

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	4790100640		
法人名	ウエルケア沖縄		
事業所名	グループホームめぐみ小祿南1(2階)		
所在地	沖縄県那覇市高良2丁目9-6		
自己評価作成日	令和5年12月20日	評価結果市町村受理日	令和6年4月5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=4790100640-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 沖縄タイム・エージェント		
所在地	沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階		
訪問調査日	令和6年 1月15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)】

医療連携がしっかりと取れており、月2回の訪問診療と同じく月2回の訪問看護の導入があり、毎週医療面での関わりがあります。また急変時などはオンコールで訪問看護師に連絡を取って指示を仰ぐようになっています。さらに日常においても体調面での変化があれば、訪問看護師に連絡を取り対応を受けています。入居者様も安心して過ごしていただいております。 また法人内研修も充実しており、職員も積極的に研修に参加してスキルアップに努めています。 1年に1回独自のSQ試験があり、職員も挑戦して合格すると手当もあり、就労意欲も上がります。 コロナ過で地域との交流が制限されていましたが、今後はちいには開かれた施設になれるように、まず地域との交流を図っていききたいと思います。

【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)】

社会福祉協議会主催の集まりに管理者が参加して、近隣の企業、住民と一緒に防災対策や店舗の所在を網羅したマップづくりを行った。また、近隣の駄菓子屋、天ぷら屋、弁当屋とも顔なじみの関係になっており、バナナなど差し入れを頂くこともある。コンビニエンスストアからは来店した高齢者の対応で相談があり、地域包括支援センターに繋ぐといった地域連携を行っている。職員は、日々の関わりの中の何気ない会話や家族から得た生活歴等の情報から、利用者の思いの把握に努めている。また法人がすすめているハッピーライフクリエイター(HLC)という利用者主体の生活歴や趣味嗜好に焦点をあてた書式を活用中で、職員間で隔たりなく情報の共有ができる工夫を行っている。

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、安心して暮らさせている (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

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	『共に笑い、共に喜び、共に生きていく介護』を目指して取り組んでいます。また、法人内で年に一度の介護サービス、理念などを取り入れた独自の試験にも積極的に受けられえるように働きかけています。	法人で作られた「介護に関する基本理念」を職員で共有している。出勤の際、施設入口玄関の扉の目線の高さに掲示して、毎日目に触れるよう工夫をしている他、管理者から朝の申し送り時や定期ミーティングの場で日々のケアの実践で引き合いに出すこともある。また、年一回理念に関する試験を義務化している独自の取り組みもある。	
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	気候の良い日などは、近所に散歩に出かけて、近所の方に出会えば挨拶をすることから始めています。	社会福祉協議会主催の集まりに管理者が参加して、近隣の企業、住民と一緒に防災対策や店舗の所在を網羅したマップづくりを行った。また、近隣の駄菓子屋、天ぷら屋、弁当屋とも顔なじみの関係になっており、バナナなど差し入れを頂くこともある。コンビニエンスストアからは来店した高齢者の対応で相談があり、地域包括支援センターに繋ぐといった地域連携を行えている。	
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	理事長による認知症についての講演会を自治会で開催しました。	/	/
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か月に1度のペースで入居者様代表、家族代表、地域の方参加で運営推進会議を開催しています。家族様より積極的なご意見をいただいております。	年間に6回の運営推進会議の開催が確認できた。会議の参加者からの質問や意見が多数あり、事業所運営に反映できるよう努めている。事故発生の報告、再発防止の取り組みに関する情報開示も積極的に行い、意見を求めるなど第三者の意見を重要視している。	
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	運営推進会議にも毎回参加していただき、助言をいただいております。	市の担当者と日常的に電話やメールを行ったり、管理者やケアマネジャーが市の担当課に向いて情報収集や助言を受けている。運営推進会議の内容についての書式を提供してもらい参考にしている。	

