

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	4790100665		
法人名	株式会社 ふれあい介護センター		
事業所名	グループホーム ふれあい国場 1(2階)		
所在地	那覇市国場 862-1		
自己評価作成日	令和6年 3月9日	評価結果市町村受理日	令和5年 5月27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=4790100665-00&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 3月21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)】

一人ひとりの個性を大切に、認知症になっても人権を尊重した対応を心がけ、職員も一緒になって協力し合える環境で共同生活を送っています。好きなことやできることを探し、ご本人のペースで過ごすゆったりした時間、法人や他事業所との合同行事へ参加など、入居者様の笑顔を応援します。2ユニットの特徴を活かし、夜間の緊急時対応やイベントなど職員が協力して対応を行うことができます。

【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)】

元有料老人ホームから転換した当事業所は、通所介護事業所と2ユニットのグループホーム等からなる複合施設の2階にあり、各事業所が協力しながら運営している。かかりつけ医受診を継続し、利用者の状態や家族の状況に合わせて数か所の病院と連携した訪問診療を利用している。他科受診等は原則家族対応とし、初回に紹介状を渡して服薬状況を確認し、その後は訪問診療で対応することもある。重度化及び看取りの指針を整備し、看取りにも対応しているが、延命を望み、かつ痰吸引等のニーズが予想される利用者には、対応可能な施設へ早目に転居できるよう支援している。管理者は、職員に「利用者が安心してできる人としてあなたが選ばれた」と説明し、看取りは怖くないことを伝えている。利用者の意向を尊重し、排泄介助時、便座に座ったらトイレの外で待ち、入浴時の同性介助希望には、職員体制を調整し対応する等、プライバシーに配慮している。個人情報保護方針・利用目的を掲示し、利用者の写真使用についても、掲載場面や方法を細かく明示し、意向確認を徹底する等、個人情報の保護に努めている。

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

確定日:令和6年 5月9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	グループホームふれあい国場理念を職員へミーティングで周知した。日頃から見えるところに掲示し、実践につなげられるよう努めている	開設時のメンバーで作成した理念をエレベーター前の壁に掲示し、入職時オリエンテーションで説明するとともに、月1回のミーティングでも確認している。利用者のできることを探り、趣味等を活かして生きがいづくりを支援したり、コロナ禍で停滞していた外出支援や地域との関係づくりとしてのイベント開催にも取り組む等、理念の実践に努めている。	
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	地域包括と協力し、当施設の1階が休みの日曜日を利用して、近隣住民の方が参加できる祭りを開催した。	コロナ禍での事業所開設も影響し、自治会加入や地域住民の立ち寄り等の付き合いはまだできていないが、男性利用者と一緒に散歩しながら、道路のごみ拾いを地道に継続している。地域包括支援センターや近隣介護事業所と共同で、施設1階を開放して初めてイベントを開催し、利用者や地域住民、特に子供たちが参加しての交流の場を設けることができた。	
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	認知症キャラバンメイトを配置し、地域支援ができるよう体制を整えている。9月のアルツハイマー月間には啓発活動に参加し、活動をブログやSNSなどで発信している。		
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	議事録は書面にて郵送し、意見を頂けるよう調整している	開設以来懸案の地域代表の人選について、地域包括支援センターに相談し、民生委員の委員就任を実現させている。会議は2ユニット合同で2か月ごとに開催し、利用者状況や活動、事故・ヒヤリハット等を報告しているが、外部評価に関する報告はされていない。家族代表は都合により全欠席で、議事録を郵送しているが、特に意見等は寄せられていない。会議録は2階事務所前に置かれ、自由に閲覧できる。	外部評価は、事業所の現時点での良い点や課題を確認する機会であり、運営推進会議においても共有することが求められる。さらに、家族代表の参加や意見を求めやすいような議事録の内容や案内文等の工夫が望まれる。
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	質問や意見を聞く場合はメールなどでこまめにやり取りをさせていただいている。	担当課とは、運営推進会議時以外にも、利用者の受け入れ相談や加算についての解釈の確認等、必要時に連絡し、助言を得ている。研修案内の他、コロナの5類移行以前は、マスクや手袋等の支給支援を受ける等、連携して対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	身体拘束ゼロ宣言をし、実践している。年に1度は勉強会を開催し、知識の向上に努めるとともに、定期的に身体拘束になりうる行為はないか委員会を立ち上げ、検討している。	身体拘束の適正化のための指針、身体拘束廃止マニュアルを整備し、身体拘束適正化委員会を2か月ごとに開催している。拘束の有無や玄関の施錠、スピーチロック等の現状確認、注意喚起をし、運営推進会議で報告している。年2回研修を実施し、職員全員が報告書を提出することで、共有を図っている。エレベーターは特殊な操作を要し、利用者が自由に使用できる状況ではない。	
