

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	4791800032		
法人名	有限会社くばの里		
事業所名	グループホームくばの里		
所在地	904-1201 沖縄県国頭郡金武町字金武4196-28		
自己評価作成日	令和2年 7月20日	評価結果市町村受理日	令和2年 10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=4771800077-00&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2年 8月20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)】

<p>住み慣れた環境、地域、家庭的な建物の中で、ゆったりと過ごすことができること。行事・レクなどには地域のボランティアの方々の協力が得られ、開催ができる。</p>

【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>本年度は、新型コロナウイルス感染症対策に伴い、職員は出勤時に体温測定を行い、管理日誌に記入している。利用者と職員は、手作りのマスクを作成し、消毒液やフェイスシールド等を使用し、感染対策に努めている。管理者は、手洗いうがいの徹底を促す等注意を払っている。新型コロナウイルス感染症発生以前には、ボランティア受け入れや近隣施設の納涼祭等への参加が行われていた。理念の「個人の意思を尊重し、自分らしさが発揮でき、いつまでも笑顔のある当たり前の暮らしを支援します。」の下、利用者一人ひとりの個性を把握し、介護計画に沿って、喫煙やバスでの買い物継続支援、希望者には毎日入浴ができる支援を行っている。専任の調理担当者が、3食とおやつを手作りしている。半数以上の利用者がカロリー制限や摂取禁止があるため、彩りを考え小鉢に小分けして盛り付け、見た目でも満足感が味わえるよう工夫している。</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2年10月12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	毎朝のミーティングの際に復唱して業務の中で生かすように努めています。	全職員で、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、フロアに掲示して毎朝ミーティング時に唱和し、業務に励んでいる。利用者の能力に応じて、自立した生活が送れるよう、食事開始時間の選択やこれまで利用してきた路線バスで、洋服や靴等の買い物に出掛けられる等、理念にある当たり前の暮らしができる支援に取り組んでいる。
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	地域の行事には、ほとんど参加できていません。美容師の訪問、ヤクルトの販売、慰問などがあれば受け入れ交流しています。	道路を挟んだ向かい側にある、系列の通所介護事業所等と連携し、利用者は日頃から行き来し、敬老会等を合同で行っている。近隣の保育園や障害者施設とも交流があり、納涼祭等へ利用者と職員が参加している。近隣施設のイベント開催時には、駐車場を開放する等交流が行われている。3地区の青年会が訪れ、毎年エイサーを披露している。
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	貢献できているとは思えないが、介護のことや認知症に関する相談には応じている。	
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	会議があった場合にはホームの現状、事故報告を行っています。また役員の皆さんにも事業所で困ってることなどがあれば意見を求めています。	会議は年5回開催し、利用者・家族・民生委員・知見者として老人会長・包括支援センター職員・施設長・施設職員・管理者が参加している。5月に予定していた会議は新型コロナウイルス感染症対策に伴い中止となった。会議では入院や受診状況、くばの里だよりを参照しながら活動・行事・来月の予定等を報告し、議事録の委員への配布や公表も行われている。委員の意見交換を議事録に記載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	職員不足から現場中心になってしまい地域の会議などにも出向くことが減り、連絡を取り合う機会自体が減っている。	管理者や計画作成担当者が、市町村担当者と認定更新手続きや制度上の相談等を行うため窓口を訪ねている。新型コロナウイルス感染症対策に伴い、サージカルマスクや消毒液等の支給について、ファックス等で連絡を受け、十分納品が行われている。

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和2年10月12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	何が拘束なのか日頃の業務の中で話し合ったり、拘束のないケアに取り組み、委員会会議の内容を共有している。	身体拘束に関するマニュアルや身体的拘束等の適正化のための指針を作成している。法人の身体拘束等適正化委員会の3か月毎の会議に管理者が参加し、報告を行っている。法人の身体拘束禁止の研修会に職員が参加しているが、介護職員やその他の職員への周知が行われていない。	身体的拘束等の適正化のための定期的(年2回以上)な研修会を実施し、介護職やその他の職員が勉強会を通して、情報の共有を図ることが望まれる。
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	日頃の業務の中で話したり資料、ファイルを作って読むように促したりミーティングや食事内でも話し合っています。外部での研修も必要だと思っているが、実践できていない。	高齢者虐待防止の基本や身体拘束ゼロを現実にする等の資料をファイルにし、職員は個別に目を通して。管理者は、職員の利用者との馴れ合いになった会話を耳にした場合には、その場か、個別に呼び出して注意を促している。また、職員が外部研修に参加できる体制の整備を検討している。	
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	学ぶ機会はありませんが、現在一名の利用者が利用しています。		
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	十分に理解できるように説明を行っています。不安や疑問がある場合は、時間をかけ説明し改定があった場合には、前もって文書連絡しています。		
