

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	4795500141		
法人名	医療法人ムサザ会		
事業所名	グループホームいけむら		
所在地	沖縄県宮古島市平良字西里340番地		
自己評価作成日	令和3年11月25日	評価結果市町村受理日	令和 4年 3月14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_kani=true&KijyosyoCd=4795500141-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 12月24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"> ・理念を大切にみんなが笑顔で過ごせるように努力しています。 ・一人ひとりに寄り添い、相談や悩み事など話しやすい対応を心がけています。 ・小さなことでも自分でできることを見つけられる様にいろんなことに参加したり体験したりできる様に支援しています。
--

【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)】

<p>事業所は通りに面した4階建ての建物で2階がグループホーム、3階、4階が有料老人ホームとなっている。設置主体は医療法人で、病院への定期受診等について連携が取られ、病院からの送迎支援が行われている。日ごろの健康管理や緊急時の対応についても「受診申し送りノート」で病院と連携を図りながら適切な医療が受けられるなど安心できる体制が取られている。利用者の健康診断は、病院からの連絡を受けて実施され、必要に応じての検査や新型コロナウイルスのワクチン接種も行われている。食事は3食とも職員が調理し、ご飯の炊き上がる匂い等とともに温かい食事が提供され、職員も利用者と一緒に食べている。各居室にはトイレとシャワー、洗面台が設置され、プライバシーに配慮された造りとなっている。浴室はストレッチャー浴ができるように環境整備されている。</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)	○ 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4年2月28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	毎日、笑顔で過ごせるような支援を心がけています。	理念の共有と実践については、開設当初からの理念「みんなの笑顔は私の笑顔 私の笑顔はみんなの笑顔」のもと、日々の利用者とのコミュニケーションを心掛けている。特にカラオケについての会話や若いころの話などを通して理念の実践に努めている。職員は毎月の会議の中で理念の唱和を行い、確認が行われている。	
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	行事などへ参加して頂き交流できる様に支援しています。また、保育園との交流のあります。	地域との付き合いについては、コロナ禍以前は法人が経営する保育園児と敬老会やハロイン等の行事で交流があったが、今年はコロナ禍で地域との交流はほとんど実施されていない。利用者の家族からは地域で栽培された野菜やカステラケーキの差し入れ、お正月にはオードブルの差し入れがある。	
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	研修に参加したり運営推進会議などで発信しています。	/	/
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	他の施設の運営推進会議に参加し施設のいいところ等参考にしています。	運営推進会議は年6回、定期的に開催されている。構成員は、利用者、家族、行政や地域包括支援センター職員、地域代表となっている。会議の内容は利用状況や活動報告、事故報告、職員研修等となっている。今年はコロナ禍のため、6回とも書面開催となっているが、会議録が未整備で、委員への報告書等の送付がされていない。知見者の参加も確認できなかった。委員の委嘱が開設時からのままとされている。	会議録の作成を行うとともに、報告書及び会議録の委員への送付が望まれる。さらに、知見者の委嘱、及び各委員の任期の明確化が望まれる。委員からの意見や助言等を反映していく取り組みに期待したい。
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	助言や相談など協力は充分にしています。協力関係を築くように取り組んでいます。	行政との連携については、コロナ禍以前は運営推進会議の中で意見交換が行われている。また、市役所が徒歩圏内のため、相談事がある場合は直接窓口に出向いて相談を行っている。研修等の案内がFAX等で送られてくることもある。市主催の集団指導に参加している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	マニュアルを活用し、職員間でも情報の共有を行いケアにあたっています。	身体拘束をしないケアについては、指針が作成され、マニュアルが整備されている。身体拘束廃止委員会は2か月に1回開催しているが、職員のみ構成となっている。簿冊には研修資料のみが綴られており、会議録が未整備となっている。入居時に拘束等について利用者や家族に説明がされている。職員は身体拘束禁止の対象となる具体的な行為や拘束がもたらす弊害等について研修を実施している。	身体拘束適正化委員会には第三者の委員の参加が求められているので、運営推進会議等を活用するなどして第三者委員の参加、及び会議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	利用者に寄り添ったケアを心がけています。	虐待の防止の徹底については、マニュアルが整備され、研修が実施されている。研修内容は認知症の基礎知識やコミュニケーションの取り方等で、不適切なケアの予防に努めている。管理者は日頃から利用者一人ひとりの尊厳を守りながらケアにあたるよう会議や申し送り等で職員へ周知を図り、虐待防止に努めている。	
