

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	4792700025		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム クローバー		
所在地	沖縄県中頭郡西原町字翁長591番地前田産業ビル2階		
自己評価作成日	令和2年11月24日	評価結果市町村受理日	令和3年 3月11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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=4792700025-00&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2年 12月18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)】

グループホームクローバーでは入居者様の一人ひとりの尊厳を大切に、意向要望などを確認行いながら自分らしく生活が過ごせるようにホームの理念に沿った支援を心がけております。
 [誠実]安心して過ごせる心地よい居場所づくり
 [希望]いつでも寄り添いその方らしくいられるように支援します。
 [愛]笑顔になれることを一緒に探して実現します。
 [幸せ]地域の中で住民の方との出会い・絆を大切にして生活していきます。

【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)】

当事業所はマンションの2階にあり、1階は法人の保育所となっている。管理者は理念に基づき「利用者をありのままに受け入れる」ためによく話を聞き、声掛けを絶やさないと重視して職員に周知を図っている。職員のアイデアで段ボールに花模造紙を張り、オムツ入れを作成して各居室に設置し、発泡スチロール等を利用して車いすのひじ掛けの高さを調整して座位保持を安定させるなどケアの工夫がされている。コロナ禍の中で法人として研修をどう開催していくかを検討し、QRコードを読み取り動画を視聴してもらい、報告書を提出させるなど研修の実施に工夫がされている。特に身体拘束廃止、虐待についての研修では当事業所職員は全員が受講し、報告書の提出がされている。食事については、ご飯とみそ汁は事業所内で作り、副食は法人からの配食を利用している。職員も一緒に食事をしている。利用者はもやしのひげ取りやおしぼり・エプロンたみなどを職員と一緒にしている。職員の休憩室とロッカー室が確保され、企業内保育所も1階にあり、職員の働きやすい環境が整備されている。

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3年 3月1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	事業所内に理念を掲示し日々の申し送り後に職員みんなで唱和し、入居者様の支援が出来るように心がけております。	理念は「愛・誠実・希望・幸せ」の4つの柱からなり、利用者をありのままに受け入れることを心掛けている。一人ひとりの声を大切に、話をよく聞く、声かけを多くしていく等を職員会議等で共通理解を深め実践している。理念はホームページや事業所内に掲示し、申し送り時に唱和して確認している。開所6年目を迎え、職員からコンパクトでわかりやすい理念が欲しいとの声が出ている。
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	今年度はコロナウィルスの影響で面会及び外出などの制限を継続している状況で交流する機会が上手くとれておりません。	地域とのかかわりは同一建物の1階にある保育園児がハロウィン行事で訪れたり、敬老会に参加するなど交流がある。近くの高校の生徒がボランティアとして話し相手や清掃で交流を図ることもある。社協主催の職場体験で中・高校生が来訪し、交流を図っている。今年度はコロナ感染防止のため、面会制限が続き地域との交流は実施されていない。
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	入居申し込み時の見学、電話などの問い合わせ時にグループホームの役割等を説明し、サービスの浸透に努めている。	
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	運営推進会議での関係機関及び入居者、家族様で活動報告など行いながら意見、要望など伺い確認しているが推進会議メンバー参加率が少ない状況である。今年度から民生委員も参加しております	運営推進会議は年6回定期的に実施され、委員の構成は利用者、家族、行政や包括職員となっている。今年度から地域代表として民生委員が委嘱され参加しているが、知見者の参加がない。コロナ禍で書面による開催を5月に実施しているが、その後は会議が開催されている。議事内容は、利用者の入退居状況や活動内容、事故及びヒヤリハット報告、外部評価報告等で透明性が確保されている。会議録は委員へ配布されている。運営推進会議録の事業所内での公表はされていない。 運営推進会議の構成員に知見者の追加と議事録の公表が望まれる。