自己評価および外部評価結果

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	運営推進会議と同時に身体拘束委員会を開催しています。EVや非常階段など安全面の観点から施錠していますが、閉じ込められているという閉塞感を感じないような声掛けをおこなっています。	身体拘束適正化委員会を定期的開催しているが、内容を職員へ周知した記録が残っていない。また、管理者は職員の日々のケアにおいて留意しており、意見交換の中からスピーチロック(言葉による静止)が起こりがちであると認識し、「待っててください」の一方向的な言葉を言い換えて、丁寧な状況説明と理解を促す言葉かけに努めている。	運営推進会議の議事録の中に身体拘束適正化委員会の内容も併せて記録を残しているが、それぞれ別々に独立した議事録を残すことと、委員会の内容が職員に周知された記録が残されていないため、回覧の確認ができる記録の整備が望まれる。
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	言葉使いや態度など、職員間で注意し合える環境をつくっている。また、法人内で行われる研修にも参加し意欲向上に努めています。	高齢者虐待防止のマニュアルと指針が整備され、法人主催のオンライン研修が開催されている。管理者は研修の学びから職員同士がお互いに不適切な言葉と行動に関して注意し合える環境づくりに努めている。	
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	法人内での研修会の行われておらず、まだ、十分に理解が進んでいません。入居者様の中には成年後見人制度をご利用しておられる方があるので、今後は理解出来るように努めていきます。		
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	契約締結時には、時間をかけて十分に説明をおこない、入居者様・家族様よりの質問にもしっかりと対応できるようにしています。		
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	入居者様には常に声掛けをおこない、思いや意見を聞き出すようにしています。家族様にも密に連絡を取り、要望などをくみ取れるようにしています。	建物入口に意見箱を設置し、家族面会の際には管理者が声をかけるよう努めている。また、日々の利用者の変化をLINEアプリを活用して家族へメッセージや写真を送り近況報告をすることによって、家族が意見や声を出しやすい雰囲気づくりに努めている。	

自己評価および外部評価結果

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	半年に一度の定期面談を実施する他にもいつでも話ができる関係作りに管理者は努めています。	管理者は半年に一度の人事考課の面談において、職場環境や運営に関する意見を個別に聞き取るようにしている。また管理者は自身の発言には注意を払い、基本的に聞き役に徹するようにしている。	
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	職員個人の家庭状況に気を付けて、出来る限り希望に添える勤務表を作成している。また積極的に研修に参加できるようにしています。	昼勤務者の年1回と夜勤者の年2回の健康診断の実施が確認できた。法人は職員のスキルアップのための資格取得、外部研修への参加を奨励しており、費用助成を行い積極的に支援している。	
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	法人内研修にもzoomで積極的に参加しています		
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	沖縄GH協会に入会しているが協会の研修会には参加出来ていません。		
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	入居者様としっかりコミュニケーションをとり、不安があれば少しでも和らぐような対応をしています。		

自己評価および外部評価結果

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	入居相談時より困りごとについてはしっかりと話をきくようにして、入居に至った際には家族の不安が少しでも軽減出来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	入居前の事前相談から家族から希望を聞いてなるべく希望に沿ったサービスが受けられ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	入居者様の出来ること、得意なことを家族様やご本人から聞き取り、無理のない範囲で職員と一緒に過ごしていただきます。		
19		○本人と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	家族様にも現在の状況を報告しながら、積極的に面会していただき一緒に外食・散歩などをおこなっていただいています。		
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	馴染みの方からの電話や手紙をご本人に受けていただいています。	職員は、昔馴染の友人から年賀状が届いたり、電話が事業所にかかってきて会話を楽しむといった関係性を大切にする利用者への支援を行っている。事前に家族を介して繋がる関係の方や、新聞記事に掲載されていたから、と利用者を探し当てて直接事業所へ来る方にも家族の確認をとって面会の仲介をすることもおこなっている。	

自己評価および外部評価結果

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	入居者様同士の相性をみながら、出来る力を考慮して関わり合いが持てるように配慮しています。		
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	入居中から家族様との関係を大切に、サービスが終了しても連絡がとれるようにしています。		
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	職員は常にご入居者様に気を配り、入居者様の発する言葉から希望や思いを把握するように努めています。また変化にも気づけるように努めています。	職員は日々の関わりの中の何気ない会話や家族から情報を得られた生活歴から思いの把握に努めている。また法人がすすめているハッピーライフクリエイター(HLC)という利用者主体の生活歴や趣味嗜好に焦点をあてた書式を活用中で、職員間で隔たりがでない情報の共有ができる工夫を行っている。	
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	他事業所から引き継ぐ際もこれまでのサービス利用の経過を把握し入居者様の理解を深め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	職員間でその時々をの情報を共有しながら、介護をおこなっています。		

