

### 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	4790300125		
法人名	合同会社 ゆい		
事業所名	グループホーム かえで		
所在地	沖縄県うるま市兼箇段922番地		
自己評価作成日	令和4年 1月20日	評価結果市町村受理日	令和4年 4月25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.kajokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=4790300125-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=4790300125-00&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4年 2月14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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に関する研修等も充実しており、職員スキルアップできる体制が整っています。</li> <li>・当施設の理念である、パーソンセンタードケアを徹底しており、入居者様中心のケアを提供しています。</li> <li>・お食事も三食手作りで提供しており、またリビングにはテラスがあり、五感を感じられる環境です。</li> <li>・家庭菜園もあり、入居者様と季節ごとに収穫し調理しています。</li> <li>・喀痰吸引等事業所登録施設で、看取りケアへも対応できる体制です。</li> <li>・地域での認知症啓発活動にも積極的に参加しています。</li> <li>・共用型デイサービスを併用しておりスムーズな入居に繋がるよう支援しています。</li> <li>・緊急時利用のショートステイがあり、ご家族様のニーズに対応できる体制です。</li> </ul>
---

**【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)】**

<p>開設7年余が経過した当事業所は閑静な集落に位置し、市内には、同法人運営の別の地域密着型サービス事業所があり、職員の協力体制や各種研修等も一体となって取り組んでいる。「パーソン・センタード・ケア」を理念に掲げ、職員間で共有し、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、利用者中心のケアに努めている。看護職員を配置し、日頃の健康管理や緊急時の対応等、適切な医療が受けられるよう支援している。重度化や終末期ケアに向けては、医療機関との連携や職員研修に取り組む等支援体制を確立し、利用者や家族の安心に繋げている。食事は、調理専従職員を配置し、3食とも事業所内で調理して利用者の希望を反映した食事を提供し、職員も一緒に同じ食事を摂っている。服薬支援は、看護師との連携を図り、服薬助動マニュアルは薬の設置場所に掲示し、誤薬のない服薬支援に努めている。介護計画は利用者の要望を把握し、晩酌や喫煙習慣の継続等、その人らしい生活の支援を位置付けて実践し、毎月モニタリングが実施され、利用者の現状に即した介護計画の作成に反映されている。各種マニュアルは、新たな作成や見直しが行われている。</p>
--

**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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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4年4月18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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・採用時には、職員へわかりやすく説明をしています。</li> <li>・職員会議等で理念の原点を振り返り、共有し実践で活かしています。</li> </ul>	<p>開設時に作成した介護理念は、「企業理念」と認知症介護の基本姿勢として「驚かせない・急がせない・自尊心を傷つけない」の「3つのない」とともに事業所内に掲示している。職員採用時は、代表者による理念と認知症理解の研修を実施している。事業所は、日頃のケアで職員の対応等が気になる時は、職員会議で理念を振り返り、「利用者の立場になって一人ひとりのペースに合わせることを確認し実践に繋げている。</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"> <li>・事業所は、自治会に加入し地域の行事に参加したりしていたが、コロナ禍で、現在地域との交流は出来ていない現状である。</li> <li>・天気の良い日には、ホーム周辺を散歩するなどの近隣と挨拶を交わすようにしている。</li> </ul>	<p>開設当初から自治会に加入し、区長が地域代表者として運営推進委員となり協力を得ている。コロナ禍で敬老会や夏祭り等の区行事が中止され、住民による三線や踊りのボランティア訪問等も中断し、現在は、散歩時に出会う住民と挨拶を交わす程度の交流となっている。地域での「認知症と共に生きるまちづくりうるま」の認知症啓発活動も、今年度はズーム会議のみの開催となっている。