

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	4772100048		
法人名	与勝福祉会		
事業所名	グループホーム やすらぎの家		
所在地	沖縄県うるま市勝連南風原4914番地		
自己評価作成日	令和6年 8月 5日	評価結果市町村受理日	令和6年 12月23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_kihon=true&JigyosyoCd=4772100048-00&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6年 9月25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)】

与勝半島の高台にあり、北は金武湾を見渡せる静かな場所に位置しています。事業所の外観は赤瓦をイメージし、活力や温かさを感じます。木目調の内装は家庭的な雰囲気があります。法人や他事業所が同敷地内に隣接しており交流を行うことが出来ます。家族さんや地域の繋がりが多く見られるようになりました。利用者様を尊重し家族さんの意見を聞き入れ状態に応じて個別ケアを実践しています。ドライブなどの外出支援活動も行っています。
--

【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)】

当事業所は開設して26年が経ち、樹齢の長い松の大木に囲まれた敷地内に特別養護老人ホームや通所介護事業所等が併設され、「利用者の意思及び人格を尊重し、常にその立場にたってサービスを提供する。」という運営方針をもとに、利用者が「その人らしく」暮らせるよう支援している。利用者1人ひとりの思いや要望を汲み取り、生活のリズムやペースを尊重し、起きる時間や食事の時間、嗜好等の要望に対応している。新年の「年賀式」で晴れ着を着て健康志願をする等、四季折々の行事に取り組むとともに、日頃から、東屋のある園庭の散歩、ペランダや玄関先でのお茶会、毎月複数回のおやつ作りやドライブを実施している。月1回の職員会議は、全員の参加が可能なタ方に開催し、身体拘束や虐待等の勉強会も併せて実施し、利用者に寄り添った丁寧な支援を目指して、日頃のケアについて振り返り、意見交換や情報の共有を行っている。今年は、地域のミニデイや認知症カフェへの参加、ドライブを増やす等、地域交流や外出支援にも力を入れている。

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、活き活きと働けている (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6年 12月 6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	グループホームの基本方針である、「その人らしく生きる」を実践している。入居者の生活歴を尊重したケアを心がけて、家族・地域との思いやつながりを一番に考えケアが行えるようにしている。理念は毎朝のミーティングで全員で唱和している。	三つの柱からなる理念と「利用者の意思及び人格を尊重し、常にその立場にたつてサービスを提供する。」という運営方針をもとに、利用者が「その人らしく」暮らせるよう支援している。利用者の生活歴や職歴、生活習慣等を把握してケアへの反映に努め、利用者の思いを聞き、利用者のペースに合わせた支援を心がけている。職員は毎日理念を唱和し、新入職員には、理念を読み上げながら管理者が説明することで共有を図っている。		
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	地域の認知カフェへ参加し他者との交流を図っている。ドライブや個別支援で外出て、近隣の方々から声掛けしてもらっている。	近隣の複数の自治会との関係を継続し、毎週の管理者会議で地域行事等の情報を得ている。8月から地域のミニデイへの参加を再開し、数か所のミニディに利用者が参加している。認知症カフェに利用者が3名ずつ参加し、地域の方々と交流している。琉球舞踊の演舞や定期的な散髪のボランティアを受け入れ、利用者の楽しみや満足につなげている。高校生の実習受け入れに協力し、卒業後に就職した実習生がいる。		
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	電話による入所の相談や直接見学に来た方々へ、認知症の理解や支援方法のアドバイスを 行っている。			
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	利用者・家族・市職員・地域代表が参加して、 利用者状況や活動状況を報告している。質問・意見・要望を受けて運営に反映している。	定期的に運営推進会議を開催し、利用者(輪番)や家族代表、行政、地域包括支援センター職員、知見者、地域代表が参加している。会議では、利用者の状況、行事や活動状況、ヒヤリハット・事故等を報告し、委員と意見交換を行い、助言等も得ている。議事録や外部評価結果を公表している。ヒヤリハットや事故に関しては、「事故報告書」等の資料を配布して報告や説明 することに期待したい。		