自己評価および外部評価結果

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	気になる点があればその都度ケアマネや管理者に相談して現状に即した介護計画になるようにしています。	1人の職員に対して原則1人の利用者を任せる利用者担当制を採用している。利用者の日々のケアから居室管理の支援を担い、2ヶ月に一回のモニタリングはケアマネジャーと密に情報交換を行っている。普段の状態の変化や日常の様子はその都度担当職員とケアマネジャーがやりとりをして情報共有に努めている。	
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	記録がタブレットになり、記録がしやすく、共有もしやすくなった。		
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	その時々ニーズの把握に努めて柔軟な対応が出来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	コロナ過で地域との関わりが制限されていましたが、入居者様が安全で楽しく生活できるように努めています。		
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し、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	月2回の訪問診療の他に家族様の希望に応じて病院受診が出来るように支援しています。	同法人の訪問診療所が、利用者全員のかかりつけ医となっている。難病のある利用者は家族対応で専門科医へ受診し、管理者が書面にて情報提供している。また定期の訪問診療は、訪問看護師より前日に情報提供を行っている。口腔内の疾病予防、治療の為、月2回訪問歯科診療を実施し、健康維持に努めている。	

自己評価および外部評価結果

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	介護職員は、日常の変化や気づきを、月2回来所する訪問看護師に伝えると共に、急ぎの場合には電話などで指示を仰いでいます。		
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、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。	入居者様が入院になった際にはケアマネが中心となり病院地域連携室と連絡を取り情報を共有しています。		
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	入居の際には家族様と終末期について話をすると共に家族内でも話をしてもらえるように促している。またいざとなった時には再度主治医や関係機関と連携を図りチームで取り組んでいる。	入居時、家族へ重度化や終末期に対して、事業所の方針を説明し、意向を確認している。職員は看取りに関する法人研修をオンラインで受講し、尊厳のある生活を支援できるよう学びを深めている。必要に応じて訪問看護師が、家族や職員に対して看取り支援後のグリーフケアを行っている。利用者の変化に備えて、関係者で話し合い、最大の支援方法を確認している。	
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	急変時の対応はマニュアルが確立しています。また怪我などの時は訪問看護師に連絡を取り指示を受けて対応していきます。	緊急時の対応や事故発生・再発防止についての法人研修をオンラインで受講している。事故の種類に応じて、看護師などの専門職による研修開催の協力を依頼し、救急蘇生法を確認している。事故発生時、早期に事故分析し防止策を講じている。	報告書にて事故防止対策を講じながら、全体での周知確認が出来なかった。情報共有後の確認署名が望まれる。
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。又、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を実施している。	コロナ感染対策のマニュアルがあり、初動対応の訓練を実施しました。現実的にコロナ感染クラスター発生があり、適切な対応ができて、クラスターも沈静化しました。	年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施し、地域住民の参加が定着しない課題を思案している。備蓄庫に3日分の水や食料品を保管し、物品一覧表にて定期点検している。今年度の台風による半日間の停電を踏まえ、自家発電の購入を予定している。感染症については、法人研修をオンラインで受講し、予防や対策への理解に努めている。	

自己評価および外部評価結果

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	入居者様の尊厳を大切にしています。配慮した声掛けを心掛けています。	トイレ使用時は、ドア閉めとトイレ前のプライバシー遮断カーテンを使用し、安心して使用できるように配慮している。入居時、利用者へ呼び名の確認を行い、言葉かけに注意している。居室へ入る際は必ずノックを行い、プライベートな空間の確保、洗濯物など私物の片付け時は必ず声掛けし、本人または職員と一緒にを行うように心掛け、人格の尊重を大切にしている。	
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	選択肢を設けて希望を聞いて自己決定が出来るように働きかけています。		
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	できるだけ一人ひとりのペースに添えるように努めています。		
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	馴染みの美容室に行くことが出来るように家族様に働きかけをしています。		
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	外部委託の調理済みの食事を提供しているが、汁物は職員が作っています。盆拭きなどは入居者様が手伝っていただきます。	毎食、職員が炊飯と汁物作り、宅配業者からの惣菜を加熱調理している。ご飯は個々の好みに合わせて硬さを調整している。定期的にリクエストより手作りおやつを実施し、利用者も簡単な作業を楽しんでいる。コロナ禍以降、会社の方針により職員は同じ食事は摂っていないが、おやつなどイベント食と一緒に食べている。	