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	制度について職員全員で学び、知識向上に努めています。		
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	不安感を抱かれない様に説明時にはゆっくりと丁寧に説明するように心がけています。		
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	ホームへの訪問時や電話連絡があった時などに意見や要望などを伺うようにしています。	運営に関する利用者、家族等の意見については、家族からは日頃の面会時に要望を確認している。コロナ禍になってからは家族への電話連絡の際に意見や要望等を聞いている。利用者からクーラーの温度を下げしてほしいとの要望があり、解決したことがある。家族から日用品や本人が好物のお菓子等を買ってほしい等の要望があり、職員が対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	日頃から話を聞き反映させています。	運営に関する職員の意見については、月1回の職員会議や申し送り等で確認している。職員より車いすにクッションがあると座位保持ができるとの意見でクッションの購入をした事例がある。職員からの提案で、誤嚥対策のため、食材をきざみ食に変更したり、スプーンを小さいスプーンに変更するなど対応している。	
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	職員の資格取得に関する給与体制等の考慮がされており、働きやすい職場環境づくりに努めています。	就業規則が整備されている。健康診断の実施やハラスメント対策等も記載され、ハラスメントは懲罰規定もあり、職員へ周知されている。健康診断は年2回法人で実施されている。有給休暇(年5日)の取得も実施されている。資格取得等に対する費用助成やインフルエンザ等のワクチン接種費用についても法人で負担している。	
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	外部研修に参加できる様に勤務など配慮しています。		
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	他事業所との交流はあり、いろいろな意見交換などを行っています。		
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	落ち着いた環境で話を伺い、表情などの観察を行い安心できる様に心がけています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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、入居後も話し合いながらどのような支援が良いか全員で考える様に努めています。		
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	色々な情報を提供し支援を実施しています。		
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	寄り添い、支え合い、励まし合える関係が築けるように心がけています。		
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	ご家族と一緒に協力して支え合う支援ができる様に心がけています。		
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	家族や友人が気軽に訪ねて来れるような環境づくりを心がけています。	馴染みの人や場との関係継続について、コロナ禍以前は、趣味でやっていた三線教室に職員と一緒に出かけたり、模合や飲み仲間が面会に訪ねてきて交流を深めていたが、現在は面会禁止のため、交流や支援ができない状況である。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	利用者同士の関係を配慮し座席の配置など工夫しています。		
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	行事に招待したり、相談や支援ができる様に支援しています。		
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	本人の希望や生活歴、趣味などを把握し本人が決定できる様に努めています。	思いや意向の把握は日頃の会話の中から聞いたことを職員間で話し合い、共通理解を深めている。編み物が得意な利用者には毛糸等を購入してマフラーや帽子を編んでもらっている。把握が困難な場合は、ゆっくり話を聞き、家族から本人の意向を確認したり、日頃の表情や動き等からも推測して思いや意向を把握している。	
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、家族等からの情報収集に努めています。		
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	本人の生活リズムを把握し職員間で情報の共有、確認できる様にしています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	課題やケアの在り方について話し合い、介護計画作成しています。	介護計画の作成については、利用者や家族から意向や要望を聞き、利用者のできることを明確にして職員の意見を聞きながら、計画作成担当者が作成している。モニタリングは3か月に1回実施され、長期目標は1年、短期目標は6か月となっている。計画の見直しは1年で、入院等状態に変化がある場合は随時見直しを行っている。	