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	運営推進会議の出席時に現場の活動報告行いながら意見、評価解決に向けての協力を頂いております。	行政職員が運営推進会議に毎回参加し、情報交換が行われている。担当課からの通知や介護関係の研修案内があり、生活保護の担当者が半年に一度来訪し、利用者の状況を確認している。今年度は年1回開催される地域包括ケア会議にオンラインで参加している。包括支援センターからは認知症カフェの案内等がある。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	入居者の人権を第一に考え身体拘束の内容を正しく理解(研修・マニュアル)し、適切な支援が出来るように努めているが、今年度は入居者1名の身体拘束同意書を取った方がいます。	身体拘束をしないケアの実践については、身体的拘束等の適正化のための指針、マニュアルが整備されている。検討委員会は法人全体で毎月開催され、管理者が参加している。検討委員会会議録は回覧され、職員全員が押印している。研修は7月と11月に2回実施し、研修報告書が提出されている。今年9月に居室の施錠を一時的に行う身体拘束者が1人おり、検討委員会で検討し、経過も記録され家族への説明書も提出されていたが、入退院が続き10月末で退居となった。	
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ないよう注意を払い、防止に努めている	法人内の身体拘束、虐待防止委員会にて研修に参加し防止に努めている。	虐待の防止の徹底については、虐待防止マニュアルが整備されている。不適切なケア、特に威圧的な態度や声のトーン、表情等に注意を払い、ケアするよう職員にはミーティングで周知を図っている。不適切な言葉遣い等に気づいた場合は、個別に注意を促している。身体拘束・虐待防止委員会において研修が実施され、研修報告書が提出されている。	
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	事業所内で権利擁護・成年後見人制度などに関して研修及び学ぶ調整ができておりません。		
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	入居前に事前に約款・重要事項など説明を行っております。面会、カンファレンス時に随時、説明確認などで対応しております。		
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	日々の申し送り、定期的に行われている運営推進会議などで意見・要望など情報共有しながら確認行っております。	利用者や家族等の意見の反映について、利用者については日頃の会話の中から要望等を汲み取るようにしている。発語はないが、言っていることは理解できる利用者には職員から提案等を話し、本人の表情を見て意思の確認をしている。カメラが趣味だった利用者の「写真を整理したい」との希望に対し、家族と連絡を取り支援し、本人が写真の整理を行った事例がある。家族からは面会時や受診時に電話等で聞いている。県外にいる家族からの声を聴きたいとの要望に時間を決めて電話で話してもらったこともある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	法人の方で定期的に行われている運営会議など業務連絡ノートを活用しながら報告確認行っております。	運営に関する職員の意見については、ミーティング等で聞いている。職員の意見から段ボール箱等に花模造紙を張ってオムツ収納箱を作成し、各居室に設置している。座位保持が保てるよう車いすの肘置きの高さを発泡スチロール等を活用し調整している。女性利用者がソファでテレビを視聴していると、妄想の傾向がある利用者が落ち着かなくなったため、職員の意見でテーブルの位置を変え、本人の視界から見えないように工夫したら落ち着きを取り戻した事例がある。	
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	職員のストレス、体調面など確認行いながら業務調整、休暇など取りやすい環境に努め休日希望など取り入れながら勤務体制を整えている	就業環境の整備については、法人として就業規則が整備されている。健康診断は、夜勤職員は年2回実施している。働き方改革による年5日の有給取得については法人からも指示があり、5日取得されている。インフルエンザ予防接種に助成金が出ている。コロナ禍における介護従事者に対する慰労金については、申請済みとなっている。	
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	法人内で年間計画で研修・勉強会する機会を設けてるが、今年度はコロナウイルス予防対策で研修、勉強会ができておりません。		
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	去年12月で町内の同業者が廃止した為、交流を通じた向上はできておりません。今年度12月に小規模多機能の事業所が開始するので管理者と今後調整などしていきたい思います。		
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	面談及び日々の会話など行いながら入居様の意向、気持ちを確認し新しい環境での生活に親しんでもらいながらその人らしい生活が過ごせるように務めております。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	相談の段階でグループホームの役割など説明を行いながら家族様が困っていること不安なこと、要望など確認を行いながら本人、家族様にあったサービスが提供できるように務めております。		
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	最初の段階で電話、見学など本人、家族様が何を求めて相談しているかを確認し他制度を含めた相談支援行っております。		
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	入居様の家であり職員はあくまでも出来ない生活部分を支援する立場で尊厳を保持しながらさりげない寄り添いを心がけている。日によっては上手く対応が出来ない日、時間帯もある		
