

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	4793400013		
法人名	医療法人 和の会		
事業所名	与那原在宅ケアセンター グループホーム かなち		
所在地	沖縄県島尻郡与那原町字与那原1792-1		
自己評価作成日	令和3年 9月25日	評価結果市町村受理日	令和4年 2月21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.kaikogensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon:true&JigyosyoCd=4793400013-00&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3年 10月20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)】

歳を重ねられ重度化していく中穏やかに過ごして頂けるよう日々の体調や状態など職員間で情報共有を毎日行っており変化があればすぐに話し合いをし対応するよう心がけています。認知症の進行、身体のリハビリに伴い日常生活での出来る事が限られてきておりますが無理強いせずご本人が出来る事を手伝って頂いています。認知症が進行しても尊厳を守りご本人の意向を出るだけ尊重し支援、サービスの提供に努めています。また出来るだけ離床を促し寝たきり状態にならないよう心がけています。訪問看護ステーションと契約しており週2回の訪問で体調確認と日々の健康状態を把握でき気になる事は相談、助言をもらい対応しています。24時間の緊急オンコール体制で緊急時には連携が図れるようにしています。また近くには法人の医療機関もあり医療連携も整っています。食事は朝・昼・夕と3食毎日調理を行い皆さん楽しみにしておられます。時々リクエストに応え献立と一緒に考える事もあります。

【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、開設から14年が経ち、利用者の高齢化や重度化、周辺環境の変化やコロナ禍の影響等、当初の状況とは様変わりする中、理念実現のために様々に取り組んでいる。介護計画は計画作成担当が作成し、介護記録が項目別に分類され、細かく記録されており、それを毎週チェックし、毎月モニタリングできるように書式を工夫し、介護計画に沿った実践状況が分かりやすい記録となっている。また、病院受診は原則家族対応だが、利用者がこれまでもかかりつけ医を継続して受診できるよう、事業所独自の「介護情報提供書」を受診前に職員が記載し、家族、医療機関と情報を共有している。訪問看護とも契約し、週2回の訪問や24時間オンコール体制を整備して看取りにも対応するとともに、日頃から利用者の健康状態や職員の疑問や相談に対し、助言等を得ている。食事は法人栄養士の献立で3食とも事業所内で調理しているが、利用者からの要望を聞きメニューを変更している。利用者も下ごしらえ等に携わり、職員も利用者と一緒に食事を摂る等、食事を楽しむ工夫をすることで、食の自立支援に努めている。

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

確定日:令和3年 12月15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	理念に基づき認知症が進んでも穏やかに安心して日々暮らして頂けるよう努めている。重度化に伴い出来る事が限られてくる中少しでも出来る事を職員も一緒に手伝いながら行っている。	開設時に作成した理念を、パンフレットに掲載するとともに相談室や浴室、職員更衣室に掲示し、介護記録にも添付して、常に意識するよう心がけている。利用者が高齢化、重度化する中での自立支援のあり方に加え、コロナ禍による面会や外出制限が続く中、いかに人や地域との繋がりを維持していくかを、新たな課題として検討している。	
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	新型コロナウイルス感染拡大予防のため以前のように地域交流ができなかった。自治会への加入は継続しており区長さんには地域運営推進委員として参加して頂き情報などの発信をしてもらっている。	開設時より自治会に加入し、運営推進会議に区長や複数の民生委員も参加し情報共有を図っている。綱引き等の地域行事の他、近隣保育園との交流もあったが、新型コロナ感染防止のため、一切中止となった。近隣住民の高齢化や、事業所近くに新たにアパートが建つなど、周辺環境も変化しており、関係再構築の必要性を感じている。	
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	例年、地域の方やご家族に向け開催していた「在宅楽しくできる介護勉強会」ができなかった。新型コロナウイルスの感染が落ち着いたらまた再開し認知症の理解や支援の方法などを深めて頂きたい。		
