

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	4795700030		
法人名	株式会社 弘春会		
事業所名	グループホームくしばる		
所在地	沖縄県島尻郡八重瀬町字後原268番地3		
自己評価作成日	令和 6年 9月 25日	評価結果市町村受理日	令和7年 2月12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=4795700030-00&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6年 11月1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)】

当事業所は住宅街の奥に位置し、緑豊かで静かな環境にあります。敷地内や庭があり、気軽に外に出て過ごしたりお花や庭仕事を楽しむことができます。また地域に開かれた施設をめざし、地域活動への参加を模索しています。コロナ禍で感染予防のため、外部との接触は慎重にしていますが、今年度は、近隣の放課後デイの事業所と交流を楽しんでいます。また、入居者と一緒に庭の手入れや水やりなどを行い、グループホームとしての家庭的な生活を入居者とともに実践しています。開設当初より、看取りケアに対応できる体制づくりに取り組んでおり、健康に不安があっても住み慣れた事業所での生活を全うできるように支援しています。
--

【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)】

開設13年が経過した当事業所は、サトウキビや野菜畑に囲まれた集落にあり、開設当初から自治会への加入や地域住民との交流を継続し、地域の事業所として周知されている。運営推進会議は、地域代表者等多数の委員で構成し、詳細に記載された事業所の活動報告書に基づいて意見交換が行われ、事業所の取り組みに反映されている。研修や勉強会においては、報告書の記録様式を研修内容に沿って記載できるよう作成し、職員一人ひとりの習熟度が確認できるよう工夫されている。身体的拘束等の適正化や虐待防止に係る措置については、職員研修を繰り返すとともに事業所内にも各委員会を設置し検証の場を設ける等、身体拘束をしないケアや虐待防止の徹底に取り組んでいる。食事は、地域の食材を活用し、三食とも事業所で調理し、行事食や外食も取り入れ食事が楽しみとなるよう支援している。服薬支援マニュアルを整備し、適正な服薬管理の下、誤薬のない支援を継続している。

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	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. 全くいない
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 7年 2月6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	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。「家族や地域との結びつきを大切に」を理念に職員は、「感染症に注意してなるべく地域の活動や家族交流を可能にしたい」と理念の実践に勤めている。	理念は、利用者や職員が集うリビングに掲示して毎朝の唱和し、新人オリエンテーションでも説明し共有している。事業所は、理念の「家族や地域との結びつきを大切に」に沿って、毎月、家族に「利用者の暮らしの日記や写真付きの便り」を送付して情報を共有し、地域では、子どもたちとの交流や住民への福祉車両の貸し出し等に取り組んでいる。		
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	地域自治会に加入し、地域行事の参加や美化活動などに取り組んでいる。昨年は職員と入居者で子供会のクリスマスイベントに差し入れをし、大変喜ばれた。継続していきたいと思っている。	自治会に加入し、区長や老人会長、民生委員が運営推進委員となり協力を得ている。事業所は、区の定期清掃への参加や公民館で開催の子どもたちのクリスマス会や学習会には、利用者と一緒にお菓子を差し入れし、交流している。近隣住民による野菜等の差し入れがあり、子どもたちが遊びに立ち寄ることもある。自主事業の福祉車両の貸し出しや災害時の避難受け入れも継続して地域に発信している。		
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	以前は地域の小学生を職業体験などで受け入れ、認知症の方について理解や支援の方法を伝えていた。今後も受け入れを行う予定。また、包括支援センターと共同で、八重瀬町便りを通して事業所の紹介など、広報活動をしている。			