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	相談事や課題があるときは、地域包括支援センターや介護長寿課・生活福祉課へ報告・相談し アドバイスを受けている。	行政とは必要に応じて連絡を取り、情報提供を受けたり、相談等を行っている。生活保護費の受給額の変更、浴室改修に関する県の補助内容等について問い合わせ、助言を得ている。担当課から、研修会やアルツハイマー月間の催し等についての案内がある。災害時の受け入れや被虐待者の受け入れ等は法人全体で体制を整えている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	市が開催する研修、県グループホーム連絡会の定期的な研修会へ参加し、身体拘束に関する事を学んでいる。行動の制限や言葉による抑制をしないように共通の認識を持って対応できるケアを実践している。	身体拘束をしないケアについて契約時に利用者や家族に説明している。身体的拘束等の適正化のための指針を整備している。職員会議で利用者の現況や課題について話し合ったり、身体拘束に関する職員アンケート等を踏まえてケアの振り返りを行い、その結果や疑問点等を「身体拘束廃止委員会」の検討事項に掲げ、意見交換を行っている。議事録は職員に周知し、定期的な研修も実施している。玄関は施錠していない。	
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	市が開催する研修、県グループホーム連絡会の定期的な研修会へ参加し、虐待に関する事を学んでいる。行動の制限や言葉による抑制をしないように共通の認識を持って対応できるケアを実践している。	虐待の防止に関して、指針を整備し、委員会を開催し、体制を整備している。職員は虐待に関する研修や勉強会を実施し、アンケート結果をもとに日々のケアについて見直し、虐待に該当していないか等を話し合っている。意図的ではないが、利用者の声を無視しているかのような言動が見受けられた場合は、管理者が注意している。虐待の防止の取り組みについては、運営規程に記載されている。	
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	市が開催する研修、県グループホーム連絡会の定期的な研修会へ参加し、権利擁護に関する事を学び事業所。の定例会や勉強会等で研修報告会を行い情報を共有している。		
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	契約締結の際には、契約書や重要事項説明書の説明を行い、利用者やご家族からの疑問には、その都度答え不安の軽減に努めている。解約時はその後の行先等を支援し納得の上で解約をしている。		
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	ご家族の意見や要望は、意見箱を設置したり、面会時に会話の中で聴取している。担当者会議の中でも支援の状況の報告や要望などを伺い、運営に反映出来るように努めている。	利用者の意見や要望等は日頃から聞いて対応し、家族からは面会時や受診時等に聞いている。「夕食を早めに食べて寝たい」との利用者の要望を職員で共有し、早出しをする等対応している。家族から遠くに住む友人の来訪の相談があり、居室での面会につなげたり、利用者の衣類に関する問い合わせにも対応している。相談・苦情の対応について体制を整備し、複数の窓口を重要事項説明書で提示している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	事業所の定例会やケア会議の際、職員の意見や要望を聴き、定例の管理者会議等で事業所職員の意見として、管理者が提案している。	職員の意見や要望は、日々の業務を通して主任や管理者が聞き、毎月の職員会議でも話し合っている。職員の体調や家庭的な事情等に配慮したシフトを組む中で、業務の公平性について意見があり、入浴支援や食事作り、食事介助等が同一のシフトに偏らないようシフト毎の業務内容を見直している。おやつ作りや誕生会、外出支援等の毎月の行事は、職員が輪番で企画・運営を担当している。	
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	管理者会議で、職員が働きやすい職場環境整備を提案している。(希望の勤務時間帯等)	「就業規則」やその他の規程等が整備され、職員にも周知している。各種休暇が規定され、職員は育児休暇や病休等を取得後、復職する等働きやすい環境づくりがなされている。健康診断は年1回、夜勤者は年2回実施し、管理者が面談を行い、健康状態に関する相談等も受けている。ハラスメント防止の指針を整備し、体制を整え研修等も実施しているが、「就業規則」への記載が十分ではなく、方針や定義、懲戒等の追記に期待したい。	
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	沖縄県、うるま市、グループホーム連絡会が主催する研修に職員が参加できる機会の確保に努めている。		
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	沖縄県グループホーム連絡会や地域密着型サービス事業所の連絡会に参加して、事例検討や情報交換を行い、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	入居前の状況や希望を聴き、親しみやすい環境を作りながら、本人の生活習慣に合わせ過ごせるように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	家族が希望する暮らし方を聴きながら、事業所での過ごし方や個々の意見を尊重している事を伝え、何かある時は、その都度相談し報告している。		
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	相談時に、本人・家族の思いを確認して、利用者の状態が当事業所の健康で明るい暮らしに適さないと判断する時は、家族や本人の理解を得て、他事業所や相談機関を紹介している。		
