

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	4792700025		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム クローバー		
所在地	沖縄県中頭郡西原町字翁長591番地 前田産業ビル2階		
自己評価作成日	令和4年 12月26日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 4月 10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
----------	---

【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 5 年 1月 27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>グループホームクローバーでは入居者様の一人ひとりの尊厳を大切に、意向要望などを確認しながら自分らしく生活が過ごせるようにホームの理念に沿った支援を心がけております。</p> <p>[誠実]安心して過ごせる心地よい居場所づくり [希望]いつでも寄り添いその方らしくいられるように支援します。 [笑]笑顔になれることを一緒に探して実現します。 [幸せ]地域の中で住民の方との出会い・絆を大切に生活していきます。</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>当事業所は1階に保育園も入居している4階建てビルの2階にあり、周辺は道路拡張工事が進む等、環境が大きく変わりつつある中、法人と連携しながら運営に取り組んでいる。就業規則を整備し、法人幹部による個人面談を通して職員の希望等を確認し、研修費の補助、資格手当等でステップアップを支援している。更にハラスメント対策として委員会を設置し、方針やマニュアル、体制整備、研修等に取り組む他、法人運営委員会で現場の要望を確認し対応するなど、働きやすい環境づくりに取り組んでいる。利用者には日頃からやりたいこと等を聞くように努め、コロナ禍の制限のある中、1階テラスでのおやつ会やバイキング、くわっちーデイの実施等、楽しめる工夫をし、また、管理者が毎月家族に電話で利用者の様子を伝え、家族の要望や質問に細かく答えることで、不安軽減にも努めている。看取りは本来老健対応となるが、満床のため、初めて事業所で訪問看護と連携して実施している。職員は「長年利用された方を最期まで看たい」との想いを共有し、法人の看取り委員会資料でケア等を学び、家族には感染対策を図り面会できるよう支援する等、最期まで利用者や家族に寄り添う支援に努めている。</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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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5年 3月30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	事業所内に理念を掲示し日々の申し送り後に定期的に職員みんなで唱和し、入居者様の支援が出来るように心がけております。	事業所設立当時の関係者で作成した理念を、事務所内部に掲示し、意識づけできるようにしている。昨年度のステップ項目に対し、職員ミーティングで理念について協議し、朝の申し送り時に唱和する計画だったが、コロナ対応や他の協議等が優先され、計画通りに実施できず、全職員での共有までには至っていない。	理念とは、その事業所が目指すケアや考え方の方針を示す基本となるものである。業務が多忙な時ほど、現状のケアを振り返り、理念に沿ったものであるか確認することが求められる。事業所名のクローバーに込められた設立時の想いを、全職員で共通認識が持てる取り組みが望まれる。
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	今年度は新型コロナウイルスの影響で面会及び外出などの制限を継続している状況で交流する機会が上手く取れておりません。	2地区の自治会長と民生委員が運営推進会議委員を務め、文書で事業所の情報提供等を実施している。コロナ禍により、自治会からの新たな情報提供は無く、以前実施していた1階保育園児や地域住民との交流は中断している。	
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	入居申し込み時の見学、電話などの問い合わせ時にグループホームの役割等を説明し、サービスの浸透に努めております。		
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	今年度は新型コロナウイルス感染防止対策の為、書面による運営推進会議への活動報告等を関係機関や家族様へ行いながら、意見や要望などを伺い確認しております。しかしながら、推進会議メンバー全ての方の意見を確認する事が出来ない状況があります。	会議は、行政、包括支援センター、利用者家族、2地区自治会長、民生委員、知見者で構成し、文書により、2か月毎に活動や事故・ヒヤリハット、防災、外部評価について報告し、意見・質問等は郵送、FAXで確認している。事故報告への質問には文書で回答し、委員間で共有している。利用者の意見は日頃のやり取りから確認するが、参加者名や意見の記載は無く、会議録も事務所内にあり自由に閲覧できない。	サービス利用の主体者として、利用者の意見が会議に反映されるような工夫と、他委員からも幅広い意見が聞かれるような、会議録や文書案内の工夫が望まれる。外部評価結果や運営推進会議の会議録を訪問者が自由に閲覧できるような公表が望まれる。