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	運営推進会議は、昨年度より対面で開催している。入居者とご家族、他のグループホーム管理者、行政の担当者が委員として参加している。ご家族の意見は委員だけでなく、委員以外のご家族の意見も取り上げ、サービス向上に勤めている。また、議事録は委員へ配布し情報共有に努めている。運営推進会議録のファイルは玄関に置いてあり、だれでも閲覧できるように公表している。	会議は、利用者や家族、行政や知見者、地域代表者が参加し、年6回開催している。会議では、詳細に記載された利用者や事業所の活動状況、ヒヤリハットや事故、外部評価等の報告資料に基づいて、委員と「BCP作成後の改善点」等意見交換している。欠席した委員にも後日資料を配布し、意見を聞いている。会議の議事録や外部評価結果は、各委員に配布するとともに公表している。		
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	行政とは事業所の運営推進会議や他事業所の会議の際にも会うので、その際に情報交換をしている。行政の認知症啓発活動にも意見を交わし協力している。	行政とは、運営推進会議議事録の提出や各種手続き等で窓口を訪問した時や毎月、町介護支援専門員委員会参加時に情報交換をしている。行政から電話やメールで各種研修案内があり、認知症啓発活動として利用者の作品展示依頼に対応し、行政との協力関係を築いている。事業所での認知症カフェ開催の依頼もあり、検討中としている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	玄関やリビングなど夜間以外は施錠しないことを徹底している。外出や屋外で過ごすことが好きな入居者については、なるべく外出する機会を作ったり、屋外でも自身のペースで過ごせるように配慮している。徘徊する入居者については、身体拘束防止委員会で定期的に取り組み、拘束しない取り組みを実践している。	身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、定期的に身体拘束についての職員勉強会や運営推進委員で構成する身体拘束等の適正化委員会を開催し、議事録を職員に周知している。事業所内でも身体拘束廃止委員会を設置し、「利用者の行動制限をしないケアの方法」等話し合い、適正化委員会に報告して検討する等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを活用し、職員が共通理解のもと虐待防止に取り組んでいる。高齢者虐待防止委員会では、不適切なケアや虐待の有無を確認するにとどまらず、入居者に提供するサービスやケアについて話し合いをしている。	運営規程に虐待防止の位置付けや指針を整備し、担当者を施設長としている。運営推進会議の委員で構成する高齢者虐待防止委員会開催前は、事業所内の虐待防止委員会で「不適切なケアに繋がりがちな事案」等話し合い、推進委員に報告する他、勉強会を年4回実施し、虐待防止に努めている。居室のナースコールは、利用者による使用が困難として設置されていない。	「居室に ナースコールが設置されていない場合やそれに代わるものの工夫が行われていない場合は、虐待(世話の放棄)」と見なされることから、認識を新たにし、設置等への工夫が望まれる。
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	内外での研修を実施し、権利擁護の様々な制度や人権について学び理解や意識向上を行っている。		
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	入居時に管理者と代表が対応し契約書、重要事項説明書、利用料金と加算、重度化した場合の対応及び看取りの指針についてはきちんと説明し同意を得ている。改正等については文章で同意を得るようにしている。		
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	入居者からの意見や要望は、日々のケアの中で直接聞いている。「外出をしたい」や「外出が苦手。」など入居者の気持ちを尊重し、対応している。ご家族の意見は面会の際やサービス担当者会議の際に、運営について具体的な意見を聴くようにしている。最近は施設で使用している車いすについて意見があったので、車いすの整備を行った。また、外出で色々な所に出かける取り組みが良いとの言葉があったので、これからも継続したい。	利用者からの意見や要望は、日々のケアの中で「水族館に行きたい」等を聞いて希望者と出かけている。家族からの意見等は、面会時や電話、メールや運営推進会議等で聞いている。家族からの「元気なうちにいろんな所に連れて行って欲しい」との声には、いちご狩り等を計画して外出を支援し、「車イスを本人に合うようにして欲しい」との声には調整して対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	日々のミーティングや各委員会、研修の報告書などを活用し、職員の意見を日々の運営に反映出来るようにしている。職員より、入居者に外出の意欲がある内に色々なところに連れて行ってあげたいとの意見があり、色々なところに外出できるように予算を組んでもらった。また、感染症まん延防止の勉強会では、コロナ以外の様々な感染症に対応できるような研修にして欲しいとの要望があった。	職員意見は、日々の申し送りや職員会議、各種委員会や勉強会等で代表者や管理者に伝えている。職員からの「外出計画に伴う予算化」や「感染症対策の消毒剤の変更」等の意見、「日曜日は出勤手当を出してほしい」との要望に対応している。職員勉強会は、職員自ら学びたい内容の提案があり、検討されている。	