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	2ヶ月に1回「地域運営推進会議」を開催していたが新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から集まるとの会議が中々行えなかった。開催時には利用者はラインでのビデオ通話で参加している。開催できない時は文章を発送し情報提供と報告を行っている。	運営推進会議は、利用者、家族(交代制)、行政職員、区長、民生委員、知見者(法人医師)で構成している。1回は集合会議で運営状況や研修、事故報告、身体的拘束等の適正化への取り組み等について報告し、他5回は資料を郵送したが、委員からの意見等は特に無かった。昨年の自己評価報告は行政のみに行い、今回の外部評価受審についても触れていない。議事録ファイルは事務所に置かれ、自由に閲覧できる。	会議においては、報告だけでなく、委員からの意見等を引き出すような検討課題の提起が求められる。また、外部評価や自己評価結果は全委員に公表するとともに、法人外の第三者の知見者も構成員に加える等、より客観的な視点に立った活発な会議運営を期待したい。
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	「地域運営推進会議」には町役場職員が参加してもらい協力関係を築いている。新型コロナウイルスワクチン接種の調整や町が撮影、作成した「敬老会」ビデオの発送があり観賞しています。	運営推進会議参加の他に、必要時は電話等で相談し、情報提供や助言を得ている。新型コロナワクチン接種調整や津波避難訓練への参加、大雨後の被害の有無の確認等の情報を共有している。毎年恒例の町主催の敬老会が感染防止のため無観客となったため、配布された敬老会DVDを利用者と鑑賞し、楽しんでいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	日頃より安全面に考慮しながら身体拘束をしないケアにつとめている。研修参加後定例会議にて報告を行い共有を図っている。どのような行為が禁止対象になるのか具体例を挙げながら定例会議においても話し合いを行っている。	身体的拘束等の適正化のための指針・マニュアルを整備して、年2回研修を実施し、毎月の職員会議で拘束の有無の確認やケアの在り方について話し合い、隔月の運営推進会議で報告している。マニュアルや契約書、重要事項説明書には「身体拘束・虐待対策委員会」について明記されているが、現在の職員会議や運営推進会議との関連性が不明である。	運営推進会議と「身体拘束・虐待対策委員会」との関連性を明確にし、拘束しないケアへの更なる取り組みを期待したい。
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	事業所での勉強会にて知識を深めている。日頃より日々の状態観察で傷や打撲痕の有無、入浴時においても衣服に隠れて見えずらい傷や打撲痕などの有無を確認している。実際に傷や打撲痕が見られた時には発生原因を調べ確認している。	高齢者虐待防止について重要事項説明書にも明記して利用者、家族に説明し、職員は勉強会や研修等で理解を深めている。入浴時等には身体の傷等の有無を確認し、馴れ馴れしい言葉遣い等、気になる時は管理者が注意を促すなど、虐待防止に取り組んでいる。	
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	自立支援事業や成年後見人制度への理解を深められるよう研修や勉強会への参加に努めている。ご家族や関係者とも話し合いを持って支援、協力に努めている。		
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	契約書や重要事項の説明は管理者が行っている。理解、納得して頂けるようご本人やご家族への説明は丁寧に行うように心がけている。疑問や不安に思った事、聞き逃した事など何度でも聞き返せるような雰囲気づくりを行っている。問い合わせには後日でも対応している。		
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	出入り口に意見箱を設置しご家族からの意見や要望を伝えられる環境を整えている。感染拡大予防の為面会制限がある中病院受診時やパット類持参の際にご家族との会話にて意向や要望などの取り組んでいる。また利用者との会話の中で要望などあれば職員間で共有し対応するよう努めている。	意見箱の設置や運営推進会議への家族の参加を交代制にする等、より多くの人が意見を言える機会を作っている。新型コロナ感染防止対策の面会制限に対しては、病院受診時やおむつ等補充時に状況を伝える他、ガラス越しやオンライン面会の実施、利用者の普段の様子を撮影した写真を送付する等の対応をし、感謝の声が届いている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	管理者は日頃より職員とのコミュニケーションを図り意見の提案など話しやすい環境作りに努めている。不定期ではあるがセンター長と職員との個人面談があり直接意見や提案を話しあえる場を設けている。	勤務経験の長い職員が多く、日頃から意見等は職員同士で話し合ったり、直接管理者に伝えている。センター長による個人面談の際の意見等は、管理者にも伝えられ、研修や休み希望等も、職員間で協力して、希望に添えるようにしている。	
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	法人の医療機関にて年2回の健康診断を実施し職員の健康状態の把握を行っている。管理者は出来るだけ職員希望の休日取得を図り勤務調整を行っている。毎年割り当てられているリフレッシュ休暇も交代で取得。年休消化もできるように努めている。	法人の就業規則に則り、年休の他リフレッシュ休暇を全員が取得できるよう調整し、健康診断も年2回実施している。夜勤専属職員を採用する等、就業環境の改善に取り組んでいる。	