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	書面による運営推進会議の活動報告を通して、意見や評価解決に向けて協力を頂いております。	運営推進会議の他、町主催の地域ケア会議で事業所の取り組みを紹介したり、介護の日のイベントで、公民館に事業所紹介のパネルを展示している。行政からは研修や新型コロナ情報等の案内やマスク提供等を受ける等、適宜連携・協力している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 3月30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	入居者様の人権を第一に考え、身体拘束の内容を正しく理解(研修・マニュアル)し、適切な支援が出来るように努めております。	身体拘束等の適正化のための指針とマニュアルを整備し、法人内に設置された適正化委員会で毎月各部署での状況や取り組みを報告、協議している。職員は会議録で内容を確認し、年2回研修も実施しているが、玄関の常時施錠や自由に使えないエレベーター、利用者全員が何らかのセンサーを使用している状況についての検討は確認できなかった。	玄関の常時施錠や自由に使えないエレベーターについては、行動を制限する手段と推察される。身体拘束廃止の実践においては、その妥当性の確認が必要である。利用者の行動の自由を制限することの意味を再確認し、身体拘束をしないケアの実践に向けた取り組みが望まれる。
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	法人内の身体拘束、虐待防止委員会にて研修に参加し、防止に努めています。	虐待防止の指針・マニュアルを整備し、委員会も身体拘束適性化委員会と一体として開催し、管理者も委員を務めている。管理者は職員から困っていることや体調等への不安等を聞いてアドバイスし、ストレス軽減に努めている。入浴やおむつ交換時、利用者の身体の状況を観察して虐待の兆候が無いかを確認する等、未然防止に取り組んでいる。	
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	事業所内で権利擁護・成年後見人制度に関して研修及び学ぶ調整が出来ておりません。		
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	入居前に事前に約款・重要事項など説明を行っております。面会、カンファレンス時に随時、説明確認などで対応しております。		
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	日々の申し送り及び運営推進会議で意見、要望など情報共有しながら確認行っております。	利用者からは日頃からやりたいこと等を聞くように努め、コロナ禍外出がままならない中、1階テラスでのおやつ会を実施している。家族には運営推進会議の文書案内、面会、受診時の他、毎月管理者が電話で状況を報告する際、意見や要望を聞き、体調に関する不安の声には、利用者の状況や事業所の対応をより細かく報告している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 3月30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	法人の方で定期的に行われている運営会議など業務連絡ノートを活用しながら報告確認行っております。	法人の運営会議、月1回の職員ミーティング、ケア会議、業務連絡ノート等で、職員の意見を聞き、反映させている。職員からはレクリエーション時間帯の変更や、シャワーキャリー購入の要望があり、それぞれ検討し実施されている。	
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	職員のストレス、体調面など確認行いながら業務調整、休暇など取りやすい環境に努め、休日希望など取り入れながら勤務体制を整えております。	就業規則を整備し、年休取得や健康診断(夜勤者年2回、その他1回)も実施している。毎年1～2月に個人面談を法人幹部が行い、希望を聞き、研修費の補助や資格手当等でステップアップを支援している。ハラスメント対策として、リスク管理委員会を設置し、方針やマニュアル、体制整備、研修等に取り組んでいる。	
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	法人内で年間計画で研修や勉強会をする機会を設けていますが、今年度はコロナウィルス感染防止対策で限られた研修、勉強会しか出来ておりません。		
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	運営推進会議で小規模多機能の事業所と意見交換する機会がありますが、うまく交流はできず、相互訪問等の活動を通じてのサービス向上は出来ておりません。		
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	面談及び日々の会話など行いながら入居者様の意向、気持ちを確認し新しい環境での生活に親んでもらいながら、その人らしい生活が過ごせるように努めております。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 3月30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	相談の段階でグループホームの役割など説明行いながら家族様が困っていること不安なこと、要望など確認行いながら本人、家族様にあったサービスが提供できるように努めております。		
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	最初の段階で電話、見学など本人、家族様が何を求めて相談しているかを確認し、他制度を含めた相談支援を行っております。		