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	入居者様の生活状況、プランなど面会、電話時に報告確認行っております。状態の変化などあれば随時、連絡取り合いながら支えていく関係を築いております。		
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	今年度はコロナウィルスの影響で面会及び外出などの制限を継続している状況で交流する機会が上手くとれておりません。	馴染みの人や場との関係継続の支援については、趣味の三線仲間が訪ねてきて友好を温めていたが、今年はコロナ禍のため、面会制限となっている。病院受診の後に馴染みの理容室に出かける利用者もいる。テレビを見て、「ここに行ったことがあるよ。行きたいなー」と言っている利用者にはユーチューブで動画を見せて出身地の風景や音楽等を視聴してもらっている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	生活の中で入居者同士でテレビ視聴、手工芸、おしぼりなど談笑しながら楽しい雰囲気づくりを心がえております。		
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	入院などで退居後の相談、方向性など家族、MSWなどと連絡確認しながら共に検討しております。何かあれば随時、確認して行く方向で支援に努めております。		
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	日々の生活、関わりの中での言動、行動を観察行いながら記録に残し職員間での検討を重ねている	思いや意向の把握については、日ごろの他愛のない会話の中から思いを把握している。発語はないが、言っていることは理解できる利用者については、表情を見て話が伝わっているかどうかを判断している。カップラーメンが食べたい、ケーキが食べたいとの要望には、バイキング時や食事時にラーメンを提供するなど利用者の希望を反映させている。	
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	受付、アセスメントなど確認行いながら一人ひとりの状態を把握するように努めております。		
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	職員全員で入居者様の情報共有することで事前に申し送り、記録などを確認、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3年 3月1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	定期的カンファレンス、モニタリングを本人、家族様、管理者にてホーム内での生活状況、プランの意向要望など確認し作成しておりますが、職員間でのプランに沿った生活支援が上手くできていない部分もある	チームで作る介護計画とモニタリングについて、アセスメントは計画作成担当者が包括的自立支援プログラムによるケアチェック要約表に基づき実施し、利用者や家族等の要望等を聞き取り、職員意見も取り入れ介護計画が作成されている。介護計画の見直しは6か月ごとに行っている。入退院等の状態に変化があった場合は随時見直しがされている。モニタリングは毎月実施されている。長期目標と短期目標が同じ期間となっている。	介護計画の長期目標と短期目標の各々の設定期間について、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	日々の個別記録にその日の様子や状況、気づき等を記入し、情報共有しながらケア努めておりますが、介護計画の見直しはに関しては上手く活かしきれていない		
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	入居者様の希望、状況について家族様の希望も確認し柔軟な対応を心掛けている。外出、病院受診等に関しては出来る限り要望に沿った対応しております。		
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	定期的運営推進会議で地域の自治会、健康支援課、社協、包括支援センターの方々に参加してもらい情報の交流など確認行っている。今年度は1回だけコロナの影響で書面での報告になっております		
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	定期的各入居者様の主治医と訪問診療及び定期受診など連携、情報の共有などに務めております。	かかりつけ医については利用者や家族等の希望確認や相談を経て、全員が協力医を主治医とし、月2回の訪問診療を利用している。認知症専門医の受診や他科受診は、家族対応を基本としている。看護師が配置され、利用者の日常的な健康管理や職員との情報交換を行い、管理者とともに訪問診療に立ち会っている。必要時はバイタル表や連絡事項の文書を医師に提供し、「指示確認書」をもらい、受診結果については家族には電話で報告し、職員間は申し送りや諸記録で共有している。2名の利用者が訪問歯科を利用している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	職員として看護師を配置行い法人の老健施設の看護士長とも連携行っております。		
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、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。	入院などした場合は病院の担当MSWと連携しながら状態確認および退院時の調整を行っております。		