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	職員への研修参加への機会を設け促している。新たにノートパソコンを購入、インターネット環境の整備も行いオンラインで研修参加に促している。職員より希望があれば積極的に研修への参加を進めている。		
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	沖縄県認知症グループホーム協会へ加入し情報の共有やグループホーム協会主催の研修などへオンラインで参加しサービスの質の向上に努めている。		
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	事前に情報収集をしっかりと行いご本人の困り事や要望などの把握に努めている。入居時には職員から積極的に言葉かけを行いコミュニケーションを図っている。困り事や不安な様子が見られた時は安心できるよう寄り添ったケアを心がけ信頼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3年 12月15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	事業所での1日の日課や様子を伝えている。ご家族の困り事や要望などが話しやすい環境づくりを行い拝聴するよう努めている。		
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	ご本人やご家族が今困っている事要望などを話し合い、グループホームで行える支援をしっかりと説明しサービスの導入を図っている。「その時」にどのようなサービスが必要かの検討をし他サービス利用の対応も行えるよう努めている。		
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	個々それぞれの残存機能を活かす取り組みに努めている。食器洗いや洗濯物干し、洗濯物たたみ、ちり紙たたみなど出来る事をお願いしている。職員と一緒にやる事で出来る時もある。		
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	面会制限のある中でドア越しの面会やラインでのビデオ通話面会を実施しご本人とご家族の関係づくりを図っている。日々の様子や体調変化などを報告したり急変時にはすぐにご家族へ電話連絡などの対応をしている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止のため面会制限があり以前の様に気軽に来所する事が難しくなっている。落ち着いたらまた来所して頂けるよう声かけなどを行いたい。	入居時に利用者本人や家族から情報を得て、友人や親戚が訪ねて来たり、盆、正月の外出、外泊を支援していたが、新型コロナ感染防止のため、全面的に中止している。感染状況に合わせて、ガラス越しやオンライン面会を行う等、関係が途切れないよう努めており、感染状況が落ち着いたら再開したいと考えている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	ほとんどの利用者が日中フロアのソファやテーブル席でテレビを見たり一緒に時間を過ごす事が多い。毎日午前中実施している新聞読みや軽体操、夕方の口腔体操への参加を促し利用者同士顔を合わせる機会を設けている。毎日一緒に食事時間を過ごし隣の利用者の世話をやいている方もいる。		
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	サービス利用終了後は近況を伺ったりしている。由某があれば相談やフォローに応じるように努めたい。		
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	日頃の会話などで要望や意向など一人ひとりの言葉に耳を傾け最大限尊重するよう努めている。困難な場合は理由を説明したり別の案を提示し検討したりしている。	利用者との日頃のコミュニケーションを通して、思いや意向を把握するよう努め、以前からの習慣である毎日の化粧を継続している利用者もいる。会話が困難な場合は、声を掛け、表情や抵抗の有無等で意向をくみ取り対応している。新型コロナウイルス感染防止対策としての外出や面会制限の必要性についても、説明をその都度行い、了解を得られるよう努めている。	
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	でこれまでの生活の様子など日頃の何気ない会話の中でも聞き逃さずに把握するようにしている。またご家族からの聞き取りなどでも把握するように努めている。		