</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"> <li>・サポーター養成講座等の依頼があれば、講師として参加しています。</li> <li>・うるま市「認とも」という有志の会で、市民向けに認知症の啓発活動を行っている。</li> </ul>	/	/
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"> <li>・二か月に1回、開催している。(現在は、コロナ感染予防対策の為、書面での開催となります。)</li> <li>・開催後は開催報告書を行政に提出しています。)</li> </ul>	<p>運営推進会議は、利用者や家族、行政や知見者、地域代表者で構成し、奇数月に開催している。コロナ禍により、2か月毎に利用者や活動状況、事故や外部評価等を記載した「活動報告書」を各委員に配布し、FAXで意見や要望を求める書面会議を行っている。外部評価結果や議事録も配布しているが、5月の議事録が作成されていない。外部評価結果は、玄関で閲覧に供しているが、議事録は公表されていない。</p>	<p>運営推進会議の議事録は、開催毎の作成と公表が望まれる。</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"> <li>・市町村の認知症推進員との連携もとれており、困難ケースの受け入れなど積極的に行っています。</li> <li>・うるま市緊急一時保護事業も受託しており、関係機関と緊密な関係が築けている。</li> </ul>	<p>行政とは、運営推進会議や更新手続き、生活保護受給者の訪問マッサージ導入の相談等で窓口を訪問した時に情報交換を行っている。市の認知症SOSネットワークに加入し、4名の利用者が登録している。行政からは、「権利擁護」等の研修案内や実地指導の他、高齢者の緊急一時保護の受け入れ依頼があり、対応して協力関係を築いている。</p>	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 4月 18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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束排除マニュアルを作成しています。</li> <li>・定期的な研修へ職員を派遣しています。(社内研修・外部研修・県GH研修等)昨今は、コロナ禍でzoom等を活用し研修に参加しています。</li> <li>・当施設は、日中玄関等の施錠は行っておらず、入居者様が自由に出入り出来る環境です。</li> </ul>	身体的拘束等の適正化の指針や身体拘束排除マニュアルを整備し、定期的に「不適切なケアと身体拘束」等の職員研修を実施している。運営推進委員で構成する身体拘束適正化委員会は、コロナ禍で書面会議とし、2か月毎に開催している法人内の身体拘束廃止委員会で「身体拘束の有無の確認やセンサー使用状況の検討」等が行われ、職員へ周知するとともに運営推進会議録に記載している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待に関する研修に参加している。(社内研修・外部研修)</li> <li>・在宅からの利用者様で、虐待の疑いがある場合は、担当ケアマネに連絡している。</li> </ul>	高齢者虐待防止マニュアルを整備し、定期的に「虐待と身体拘束」や「権利擁護」等の職員研修が実施され、虐待発生時の対応や高齢者虐待防止法の理解を図っている。職員会議においても「利用者に命令口調で話さない」や「スピーチロックも言葉による拘束で精神的な虐待」等を確認し、職員による虐待防止に努めている。職員の疲労感や体調が気になる時は、個別に話を聞いている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年1月にうるま市主催の権利擁護研修に介護主任を派遣しています。</li> </ul>		
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	契約に際し、契約書及び重要事項説明書等で説明し同意を得ている。ご家族様と事業所で2部作成しています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議でご家族様の参加があり、外部へ要望等を伝えることが出来る体制であります。</li> <li>・年に1回満足度アンケートを実施しており、ご家族様の意見を聞き、改善しケアの質の向上に取り組んでいます。</li> </ul>	利用者からの意見や要望は、日々の関わりの中で聞き、「食べたいもの」や「外出」等の要望に対応している。家族からは、コロナ禍で運営推進会議や面会も制限され、電話での把握が行われている。家族からの要望で「定期的に本人が好きなお菓子を差し入れたい」や「オムツ交換方法」等の個別ケアに対応している。毎年、家族に満足度アンケートを実施しているが、今年度は、「意見・要望はなし」と回答されている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年4月18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	・代表者・管理者は職員会議に出席し現場の意見を聞く機会を設けています。 また、代表者が現場に入ること実践の中、職員の意見を聞くようにしている。	職員意見は、日々の申し送りや毎月開催の職員会議等で聞いている。会議開催に向けては、各職員に「業務改善用紙」への記入を依頼している。職員から「排泄チェック表を確認してトイレへ案内し、その際に歩行訓練も兼ねてはどうか」や「シフト毎の業務内容をより明確にし、誰でもやり残しなくできるようにしよう」等の意見が出され、会議で検討、共有し、業務改善に反映されている。清掃用具等の購入の提案にも対応している。	