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	年次有給休暇については、職員の希望を取り入れた勤務表が作成され、職員は年休を取得することができている。また、外部研修や係活動に取り組む職員には商品券の支給があり、職員の研修意欲へのモチベーションにつなげている。事業所による研修費や書籍購入費の支給、一般検診など支援している。就業規則にハラスメントの明示をし、職員に周知、研修を実施している。	就業規則が整備され、各種労働条件やハラスメント防止等が規定されている。年次有給休暇の取得や勤務シフトは、希望に添って対応し、健康診断は、法定通りに実施している。行事等の飾りつけや勉強会資料担当の職員には商品券を支給している。ハラスメント防止に向けた指針を整備し、相談窓口の設置や職員勉強会を実施し職員に周知している。	
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	主にグループホーム協会主催の研修への参加を促している。また、個人で研修受講の希望があれば、勤務を調整している。事業所での勉強会は、出来るだけ全職員に勉強する機会が得られるように、工夫している。		
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	連絡会・交流会・勉強会などへ積極的に参加し、情報交換を行っている。管理者は、グループホーム連絡会の役員を務めている。又、他施設への相互訪問も実施しておりネットワーク構築やサービスの向上を促進している。		
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	入居前の面談でご本人に要望を伺い、ケアプランに反映するように努めている。要望等をストレートに表現出来る入居者ばかりではないが、本人が伝える言葉や行動から困っていることや不安なことなどを把握するように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	入居前の面談でご家族に要望を伺い、ケアプランに反映するように努めている。入居間もない頃は不安なども多いため、面会時にご本人の様子などを伝えながら、ケアについて密に話し合い、ご本人やご家族が満足出来るサービスが提供できるように調整している。		
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	支援についてはアセスメントを行い、訪問診療や訪問看護など他のサービスを含め対応している。また職員間でカンファレンスを行い本人の要望などをもとに統一した対応が出来るように努めている。		
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	洗濯たたみや、もやしのひげ取り、玄関の掃除などの日常生活だけでなく、入居者によってはイベントの余興に参加したり、職員の子供の遊び相手をしたり等を行っている。職員と入居者は暮らしを共にするものとして、支え合う関係を築いている。		
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	ご家族には面会時や電話、メッセージ機能などで近況を報告している。定期受診や緊急の病院受診など、ご家族と協力して対応している。また、食欲が無いときなど、ご本人が好きな物を差し入れしてもらったり、職員がお小遣いから購入したりと協力して対応している。		
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	入居開始時のアセスメントやご家族への面会時に本人や家族に情報収集している。ご家族や友人の面会の際は、ゆっくり過ごせるように配慮している。ご家族のご家族や職員の支援で、通い難れた病院への通院を継続している。入所前に利用していたデイケアの利用継続など、入居前の場所や関係性を維持できるようにしている。	利用者の馴染みの人や場との関係性は、アセスメントや本人、家族等から聞いて把握している。家族や職員の協力の下、馴染みの美容室へ出かける利用者やデイケアを継続している利用者がいる。事業所は、利用者の出身地域をドライブし、帰宅時の送迎や清明祭のお墓参りに同行している。利用者の友人や知人の訪問を歓迎し、関係継続の支援に努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	職員が間を取り持ち、利用者の関係を支え、普段の生活や食事、レク活動やイベントなどを通して入居者同士のコミュニケーションを図っている。フロアのソファや椅子などの配置にこだわり共に過ごせる環境を提供している。		