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	1日の様子や状況、いつもと違う事など一人ひとり個別の経過記録や送りノートに記録し職員間での情報共有に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	個々に担当職員を割り当て、担当職員は服薬管理と共に日常のケア、モニタリングなどを行っている。計画作成担当職員は記録や職員の意見を考慮し介護計画の作成を行っている。	介護計画は計画作成担当者が作成し、担当者会議で話し合い決定している。長期目標1年、短期目標3~6か月を目安に作成し、状況変化時は随時見直している。介護記録は項目別に分類し記録され、毎週チェックし、毎月モニタリングが実施できるように書式を工夫しており、介護計画に沿った実践状況が分かりやすい記録となっている。	
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	個別の介護支援経過に毎日の様子や気になった事をなどを記録している。朝の送りや送りノートの活用で職員間での情報の共有を図り介護計画の見直しを図っている。		
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	近くに身内の方がいない利用者へ役場から招待があったトーチ祝いの記念撮影の対応を職員で行っている。ご本人ご家族の状況を把握し柔軟な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	新型コロナウイルスの影響で今は控えているが、落ちついたら有償ボランティアによる散髪や町主催の「敬老会」などへの参加を再開したい。		
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	個別のかかりつけ医に家族対応にて定期受診をしている。家族での通院が困難な場合には個人契約にて訪問診療を利用している。受診の際には介護情報提供書を作成し日々の状態の情報を伝えている。受診後は医療機関より返信があり連携を図っている。希望があれば個人契約での訪問歯科利用も可能である。	家族対応が可能な利用者は全員これまでのかかりつけ医を継続して受診している。事業所独自の「介護情報提供書」を作成し、受診前に職員が情報を記載し、家族、医療機関との情報共有に活用している。訪問看護と契約し、週2回の訪問や24時間オンコール体制が整備され、利用者の健康状態や職員の疑問や相談に対し、助言等を得ている。他科受診も家族が対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	訪問看護ステーションと契約しており週2回の訪問で体調確認、健康状態の把握をし訪問看護と職員で密に連携を図っている。気になる事があれば相談し助言をもらい対応している。24時間オンコール体制が整っており夜間や緊急時でも看護師の指示を受け早急な対応をする事ができる。		
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。	入院した際には介護サマリを作成し情報提供を行っている。病院の相談員等と連絡を取り合い情報交換を密に行っている。認知症が悪化しないよう寝たきりにならないような回復促進を依頼している。退院してからも施設での生活がスムーズに送れるように必要なケアの情報を得ている。		
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	重度化した時の対応や看取りに備えての文章を作成し入居時にご本人やご家族に説明している。これまで看取りの経験もあり職員の研修の実施、主治医や訪問看護師、ご家族と話し合いをもち最後までその人らしく送れるよう方針を検討している。職員、ご家族、主治医、訪問看護師と連携を図り支援に取り組んでいる。	事業所は、重度化や終末期の対応について指針を作成し、利用開始時や利用者の状態変化時に家族等に説明している。看取りの体制も整え、利用者がその人らしく過ごせるよう、食べられる食事形態、体調に応じた気分転換、食べたい意欲への対応等、家族と相談し支援している。これまでの看取りで、他の利用者にも状況を説明して看取った事例がある。	
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	施設内に設置されているAEDの設置場所の確認、操作方法を確認する。訪問看護による24時間オンコール体制の指示の仰ぎ方や事故発生時の対応フローチャートを作成し緊急時に対応できるようにしている。	利用者の急変や事故への対応について、重要事項等各種配布資料に方針を明示している。事故発生対応時のフローチャートはあるが、事故対応マニュアルは作成されておらず、AEDの操作等の研修も未だ行われていない。	
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(昼間、夜間想定)の施設内合同の消防訓練を実施している。広域地震津波訓練にも自主参加し防災無線の設置もある。感染症予防のマニュアルの作成研修などを行っている。	災害対策として、行政主催の広域地震津波訓練への参加と、夜間を想定した自主避難訓練を実施している。災害時緊急連絡先や津波避難マップは準備され、消防から伝えられた火災避難時の注意(空気を開ける、口や鼻をタオル等で覆う)等を職員間で共有している。感染症等のマニュアルは整備されているが、災害時の備蓄が水や食料品のみでリストは無く、防災機器の点検記録が確認できない。	災害時の備蓄は食料品に限らず、日常生活を想定した品目が必須となるので、リスト化して見える化する等検討が望まれる。また、年2回実施が義務づけられている防災設備点検の実施が求められる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	利用者、職員の関わりが長くなるにつれ丁寧な言葉かけを行うよう心がけている。利用者が出来ない事へのサポートをさりげなく行えるよう努めている。入浴介助時やトイレ介助時には特に細心の注意を払いプライバシー保護に努めている。	「個々の尊厳に敬意をもって接する」を理念で謳い、職員は、「～をしていますか?」、「～しますか?」等、丁寧な言葉で利用者の意向確認を心がけ、認知症への理解と対応について研修で認識を深めている。一人でトイレを使用される利用者へは、見守り時はプライバシーに配慮し、トイレの外で待機している。	