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	苦情ボックスは設置していますが、現在まで利用される方はいません。意見要望があった場合には直接聞いて、ミーティングの議題にあげ話し合っています。	利用者や家族からの要望等は、運営推進会議や面会時等に聞き、利用者には個別に居室等で聞いている。苦情ボックスを設置しているが、ほとんど活用されていない。利用者の「家が心配で帰りたい」等の要望があった場合には、家族に連絡し、その日のうちに帰宅できるよう日頃から連携を図っている。面会の少ない家族へは、電話で確認している。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和2年10月12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	ミーティングや業務の中でも意見があった場合には、直接代表者に相談したり、管理者会議にて報告して反映させるようにしています。	管理者は、業務中やミーティング時に、職員から意見や要望を聞く機会を設けている。毎週火曜日に行われる管理者会議や施設代表者へ直接報告をし、了承を得ている。職員から、介護の負担軽減のため移乗ボードを購入してほしいとの要望があり、購入が行われ活用されている。	
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	給与水準について見直しが必要な職員には時給の見直し、希望休みについては勤務状況にもよりますが、しっかりとれるように調整、有給についても希望はほぼ通しています。また、職員同士での勤務変更もおこなっています。	法人として就業規則が整備され、給与や休暇等の労働条件が規定されている。年間5日の年休取得の義務化にも対応している。各種資格手当や外部研修への参加を支援している。急な勤務変更にも対応している。夜勤者を含め職員の健康診断が1回のみとなっている。	夜勤を定期的に行っている介護職員については、年2回の健康診断の実施が義務付けられていることから、早急な実施が望まれる。
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	研修などがあれば積極的に参加するよう勧めてはいるが、現場では職員の数も足りなく、働きながらという形になっている。		
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	職員の確保、現在ではコロナの影響もあり交流の機会や時間が無くなっている。		
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	入居前から本人との面談や十分話し合いながら不安なこと、要望などをしっかりと聞き安心の確保や信頼関係を築け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2年10月12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	初期に家族からの要望、思いを聞き信頼関係を築いていけるように努めている。		
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	本人の身体状況を見極め、まず必要となるサービス利用ができ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	その日の本人の状況を見て出来ることがあれば、一緒に行い出来ないところは支えてあげ敬いながらも家族のような関係になるよう努めている。		
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	面会時に家族が面会のみで終わらないために、本人のホームでの状況を伝え、共に本人を支えていこうという関係づくりに努めている。		
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	気軽に来れるように訪問があった際には明るい声掛けで出迎えたり、いい雰囲気づくりに努めているが現在では、コロナの影響もあり友人や馴染みの方達がくることはなくなった。	利用者のほとんどが地元出身者であり、町内のドライブに出掛けたり、向かい側にある系列の通所介護事業所に、馴染みの友人や職員との会話を楽しみに出掛けている。本人の希望する日に一時帰宅できるよう、日頃から家族と連携を図り協力を得て、一時帰宅できるよう支援を行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和2年10月12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	テーブルに座る位置関係部屋の配置にも気を配り孤立しないために職員が間に入り、いいかんけいが保てるように支援しています。		
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	退去後の経過を聞いたり、相談に乗れることがあれば乗れるような声かけをしています。		
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	日々の暮らしの会話の中で希望や意向の把握に努めている。困難な場合には家族にも協力を得て検討している。また本人の表情や行動から職員が推察しています。	本人や家族から要望を聞き、希望者は毎日入浴ができるよう支援を行っている。愛煙家には、庭に喫煙所を設けて職員がライターの管理を行っている。思いの把握が困難な利用者は、入居時のアセスメントや表情等から把握し、職員間で共有して支援に努めている。	
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	本人との会話の中から以前の暮らしや仕事のことを聞いたり関係者などから情報を得たりして把握に努めている。		
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	身体状態は日々違って表情・口調・行動などで判断して現状の把握に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年10月12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	状態変化、更新時の場合には家族や本人の希望も聞いてミーティングでもモニタリングを行い介護作成に努めている。	介護計画は長期目標を1年、短期を半年と設定し、ミーティングで利用者毎に、支援状況について意見を出し合って、介護計画を確認している。モニタリングは3か月毎に実施し、介護計画の定期見直しは1年を基本とし、状態変化時には随時見直すとしている。利用者や家族から手芸を継続したいとの要望があり、支援計画に位置付け、統一した支援に取り組んでいる。	