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	サービス利用後は電話などで近況を確認しながら、相談や支援があるときは声をかけてくださいと伝えている。		
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	入居者の思いや意向については入居前の情報を収集の際に聞いている。日々の関わりの中で把握すること多い。会話が出来る方でも把握が難しい場合もあるが、表情や行動を汲み取り本人本位に検討と実践を繰り返し判断している。	利用者の思いや意向は、アセスメントや日々のケアの中で「外出したい」や「外で過ごしたい」等を把握し、介護計画に「外出の場を増やして楽しく過ごす」や「庭で菜園の手入れ」、「ベンチで過ごす」等を位置付けて支援している。把握が困難な場合は、家族の情報と本人の発語や行動から「帰宅願望」等、思いを汲み取り支援に繋げている。	
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	入居前の情報収集や入居後の本人との会話や家族との情報交換を利用し、暮らしや生活環境、サービス利用経過など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	個々の生活を把握し、一時間毎の記録、介護記録や業務日誌等を使用し記録を残し職員同士で情報の共有を行い支援に活かしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	介護計画は、短期目標を6か月、長期目標は1年とし、3か月毎に計画作成担当者が職員からヒアリングをしてモニタリングを実施している。利用者の状態変化に応じた随時の見直しも行っている。訪問診療記録や受診表にて主治医より意見を聞き、本人家族と相談しながら介護計画を作成している。毎月ケースカンファレンスを行い、ケアについて検討している。	担当学会議には、利用者や家族、計画作成担当者や利用している通所介護事業所等が参加し、主治医の意見や利用者の意向を確認し、介護計画を作成している。介護計画の長期目標は1年、短期目標を半年とし、3か月毎にモニタリングを実施している。介護計画の定期見直しは半年とし、毎月ケースカンファレンスを開催し、状態変化時は随時見直ししている。	
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	個別の介護記録に食事、排泄、日々の状態や気づき、実践事項を記録し職員同士での情報の共有や介護計画に活用している。又、ご家族に毎月暮らしの日記や写真付きの便りを送付し、普段の暮らしや健康状態を伝え、ご家族と情報を共有しながら介護計画の見直しを行っている。		
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	福祉車両の貸し出しや災害時の受け入れ事業など、自主事業として多種多様なニーズに答えられるよう多機能に取り組んでいる。その他身寄りの居ない入居者のニーズに応じて買い物の手助けをしたりしている。		
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	地域のイベントに参加することが難しいが、近隣の福祉事業所との交流を通して、入居者が心を豊かにし楽しんで暮らせるように支援している。また運営推進会議の際、情報交換をするなど地域資源の把握に努めている。		
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	入居者8名が協力病院の訪問診療を受診しているが、かかりつけ医の選択は本人家族の要望を尊重している。1名はかかりつけ病院までの送迎や付き添いの支援も行っている。病院受診の際は、施設看護師が受診表を作成し、担当医に情報提供を行っている。訪問診療の際は、電話やFAXで、病院受診時は受診表を作成するなどし、情報提供や療養上指示を受け主治医との連携を図っている。	利用者1名が馴染みのかかりつけ医を継続して受診し、8名は希望により訪問診療を利用している。病院受診は家族対応としているが、送迎を支援し、必要な時には職員が付き添いの支援を行っている。受診時は、看護師作成の受診表で主治医へ情報提供をしているが、口頭で、家族へ伝えることもある。訪問診療は、事前にFAX等で情報提供し、職員対応で受診している。年1回の健康診査は、家族の判断に任せているが、次年度より受診の声かけを予定している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	業務日誌を活用して、ケアの際に気が付いた情報などを書き留めるようにしている。施設看護師はそれを基に訪問診療や病院受診時に協力医療機関の看護師と調整を行っている。訪問診療時はFAXや電話で情報交換に漏れがないように配慮し、入居者が必要な医療サービスが受けられるように工夫している。		