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	・代表者は職員会議に出席し提案や要望に対処しています、また個人面談等を行い、働きやすい職場作りを行っています。	就業規則を整備し、各種手当や休暇等の労働条件、勤務規律等が規定されている。年次有給休暇は、職員の希望に合わせて取得させている。年2回の代表者による個別面談では、職員の勤務評価が行われ、次年度の給与等に反映させている。健康診断は、昼夜勤ともに1回の受診で、2月現在、日勤者2名が未実施となっている。ハラスメント対策についての取り組みはこれからとしている。	職員の健康診断は、労働安全衛生法に則って、日勤者は年1回、定期的に夜勤を行う職員は年2回の実施が望まれる。
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	・採用時には、職員向けにサポーター養成講座を開催している、また個々の力量を把握し職員にあった研修への派遣を行っています。		
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GH協会への加盟 ・うるま市[認ともうるま]への参加 ・多職種との交流も多く、研修等も充実しています。		
<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	サービス導入前に施設見学を提案し雰囲気を感じて頂けるようにしています。ご本人様とゆっくり話し、困りごとや不安なこと、要望等受け止め安心できる関係作りに努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 4年 4月 18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	サービス導入前に家族様と面談し困りごと、不安なこと、要望等を受けとめるようにしています。家族様が率直な思いが話せる機会をつくり良好な関係がつかれるように努めています。		
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	アセスメントを行い他職種や職員と相談しながらニーズを見極め適切な対応が行えるように努めています。		
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	洗濯物たたみや調理の下準備、家庭菜園は職員だけで行わず利用者様と一緒に暮らしを共にする者同士支え合う関係づくりに努めています。		
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	・家族様の面会の際に生活状況を伝え情報共有し共に本人様を支えていく関係づくりに努めています。 ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴い家族の生活状況の変化についても情報収集しています。		
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	入居前から利用していた医療デイケアの利用継続し馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援しています。	利用者と馴染みの人や場との関係性は、本人や家族、地域の介護支援専門員等から聞いて把握している。コロナ禍により、在宅時から利用していた認知症デイケアへの通所や馴染みの商店での買い物その他、出身地域をドライブする故郷訪問等が中断している。新聞購読等長く続いている利用者の生活習慣を尊重し、家族の要望で、本人にとっての馴染みの呼び名で声かけをすることもある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 4月 18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	食事時間に隣席の利用者様のお世話をする利用者様がいらっしゃいます。利用者様同士関わり合い、支える姿を職員は見守っています。		
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	サービスを終了しても気軽に相談できる窓口となるように努めています。		
<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	これまでの生活歴をうかがいながら思いやこれからの暮らし方の希望、意向の把握に努めています。困難な場合は本人様の表情や仕草、家族様から話を聞いて本人様の思いをの把握に努め、希望、意向に添えるように検討しています。	利用者の思いや意向は、アセスメントや日々の関わりの中で「できることややりたいこと」等を聞いて把握し、事業所での役割に反映させている。飲酒や喫煙の要望については、介護計画に位置付け家族と連携しながら、夕食後のノンアルコールの提供や禁煙煙草の使用等個別に支援している。把握が困難な場合は、本人の仕草や方言での声かけへの反応の他、家族からも情報を得て職員間で共有し支援している。	