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	利用者が話しやすい環境づくりに努めている。職員の考えや思いを一方向的に押しつけるのではなく、顔の表情や様子など会話の中からくみ取りたり拝聴するように努めている。複数の選択肢を提案、自己決定ができるように働きかけを行っている。		
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	全体的な1日の流れはあるが流れにとらわれる事無く一人ひとりのペースで過ごせるよう心がけている。一人でゆっくり過ごしたい時はお部屋で過ごしたり、昼寝をしたい時には横になったりしてその日の希望に沿った支援が行えるよう努めている。		
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	スカート希望の方やズボン希望の方もおり個々それぞれご希望の服を着用している。更衣の際や入浴の着替えの準備の際には出来るだけご本人に衣服を選んでもらえるようにしている。毎朝お化粧をしている方もいる。		
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	法人栄養士作成の献立表を基に職員が交代で事業所内キッチンにて調理を行っている。時には利用者のリクエストに応え献立を変更したりちらし寿司やおせち料理などを作る事もある。ミキサー食にして食べやすくしたりトロミをつけたりしている。利用者は食器洗いなどを手伝っている。職員、利用者は同じ食事を一緒に食べている。	食事は法人栄養士が献立を作成し、3食職員が調理している。時には、食材を利用者が下ごしらえすることもある。利用者の要望で「魚が食べたい」、「ハンバーグにして」等に対応し、メニューを変更することもある。食事は利用者と職員と一緒に摂っている。利用者によって食事形態は異なるが、自分で食事をする方もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	食事や水分の摂取量を毎回個別に記録し職員は状況把握を行っている。一人ひとりの合わせて、水分にトロミをつけたりミキサー食にする事で飲み込みやすくしている。コーヒーを好む方が多く毎朝10時頃にはコーヒータイムを設けている。コーヒー以外にも黒糖生姜湯やココアなども提供している。		
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	起床時や食後には毎回口腔ケアを促している。利用者の状態に合わせて、職員が入れ歯を洗って装着したり口腔ケアシートで口腔内の拭きとり等を行っている。寝る前には入れ歯を洗浄剤につけ清潔保持に努めている。ご本人やご家族の要望があれば個人契約にて訪問歯科を依頼し定期的に状態確認もしてもらえるように連携も図っている。		
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向けた支援を行っている	毎回排泄時間や排尿排便の有無などを記録し排泄リズムの把握に努めている。起床時や食事前後、利用者からの訴え等を考慮しタイミングをみて声かけや誘導などを行っている。夜間はポータブルトイレを設置したり日中はおむつからリハビリパンツへ着替えトイレ誘導を行うなどの工夫をしている。	排泄については、利用者の排泄記録を活用して声かけし、直に訴える利用者や自立している利用者は近くで見守り支援をしている。日中、夜間ともオムツ使用が2名、他は日中はリハビリパンツ、夜間は3人はセンサーマットで動作を確認してトイレへ誘導し、ポータブルトイレを使用する方もいる。日常的に歩行器で施設内を移動している利用者は、排泄が自立している。	
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	毎回排便の状態や便の量を記録し便秘が続いたり硬い便が続いたりした場合には水分を多めに摂取するよう促したり水分を好まない利用者にはヨーグルトを提供したりするなどの工夫している。主治医や訪問看護師の指示を仰ぎながら排便コントロールを行っている。		
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3回入浴支援を行っている。おおまかな入浴日や入浴時間は決まっているが利用者の希望や体調、外出などにより入浴の調整を行っている。座位保持困難な方はストレッチャーで対応している。希望があれば好みのシャンプーを準備してもらい入浴時に使用している。	入浴環境は、脱衣室と浴室にドアがあり、冷暖房を完備し、浴室はストレッチャーにも対応できる広さが確保されている。入浴を拒む利用者へは、「10分だけ」と時間を提示したり、羞恥心を想定して配慮し、露出を減らす等の対応を心がけている。更に、利用開始時に確認した意向を尊重して、同性介助を継続している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	休息時間は設けておらずお一人おひとりの心身状態に合わせて休息を行っている。食後居室にて横になったり、フロアのソファやテーブル席などで居眠りしている姿も見られる。就寝時にはそれぞれの居室に設置されている冷暖房機にて室温調整を行い気落ちよく眠れるよう環境を整えている。		