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	職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しは行っています。		
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、家族、職員等で話し合い柔軟に対応しています。		
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	地域の行事に参加するようにしています。		
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	定期的及び必要時に受診し、医師へ相談できています。	利用者全員が、協力医療機関である法人病院の医師を主治医としている。定期や他科受診の際は、病院の送迎があり、受診結果について、職員は「受診申し送りノート」で共有し、家族等にも伝えている。日々の健康管理をはじめ、体調不良時等も法人の主治医や看護師との連携を密にし、利用者や家族の安心に繋げている。健康診断や必要時の検査も実施しており、新型コロナウイルスのワクチン接種も法人病院で行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	定期的に看護師の訪問あり。相談できている。		
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。	入院時には情報提供を行い、情報の共有はできている。		
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	利用者の状態の変化に応じ、終末ケアについて話し合い方針決定や情報の共有をしています。	重度化や終末期に向けた対応については、指針を基に契約開始時に利用者や家族に説明し、「重度化対応・終末期ケア確認書」で家族等の意向を確認している。状態変化時や退院後等に医療的ケアが必要になった場合には、主治医からの説明や家族等との話し合いを行い、意向によっては他の施設や病院等への入所・入院がスムーズにいこう支援している。	
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	今後起こりうる事態などについても話し合いを行っています。	急変や事故発生時の対応については、「重要事項説明書」等に明記され、損害賠償保険への加入については「契約書」等に記載している。今年度の法改正に伴い、「急変や緊急時対応マニュアル」等を整備し、異常事態発生時の連絡体制や事故発生時の対応等について再確認している。現在、事故やヒヤリハットの発生がなく、再発防止の検討会議は開催していないが、事故やヒヤリハットの具体的対応について研修や学習の機会を設定し、職員で共有することに期待したい。	
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。	防災マニュアルを確認し、対応方法の周知を図っています。	この1年余り昼夜を想定した避難訓練の実施は確認できなかった。年明けに、複合施設全体の合同避難訓練を予定しているが、実施計画等の具体的な取り組みはこれからとしている。備蓄については、法人本部に食料や消耗品等を3日分程度用意している。「感染対策マニュアル」や「非常災害時対応マニュアル」を整備し、防災体制表、風水害時の対応、地震発生時の対応等を研修資料にして職員の共通理解を図っている。防災設備点検後の火災報知器等の改善については、法人と調整中である。	消防法により、年2回の昼夜を想定した避難訓練の実施が義務となっているので、コロナ禍であっても避難訓練の実施が望まれる。備蓄については事業所内での保管・管理が望まれる。防災設備点検後の改善も早急の取り組みが望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	入居者の尊厳を尊重し、対応や言葉使いなど改善するように心がけています。	職員は、高齢者の個人の尊厳を意識し、わかりやすい声かけや適切な言葉遣い等に努めている。「援助者の基本的態度」や個人情報の保護、プライバシーの保護等について研修を実施し、日頃の業務を見直している。トイレの使用時や入浴時は、ドアやカーテンを閉め、プライバシーの保護に配慮して支援している。重要事項説明書に「利用者や利用者代理人の権利」が明記されている。個人情報の取り扱いについてはパンフレットに明示し、契約時にも説明をして同意書を取っている。個人情報保護方針や利用目的は公表している。		
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	本人の希望や要望を聞き、表情やしぐさなどにも注意し気持ちを探る様に努めています。			
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	そのとき何がしたいか、今何がしたいのか希望に添える様に柔軟な対応を心がけています。			
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	自身で選んでもらう、一緒に選んだりし自己決定できるように支援しています。			
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	できる範囲で無理強いすることなく一緒に行い、楽しく食事ができる様に支援しています。	食事は3食とも事業所内の厨房で職員が作り、家庭的な料理や馴染みの料理を適温で提供している。利用者は野菜の下ごしらえやお膳ふき等に参加し、職員は夜勤者が毎日夕食や朝食を利用者と一緒に摂っている。家族等から野菜や果物、オードブル等の差し入れがあり、活用している。高齢者・病人食調理マニュアルを通して、高齢者の食事支援について学習し、誤嚥対策として食事形態についても工夫している。利用者の嗜好や希望を反映した献立の工夫に期待したい。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	毎食、摂取量や水分量等チェックしている。		