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	本人様、家族様から話を聞いてこれまでの暮らしぶりの情報の把握と利用しているサービス事業所職員と情報共有し円滑な支援に繋がられるように努めています。		
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	利用者様の様子を観察、記録し1日の過ごし方、心身状態、有する力等現状の把握に努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年4月18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	本人様家族様が望む生活に向けて各関係者間で情報交換と検討を行い様々な意見を取り入れ現状に即した介護計画が作成できるように努めています。	担当者会議には、本人、家族、計画作成担当者、介護職員等が参加し、意向を確認して介護計画を作成している。計画は、長期目標を1年、短期目標を半年と設定している。介護記録は、個別の援助計画に沿って記載し、毎月、介護職員が評価を行い、職員会議でも支援状況を確認している。計画作成担当者によるモニタリングも毎月実施され、計画は半年毎に見直し、訪問リハビリの導入等、状態変化時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	入居者個々の介護記録に日々の様子やケアの詳細を記入し職員間で情報を共有しています。日々の記録から介護計画の見直しを行っています。		
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	本人様、家族様の意向をその都度確認し、その時々ニーズに対応できるように努めています。		
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	施設の玄関は施錠していないため、一人で移動できる方はアセスメントを実施し家族の了承を得てSOSネットワークに登録しています。		
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	本人様、家族様が希望するかかりつけ医院に通院し受診時に医療連携シートを活用し主治医と情報共有できるようにしています。	馴染みのかかりつけ医を継続している利用者が5名、家族等の希望で訪問診療に変更した利用者が4名いる。受診は家族対応を基本とし、服薬の相談等、必要時は職員が同行している。受診時は、「情報提供書」や返書で情報交換を行い、職員は「医療連携シート」や申し送り等で受診結果を共有している。週3回勤務の看護士により、日常の健康管理や24時間オンコール体制が図られている。訪問歯科を利用している方が2名、訪問マッサージを利用している方が1名いる他、職員がマッサージの方法を学び、希望に応じて支援している事例もある。利用者は健康診断も適宜受けている。	



自己評価および外部評価結果

確定日:令和 4年 4月 18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	・当施設は、看護師を非常勤で採用している為、受信時や訪問診療時は利用者様の情報を提供し適切な医療が受けられる様に支援しています。		
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。	入院した際には入院先に入院時情報提供書を交付し情報の共有に努めています。必要に応じて退院前カンファレンスに参加できるように努めています。		
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、事業所です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	・入居の際に、重度化・終末期に向けた方針説明し⑥同意を得ています。 ・状態の悪化等で、必要と思われる際は、訪問診療及び訪問看護・看護師・ケアマネ等他職種とご家族様でカンファレンスを開催しています。	重度化や終末期に向けた方針については、利用開始時に「重度化した場合における(看取り)指針」をもとに説明し、「看取り介護等の同意書」を取っている。職員は看取り介護についての共通理解を図り、利用者の状態変化に応じて家族との話し合いを行い、再度、意向を確認して同意書を提出してもらっている。看取りの意向の確認後は、主治医や看護師、訪問看護、職員等との連絡体制のもと看取り介護を実施し、看取りの実績もある。	
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	・緊急時の対応マニュアルを作成しています。 ・例年救急救命・上級救命等の研修へ職員派遣しているが、今年度はコロナ禍で派遣できていない。	緊急時対応マニュアルや行方不明者対策マニュアル等を整備し、市のSOSネットワークにも加盟して、非常時や緊急時の対応について職員で共有している。ケガや急病等、事故発生時は看護師に連絡して指導を受け、適切な初期対応を行っている。事故発生後は、月1回開催する職員会議の中で検討会議を行い、事故の再発防止に努めているが、早めの検討会議の実施、議事録の整備、職員の周知に期待したい。損害賠償保険への加入は確認できた。緊急時の初期対応についての実践的な訓練の実施等にも期待したい。	