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	個々に記録をつけています変化があった場合には朝・夕の申し送りにて共有したりミーティング内でも話し合っています。		
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	朝の申し送りの際にその日に必要な支援を検討しています。銀行・役場・病院への同行などニーズに合わせた支援を行っています。		
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	地域の園児、教会の慰問などがあれば参加していますが、現在はコロナもあり困難である。		
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	管理者・ケアマネが必要に応じて受診支援し本人、家族の状況によっては往診を利用しながらかかりつけ医には状態を伝えています。	利用者は全員、馴染みのかかりつけ医を継続して受診し、利用者や家族の事情により往診に変更した方が2名いる。受診時は、主に管理者が計画作成担当者が立ち会い、医療者との情報交換を行い、受診結果は口答か電話で家族に伝えている。週1回勤務の看護師が日常の健康チェックを行い、24時間医療連携体制を図っている。利用者は必要に応じ、血液検査等の健康診断を受けている。訪問看護の利用者が3名いる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年10月12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	週一度の訪問看護師に状態を報告、アドバイス指導など頂き主治医への報告も行っています。		
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。	家族や病院と連絡を取りながら情報交換を行っている日程調整や退院後も、どのような支援が必要か確認を行っている。		
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	指針は作成し契約時には説明を行って同意を得ています。方針については関係者すべてで話し合っており変化があればその都度話し合うように努めています	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、契約時に利用者や家族等に説明して同意を得ている。看護師を中心に「看取りケアの指針」の作成や看取りの体制づくりを行い、看取りを希望する家族等とは、必要時に話し合い、「看取りケアの意思確認書」を取得している。看取りについての職員研修の実施に期待したい。	
34		○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	外部での研修はないですが、訪問看護師に指導を仰いだり、またマニュアルも作成し掲示しています		
35	(15)	○災害対策 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	年に二回、昼・夜想定訓練を行っています。また地震・津波の訓練にも参加し訓練の際には近隣の方への声掛けを行い協力体制を築いています。	昼夜想定避難訓練を年2回実施し、届出書や実施計画書等の書類を整備している。自動火災通報設備と火災通報装置が連動化され、火災や地震、風水害対策の防災マニュアルが整備されている。利用者と職員の5日分程度の飲料水や即席麺、カレー、缶詰等の食料が備蓄され、台風時の停電に備えて発電機をレンタルできるようにしている。訓練後の総括は写真報告だけでなく、反省会による参加者の意見のまとめ等にも期待したい。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年10月12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	(16)	○一人ひとり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	トイレの後に確認のための声掛けとして、羞恥心を配慮し番号で伝えてもらっています。	職員は、利用者一人ひとりに合った声かけを意識し、丁寧すぎず、ほどよい親しみが感じられるよう工夫している。特に異性恐怖症の傾向がある利用者にはささやくように話しかけ、声の大きさや話し方に配慮している。マスクやタペストリーなどの縫い物や洗濯物干し等、利用者の得意なこと・やりたいことを日課に取り入れ、入浴日以外の日には朝の着替えを実施している。利用者個々の誕生会を毎月開催している。名前表示・個人情報開示に関する同意書を取ってプライバシーの保護に配慮し、玄関の壁には個人情報保護方針と利用目的を掲示している。	
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	その日着たい洋服など業務的に職員が準備したりせず、本人に選んでもらったり、また日々の活動の中で無理やりやらせるのではなく本人に自己決定してもらうよう常に取り組んでいます		
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	就寝時間・起床時間・食事時間などなるべく本人の状態や希望に沿って変更したり入浴も入りたくないときには強制的にはせず変更している		
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	美容師の訪問を利用し2か月に一度のペースで散髪や髪染めを行っている洋服の組み合わせも本人にアドバイスしたりしながら支援しています		
40	(17)	○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	食事制限のある方もいらっしゃる中で、すべての希望にはそえていない。食後は自分で出来る方は自分で下膳をしてもらったり時には食前の準備を手伝ってもらうこともある。数名の方がお膳吹きを自ら手伝っています。	食事は3食とも調理担当職員が作り、沖縄料理や家庭的な料理を提供している。オープンキッチンには回遊式になっており、車イスの利用者も含め数名の利用者が野菜の下ごしらえや配膳・下膳に参加している。利用者の嗜好や持病、制限食等を考慮して献立を作成し、食事は小鉢等に彩り良く盛り付けるよう工夫している。職員は利用者の後に職員同士で同じ食事を摂っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年10月12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	個別記録に分かりやすくチェックしています。水分量は測定して提供しています足りない場合には申し送りをしその後の時間帯に補えるように支援しています。		