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	入居者様の家であり職員はあくまでも出来ない生活部分を支援する立場で尊厳を保持しながらさりげない寄り添いを心がけています。日によっては上手く出来ない日、時間帯もあります。		
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	入居者様の生活状況、プランなど面会、電話時に報告確認行っております。状態の変化などあれば随時、連絡取り合いながら支えていく関係を築いております。		
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	今年度は新型コロナウイルスの影響で面会及び外出などの制限を継続している状況ですが、新型コロナウイルスの感染流行状況を見つつ感染防止対策をするなどして少しずつ面会の機会を増やしていますが、積極的な交流支援は出来ておりません。	入居時のアセスメントや、日頃の会話の中から、その人の出身地や良く行った商店などを把握している。コロナ禍で外出することは難しかったが、話題にあげることで関心を持てるように努めている。家族からの年賀状を一緒に喜び、利用者が返信ができるよう職員が支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 3月30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	生活の中で入居者様同士でテレビ視聴、手工芸、生活リハビリなど談笑しながら楽しい雰囲気づくりを心がけております。		
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	入院などで退去後の相談、方向性など家族、MSWなどと連絡確認しながら共に検討しております。何かあれば随時、確認して行く方向で支援に努めております。		
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	日々の生活、関わりの中での言動、行動を観察行いながら記録に残し、職員間での検討を重ねています。	日頃から職員は利用者「に「したいことがありますか？」等声を掛け、「耳がジーンとするので受診したい」との声に、家族と相談して受診対応し、本人の安心に繋げている。ヒヤリハットや事故報告の際も、極力利用者が何をしたかったのかを確認して記録し、一方的な対応にならないよう努めている。	
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	受付、アセスメントなどを確認行いながら一人ひとりの状態を把握するように努めております。		
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	職員全員で入居者様の情報を共有することで事前に申し送り、記録などの確認、把握に努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 3月30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	定期的にかンファレンス、モニタリングを本人、家族様、ケアマネ、管理者にてホーム内での生活状況、プランの意向要望など確認し作成しております。記録を通して、職員間で介護計画を振り返り、出来る限りプランに沿った支援が出来るよう努めています。	担当者会議は、コロナ感染状況によって、対面や電話で行い、利用者や家族の要望を踏まえて、介護計画を作成している。長期目標を半年、短期目標3か月を目標に、毎月モニタリングを実施し、状況変化時は随時見直している。	
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	日々の個別記録にその日の様子や状況、気づき等を記録し、情報共有しながらケアに努めています。介護計画の見直しに関しては、まだ上手く活かされていない部分もあります。		
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	入居者様の希望、状況について家族様の希望も確認し柔軟な対応を心掛けています。外出、病院受診等に関しては出来る限り要望に沿った対応しております。		
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	運営推進会議の中で、地域の自治会、福祉課、社協、包括支援センターの方々に参加してもらい情報の交流など確認を行ってりましたが、今年度はコロナウィルス感染防止対策で書面開催となり、スムーズに地域支援との協働を行えていない状況があります。		
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	定期的に関入居者様の主治医と訪問診療及び定期受診など連携、情報の共有などに努めております。	現在全利用者が、かかりつけ医でもある訪問診療を利用している。受診マニュアルを整備し、他科受診は原則家族対応、緊急時は職員が支援している。受診結果は、訪問診療時は職員が電話で家族に伝え、他科受診時は情報提供書への返書や家族からの報告で確認している。利用者の健康状態は、訪問診療時に定期的に血液検査等で把握している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和5年 3月30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	職員として看護師を配置行い、法人の老健施設の看護師長とも連携を行っております。		
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、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。	入院などした場合は病院の担当MSWと連携しながら状態確認及び退院時の調整を行っております。		