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実施している。	・年間、2回の避難訓練を実施しています。(今年度はコロナ感染予防対策の為、地域住民の方との避難訓練は開催出来ませんでした。) ・感染対策といたしまして、面会制限・手指消毒・マスク着用・検温・定期的な換気・ワクチン接種を実施しています。感染症に関するBCPを作成しているが、日々対応が変わるため、見直しが出来ていない。	年に2回、昼夜想定避難訓練を実施している。新型コロナウイルス感染対策のため、地域住民への協力依頼は控えている。訓練の届出書(2回分)は確認できたが、実施計画書や実施報告書は送られてなく、確認できなかった。防災設備の点検を定期的実施している。備蓄として非常食セットやレトルト食品等を、利用者職員と3日分以上用意しており、発電機等も備えている。感染症発生時の業務継続計画を作成し、見直しを検討している。「防災及び非常災害時対応マニュアル」や「感染症と食中毒、及びまん延防止マニュアル」、「コロナ発生時対応マニュアル」等を整備している。	



自己評価および外部評価結果

確定日:令和 4年 4月 18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>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 <b>人格</b> 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	・入居者様との会話には、言葉の語尾に「・・・か」で終わるように徹底周知し、入居者様中心の提供できる様に心掛けています。	職員は理念の「一人ひとりの『個性』『尊厳』を大切に」するよう努め、利用者と同じ目線になって話し、丁寧な言葉遣いや答えやすい声かけに努めている。「接遇マニュアル」や「個人情報保護マニュアル」、「法令遵守マニュアル」等を整備し、見直しも行っている。排泄支援時はタオルを活用したり、外で見守る等羞恥心やプライバシーの保護に留意している。守秘義務については雇用契約時に職員に「誓約書」を提出させている。個人情報保護方針や利用目的は、公表している。防犯のため玄関に1台、事故の事後確認のため、廊下に1台カメラを設置している。	
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	・入居者様の表情や行動を把握し、自己決定が出来るような声掛けを行っています。		
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	パーソンセンタードケアを徹底し無理強いせず本人様のペースで過ごせる様に、全職員で理念を共有している。		
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	・ご本人様に、洋服や帽子等を選んで頂くような声掛けを行っています。		
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	・家庭菜園で季節ごとの野菜を収穫し調理するなど、楽しみながら食事をいただいています。 ・下膳等、ご自分で出来る利用者様には行っています。	朝食は夜勤職員が、昼・夕食は調理専従職員が作って提供している。利用者は菜園で収穫したジャガイモ等の野菜の下ごしらえや下膳等に参加している。献立は職員が作成し、利用者の希望を聞いて当日の献立を変更することもあり、要望に対応している。日々の食事の内容は写真付きで共用スペースに掲示し、紹介している。敬老会等の行事には天ぷらや特別食を出すなど工夫している。食事時間は1人ひとり配慮し、起床時間やその日の本人のペースに合わせて支援している。大半の職員が利用者と一緒に同じ食事を摂っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年4月18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	・食事摂取量・水分量・排尿・排便を把握し栄養を管理しています。また、個々に合わせた食事形態やトロミで対応しています。		
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に、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、口腔ケアへの声掛けや介助を行っています。義歯の調整や作成が必要な場合は、訪問歯科やご家族様へ情報の提供を行っています。		
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	・入居者様の排泄をチェックし、本人様にあった時間に排泄が出来るように声掛けを行っています。	排泄は、できるだけトイレでの排泄支援を実施し、重度の方にも1日2回はトイレでの排泄を促す支援を行っている。利用者1人ひとりの排泄パターンを把握し、その日の排泄状況をチェックしてタイミングを逃さないよう、トイレに案内している。日中、夜間とも8名の利用者にトイレでの排泄を支援し、夜間帯は安眠を優先し、パット等の工夫をして支援している。同性介助を基本とし、失敗時はさりげなく対応するなどプライバシーに配慮している。トイレの往復時は、歩行訓練と筋力の維持に努め、排泄の自立支援に努めている。	