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	年中行事や日常生活の中で、共に過ごす時間を大切にして、利用者と一緒に役割を持つ事で、お互いを励まし合っている。		
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	ご家族が面会や行事、定期受診、誕生日会などに来られた時に、日々の様子等を伝えている。家族や本人、職員が共に支え合う関係を作っている。		
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	家族写真や慣れ親しんだ思い出の品物を居室に飾っている。親戚や友人の面会を受け入れたり、地域に職員と一緒に出かけている。	職員は日頃の生活や会話を通して、利用者1人ひとりの馴染みの人間関係や場所、若い頃の話、仕事の事等を聞いて把握し、交友関係の継続を支援している。毎年の年賀状は、本人が直筆で名前を書いて出している。よく通っていたスーパーへ買物に出かけ、知人に会い、挨拶をする利用者がいる。旧製糖工場跡の見学、自宅を訪ねる故郷訪問等も実施している。「ムービー作り」の年中行事では、「久しぶりだね。」との利用者の声がある。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	職員全員が利用者同士の関係を把握して、生活習慣やレク活動中でも利用者同士の関わりが、和やかに過ごせるよう支援している。		
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	サービスが終了しても本人や家族からの相談や支援は続けている。退居先にも面会に行くことを心がけている。		
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	利用者一人一人に介護職員が担当を受け持ち、個別の関わりの中で、利用者の思いや希望を把握して個別のケアに努めている。	毎日の声かけや会話からその時々の利用者の思いを確認し、起きる時間や食事の時間、嗜好等の要望に対応している。敷地内の散歩を希望する利用者、洗濯物たたみや片付けが好きな利用者、朝・昼食後は部屋で休みたい方等、計画に位置づけて支援している。利用者一人ひとりの思いや生活リズムを尊重し、水やりやご飯の盛り付け等の役割も継続できるよう支援している。	
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	日々の関わりの中で、利用者一人一人の生活歴や生活環境を関係者から聞き取りを行い、把握するよう努めている。		
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	介護職員が日々の生活の中で心身の状況の把握を行い、申し送りや定期のケア会議で情報を共有している。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	毎日の生活の中での課題や支援の方法について、本人や家族の意向も確認しながら、担当職員やサービス計画作成者と一緒に介護計画作成に努めるようにしている。	介護計画の作成や見直しについては、家族の来訪時や電話等で利用者の現況や課題を説明し、意向等を確認して介護計画に反映している。「寝るのが好きだが、みんなと一緒に活動させてほしい。」との要望には、午前や午後に活動を組み入れ支援している。長期目標は認定の有効期間、短期目標は半年～1年とし、半年ごとにモニタリングを実施している。病状の進行による痛みを心配する家族と相談の上、移動距離によって車イスを利用する等随時の見直しも行っている。	
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	個別の状況を業務日誌に記録して、ケア会議で担当職員を中心に、職員間で情報共有に努め実践している。		
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、その時々にも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	家族が対応で出来ないときの病院受診や自宅に外出する時の送迎の介助を行っている。		
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	同敷地内の通所介護事業所や特別養護施設へ訪問したり、地域の認カフェへ参加し地域の人達との交流を図っている。		
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	本人や家族の意向で入居前からの病院で主治医の診察を受けている。体調に変化が見られる時は情報も提供しています。	利用者全員が、本人や家族の希望で入居前からのかかりつけ医を受診している。外来受診は家族が付き添っているが、家族が対応できない時は、職員の同行や送迎の支援を行なっている。利用者の状況を記載した文書や職員が口頭で家族へ伝えることで医療との連携が行えるように支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	日常の支援の中で気になる医療面については、法人施設の看護師と相談している。		
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。	利用者が入院した時は治療の経過や、退院に向けて医療相談員や医師・看護師・理学療法士と情報交換を行っている。、事業所の情報も発信している。		