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、事業所ですることが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	今年度は看取り介護を行った入居者様が一人おり、ご家族様への状況説明と事業所で出来ることの説明、ご家族様の意向確認を行い、主治医、看護、ケアマネを交え常にご本人様の状態を確認し、情報及び看取りの方針を職員間で共有しながら看取り介護を行いました。	重度化や看取り指針を整備し、医療的ケアが必要な場合や看取りは、法人施設への入所を推奨する旨を利用開始時に説明し、同意を得ているが、今回施設が満床だったため、訪問看護と連携して初めて看取りを行っている。職員は「長年利用された方を最期まで看たい」との想いを共有し、法人の看取り委員会資料でケア等を学び、家族には感染対策を図り面会できるよう支援し、管理者は職員のメンタルケアにも努めた。	
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	入居者様の急変及び事故発生時に備えて職員間で初期対応などの確認及びマニュアルを確認し対応できるようにしております。	安全対策委員会マニュアルが法人で作成され、急変、事故発生時対応、連絡体制等が明示されている。事故報告書は当日中に作成し、申し送りを受けて職員間で対応策を検討し、1週間後再検証している。委員会対応手順にある、情報分析・集計が事業所独自にははされておらず、誤薬事故が続いた際、運営推進委員からも対策や周知方法等への意見が出ている。	事故等の発生要因の排除や、職員の対応のみに偏らず、委員会の対応手順に則って事業所独自でも集計、要因分析を行い、現場に即した実効性のある事故防止、再発防止対策の実践が望まれる。
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。	定期的に火災避難訓練、設備点検(業者)を行い緊急通報システムにて応援体制など整備を行っております。地震、水害、災害等の対策訓練に関しては法人と連携して対策訓練の準備を進めております。感染症に関して、法人の委員会と協力して勉強会を開催、指針の整備を行っております。	災害対策は、昼夜想定避難訓練を消防署員立会いや、階下の保育園との合同を含めて年2回実施している。防災設備等は専門業者によって年2回点検・整備を行なっている。防災対応マニュアルも数種類整備し、備蓄品は法人内で7日分、事業所では、発電機やカセットコンロ、電灯の他、水や食料等を3日分保管しているが、リストの作成はされていない。防災と感染症に関するBCP作成は法人内で進行中である。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和5年 3月30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	入居者一人ひとりの尊厳を大事に声掛けを行い、不快な思いをすることなく、日々の生活が過ごせるように心がけております。	利用者の要望等はできるだけ受容し、対応できない場合も一方的にならないよう、事情を説明して理解を得るよう努めている。排泄の失敗時には、利用者の自尊心を傷つけず、不安にさせないように声かけをして着替えたり、入浴時はバスタオルで覆う等、プライバシーへも配慮している。個人情報保護方針、利用目的は事業所内に掲示し、職員の守秘義務についても運営規定や雇用契約書に明示している。	
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	日常生活での関わりの中で、声掛けを行い自己決定が出来るように努めております。本人の反応、表情、言動など確認しながら支援できるようにしております。		
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	入居者様の日々の生活リズムを確認行いながら希望に沿って支援しています。希望あっても対応できない場合は説明調整行っております。		
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	日常生活の中で身だしなみに関しては職員側も注意しながら声掛け確認(衣類交換)しておりますが、おしゃれ、細かい部分に関してはまだ出ていない所があります。		
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	食事に関しては朝食のみ事業所内で献立、調理を行い、昼・夕食は法人より配食提供を受けております。準備、片付けなどは声掛け行っていますが、参加してくれる入居者様が現状ではおりません。	朝食は事業所で調理し、昼・夕の主食以外は法人厨房の栄養士の献立の配食を受け取り、事業所で盛り付けている。利用者の希望で、インスタントラーメンを添えたり、バイキングや流しそうめん、くわっちデー等を設けたり、正月にはじゅうしーを提供する等、食事を楽しめるよう工夫している。介助を要する利用者は1名で、職員も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5年 3月30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	日々の食事摂取量、嗜好、水分など確認、記録行いながら状態によっては主治医へ報告確認行っております。法人の管理栄養士にメニュー確認してもらいながらアドバイスを頂いております。		
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	毎食後に職員にて声掛け行い、出来ない入居者様に対しては介助にてブラッシング、ガーゼにて口腔ケアを実施しております。定期的にコップ、歯ブラシなどの洗浄行っております。		