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	・排泄チェック表を活用し、便秘が続いている場合は、看護師へ報告を行い指示をいただいています。また、腹部マッサージや水分の促しを行っています。		
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	・基本的に、週に3日の入浴になっていますが、本人様の希望があればいつでも入浴できる環境です。 ・BPSDもあり不定期で入浴されている方もみえますが、状況やタイミングをみての声掛けを行っています。	入浴は週3回とし、午前や午後支援している。1人でゆっくり楽しみたいという利用者は介護計画に位置付けて支援し、午前を希望する利用者やストレッチャー浴等利用者の要望や状況に応じて対応している。同性介助を基本とし、タオルを活用して羞恥心等に配慮するとともに、足から湯を掛けて入浴への抵抗感を減らし、1対1での会話が楽しめるよう支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 4年 4月 18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	・個々の生活習慣(生活歴)等に合わせ、臨機応変に休息が取れるように支援しています。		
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	・服薬管理は看護師が行っています。用途・容量・使用方法等、変更があった場合は、看護師より申し送りがあります。 ・内服薬が合わない場合は、専門科にて調整できる様に支援しています。	「服薬管理マニュアル」や「服薬介助マニュアル」等を整備して見直しを行い、薬の置き場所の変更や工夫も行っている。薬の受け取りや管理、配薬は看護師が行い、介護職員がシフトに応じて、与薬や服薬前後の確認、記録等を担当している。薬の変更については看護師から職員へ周知している。誤薬発生時は看護師や居宅療養管理指導の薬剤士と連携する体制があり、誤薬のない安全な服薬支援を継続している。	
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	・個々の生活歴を参考にして、掃除・洗濯・畑仕事等、楽しみがもてるような支援を行っています。		
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	・いつでも個々の希望で外出できる環境です。	日常的な外出として、敷地内や近所の散歩等を実施している。事業所の近くにある販売機で買い物をしたり、散歩中に近隣住民と挨拶を交わすこともある。車いすの利用者も散歩し、天気や季節に応じてベランダでの外気浴や談笑の時間を設けている。コロナ禍は感染対策に留意しながらドライブ等も実施し、重度の方も含めた全利用者が気分転換できるよう支援している。菜園で野菜の成長を眺めたり、手入れや収穫に参加する利用者もいる。	
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	・管理者がお小遣いの管理をしている。本人様の希望があればいつでも使える環境です。 ・定期的に残高の確認をご家族様と行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年 4月 18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	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話の利用はいつでも可能です。</li> <li>入居者様個々で、年賀状を作成しご家族様へ送付しています。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>共用の空間は、できるだけ混乱をまねかないように心掛けています。掲示物にも季節感を採り入れる様にしています。</li> </ul>	<p>利用者が安全に居心地よく過ごせるような共用空間づくりを目標とし、季節感を採り入れた飾り等を掲示している。居間にはゆっくり過ごせるソファを配置し、数人で談笑できるベランダからは、菜園や市内の風景が眺められる環境となっている。トイレや浴室は大きな字で表示して案内している。採光や換気等に配慮し、行政の補助で陰圧機を購入し、共用スペースで使用している。玄関フロアから相談室や事務室、共用スペースの三方がガラス越しに見える造りになっている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>庭には、テラスや畑があり、四季を感じながらゆっくりと過ごせる空間があります。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居差様の使い慣れた家具等も持ち込み可能です。また、居室にはテレビ回線も設置してありいつでも使用可能です。</li> </ul>	<p>居室にはベッドやエアコン、収納棚、ナースコール等を整備している。利用者は使い慣れた毛布等の寝具類や小物家具等を持ち込み、家族写真や祝賀会の記念写真等を飾っている。仏壇や遺影を置いて自宅と同様に生活できるようにしている利用者もいる。居室の清掃や寝具交換は職員が行い、清掃チェック表で確認し、清潔保持や衛生管理に配慮している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の症状に合わせた、わかりやすい案内表示をし、自立した生活が過ごせるように工夫しています。</li> </ul>		