

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 2 (3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6年 6月4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.kaikogensaku.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)】

理念の「一人一人の個性を大切に〜」、「家庭のぬくもりのある〜」、「地域とともに〜」に基づいて、利用者の主体性を尊重し、テーブルを囲んで利用者と職員が一緒に話し合う場を設けて家庭的環境作りに努める等、利用者本位に支援している。料理の盛り付けや食器洗い、チラシでのチリ箱づくり、部屋で過ごす等、日々の支援において利用者の意向を反映させている。法人が開催するWAKUWAKUフェスタへの参加を地域に呼びかけ、地域のボランティアによる三線演奏やこども創作エイサーを楽しむ機会がある。フェスタでは輪投げや防災クイズ、方言クイズ、三線体験に挑戦し、利用者はボランティアや子どもたちと交流している。初詣や浜下り、花見、遠足、家族との外出等は利用者の意向を確認して個別に出かけ、駐車場での花火大会(夜遊び会)や女子会(ユンタク会)等の個別支援も行っている。入浴は同性介助で支援し、居室にドアを施錠する利用者もいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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	理念の「一人一人の個性を大切にし～」、「家庭のぬくもりのある～」、「地域とともに～」の支援として、料理の盛り付けやチラシでのチリ箱づくり、部屋で過ごす等、利用者の主体性を尊重し、職員と一緒に話し合う場を設けて家庭的な環境作りに努めている。法人が開催するフェスタへの参加を地域に呼びかけ、利用者はボランティアや子どもたちと交流している。
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	コロナ前は地域のお祭りの準備から参加したり、施設での花火大会開催で地域の子供たちと触れ合う場を作っていた。今は遠くへは行けないが、近隣への散歩などで顔なじみの関係ができるよう働きかけている	利用者は朝の散歩をしながら地域の人に挨拶している。WAKUWAKUフェスタでは、地域の子どもたちがエイサーを踊り、輪投げや防災クイズ、方言クイズ、三線体験に挑戦している。利用者はボランティアや子どもたちと交流している。運営推進会議に、先月から地域代表として民生委員が出席している。
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	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	運営推進会議は6回開催し、議事録を公表している。会議では利用者の状況、及び事故やヒヤリハット等を報告し、意見交換をしている。委員の提案により、「苦情・要望」は、家族が意見を出しやすい「問い合わせ」に変更している。委員は、利用者の家族、市または地域包括支援センター職員、知見者、地域代表で構成されているが、利用者の参加はない。
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	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。	運営推進会議に、市の職員と地域包括支援センターの職員が参加して情報交換し、助言等を得ている。事業所は市の担当者に事故報告をし、制度や利用者に関する相談等をしている。市担当者からは、法律改正や研修の案内、被災地支援等の情報がメールで送られてくる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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。	身体拘束等の適正化のための指針を整備し、検討委員会を2か月に1回開催し、研修を年2回実施している。管理者はミーティングでスピーチロック等の不適切な言動の事例を説明し、「座りなさい」等について話し合っている。その内容を検討委員会に報告して議事録を作成し、職員に周知している。エレベーターの使用時は長押しとし、2階出入り口の施錠はない。	
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	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。	虐待防止対応マニュアルを整備し、年2回「虐待・身体拘束」の研修を実施している。虐待防止に関する担当者は管理者で、虐待防止のための対策を検討する委員会を設置しているが、要項や指針の作成はこれからである。不適切なケアの防止のため、職員同士の言葉遣いについては、管理者が仲立ちしている。	
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よう言葉を選び、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よう心がけている	利用者全員が意思表示可能で、日々のコミュニケーションを通して意向や趣味等を把握し支援している。家族の意向は面会や電話時に確認している。利用者の「家に帰りたい」には家族に声をかけ、法事で自宅に帰った利用者がある。家族からの「できることはさせて」に、食器洗いや掃除等に対応し、「同性介助」も実施している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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	職員の意見は、毎月のミーティングと年2回の管理者による個人面談を通して聞く機会がある。人事異動はしない方針とし、勤務については2つのユニットでヘルプする体制がある。職員満足度アンケートを実施し、業務改善の課題についての取り組みを検討している。	
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	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	ワークライフバランス企業として県の認証を受けている。研修や資格取得の受講料は会社負担で、合格後は受験料を支給している。休日出勤や皆勤等の手当があり、職員は年次有給休暇を取得し、年1回(夜勤者は2回)の健康診断を受けている。ハラスメント防止については就業規則に記載し、研修を実施しているが、マニュアルの見直しに期待したい。	
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	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の方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、情報収集も行えている		
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27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	食器洗いやお膳拭き、洗濯物たたみや、花の水やり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。	利用者の生活歴や職歴、馴染みの人や場については、入居時のアセスメントと日々の会話で把握に努め、家族から聞くこともある。知人の面会時の対応支援をし、テレビ電話を活用した支援も行っている。本人の意向を確認して、ドライブしながら自宅や勤めていた職場を見に行くこともある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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心がけている	日々のケアの中で利用者の思いや意向の把握に努め、利用者がやりたいことを尊重している。困難な場合は家族の要望等も聞いて、自分らしく暮らせる支援に努めている。利用者の意向で、起床後はフロアの鏡の前で身支度の支援をし、歯磨きや食後の片づけを自分でしたいとの希望にも対応している。ベランダの観葉植物に水やりをする利用者もいる。	