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	入居者様の排泄記録を確認しながら一人ひとりの排泄パターンを把握しながら随時、定時のトイレ案内を行い、出来ない部分に関しては介助対応しております。	入居前の排泄状況を継続し、日中は7名、夜間は5名のトイレやポータブルトイレでの排泄を支援している。夜間は3名の利用者はオムツを使用し、オムツ交換は離床時と合わせて3回対応している。トイレでの排泄を希望する車椅子利用者は、起立訓練で筋力保持に努め、トイレ使用を継続している。オムツ等は各々居室内で収納され、人目につかないよう入れ物を装飾する等工夫している。	
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	便秘症の入居者様に対しては内服薬、食事、水分など確認観察行い、牛乳など希望があれば随時対応行っております。		
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	曜日ごとに入浴日の予定を組んでいますが、入居者様の意向によっては拒否される場合もあります。曜日、時間調整しながら対応しております。入浴後の水分補給、保湿クリームの塗布など対応しております。	入浴は週2回を基本に、利用者の要望に合わせて、拒否される場合は、職員や日時を変えて対応し、入浴後の軟膏塗布に対する同姓介助の希望にも応えている。浴室内の安全を図り、入浴時に利用者の座位を支えるためシャワーキャリーを新たに購入したり、職員用スリッパも変更し、安全を確保している。利用者の座位が難しい場合は、職員2名体制で介助している。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和5年 3月30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	入居者様の状況および生活リズムなど考慮して安心して休んでもらえるように支援行っております。空調管理などは職員の方で管理対応行っております。		
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	主治医からの指示が出ている内服薬に関しては看護師にて名前、時間など区別して入居者様の日々の状態確認などに努めております。	服薬マニュアルを整備し、フローチャートも作成している。利用者の服薬変更等は医療用連絡ノートに記載して共有している。配薬や与薬はマニュアルに沿って取り組んでいるが、二日連続で誤薬があったため、利用者への与薬前の目視と声出し、指差し呼称のダブルチェックの徹底を再度確認している。主治医に薬の変更や減量等について相談する等、利用者への適切な服薬支援にも努めている。	
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	日常生活の中で声掛け行いながら生活歴、出来る役割を確認しながら支援行っております。		
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	今年度はコロナウィルスの影響で外出や地域との交流する機会が上手く取れておりませんが、コロナ流行状況を見ながら1階テラスや駐車場部分の散歩などの支援を行っております。	コロナ禍のため、以前のように外出できないが、少人数で近くの公園に出かけたり、法人の厨房に昼食や夕食の受け取り時に利用者も同行している。事業所階下のテラスでの散歩やおやつタイムを設けて、気分転換を図っている。	
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	入居者様の金銭管理に関しては本人、家族様の意向確認の上、対応支援行っております。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和5年 3月30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、家族様からの電話、手紙のやり取りに関しては随時、対応支援行っております。		
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	共有空間に関しては常に清潔に保つ意識を持ち、リビング内では季節を感じ取れるように飾りつけなども行っております。	事業所は階段側とエレベーターで玄関につながり、事務所や居室、共用空間へは2箇所の出入口が設けられている。利用者の書初めや、一緒に作成した干支等を壁に展示している。利用者間のスペースを確保するため、畳からテーブルに変更している。重要事項説明書や個人情報保護方針等は共用空間に掲示しているが、運営推進会議録や外部評価結果等は事務所で保管し、自由に閲覧できない。	
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	リビング内でソファ、椅子、テーブルなど配置しながら一人または他入居者様と過ごせる環境を整えております。		
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	備品に関してはベッド、タンス、冷暖房など準備を行っており、入居者様、家族様と一緒に確認しながら居心地よく過ごせる環境づくりを心がけております。	居室にはベッド、タンス、エアコン等が備えられ、利用者は仏壇やテーブル、椅子、ラジオ、時計やカレンダー、写真等を持ち込んでいる。居室ドアは内側から施錠可能で、施錠する利用者もいる。ナースコールが設置され、利用者も使用している。利用者の転倒防止で居室内の家具の配置を検討している。	
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	建物はバリアフリーで安全な環境を整えております。車椅子、歩行器使用の入居者様でも自力操作が可能で自立した生活が過ごせるようになっております。		