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逃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	年に1度は勉強会を開催し、日ごろのケアの振り返りや知識の向上に努めるとともに、定期的な虐待になりうる行為はないか委員会を立ち上げ、検討している。	虐待防止の指針やマニュアルを整備し、委員会も設置しているが、専任担当者は明示されていない。新採用時と年2回の研修を実施し、職員の意識向上を図っている。管理者はスピーチロックや威圧的な言動等気になる時は、その都度注意し、一呼吸置くことや言葉を選ぶ等の助言をしている。改善されない場合は、更に面談や上司に相談して指導、対応している。	
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	沖縄県認知症グループホーム協会に加盟し、研修受講をし、現場研修にも生かしている		
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	契約の説明はご家族にも伝わりやすい言葉を選び、親切丁寧を心掛けている。後日でも質問ができるよう、ご家族のはいつでも連絡いただけるよう伝えている。改定時も覚書を交わし説明を行っている。		
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	日ごろのコミュニケーションや面会時には様子を伝え、意見を表出しやすい心がけている	家族とは、面会や受診時の他、面会時間の予約等をLINEでも行い、ブログで利用者の様子や活動状況を知らせることに、感謝の声が寄せられている。満足度アンケートから、挨拶の不徹底が指摘された点は、改めて挨拶の徹底を職員間で確認している。利用者からは日頃のやり取りから希望を聞き、誕生会で刺身を提供し、喜ばれるなどの反応が見られた。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	毎月のミーティングや面談を活用し、意見を聞ける時間を設けている	職員の意見や要望は毎月のミーティングや半年ごとの個人面談で聞き、コロナの5類移行後のドライブ等の外出支援や「そばの日」の沖縄そばの提供など、職員の意見を活かしている。カーテンレールの補修や街灯の交換等、備品の発注等も職員に任せられている。1月末に職員の仕事に対する満足度アンケートが実施され、集計結果等を運営に反映させる予定である。	
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	年に1度の昇給制度やワークライフバランス制度の登録で、仕事とプライベートの両立が出来るよう改善を図っている	就業規則を整備し、年休取得や規定の健康診断、ストレスチェックアンケートによる保健師の助言等もされている。県より、ワーク・ライフ・バランス企業として認証を受けている。各種手当の他、働きながら通学できるような勤務調整、試験合格者への受験費用のキャッシュバック、正社員登用等ステップアップの仕組みがある。ハラスメント防止の指針等はあるが、その体制整備、相談窓口の設置、マニュアル、周知のための研修等は確認できなかった。	職場におけるハラスメント防止対策としての体制整備や相談窓口の設置、マニュアルの整備、その周知・啓発のための研修は、令和4年4月より義務化されており、早急な取り組みが求められる。
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	社外研修は出来るだけ参加できるよう勤務調整を行い、資格取得には福利厚生制度の活用ができるよう整備している		
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	沖縄県認知症グループホーム協会に加盟し、会議などに参加することで他事業所管理者と顔なじみの関係を作ることができ、情報収集も行っている		
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	発する言葉だけでなく、表情や仕草なども観察しながら、安心して頂けるような関係づくりに努めている		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	面会時にコミュニケーションのみならず、電話連絡や、遠方の家族にはテレビ電話などを活用し関係づくりに努めている。		
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	法人内の主任ケアマネにも相談しながら、家族や本人のニーズがグループホームのサービスとマッチしているかを考え、出来る事、出来ないことも説明し対応している。		
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	洗濯物たたみや、職員も一緒になって掃除など役割を担っていただき相互関係を築けるよう支援している。		
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	病院受診は出来るだけ家族に対応して頂き、一緒に本人を支える関係ができるよう努めている。		
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	友人との面会など、希望があれば受けられるよう支援している。	契約時の他、日頃の関わりの中から、利用者本人や家族からの情報を得て、馴染みの人や場との関係が継続できるよう支援している。家族から、利用者の友人の面会希望の情報を受けて実現させたり、家族の協力を得て、介護タクシーを利用して馴染みの美容室通いを継続している利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	認知症の症状や、性格などを考慮した席の配置やコミュニケーションが取れ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	終了したご家族より、入居希望の方の紹介を頂くなど、終了後も相談が出来るよう入居時より意識して対応している。		
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	入居前の情報のみならず、日ごろのコミュニケーションから吸い上げた意向を反映出来るよう心がけている	契約時のアセスメントの他、日頃の関わりの中から、本人が好きことや能力を見い出し、散歩や計算問題等を取り入れたり、夏祭りの際に、屋台でノンアルコールビールを飲んだりさせている。日頃反応が乏しい重度の利用者が、インターネットの動画を流した際、特定のタレントや番組に笑顔を見せる等の反応を観察して、支援に取り入れている。	