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	毎食後、個人にあった口腔ケアを職員が声掛けし行っている。		
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	プライバシーに配慮し、その人に合った排泄方法で利用者に合わせて行っている。日中と夜間のケア方法は変えている。	排泄については、利用者1人ひとりの状態や排泄パターンを把握して支援している。現在、日中夜間ともにトイレでの排泄を支援している利用者が5名で、共用スペースのトイレか、居室内のトイレの近いほうに案内している。4名の方はおむつ使用となっている。トイレ使用時はドアを閉めて支援し、失敗時はさりげなく居室に案内してシャワー浴を行う等プライバシーに配慮している。	
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	チェック表にて状況を把握し、自然排便ができる様に食事の工夫を行っている。また、マッサージなども行っている。		
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3~4回本人の意向を確認し入浴を行っている。また、時間帯をずらした対応もしている。	入浴は週3~4回の午前中を基本として支援し、利用者の気分や体調等に応じて柔軟に対応している。利用者の希望によって、大浴室や居室内のシャワーを使用し、3名の利用者にはストレッチャー浴を実施している。入浴中は、昔話等の会話をしながら、利用者が入浴を楽しめるよう支援している。整容室にイスを常備しているが、入浴後は広い廊下にイスを移動したり、居室に戻って整容する利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	日中はできるだけ離床し、運動や趣味活動を行っている。本人の希望や状態によって対応している。		
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	薬の種類や効果など職員全員が理解できる様に個人ファイルに綴り確認できる様にしている。	利用者の服薬に関する情報は、一人ひとりの簿冊にまとめ、職員が閲覧できるようにしている。病院から届いた1週間分の薬は職員が点検し、利用者毎の小箱に詰め替え、与薬は主に管理者が担当している。与薬前に薬箱の内蓋に貼ってある氏名や薬名を確認して誤薬がないように努め、服薬後の記録も管理者が入力してその都度確認している。職員は毎食後床掃除を行い、落薬がないか点検しており、誤薬なしを継続している。服薬支援マニュアルは、確認できなかった。	安心・安全な服薬支援を継続するためにも、服薬支援マニュアルを整備し、職員に周知を図ることが望まれる。
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	希望を取り入れながら気分転換を図っています。ドライブや映画鑑賞、音楽鑑賞など		
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	地域のイベントなどには参加するようにしている。	事業所は2階に位置し、利用者は広い廊下で歩行練習をしたり、1階に降りてロビー内のソファで寛いだり、駐車場で外気浴をしている。利用者が不穩の場合も1階に案内し、外の景色を眺めて気分転換が図れるよう支援している。コロナ禍の前は、日用品やお菓子の買物に出かける利用者もいたが、現在は買物やドライブ等の外出は自粛している。重度で外出が難しい利用者への支援の工夫に期待したい。	
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	金銭管理は家族にお願いしている為、現金所持していない。トラブルを避ける為。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和4年2月28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	本人が希望する時には家族に電話をし話をすることはある。		
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	居間には大きな窓があり、その日の天気がかかる。季節を感じる事ができる様に装飾なども工夫しています。	居間兼食堂の共用空間は、表道路に面した窓からの採光で明るく、中央部分にテーブルをまとめ、廊下側にソファ等配置している。厨房からの調理の音や香りが居間に広がる造りとなっている。利用者は自分の気に入った席やソファで新聞折りや洗濯物たたみをしたり、談笑したりしている。廊下は、利用者が車いすですれ違っても十分な広さがあり、歩行訓練等にも活用している。	
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	テーブルや椅子、ソファなど配置し、気分合わせて過ごせるように工夫している。		
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	本人や家族と相談しながら自宅で使っていたものや写真など居室に飾ったりしている。	居室には、ベッドやテーブル、シャワー・トイレ・洗面台、たんす、エアコン、防災カーテン等が設置され、大きなカレンダーも掲示している。利用者は収納ボックスや毛布等を持ち込み、写真や自分の作品等を飾っている。部屋は、飾りは少なめですっきりと整頓されている。緊急用ブザーが設置されているが、利用者がベッド上でも連絡できるように、ナースコールの代用となるものを用意することに期待したい。	
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	施設全体がバリアフリーになっており手すりなども多く設置されている。居室やトイレが分かりやすいように大きく掲示している。		