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	現在、入居されている中で重度化、終末期に関しての入居者は居ないが看取りの方針及び対応などは事前に説明確認を家族様におこなっております。	重度化や終末期の対応については、契約時に家族等に説明し、確認している。「看取りの指針」やマニュアル等を整備し、職員も看取りケアについて周知している。夜間は看護師とのオンコール体制があり、法人の看取り委員会に管理者が参加して老健施設の看護師長とも連携を図っている。例年実施されている看取りの職員研修会の取り組みに期待したい。	
34		○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	入居者の急変及び事故発生時に備えて職員間で初期対応などの確認及びマニュアルを確認し対応出来るようにしている。		
35	(15)	○災害対策 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	定期的に避難訓練、設備点検(業者)を行い緊急通報システムにて応援体制など整備行っております。備蓄に関しては事業所内及び法人と連携行い準備しております	年2回昼夜想定避難訓練を実施し、諸書類も整備されている。「避難訓練後、消防署から適切な避難誘導だったとのコメントがあった。」と報告書に記している。訓練に際しては協力依頼の文書を1階の掲示板に掲示している。所定の備品や自家発電等を設置し、米と水を1週間分程度、レトルトや缶詰類を2~3日分備蓄している。グループホーム職員や看護師、法人の事務長等で編成する「防火対策委員会」があり、防災教育や訓練への周知について取り組んでいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	(16)	○一人ひとり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	入居者一人ひとりの尊厳を大事に声かけ行き、不快な思いすることなく、日々の生活が過ごせるように心がけております。	職員は、利用者のありのままを受け入れ、一人ひとりの思いを理解しながら、言葉遣いに配慮した対応に努めている。特に、「トイレ」や「尿」等の言葉は発しないようにし、利用者の家族関係や生活歴を把握して会話の話題にも気をつけている。個人情報保護方針と利用目的が公表されている。契約書に「入居者及び入居者代理人の権利」が明記され、雇用契約書に守秘義務が記載されている。	
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	日常生活での関わりの中で、声掛けを行い自己決定が出来るように務めております。本人の反応、表情、言動など確認しながら支援出来るようにしております。		
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	入居様の日々の生活リズムを確認行いながら希望に沿って支援している。希望あっても対応出来ない場合は説明調整行っております。		
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	日常生活の中で身だしなみに関しては職員側も注意しながら声掛け確認(衣類交換)しておりますが、おしゃれ、細かい部分に関してはまだできていない		
40	(17)	○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	食事に関しては朝食のみ事業所内で献立、調理行い昼・夕食は法人より配食し提供行っております。準備、片付けなどは声掛け行っているが参加してくれる入居者様が現状ではない	食事は朝食と昼・夕食のご飯とお汁を職員が作り、昼・夕食の副食は法人厨房からの配食を利用している。利用者は、もやしのひげ取りやおしぼり・エプロンたたみ等を行っている。敬老会はバイキング方式で行事食を提供し、外食の楽しみに代わる機会を増やすようにしている。給食委員会に職員2名が参加し、法人の管理栄養士と情報交換をし、利用者の要望も伝え献立に反映させている。「カップラーメンや唐揚げが食べたい」等にも対応している。言語聴覚士による利用者の嚥下機能についての評価も行われ、より良い食事の提供に努めている。職員が交代で利用者と同じ食事を一緒に摂っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	日々の食事摂取量、嗜好、水分など確認、記録を行いながら状態によっては主治医へ報告確認行っております。法人の管理栄養士にメニュー確認してもらいながらアドバイスを頂いております。		
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、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	毎食後に職員にて声かけ行い出来ない入居者に対しては介助にてブラッシング、ガーゼにて口腔内ケアを実施しております。定期的にコップ、歯ブラシなど清掃行う		
43	(18)	○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	入居者の排泄記録を確認しながら一人ひとりの排泄パターンを把握しながら随時、定時などのトイレ誘導を行い出来ない部分に関しては介助対応しております。	利用者の排泄パターンは、本人の訴えと排泄チェック表で把握し、日中はトイレでの排泄を支援している。利用者の意向を優先して、気に入った場所のトイレに案内している。夜間は個々の希望や状態、夜間の排泄パターンに応じてトイレやポータブル、オムツ使用等の支援を行っている。歩行器の使い方に慣れたり、歩行訓練を続けて排泄の自立度が高まった利用者が複数名いる。	
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	便秘症の入居者に対しては内服薬、食事、水分など確認観察行い牛乳など希望あれば随時、対応行っております。		