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	利用者の状態が重度化し、通院が困難になった時は、本人や家族の意向を確認しながら近隣の医療機関や特別養護老人ホームとの連携を図っている。契約時には終末期についても想定して、本人や家族が思うケアの体制作りを確認している。	看取りケア実践マニュアルの整備がされており、看取りケアの外部研修を受けている。契約時に利用者本人や家族へ重度化した場合の事業所の対応方針を口頭で説明している。希望があれば看取りケアについて検討しているが、重度化した場合の対応に係る指針は整備されておらず、同意書の確認もできなかった。	重度化した場合の対応方針を明文化して説明し、利用者本人や家族からの同意書を取得することが望まれる。
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	利用者の急変に備えて、市の救急救命講習会を職員は受講して利用者の急変の際対応している。	急変や事故発生時のマニュアルが整備されている。職員は市の救急救命講習を受講している。事故発生の際には、事故報告書を作成し、再発防止策等も記入されているが、再発防止検討会議の議事録が確認できなかった。事故の再発防止の取り組みについて議事録を整備し、書面での職員への周知に期待したい。	
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。	消火避難訓練を実施しており、うち一回は夜間想定での訓練を行った。地域に住んでいる法人内職員やその家族にも協力依頼をしている。法人で感染症対策委員を立ち上げており蔓延防止対策を行っている。感染症についての研修が開催される時は参加出来るよう配慮している。	事業所は年2回、昼夜想定火災消火避難訓練を実施している。訓練には利用者家族や職員の家族、同法人内の職員が参加している。備蓄品は利用者職員と人数×3日分を賞味期限も表示したリストとともに保管し、職員全員が周知している。災害発生時・感染症発生時の業務継続計画が整備されている。感染症対策委員会の会議録の確認がなかった。会議録の整備を行ない、更なる感染症対策に期待したい。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	利用者の自尊心を尊重した介護を目標として支援している。言葉使いを丁寧に、時には方言を交えて会話するように心がけている。本人の話を否定せず受容し傾聴する介護を行っている。	事業所は利用者の入居前の生活歴を大切にし、毎日の着替えや身だしなみにも気をつけて、利用者一人ひとりの「その人らしさ」へのケアを行なっている。トイレは二重カーテンの所もあるが、仕切りが床上50Cmの短かめのカーテンで、排泄時のプライバシーの確保がなされていない。法人の個人情報保護方針が整備されているが、利用目的と同意書の整備、及びこれらの公表が確認できなかった。	排泄支援におけるプライバシーの保護について職員で話し合い、利用者一人ひとりの尊厳を守るケアの実践が望まれる。個人情報保護方針や利用目的、及び同意書を見直し、方針と利用目的の公表が望まれる。	
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	個別の関わりの中で、利用者の思いや家族の希望を把握して、自己決定が出来る様な支援に努めている。			
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し、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	利用者の体調や状態を把握して、本人のペースや希望に沿った生活を支援している。			
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	毎日の着替えや、外出時には本人や家族の希望を聞き、靴や靴・帽子を楽しむ事の支援をしている。			
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	栄養のバランスに配慮しながら嫌いな食べ物は美味しく食べられるように工夫している。調理の下ごしらえや片付けを利用者と職員で一緒に行っている。	主食は毎食、職員が炊飯し、副食は業者から届く食材や献立をもとに職員が調理しているが、利用者の希望に添って、味付けを変えたり、地域の野菜で調理した一品を加えたりと利用者の好みに合った食事を提供している。毎月2～3回のおやつ作りは利用者の希望を聞き楽しく食べることができるよう工夫している。下ごしらえや片づけを利用者も一緒に行なっている。職員は利用者と一緒に同じ食事を摂っていない。	家庭的な生活の中で、利用者と職員が同じ食事を、同じ場所で、一緒に摂ることの意義を理解し、食事を楽しめる環境づくりの工夫が望まれる。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	随時、食事・水分量をチェックし摂取量の少ない利用者には容器を変えたり、トロミ剤をつけて飲みやすくしたり、時間を調整して対応している。		
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、利用者の方に合った声掛けや方法で、口腔ケアを行っている。歯磨きを嫌がる方には、無理強いしないでうがいだけで対応しているが、自主的に行う事ができるよう支援している。		
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	利用者の排泄のパターンやタイミングを把握し失敗の原因を共有して、出来る限りトイレでの排泄が行えるように自立支援に取り組んでいる。	タブレットに入力した排泄チェック表を活用し、利用者の排泄のパターンやタイミングを把握し、排泄への意思表示のない方にも声かけてトイレへ案内し、できるかぎりトイレでの排泄が行えるよう支援している。排泄自立者が4名いる。便秘ぎみの方にはスムーズに排泄できるようにみそ汁にオリーブ油を数滴入れたり、ヨーグルトやヤクルトを提供する等の工夫を行なっている。	