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。	介護サマリーを作成など、主治医や関係医療機関に情報提供を行っている。また入院中は定期的に、ご家族や医療機関等と連絡を取り、御本人の状態把握と共に退院後必要なサービスがすぐに提供できるように調整を行っている。		
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	入居前にご家族に看取りケアの指針を説明し同意を得ている。常勤の看護師がいて、重度化した入居者のケアが出来るように対応している。重度化や終末期に向けて、訪問診療や訪問看護の導入など検討している。看取りの研修は年1回行っている。	重度化や終末期に向けては、利用開始時に指針で説明し同意書を得ている。利用者の状態変化時は、家族に伝え、再度、意向を確認している。協力医や看護師と24時間協力体制を構築し、昨年は3名の看取りを実施している。事業所は、「より良い看取り支援」の職員研修を行い、アンケート式で理解の確認を行っている。	
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	急変や事故発生時対応マニュアルを作成している。マニュアルはすぐ閲覧出来るようにリビングに置いてある。急変の際は看護師に連絡することになっているが、連絡の手順など話し合い緊急時に慌てずに対応できるようにしている。事故発生時は事故報告書が作成され、検討会議を開き、職員全体で情報共有・事故防止に取り組んでいる。	急変時・事故発生時の対応マニュアルが整備され、「事故発生・緊急時対応・急変時対応」の職員研修を実施している。緊急時の主な関連機関として救急病院の連絡先、利用者の連絡先、家族の連絡先がフローチャートで作成されている。事故発生時は、報告書を作成し、事故の再発防止の検討会議を開催し、議事録を整備して職員へ周知し、再発防止に努めている。	
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。	防災マニュアルの作成、備蓄の確保、緊急時に備えている。また、消防訓練は夜間と昼間想定で年2回訓練を実施している。その際地域の方を緊急連絡網に組み入れる等、協力体制を築いている。感染症クラスターを想定し、研修や訓練を行っている。協力病院とも関係を強化している。感染症対策委員会や防災委員会を通して、感染症対策やBCP計画について見直しを行っている。発電機や備品、10日分の食料を備蓄している。	各種災害対策マニュアルが整備され、昼夜想定避難訓練は年2回実施し、消防設備の定期点検も実施されている。備蓄は、飲料品を10日分確保し、発電機も備えている。災害発生時や感染症発生時の業務継続計画が作成され、指針を整備し、感染症の予防及びまん延防止の検討委員会を定期的に開催している。検討結果は職員に周知され、職員研修及び訓練も定期的実施している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	入居者の生活介護または支援の際、入浴や排泄の介助、着替えなどの際ドアを閉める、入室の際には本人に声掛けをするなどプライバシーに配慮している。居室の掃除や片付けの際も、声掛けし確認を取ってから行っている。また入居者に対しての声掛けや態度は、節度を持つように心掛けている。	「倫理、法令順守、プライバシーの保護」に関する職員研修を実施している。就業規則や雇用契約書に職員の守秘義務が明記され、契約時は誓約書を徴している。個人情報の保護方針や利用目的は、ファイルにして玄関に置き公表している。ケアにおいては、利用者を尊重した言葉遣いや対応に努め、トイレや浴室、居室入口のドアは開いたままにしない等、プライバシーに配慮している。		
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	入浴や排泄、その他日常生活での声掛けは、本人の希望や考えを確認しながら促している。なるべく本人の意見を聞きながら自己決定できるように配慮している。お昼寝の時間やお部屋で過ごす時間などもご本人の希望を尊重して決めている。			
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	大まかな日課はあるが、個々の状況に応じて対応している。例えば朝ゆっくりと起床する入居者に対しては起床した時に朝食を提供したり、庭仕事が入居者様に対しご本人のタイミングで庭に出られるようにするなどなるべく個々のペースに合わせて対応していくように配慮している。			
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	ご家族に協力して貰い、本人の好きな洋服を準備している。定期的に美容師が訪問し、髪型を整えられる様に支援している。長い髪が好きな方は髪を結ぶ手伝いをしている。また爪切りなど定期的に行っている。洋服の購入も職員が買い物に付き添い、ご本人の好みを聞きながら買い物支援している。			
