要望に沿えるようにしている。またそれぞれの得意分野が活かせるように勤務内容に配慮し就業環境の整備を行っている。 ・今年度からは社会労務士と顧問契約を結び、会社、職員が疑問に思ったことなど、すぐに相談し解決できるようになった。	職員は5日以上有給休暇を取得し、健康診断を年1回(夜勤担当は2回)実施している。研修受講は勤務扱いとし、資格取得のための受講料を法人で負担している。清掃担当にアルバイトを配置し、夜勤専門や調理担当等、職員の要望でシフトを調整している。職員は、社会保険労務士にも相談している。ハラスメント防止について相談窓口等体制の整備はできているが、指針の整備、および就業規則への記載は準備中である。	
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	・研修、ミーティング時に認知症や権利擁護などの事例をあげ職員に考えさせる機会をもうけている。 ・新人職員へはベテラン職員をつけ対応の仕方や入居者の特徴などを習い業務に活かせるようにしている。		
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	・隣接するグループホームとの交流し、研修や勉強会を通し同業者の刺激をもらい業務に活かせるようにしている。 ・今帰仁村の連絡会にも加入しネットワーク作り、サービスの質の向上を目指している。		
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	入所相談時、出身やこれまでの生き立ちを聞きながら、現在自宅や入院生活で困っている事、不安なこと、要望等を表出しやすい雰囲気の中で聞き出し本人の安心を確保するための関係づくりに努めている		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	入所相談時、本人のこれまでの生活の状況、どのような経緯で入所を希望するか、入所に関して本人の意向を確認したか、困っている事、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		
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	入所相談時、自宅での様子や行動範囲を聞き取り、これまでの活動ができるよう本人、家族と協力し対応できるよう努めている		
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	入居者と一緒に雑談の中から野菜の手入れなどの仕方を学んだり、歌や踊り、ゲームを一緒にすることで友達のように過ごす時間を設けともに暮らす同士の関係を築いている		
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	本人の親、兄弟としての役割を理解し、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		
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	これまでの交友関係、地域での役割を理解し関係が途切れないよう、支援に努めている	利用開始時のアセスメントや日々の利用者との会話から地域社会との関係性の把握に努めている。殆どの職員が地域出身で、顔馴染みの職員から職歴や人間関係等を把握することもある。事業所内イベント時の挨拶や踊り等は、利用者が能力を発揮する機会として支援している。コロナ禍により地域行事等は中止しているが、住んでいた場所近辺へのドライブを支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	利用者同士の関係を把握し、話が弾み関係性のいい入居者が近くになるように席替えを考慮している。他入居者と関わり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		
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	サービスが終了し入院している場合等その後の経過を確認している。永眠後は必要に応じ家族の近況を確認している。永眠後の家族から知り合いの方の入居相談などあり相談や支援に努めている		
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	入居時や普段の生活の中から本人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	利用者の思いや意向の把握は、利用開始時に本人と家族、担当職員で作成した「私の姿と気持ちシート」を活用している。日常の利用者の行動や会話、家族の情報等からも利用者の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、いくつかの選択肢を準備して声掛けをし、家族が作成した絵カードを活用して支援する利用者もいる。	
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	入居時、普段の生活、家族面会時等から大まかな生活歴、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		
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	毎日の過ごし方や作業療法、全体活動から心身状態、有する力等の現状の把握に努めている		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	入居時、介護度更新時、状態変化時、退院後等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。介護者は受け持ち性を取りセンター方式のCシートを活用し本人、家族、思いを把握するように努めている	毎月のモニタリングは、入浴や調理担当職員の情報も参考に担当職員が実施している。計画作成担当者が看護師を兼務し、介護計画の更新や状態変化時の見直しをしている。担当者会議は利用者や家族、管理者等の他、主治医も参加し、活動等を計画に反映している。短期目標は概ね3～6か月が望ましいが、1年としているので検討が望まれる。	
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	日々の活動や、ADLの状態、介助の方法や結果、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		
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	コロナ禍で規制の中、本人の外出希望、買い物、ドライブ、友達の面会等出来る様に支援しよう努めている		