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	食事の工夫、水分摂取量、便の状態を確認。本人の意見も聞き個々の便秘解消法なども行っている。		
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	入浴は本人の希望を聞きながら同性介護等、希望時間に時間に入れるようにしている。声掛けの仕方とタイミングを大切にしている。日課にとられず本人の希望を優先にして、入れるようにしている。入浴の声掛けやタイミングを大切にしている。	基本的には週に2～3回の入浴で同性介助となっている。利用者の希望を優先し、入浴時間も本人のペースに合わせており、40分かかる利用者もいる。入浴を好まない利用者に対しては、声かけやタイミングなども工夫している。入浴後には本人の好きな飲み物を準備し、入浴を楽しめるように工夫している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	本人の希望を優先にして朝食は体調に合わせて起床され、昼食後は午睡される方、夕食後は暫くフロアでテレビ鑑賞される時間を制限せず、本人さんのペースで過ごせるよう支援しています。		
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	受診時に薬の変更があった時は、きちんと報告を受けて、職員全員で周知(薬情にも目を通し)管理を行っている。	服薬支援に関するマニュアルが作成されている。利用者の薬事情報は個々のファイルに綴られ、受診時に変更があった場合は、その都度差し替えており、職員全員に申し送りで周知している。服薬事故は発生していないが、服薬マニュアルの見直しがされていない。外国籍の職員や新任職員が利用しやすい内容のマニュアルへ見直しを行ない、今後も更なる安心・安全な服薬支援が維持できるように期待したい。	
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	テレビを鑑賞したり、他者との雑談を楽しみながらリラックスできるようにしている。これまでの生活習慣を大切に、好きな時間帯に就寝する事ができている。		
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	天気の良い日には、テラスに出たり敷地内の散歩を本人の希望や体調に沿いながら支援している。	毎月2回程はドライブに出かけ、買い物や故郷めぐり等を行なっている。天気の良い日には敷地内の散歩や地域の認知症カフェへ参加し、地域の人たちとの交流も行っている。重度化している利用者も畳間から続くテラスで過ごせるように工夫している。玄関先でお茶会をする等利用者全員が屋外で活動できるように支援している。	
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	金銭管理が出来る方は財布を持つ事で、本人が自立した生活を送れるよう家族の協力を得て所持している。買い物では、自分で支払う事を見守り支援している。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和6年 12月 6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	家族の声が聴きたいときはいつでも電話をかける事が出来るようにしている。家族から本人へのお休みコールも支援している。毎年、年賀状は利用の直筆で送っている。		
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	居間と食堂は四季を感じる飾り付けや利用者の手作り作品を飾り楽しんでいる。	玄関内や壁には季節に応じての飾りつけがされている。共用空間には畳間もあり、居間にはソファやテーブルが配置され、利用者各々が好きなところへ座り、おしゃべりを楽しんでいる。テレビの音量も配慮されている。玄関前や畳間から続くテラスにはプランターや植木鉢が多く設置され、利用者が職員と一緒に水やりを行なうこともある。	
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	気が合う方同士が、同じテーブルに座れるようにしたり、食事介助が必要な方の席も配慮している。畳間やソファベッドには、いつでも休む事ができるようにしている。		
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	居室の家具や椅子は、居心地が良い配置にしている。自宅で使い慣れた小物の持ち込みをして、落ち着いて過ごせるようにしている。	居室には電動ベッドとエアコン、チェストが設置されており、入居前から利用していたテーブルや机、いす、藤家具等が持ち込まれている。時計やカレンダーも持ち込み、家族の写真や本人のお気に入りの品物等を飾ったり、好きな香りを置いたり本人が居心地良く過ごせるように工夫している。目につく場所に紙おむつが置かれており、利用者のプライバシーに配慮した居室の環境整備に期待したい。	
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	全室バリアフリーで、使用頻度の高い共用ホールや食堂を中心に居室が配置されている。トイレや浴室には、手すりを設置し安全に使用する事が出来る様にしている。		