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	食事やおやつなど3食全て職員が調理し、入居者は野菜の下処理などを職員と一緒にしている。クッキングの日を設け、入居者同士でホットプレートで料理を作ることもある。その際は職員も一緒に食卓を囲み、食べることも多い。外出の機会が増え、外出先で食事を一緒に楽しむ機会が増えたので、継続していきたい。	食事は地域の食材を活用し、朝、昼、夕の三食とおやつを利用者の食事形態に合わせて事業所で調理している。利用者は、職員と一緒に野菜の下ごしらえやおやつ作りに参加している。新年会や敬老会等では、レストランやホテルで会食を行い、ドライブ時は外食を楽しんでいる。介助が必要な利用者もいるが、できるだけ職員も一緒に同じ食事を摂るようにしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	食欲が落ちている入居者に対してはご本人が好きな物を少し取り入れ、食事の満足が上がるように工夫している。水分補給は食事時間以外にも午前と午後にお茶の時間を用意している。水分摂取を促すために、お茶だけでなく、コーヒーや紅茶、ココアなど好みの飲み物を提供できるように心掛けている。夏の暑いときは冷たい飲み物やゼリータイプの飲み物を提供すると、水分摂取量が増えた。		
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	手洗いと歯磨きは毎食後行っている。声掛け促しや介助方法も利用者様個々の出来る力に合わせながら対応している。		
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	日中は、利用者に合わせて、トイレ排泄を支援している。夜間のみ、ポータブルトイレ利用の利用者がいるが、ご本人のペースで排泄が出来るように支援している。入居者によっては、声掛けやタイミングを考え促すことで、失禁する回数が減っている。トイレ誘導を拒否しがちな入居者については、声掛けのタイミングやオムツの種類を工夫して対応している。	排泄については、自立や見守りの必要な利用者と排便コントロールが必要な利用者がいるが、利用者一人ひとりの排泄リズムに合わせて、日中は、トイレでの排泄を支援している。夜間は、身体状況によりオムツの利用者もいるが、ポータブルトイレを使用したり、自分で起きてトイレで排泄する利用者もいる。排泄の失敗時は、周囲に悟られないよう配慮している。	
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	排便状況をチェック表を用いて把握している。嗜好品等も取り入れ水分摂取を行うなどなるべく下剤を使わずに排便が出来るように工夫している。下剤を使う際も、使い過ぎに気を付け定期的に量や頻度をチェックしている。		
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	入浴は、週3回の午前中を基本としている。入浴を嫌がる人には、声掛けや入浴環境を工夫し、気持ちよく入浴してもらえるように配慮している。異性介助の場合は同意を得るようにしている。	入浴支援マニュアルが作成され、週3回、午前中の入浴を基本に支援している。利用者それぞれの拘りのヘアークリームやシャンプー等は家族が準備している。入浴を嫌がる利用者には、浴室内に好きな音楽を流し、「朝食後は入る」等行動パターンを把握して声かけしている。冷暖房器を設置し、浴室や脱衣所と外気の温度差に注意しながら入浴を支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	日中はリビングやダイニングで過ごされる入居者が多いが、ご本人の状態に応じて休息を促したりしている。車いすの利用者にはなるべく座りっぱなしにならないようにベッドで臥床する時間を設けている。夜間は空調に気を配り、寒くなりすぎないようにしている。		
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	服薬支援に関するマニュアルと個別のお薬説明書は、職員がすぐ確認できる場所に置いてある。薬の管理は、薬局担当者と施設看護師がカートにセットした後、前日に1日分ボックスに移し、毎食前に職員2人で名前、薬のチェックを行なっている。万が一間違えたときにいつでも確認できるように飲ませた薬包は1日分捨てずに残している。内服薬に変更があった時は、申し送りノートに情報を添付し、職員全員に周知している。	服薬支援マニュアルや利用者の服薬説明書を整備し、職員へ周知するとともに「服薬支援」の研修を実施している。利用者個別の食事チェック表と内服管理表を作成し、与薬時間と担当職員名を記入し、服薬後の薬包も確認する等、誤薬防止に努めている。減薬等の相談は、受診表に記載して主治医に報告し、内服薬調整後は全職員に周知し、情報を共有している。	