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	入居前の情報のみならず、日ごろのコミュニケーションから把握出来るよう心がけ、本人が好きだったことなどサービスに反映出来る心がけている		
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	個別記録から状態を把握したり、定期的なカンファレンスで情報の共有に努めている		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	モニタリングはカンファレンスで意見交換をしながら共有し作成し、介護計画に反映できるよう努めている。	担当者会議は利用者、家族、主治医、介護計画作成担当者、管理者等チームで話し合い、長期目標1年、短期目標は3~4か月を目途に計画を作成している。モニタリングは、3~4か月毎に計画作成担当者が職員から聞き取りながら実施し、状況変化時等は随時計画を見直している。計画内容は個人記録に印字され、常に確認できるようになっている。	
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	毎日個別記録に記入し、特変などあればミーティングで共有できるよう心掛けている		
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	病院受診の対応や、内地の家族とのLINEのやり取りなど、ニーズがあれば創出し対応している		
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	同一建物内にあるデイサービスや居宅支援事業所と連携し、地域資源の把握に努めている		
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	入居前からの病院受診の支援や、状態変化があったさいは訪問診療に繋がられるよう支援している。	利用者2名はかかりつけ医を継続し、利用者の状態や家族の負担軽減等で7名が訪問診療を利用している。受診時は家族に情報提供書を渡し、結果は口頭で受けている。利用者の言動や体重の増減、睡眠等変化がある場合は、計画作成担当者も受診に同行して情報を共有している。他科受診等は原則家族対応とし、初回に紹介状を渡して服薬状況を確認し、その後は訪問診療で対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	訪問看護ステーションと契約し、24時間相談ができる体制構築に努めている		
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。	病院のケースワーカーとこまめに連絡を取り合い、グループホームに戻ってきた際の支援方法など検討するなど、関係づくりを行っている。		
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	入居時に終末期の意向を伺い、入居後も状態に変化があった際は担当医と連携し意向の確認を行い、本人や家族の希望に沿った支援ができるよう働きかけている	重度化及び看取りの指針を整備し、契約時や状態変化時等に説明し、方針等を確認している。延命を望みかつ痰吸引等のニーズが予想される利用者には、対応可能な施設へ早目に転居できるよう支援している。看取りの際は、家族も宿泊し、他の利用者や通所事業所の職員も一緒に見送っている。管理者は、職員に「利用者が安心できる人としてあなたが選ばれた」と説明し、看取りは怖くないことを伝えている。	
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	年に1度は消防へ依頼し救命救急の方法を学ぶ場を設けている。	急変・事故発生時対応マニュアル、フローチャートを整備し、救急法の研修を実施している。事故報告書は当日中に作成し、対応策をその場の職員と管理者で話し合い、回覧や月例の職員会議で共有している。同様な事故の発生時には、再度、対応策を検討している。毎月1回、法人内の5グループホーム会議で事故事例等を報告しているが、対応策等の検討はされず、共有のみに留まっている。	
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。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。	年に2回の避難訓練や感染症委員会を立ち上げ万が一の時に対応できるよう努めている	避難訓練は、夜間想定を昨年6月に実施し、昼間想定は今年25日に施設内三事業所合同で取り組む予定である。スプリンクラー等の防災設備を完備し、専門業者による点検も実施している。備蓄は食料や水、予備電気や電灯、カセットコンロ等があるが、その量は不明で、リスト化もされていない。火災や地震、風水の防災マニュアルは整備されているが、災害・感染症に関するBCPIは、準備中である。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	接遇の勉強会を行い、職員が意識をもって声掛けが行えるよう努めている。	利用者の意向を尊重し、排泄の介助時、便座に座ったらトイレの外で待ち、入浴時の同性介助希望には、職員体制を調整して対応する等で支援している。個人情報保護方針・利用目的を掲示し、秘密保持については諸規程に記載し、個人ファイル等は事務所内の棚に保管している。更に利用者の写真使用については、掲載場面や方法を細かく明示し、意向確認を徹底する等、個人情報の保護に努めている。	
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	発語だけのコミュニケーションのみならず、表情や動きをみて意思を確認できるよう支援している		
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、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	画一的な支援をするのではなく、一人ひとりのペースにあった支援ができるよう心がけている		
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	起床時、鏡の前で身だしなみができるよう支援している。		