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	毎食後すべての利用者へ声掛け習慣づけを行い一人で出来ない方については職員が介助し清潔に保っています		
43	(18)	○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	一人ひとりの排泄パターンを把握して時間誘導しています。おむつは使用しておらず、リハビリパンツに尿パッドの組み合わせで支援しています。	利用者の排泄パターンは主に排泄チェック表で把握し、訴えない方にはタイミングを見て声をかけをし、トイレに案内している。利用者全員にトイレ排泄を支援している。排泄時はドアを閉めて対応し、失敗時はさりげない声かけに配慮して支援している。頻回に尿意を訴える利用者について医師に薬の相談をして改善した事例がある。	
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	無排便の日数を毎日チェックし、その人に合わせて処方された薬の調整、水分を多めにとってもらったりガンコな方には腸内マッサージを時にはして早めの解消に努めています		
45	(19)	○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	入る曜日、回数は平等性を保つため取り決めはありますが、外出の場合や、不意に汚れた場合には曜日に関係なく入浴できるよう行っています。	入浴は週2回以上を基本とし、受診や外出、イベントの参加等に合わせ柔軟に支援している。毎日希望する利用者にも対応している。ほとんどの利用者が入浴を好み、希望者も多いが、拒否の場合は、入る理由等をわかりやすく説明して入浴に繋げ、入浴後は喜んでもらっている。石鹸やかすり、シャンプー類等は事業所で備え、整容室にはベンチが配置されている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和2年10月12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	人によって異なりますが基本ホールは22時消灯テレビのある所は居間は23時まで電気をつけ、ご覧になれるようにしています。		
47	(20)	○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	薬の変更、目的・用法・用量については、申し送りに記帳したり職員に理解できるように利用者の薬についてのファイルを作成し、いつでも確認できるようにしています。	利用者の服薬状況については、利用者個別の「入居者処方箋綴り」や申し送り把握し、服薬時の対応や薬の変更等は申し送りノートに詳しく記録して、全職員で共有している。安全な服薬支援に努めており、誤薬はない。服薬管理マニュアルは作成されているが、服薬の一連の手順や誤薬発生時の対応、誤薬予防のための検討会議等についての記載を含めた見直しに期待したい。	
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	カレンダーの日めくりホールの戸締り、洗濯たみ洋服の手直しなど、その人に合った役割を与え支援しています。気分転換には中庭での日向ぼっこや花への水かけを行っています。		
49	(21)	○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	ほとんど支援できていません。理由としては職員不足や最近ではコロナの影響もあります。	利用者は、少人数で日常的に近所を散歩したり、生活用品の買い出しにスーパーへ出かけている。「外出許可証」を提出して一人で買物をする男性利用者もいる。浜降りや鯉のぼり見学、納涼祭等の行事に合わせて外出をしたり、軽食のためのドライブも実施している。現在はコロナ感染症対策のため、ほとんどの外出支援を中止しているが、職員間で利用者の気分転換の機会や方法について話し合っている。	
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	買い物の際には支払いを自分でしてもらったり実際に、お金のやり取りをすることで、お金を持つ楽しさ大切さをわかってもらえるように支援しています。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和2年10月12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	電話の使用については時間を決め、その時間帯であれば、いつでも使用してもらっています手紙も利用者から相談があり一緒に内容を考え送ったりしています。		
52	(22)	○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	玄関先にはテーブルやベンチがありテレビや音楽の音に対しても調整し不快にならないように心がけています。	食堂兼リビングの洋間と約十畳の和室に大きめのソファを3つ配置し、利用者はお気に入りの席で寛ろいでいる。玄関前は日光浴や喫煙スペースとして活用し、玄関フロアで運営推進会議の議事録や外部評価結果を公表している。広い敷地内は手入れされた植栽で自然が感じられる造りとなっており、菜園にはネギやパパイア等が植えられ、利用者が水やりを行うこともある。	
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	ホーム内にソファやベンチがあり一人になれたり一緒にテレビをご覧になれる空間がある。		
54	(23)	○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	入居時に家具や小物、ほかに馴染みの物があれば持ち込み可能なことも家族に伝えてあります。タンスや仏壇、テレビなどを持ち込む利用者もおられ、居心地の良く過ごせるように支援しています。	各居室には、ベッドやタンス、エアコン、洗面台、ナースコールが設置され、居室入り口には同意を得て名前を掲示している。利用者は、テレビやラジカセ、タンス、冷蔵庫等を持ち込み、写真やタペストリー等の手作りの作品を飾っている。仏壇を置いている利用者もいる。	
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	段差がなく各箇所の手すりを設置しており自室、トイレ、風呂場には目印や名前をわかりやすく掲示しています。		