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	本人の意思を確認しながら、日めくりカレンダーのめくり当番、体操時のムードメーカー的役割、塗り絵、菜園の手入れ、洗濯物たたみ、野菜の下処理など、毎日の生活の中で、一人ひとりが役割を担い、やりがいを持ってもらえるよう『一緒に取り組む』を大切にしています。		
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。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	外出が楽しめるように、利用者からの希望でコンビニに寄ったり、買い物をしたりしながらドライブを実施している。散歩ができない利用者は玄関先や庭に出て外気浴をするなど、外の空気に触れることで気分転換ができるように支援している。不穏がある入居者について、外出が楽しめるような工夫を模索している。	利用者は、日常的に庭に出て菜園の手入れをしたり、ベンチで過ごし、車椅子の利用者も外気浴を行っている。毎月遠出のドライブを計画し、海や水族館等に出かけ外食を楽しみ気分転換を図っている。利用者の希望に添ってコンビニでの買い物やドライブを行う他、馴染みの美容室やお墓参りの外出を支援している。外出したがない利用者には声かけを工夫して支援している。	
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	おこづかいについては殆どを事業所で預かり管理している。おこづかいの用途については本人家族と相談しながら購入している。おこづかいを自身で管理したいという利用者様の場合にはご家族と相談した上で金額を決めて自己管理して頂いている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 2月6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	本人の希望に沿って、家族への電話を行い、会話を楽しんでもらっている。外国から電話をもらうことがあり、早朝になるが対応している。入居者に要望があればLINEでの面会に対応できるように準備をしている。		
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	リビングは庭に面した位置にあり、明るい日差しや風が入り心地よく過ごせる様になっており、感染防止の為に1日2回換気を行っている。テーブルの配置を工夫して、テレビが好きな入居者や音楽が好きな入居者等、それぞれが楽しめるようにレイアウトを工夫した。徘徊がある入居者が横になったり座ったり自分のペースで過ごせるように、ベットの位置を工夫した。	玄関には、重要事項説明書や運営推進会議議事録等が閲覧できるよう設置されている。リビングは庭に面して明るく、換気にも配慮されている。利用者がテレビや音楽を楽しめるようテーブルの配置を工夫し、昼寝等、思い思いに過ごせるようベッドも配置している。行事等多目的に使用する畳間もあり、季節の飾りが施されている。カウンター越しの台所からは、調理の匂いがして家庭的な雰囲気となっている	
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	利用者様が一日の殆どを過ごす場として、施設の中央に位置している。一人一人指定席の様に決まてはないが、入居者同士の相性を考えて楽しく過ごせるようにその都度席を配慮している。一人で過ごしたい方には離れた席も設けているが、時々他入居者と交流が持てるように、席を配置するなど柔軟に対応している。居室以外でも横に慣れるようにリビングにベットを設置している。庭で過ごされる方もいるので過ごしやすくベンチを設置した。		
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	居室で写真を飾ったり、好きな塗り絵を飾ったりしている。居室に掲示した写真を見て楽しそうにされる様子もある。自室で塗り絵をする入居者様が使いやすいようにテーブルを設置した。	居室には、ベッドやタンス、クーラーや扇風機、テーブル、サイドライト、カレンダー等が備え付けられている。居室入口には、利用者の作品等を掲示し、室内には、家族が持参した時計や花、写真等を飾り、衣類や整理棚等を設置している。部屋でゆったりと過ごせるようにと事業所のソファを配置した居室もある。ナースコールの設備は整備されているが、設置には至っていない。	
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	施設内は、バリアフリーで手すりを配置し、出来る限り安全で自立した生活が送れるようにしている。夜間でも入居者自身でトイレに行けるように、電気が自動で点灯するように設置している。また、利用者個々の動線を把握し、危険性がないか環境整備を行っている。		