45	(19)	○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	曜日ごとに入浴日の予定を組んでいますが、入居者の意向によっては拒否などされる場合もあります。曜日、時間調整しながら対応しており入浴後の水分、保湿クリームなど対応しております。	入浴は週2回の午前中を基本とし、利用者の希望や体調により日時を調整して対応している。1番目を希望する利用者には順番を配慮して組み、ゆっくり浴槽につかりたいという利用者には入浴剤を入れ、気持ちよく入れるよう支援している。同性介助を基本とし、羞恥心等に配慮してタオルを利用したり、入浴を楽しめるように会話をしながら支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年 3月1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	入居者様の状況及び生活リズムなど考慮して安心して休んでもらえるように支援行っております。空調管理などは職員の方で管理対応行っております。		
47	(20)	○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	主治医から指示が出ている内服薬に関しては看護師にて名前、時間など区別して入居者様の日々の状態などに務めております。	職員は、「処方確認表」や「内服薬表(朝、昼、夕毎の一覧)」をもとに、利用者毎の服薬情報を把握している。服薬管理マニュアルや誤薬事故発生時の対応手順フローチャートにそって安全な服薬支援に努めているが、誤薬事故が数回以上発生している。事故発生後は速やかに対応し、業務日誌への目立つ赤字での記載等で職員の共有を図っている。対策会議も早めに関し、事故の分析や対策法について検討を行い、特に服薬前後のダブルチェックの再確認等を見直しているが、抜本的な誤薬対策を継続検討している。	安心安全な服薬支援が大きな課題であり、与薬等の支援方法の工夫、服薬後の確認方法の対策等が望まれる。また、再発防止のための検討会議の実施、議事録の職員への周知についても、服薬支援マニュアルへの追記が望まれる。
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	日常生活の中で声かけを行いながら生活歴、出来る役割を確認しながら支援行っております		
49	(21)	○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	今年度はコロナウィルスの影響で面会及び外出などの制限を継続している状況で交流する機会が上手くとれておりません。家族面会など入居者より希望など聞かれるが声掛け説明などで対応行っております。	日常的な外出支援として、例年は近隣へのドライブや季節に応じた外出を行い、初詣やクリスマスのイルミネーション見物に出かけている。現在は、コロナ禍のため、法人の方針として外出を控えている。例年のように保育園の園児達との日常的な交流や外出等ができない分、室内レクを工夫してできるだけ利用者の気分転換を図っている。	
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	入居者様の金銭管理に関しては本人、家族様の意向確認の上、対応行っております。入居者の中には自己管理の希望者もいるので本人確認しながら支援している。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和3年 3月1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、家族様からの電話、手紙のやり取りに関しては随時、対応支援行っております。		
52	(22)	○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	共有空間に関しては常に清潔に保つ意識を持ち、リビング内では季節を感じと取れる様に飾り付けなども行っております。	共用空間づくりについては、季節感を大事にした飾り付けを意識して取り組んでいる。壁型とオープン型の2つのキッチンから、居間で過ごす利用者が見やすいようにテレビやテーブルが配置されている。観葉植物の設置や行事関係の掲示物、飾り付け等も工夫している。コロナ禍の現在は利用を控えているが、グループホームの外側に、エレベータホールと屋内廊下があり、生活リハビリや散歩等に活用できるようになっている。	
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	リビング内でソファ、椅子、畳など配置を行いながら一人、他入居者と過ごせる環境を整えております。		
54	(23)	○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	備品に関してはベット、タンス冷暖房など準備おこなっており入居者、家族様と一緒に確認行いながら居心地よく過ごせる環境づくりを心がけております。	各居室には、ベッドやタンス、エアコン、ナースコール、職員手作りのオムツの収納箱等が設置されている。利用者はテレビやマッサージ器、仏壇等を持ち込み、各々が暮らしやすいようように部屋づくりをしている。愛用のバッグや化粧品、思い出のアルバムを置き、自作の写真等を飾っている利用者もいる。入口の引き戸は閉めるようにし、プライバシーの保護に配慮している。	
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	建物はバリアフリーで安全な環境を整えております。車椅子、歩行器使用の入居者でも自力操作が可能で自立した生活が過ごせるようになっております。		