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	生活保護の方は福祉事務所と連携し金銭管理を委託し安心して暮らせるよう努めている。家族と折り合いの悪い方は、家族への働きかけや、区長や民生員と協力し今後の事を心配する事無く過ごせるよう努めている		
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	訪問診療を受け安心して生活できるよう努めている。訪問診療医の専門以外(皮膚科・眼科等)は専門医受診後訪問診療医に紹介してもらい必要に応じ専門医受診を受ける様に支援している	かかりつけ医は利用者、家族の希望に添い、家族対応としているが、現在は全員が訪問診療で、職員が対応している。受診結果は、状態に変化がある場合は電話で連絡し、その他は来所時に説明している。緊急時は搬送先で家族と待ち合わせている。日頃から、医療機関(主治医や看護師)や関係者とグループラインで情報共有する等、連携して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5年 4月 25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	普段と変化がある場合(発熱、転倒、便秘、下痢、血圧上昇、不穏、何か気になる)、看護師に報告し対応できている		
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。	入院した場合、必要なものをそろえ安心してもらっている。ホームでの様子を情報提供し本人の日常やADLを把握出来る様に努めている。地域連携室と定期的に連絡を取り早めに退院出来るよう努めている		
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、重度化した場合の対応を確認。重度化した場合の本人の意思を確認したことがあるか確認。事業所でできること、訪問医と連携し看取りをしている事を説明。重度化した場合、再度ホームで出来ることを説明し本人にとって最善の方法をチームで支援出来るよう努めている	重度化や看取り指針は利用開始時や入居中にも説明し、看取りは訪問診療と連携して行なっている。県外からの家族等も居室裏から出入りできるよう感染対策にも配慮している。「最期は自宅で」との家族の希望で、夜中の帰宅に対応している。職員は、訪問診療医の助言等を申し送りし共有し、夜勤者には変化があれば看護師や管理者がサポートすること等を伝え、不安解消に努めている。	
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	急変時や事故発生時、応急処置や初期対応の方法を申し送り時に行い実践力を身に付けている	急変や事故発生時対応マニュアルを整備し、事故報告書は発生時に作成している。検討会議はその場の職員間で行い、翌日の申し送りで周知している。事故とヒヤリハットの定義、分析にも取り組んでいるが、管理者は新たに「気づき、気になる、何でも報告」を設け、職員の気づき等を、定義の判断に活かしたいとしている。事故等の報告書は、令和4年度は1件のみ確認できた。	早期に事故とヒヤリハットの区分を明確にし、事故記録の作成が望まれる。
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。	・自動火災通報装置、スプリンクラーを設置している。 ・年2回、避難訓練を実施している。 ・区長さんや近隣の住民の方にも、火災通報装置に登録してもらい協力していただき連携を取っている。	災害訓練は昼夜想定で年2回実施し、消防設備点検は半年に1回、業者により実施している。防災マニュアルは火災や地震・津波の他、地域防災マップも備えている。備蓄は、職員分も含めて食料は7日分、カセットコンロや発電機等もあり、水タンクを設置している。感染症マニュアルが整備され、BCPIは法人で作成中である。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	・排泄や入浴の場面で、他の入居者に個人の状態が伝わる事がないように留意し、場面ごとに誇りやプライバシーは損なわないような言葉かけ対応に努めている。	利用者本位のケアを実施する目的で、入居後1～2週間は家族や地域、関係者から情報を得て、「その人を知る」ことに努めている。排泄等で同性に合図する利用者には、夜間は厳しいが、日中は同性対応の配慮をしている。トイレや浴室のドアは閉め、居室入室時はノックと声をかける等、プライバシーに配慮している。個人情報保護方針等は掲示し、個人記録は棚で保管している。	
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	普段の生活の中で、発する言葉や行動から本人の思いや希望を受け止め自己決定出来るよう働きかけている		
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	入浴その日の状態を観察、本人が嫌がる時など入浴日をずらしたりし対応している。大まかな日課はあるが入居者の時間に合わせ散歩したり、全体活動自由参加にしている。		
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	洗面時鏡が見られるようにし、整髪を自分で出来る様にしている。普段と変わった服を来ている場合は、着ている服の評価をしおしゃれに興味を持てるように努めている		
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	何を食べたいか問いながらメニューを決めたり、野菜繙い、野菜の収穫を行えるよう支援している。食後は食器のかたづけ出来るよう支援している	料理が得意な職員等が事業所内で3食調理し、利用者も、野菜の収穫から下ごしらえ、食後の皿のまとめ等を行っている。献立は、職員が利用者の希望も聞いて作成し、同じ食事を一緒に摂っている。季節の行事食やバイキング、利用者の希望で刺身も提供している。食事中はテレビを消して音楽を流し、利用者との会話を楽しみながら食事ができるよう努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	食べる量に合わせ配膳。水分少ない入居者は、汁を多めにしたり、甘い飲み物を提供し工夫している。嚥下の悪い入居者は、トロミをつけたり、刻み食、ミキサー食にし、1日のカロリーを取れるよう工夫している。月に1回体重測定し体重の増減を把握し食事量調整している		
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	毎食後自力で出来る方は自力で口腔ケアしてもらい、仕上げを介助している		