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	1人1人の嚥下の状態に合わせた食事の提供や、食事時間の楽しい雰囲気作りに心がけている	朝・夕のご飯と味噌汁は事業所内で調理し、副菜は配食を湯煎して提供している。昼食は法人厨房から食事が届き、管理者も同じ食事を摂り、食材の硬さや味付け等を伝えている。左手で食べる利用者には、ワンプレートに盛り付け、最後まで食べられるよう職員も補助している。「刺身が食べたい」との声には、購入して皆で食べ、行事に合わせた料理を提供する等で、食への関心の継続に努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	個別記録にて状態を把握できるよう努めている。		
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	毎食後口腔ケアの支援ができるよう、一人ひとりの機能に合った支援を行っている		
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	個別記録にてそれぞれのパターンを把握できるように努めている	排泄の声かけを定時や食前食後、訴え時等とし、個別チェック表で把握して支援したことで失敗が無くなっている。日中はトイレでの排泄を促し、普段は体力や機能低下で立位が難しいパット使用の利用者でも、日によって立位が取れる場合は、トイレでの排泄を促す等、自立支援に努めている。夜間もトイレ排泄は可能だが、大声を出す利用者には、他の利用者の安眠を優先し、ポータブルトイレ対応をしている。	
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	個別記録にて水分量や食事量を把握し便秘にならない様な支援を行っている。時には担当医や薬剤師と相談しながら便秘の予防に努めている		
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	一度の声掛けでうまくいなくても、時間を変えたり職員を変えたりして対応している。	入浴は週2回とし、同性介助希望の2名の利用者には、ユニット間で職員を調整して対応している。入浴を拒む利用者には、時間や職員を変える他、主治医と相談して減薬調整した結果拒否が減り、「ありがとう」の言葉が聞かれた利用者もいる。入浴を楽しめるよう、着替えを選択したり、浴槽にお湯を溜め、掛け湯にしたり、音楽を流す等の工夫をしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	居室で休むだけでなく、共用スペースにあるソファや畳間も活用しながら本人の好みにあったスペースで支援している		
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	薬剤師による居宅療養管理指導をうけながら、状態変化にいち早く気がつけるよう努めている。	薬は薬剤師がセットした後、1日毎や毎食等の定時のセットや与薬は職員が行い、服薬変更時等は申し送りで情報を共有している。利用者の食量や睡眠等の情報を基に減薬を主治医に提案し、1週間様子を観察して継続か、中止かの判断をしている。調査時から遡って6か月以内に誤薬が発生し、前回からの服薬マニュアルの見直しにも取り組まれておらず、似たような誤薬事故が発生している。	服薬事故の発生が今後も懸念されることから、早急に、服薬マニュアルに与薬手順等を追記するとともに、誤薬防止に向けて服薬マニュアルの周知徹底が望まれる。
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	月に1度はイベントを開催したり、誕生日には誕生日会の開催など、楽しんでいただけるよう支援している		
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	行きたい場所は日ごろのコミュニケーションで情報収集しているが、遠方へ行くことは出来ない。	歩行できる利用者は、ごみ拾いをしながら近隣を散歩し、歩行難や車椅子の利用者は、屋上で日光浴をし、気分転換を図っている。季節に合わせ、初詣でや花見、遠足等の外出をしているが、今後は更に感染状況を考慮しながら、遠出のドライブも考えている。また、車椅子対応の車両を借用し、重度の利用者の外出の機会を持ちたいとしている。	
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	金銭管理は行っていないが、希望があれば買い物など支援は行える		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月9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	携帯電話を所持し、毎晩内地にいるご家族と通話されている方もいらっしゃる。		
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	共用部分には窓がいくつもあり外から光が入るようになってる。トイレや風呂場は貼り紙をし、わかりやすくなっている。	木製の内装で、共用空間には畳間やテーブルやソファがあり、利用者は各々の場所で過ごしている。西日が射し込む窓には、職員がやむを得ず新聞紙を貼って遮っている。利用者用のトイレ2か所が故障中で、居室内でおむつ交換等した後、換気や消臭剤等で対策をしているが、微かに尿臭が感じられた。重要事項説明書や個人情報保護方針等はエレベーター前に掲示されている。	
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	ソファや畳間を活用し、いつも座っている座席以外のスペースでもくつろぐことが出来るよう環境を整えている。		
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	入居前から使っていたソファを置いたり、就寝前にテレビを見たりされている方もいる。	ベッドとタンス、エアコンが備えられ、家族がエアーマットを用意した利用者もいる。机や椅子、オーディオ、テレビ、時計、カレンダー、写真等が各々持ち込まれ、おむつ等は他者の目に触れないようタンス等に保管している。コールボタンは全室設置しているが、ボタンを押せない5名の利用者は定時の見守りで対応している。ドアは施錠できるが、使用する利用者はいない。	
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	出来るだけ一人で行動できるよう、室内はバリアフリーとなっており、トイレやお風呂場は貼り紙をしわかりやすくなっている		