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	それぞれ個別に服薬担当を決めており1週間分ずつ薬の準備を行っている。お薬説明書は個人台帳にファイルしている。お薬の変更があれば申送りノートへ記入し周知を図っている。疑問があれば訪問看護師へ確認し理解に努めている。毎回服用を確認し個別のパーソナルに記録している。	利用者個別に服薬担当者を配置し、与薬時は職員2人で確認している。興奮状態が続く場合や薬が飲み辛そう等、利用者個々の服薬調整は主治医と相談し、錠剤への変更や薬をつぶす、オリゴ糖を加える等対応している。訪問看護師にも、薬の効用や疑問、気になること等を確認し、利用者への服薬支援に努めている。	
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	毎日の日課である朝の新聞読みや軽体操、夕方の口腔体操などへの参加を促し体を動かすようにしている。自分の仕事として食器洗いやちり紙たたみを毎日行う方もいる。おやつの中にはおせんべいや甘いお菓子などを日替わりで提供している。お誕生日にはケーキを準備してみんなでお祝いしている。		
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。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	毎年お正月に行っている初詣への外出が感染予防拡大防止の為出来なかった。病院受診など以外の外出もできていない。時々ベランダへ出て外の空気を吸ったり建物の周りを散歩するなどしている。	外出支援は感染症の影響で、恒例のイベント等へ出かけることが無く、一部の利用者を対象にベランダでの外気浴や周辺の散歩に留まっている。家族と病院受診時に外出しているが、受診後は疲れた様子で事業所に戻ってくる利用者がある。これまでも外出の機会が少なく、利用者から外出への意向も殆ど聞かれない状況である。	利用者の気分転換を目的に、個人の買い物や散歩に出かけたい等、外出への意欲を引き出せる外出支援の方法について検討が望まれる。
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	個別の「預り金」にてご本人の希望があれば対応している。お金を所持し使う機会も少なかった。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 12月15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	利用者の希望があればいつでも電話ができる体制を整えている。年に数回外国にいる娘へ国際電話をかける事もある。		
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	リビングには大きな窓があり太陽の光が入り明るく、外の木々が良く見えるようになっている。フロア内には温湿度計を設置し冷暖房機の室温調整を行っている。トイレや浴室には車椅子で出入りが可能である。リビングからキッチンも良く見え職員が調理している様子も感じられる。	事業所内は広く、明るく清潔感があり、共用空間にはテーブルや畳間が設えられている。トイレや浴室以外に流し台も、車椅子の利用者が気軽に使用できるような造りになっている。事業所や利用者に関する資料等は掲示され、外来者用の感染症対策も行われている。	
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	利用者個々、好みの場所や指定席があり日中はそこでゆっくり過ごしている。隣の利用者とテレビを見ながら話をしたりテーブル席で一人集中して作業を行っている利用者もいる。		
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	各居室には介護用電動ベッドやタンス、洗面台、冷暖房機が備え付けられており、利用者によってベッドやタンスなどの配置を変えている。使い慣れた籐の椅子やタンスなどを持ち込んでご本人が居心地良く過ごしてもらえよう工夫している。	利用者の居室には事業所で設えた家具の他に、個別に筆筒やテーブル、テレビ等を持ち込んでいる利用者がある。夜間等の動作を確認するため、センサーマットの使用が3室、ナースコール対応は1室となっている。歩行時の安全確保のために、利用者の意向に添って家具を配置している。	
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	食卓テーブルや椅子、手すりなど利用者の使いやすい高さに配慮し設置している。移動時に迷わないよう「トイレ」の案内板表示をだしたり、個々の居室がわかるように利用者やご家族の了承を得て居室前に名札や写真などを貼って分かりやすい工夫している。		