自己評価および外部評価結果

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	水分摂取量、食事摂取量には気を配り、状態によっては訪問診療時に主治医に相談して栄養状態の把握に努めています。		
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、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	毎食後口腔ケアをおこなっています。また月2回歯科衛生士による口腔ケアをおこない、必要があれば歯科医の訪問診療も受診出来ます。		
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むけた支援を行っている	排泄介助は入居者様個々にあわせておこなっています。また水分摂取量についても確認しています。	個々の排泄パターンを把握し、利用者に合わせてトイレ誘導を行っている。自身のペースで行き来が出来るように、トイレ表示マークや円背歩行の利用者向けに床に矢印表示マークで場所の認識を可能にする工夫をし、排泄の自立へ取り組んでいる。	
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	おやつに豆乳や牛乳、ヨーグルトなどを摂取して便秘傾向の入居者様に配慮してします。		
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	入浴を嫌がる入居者様には声掛けのタイミングや声掛けの仕方を工夫しています。入浴の声掛けから整容まで同じ職員が対応することで安心感が与えられるように努めています。	基本的に週2回実施し、必要に応じて追加し柔軟に対応している。入浴拒否のある利用者に対しては、禁忌用語を変えて言葉かけを工夫し、無理強いしない様に行っている。脱衣室は寒暖差の緩和の為、冷暖房機を設置している。	

自己評価および外部評価結果

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	入居者様のこれまでの生活習慣を家族から聞き取り、個々に沿った休息環境を整えています。		
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	訪問診療時、医師から指示を仰ぐと共に薬剤師から配薬時注意事項の説明を受けて服薬支援をおこなっています。	利用者全員に対して、薬剤師が居宅療養管理指導にて服薬の管理や指導を行っている。仕分けされた薬を更に1日分のケースへ移し、配薬時はダブルチェックし、誤薬の防止を徹底している。元来、薬を飲まなかった利用者の状態を確認し、担当医と家族も含め協議後、減薬に繋がった事例がある。	
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	入居者様に積極的に洗濯たたみや工作作業をおこなっていただくことで、人の役に立つ喜びと楽しみを感じていただけるような支援をおこなっています。		
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。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	コロナ過で自由な外出が困難であったが、出来る限り入居者様の希望に添えるよう家族の協力を得ながら支援しています。	利用者の状態に合わせ、玄関先の駐車場で外気浴をしたり、別フロアへ出向き他者との交流を楽しみ、気分転換を図っている。年末年始、家族の協力を得、外出支援計画を実行している。定期的に馴染みの美容室でのヘアカットも継続している。	
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	入居者様には金銭管理はおこなっていただいております。		

自己評価および外部評価結果

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	家族や親しい人との繋がりを大切にさせていただくために面会していただくようにしています。		
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	音量や採光に配慮して強い刺激にならないように配慮しています。	共有リビングは季節に合わせた飾りつけで演出を工夫し、リビング側の廊下にはソファが設置され、いつでも寛げる空間になっている。適切な採光や音、温度に配慮し、また乾燥防止の為、加湿器を設置している。屋内は適宜、換気や消毒を徹底し、ウイルスや細菌など感染対策を図っている。	
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	相性の良い入居者様同士が隣にいられるように席などを配慮しています。		
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	居室は入居者様が自宅で使っていた物や写真に囲まれて落ち着ける環境になるようにしています。	入居時、使い慣れた馴染みのある家具や小物などを持ち込み、安心して過ごせる様に工夫している。また写真や好きな映画のポスターなどを飾り、リラックスできる空間を大切にしている。毎日、居室内の換気を徹底し、感染対策に取り組んでいる。	
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	トイレや居室には明確な案内板を掲示して自分で確認できるようにしています。		