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	布パンツにパット使用しトイレでの排泄を促している。9人中一人はオムツ対応。ふき取り自分でやってもらい、排便時は拭き残しがないか確認し介助を行っている。時々オムツはずしのある入居者はオムツはずしのパターンを観察し対応しているがなかなかうまくいかない	入居後1週間程度、排泄チェック表や様子観察で声掛けのタイミング等を把握している。伸縮性布パンツを利用者に勧め、退院時オムツの利用者も含め8人が日中はトイレを利用し、夜間はオムツと尿瓶以外の利用者がトイレを使用している。排泄の自立に向け、スクワットや立ち上がり、滑車運動等に取り組み、失敗時に「大丈夫ですよ」と声をかけ、利用者の不安を軽減している。	
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	繊維の多い野菜、牛乳、ヤクルトを提供、朝、昼と体操をし運動を促している。それでも便秘の方は定期的に緩下剤や座薬挿肛時、排便を促している		
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	週に3回入浴を計画。入りたくない場合は日をずらし支援している。出来ることはやってもらえないところを支援している。一人での入浴を希望する方は入浴の準備をし一人で入浴してもらっている	入浴は週3回で、1人での入浴を希望する利用者が2人いる。その際は、事前に浴室を温めて湯の温度を調整し、脱衣所から浴室までの動線等の環境を整えている。家族が、好みのシャンプーや石鹸、化粧水等を届けて入浴を楽しめる支援もしている。重度の利用者も以前はリクライニング使用で職員2人体制だったが、運動等で座位が保てるようになり、現在は1人で対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	本人のペースに合わせて休息出来る様にしている。添い寝を希望する入居者は入眠するまで側に付き添う場合もある		
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	薬の説明書をケース記録に綴り全員が飲んでる薬の効用や副作用理解するようにしている。新しい薬を服用する場合は、全員に伝わるように申し送り簿で伝え効果、副作用を観察できるようにしている	服薬マニュアルに与薬時の手順も記載している。服薬内容は個別のケース記録に綴り、変更時は申し送り簿で伝えている。薬によっては効果もあるが、副作用もあり、変更後は観察が大事と看護師から職員に助言している。副作用等がある場合は、看護師や管理者が主治医と連携して取り組んでいる。薬が飲み辛い場合は、薬局に散剤化や一包化等の相談をしている。	
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	楽しみ、出来ることできないことを把握しその方に合った作業療法を提供し過ごしてもらっている。嗜好品自宅にいる時ヤクルトを飲んでいる方はヤクルトを購入してもらい提供している。コーラー好きな方はコーラーを購入してもらい提供		
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	自宅に行ってみたいと言う方は家族に連絡し、外出してもらっている。ドライブで入居者の自宅巡りをする事で地域の方に会う事ができた	天気の良い日の朝は、利用者全員で散歩することを習慣化し、日光浴等で気分転換を図っている。新型コロナの感染状況に配慮しながら、花見や自宅巡りのドライブを実施し、地域の方に会えた利用者もいる。家族と一緒に地域行事に参加できるように、福祉車両を貸す等で支援している。普段から、家族と外出する利用者や、正月や旧盆に自宅に帰り、夕食後に戻る利用者もいる。	
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	介護者に買い物をお願いする方が二人おり買い物支援を行っている。一人は一月5千円の小遣いの中からコーラーやパンの依頼がある。一人は千円を渡しココアやリンゴ酢を依頼する。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 4月 25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	家族に電話したい場合は電話の引継ぎをし話してもらっている。字を書く事や文章を書くことが苦手、自分の名前を書くことがやっと、名前を書く練習を行っている		
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	・散歩後、みんなで収穫した野菜をつくろったり、みんなで歌を歌ったりできるようにベンチと机を設置。 ・屋内にはリビング以外で読書できるように机とイスを設置したり、利用者が制作したその季節のちぎり絵などを飾って季節を感じつつリラックスできるように工夫している	玄関前のベンチは、コロナ禍での家族との面会用に、また、日頃は収穫した野菜のつくろいや散歩後の休憩場所として利用されている。共用空間はLED証明で明るく、起床時に換気する等で感染予防に努めている。居室前の机で利用者が読書し、ソファーではくつろいでいる。重要事項説明書は玄関前の壁にも掲示し、運営推進会議録や外部評価結果は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	・仲の良い利用者は隣同士になる様に席を配置している。一人で集中して読書ができるように読書専用のイスと机を設置している。 ・外での作業が好きな利用者が休めるようにベンチと机を設置している。		
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	・居室にはこれまでに使い慣れた愛着のある者を使用いただき、利用者が居心地よく安心して生活できるように支援している。 ・テレビなども希望する方には、家族と相談し設置できるように支援している。	居室にはベッドとタンス、洗面台、コールボタンが設置されている。利用者はテレビや時計、藤製家具や仏壇、カレンダーや写真等を持ち込んでいる。オムツは人目につかないようタンスの中に収納する等、プライバシーへの配慮をしている。居室は中から施錠でき、来訪者等がある場合に時々施錠する利用者もいる。	
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	・利用者が自力で出来ることは見守り、安全に考慮し対応している。ADLが低下し、今までできていたことができなくなってきた利用者は職員皆で情報を共有し対応している。 ・各部屋には表札などわかりやすいようにしている。		