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27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。	介護計画は、長期目標を12か月、短期目標を3～4か月とし、モニタリングを2～3か月に1回実施している。介護計画の作成や見直しにあたっては、管理者や看護師も参加して検討し、担当者会議に利用者や家族も参加している。介護計画は定期的に見直し、状態変化時はミーティングで話し合っ随時に変更している。	
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。	入居前からのかかりつけ医を受診する利用者と訪問診療を利用する利用者がある。通院時は毎日のバイタル状況(朝夕)の情報を提供している。医師と相談して1人は減薬し、1人は調整期間中である。他科受診は協力機関の歯科も利用し、口腔ケアを行っている。訪問看護師が週1回、健康管理を行っている。健康診断は定期的に受けている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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	契約時に重度化や終末期の指針を説明し、家族の同意を得ている。状態変化時は再度、家族の意向を確認し、主治医に報告して治療や経過観察を行っている。看取りに立ち会った職員の精神的ケアやデスカンファレンスを行っている。重度化防止のため水分や栄養摂取の量を確認し、主治医の指示で補助食品を提供し、朝のリハビリ体操等を行っている。	
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。	急変時や事故発生時のマニュアルが整備され、緊急時のフローチャートが掲示されている。主治医や訪問看護師の指示で対応できるように、家族の連絡先一覧表も作成して職員が閲覧できるようにしている。事故報告書を作成し、事故やヒヤリハットについて職員間で話し合う場を設けている。年1回、救急法の研修を実施している。	
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方が一の時に対応できるよう努めている	年2回の昼夜想定避難訓練が実施され、消火設備は消防の立ち入り検査が実施されている。水や食料等は利用者と職員の3日分が備蓄されている。感染症の予防及びまん延防止については、定期的に勉強会で職員に周知している。業務継続計画は、検討中であるが、職員はオンライン研修を受講している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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。	個人情報保護方針と利用目的は掲示し、就業規則に守秘義務が記載されている。接遇やプライバシー保護マニュアルも整備され、契約時にブログや広報誌への写真掲載の同意を得ている。個人ファイルは事務所で管理し、カーテンで目隠ししている。入浴は同性介助で実施し、排泄介助時、職員はドアの外で見守る支援をしている。居室の鍵をかける利用者もいる。	
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現したり、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。 みだれがあれば、話して一緒に直しなどを行っている		
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 クラシックや歌謡曲など流している	朝と夕食はご飯と味噌汁を事業所で調理し、おかずと昼食は配食を利用している。利用者と一緒に盛り付けやお膳拭き等を行い、食後に食器洗いをする利用者がある。おやつでパンを作って食べ、沖縄そばの日にそばを作ってみんなで食べる等、楽しく過ごしている。おやつは利用者と職員と一緒に作って食べるが、食事は味見程度である。	利用者と職員が同じ食事を一緒に摂ることが望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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	排泄マニュアルが整備されている。個人別の記録に排泄や水分摂取、食事摂取の状況等を記載している。本人の動きやタイミングを見て声かけする等工夫して昼はトイレでの排泄を支援している。夜間はリハビリパンツとパッドやオムツ交換で支援し、ポータブルトイレを使う利用者は見守りを行っている。夜間も排泄自立の利用者が3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	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かなくても、時間を変えたり職員を変えたりして対応している。	入浴介助マニュアルに基づき、常に声かけしながら足元から湯をかける等の支援を行っている。入浴は基本的に週2回で、同性介助で対応している。嫌がる場合は時間や日を変え、気の合う職員が担当する等に対応している。好みのシャンプーを使う利用者もいる。利用者の希望に合わせ、できる所は自分で洗う等、見守りの入浴支援もしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 5月27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。	薬剤師が一包化した薬を夜勤者が朝・昼・夕・寝る前に分けて詰所で管理している。薬の情報はファイリングしている。服薬管理マニュアルが作成されている。勤務時間で与薬担当者を決め、それぞれに日付けと名前を確認して与薬している。個人別にチェック表を作成し、内服後は与薬した職員の名前を記載し、誤薬防止に努めているが、飲み忘れ等の誤薬が発生している。	服薬管理マニュアルに与薬手順を追記するとともに、マニュアル(追記事項含む)の職員へ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。	利用者は、初詣でや浜下り、花見、遠足、家族との外出等に個別に出かけている。家族と墓参りした利用者もいる。駐車場でWAKUWAKUフェスタを開催し、地域のボランティアによる三線演奏や子ども創作エイサーを楽しむ機会もある。利用者によっては屋上で日向ぼっこをし、ベランダを外を眺めたり、朝、事業所周辺を散歩する利用者もいる。	
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27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。	共用の食堂兼リビングにはソファーと畳間が設置されている。利用者は好きなテーブルでチラシでのチリ箱づくり等をし、YouTubeや映画、アニメを見て過ごしている。ベランダの観葉植物に水やりをする利用者もいる。重要事項説明書と運営推進会議録、外部評価結果を掲示して公表している。洗濯機近くの洗剤等は、利用者の目に触れない工夫に期待したい。	
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	ソファーや畳間を活用し、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ーを置いたり、就寝前にテレビを見たりされている方もいる。	4名の利用者が居室に鍵をかけている。利用者はイスやテレビ、ソファー等を持ち込んでいる。ナースコールが設置されている。居室のベランダに観葉植物を置いて毎日水やりを行う利用者もいる。仏壇等を居室に設置する等、利用者はそれぞれに自分なりの居室を作って生活している。	
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」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		