

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	4795500141		
法人名	医療法人ムサザ会		
事業所名	グループホームいけむら		
所在地	沖縄県宮古島市平良字西里340番地		
自己評価作成日	令和5年12月12日	評価結果市町村受理日	令和6年 4月19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://kainokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan1-true&idvoosyoCd=4795500141-00&serviceCd=320&type=search
----------	---

【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 1月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・理念を大切にみんなが笑顔で過ごせるように努力しています。 ・一人一人に寄り添い、相談や悩み事など話しやすい対応を心がけています。 ・小さな事でも自分でできる事を見つげられるように色々な事に参加したり体験したりできるように支援しています。

【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)】

<p>市街地に医療法人を母体とする4階建ての複合施設で、1階が駐車場となっていて、2階に当事業所があり、3階と4階が有料老人ホームとなっている。「笑顔がいっぱいあふれる家」を理念に掲げ、モニタリングを行い、職員間で共有している。職員は毎日新聞に目を通す利用者と、記事の内容について笑顔で話し合う等計画に沿った支援を行っている。入浴や排泄は同性介助を基本とし、入浴を嫌がる利用者には、時間や日にちを変えたり、違う職員が声かけを行うことで対応している。看取りの支援に向けては、加算の実施はないが、本人や家族の希望で看取りを行った実績があり、今後も要望があれば看取りを行うことを職員間で確認している。3食の食事とおやつは、調理師の資格を持つ職員を中心に手作りしている。誕生会にはケーキを購入して祝っている。職員の資格取得のための助成金制度があり、本島までの旅費の負担もやっている。</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 4月1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	毎日、笑顔で過ごせるような支援を心がけています。	地域社会の一員として暮らしを支え合い、「笑顔がいっぱいあふれる家」を理念に掲げ、日頃から利用者との会話の中でこれまでやってきた得意とする家事や好きな歌等を聞き取り、計画に反映させ、支援に努めている。	
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	行事等へ参加して頂き交流できる様に支援しています。	医療法人である本部の方針として外出の機会が減ってはいるが、一階の駐車場内への散歩時に、近隣の方と挨拶を交わしたり、トライアスロン大会時に声援を送り応援を行っている。	
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	研修に参加したり運営推進会議などで発信しています。	/	/
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	他の施設の運営推進会議に参加し施設のいいところ等を参考にしています。	運営推進会議は利用者と家族、行政と地域代表、知見者で構成され、年6回奇数月に書面開催を行っている。利用者の状況や研修、事故やヒヤリハット等を報告し、身体拘束等適正化委員会が開催され、議事録を公表している。送付資料には、各委員との意見交換に向けた返信用紙等は添付されていない。	運営推進会議については、事業所の報告内容に関する委員からの意見等を、サービスの質の向上に反映させて取り組むことが望まれる。
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	助言や相談など協力は充分にしています。協力関係を築くように取り組んでいます。	行政とは、更新時等の手続きや生活保護受給者の打ち切りについて高齢支援課や生活福祉課等の窓口で相談し、助言を得ている。定期的にファックス等で広域避難訓練や実務者研修等の案内があり、協力関係を築いている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 4月1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	マニュアルを活用し、職員間でも情報の共有を行いケアにあたっています。	絶対にしてはいけない介護として、身体拘束ゼロへの手引きやスリーロックについて研修を実施し、職員は利用者を見守る支援をしている。身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、身体的拘束等適正化委員会は2か月に1回運営推進会議を利用し書面開催をしている。	
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逃ごされないよう注意を払い、防止に努めている	利用者に寄り添ったケアを心がけています。	運営規程で、利用者の権利として「高齢者虐待防止及び身体的拘束の禁止」を明記し、マニュアルと指針を整備している。管理者が中心となり虐待防止検討委員会を設置し、身体拘束をしないケアや高齢者虐待防止法について勉強会を実施している。職員間で不適切なケアについて話し合い共有している。	
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	制度について職員全員で学び、知識向上に努めています。		
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	不安感を抱かれないよう様に説明時にはゆっくりと丁寧に説明するように心がけています。		
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	ホームへの訪問時や電話連絡があった時などに意見や要望などを伺うようにしています。	職員は日々の支援の中で、利用者との会話からお菓子が食べたいやコーヒーが飲みたい等その都度確認し、希望に添うように支援に努めている。島外で暮らす家族の希望で、ライン電話を繋いで画像を見ながら会話ができるよう支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年4月1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	日頃から色々な話を聞き反映させています。	職員の意見は、その都度管理者が要望を聞き、入浴介助用のエプロンの購入や、毎月開催の職員ミーティング時にシフトについて改善策を話し合い、利用者のその日の体調変化に合わせて、休憩時間をずらす等、職員間で柔軟な対応ができるよう変更することとしている。	
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	職員の資格取得に関する給与と体制等の考慮がされており、働きやすい職場環境づくりに努めています。	職員の資格取得のための助成金制度があり、交通費や宿泊費の負担もある。健康診断が年1回(夜勤職員は2回)実施されている。ハラスメントについてのマニュアルを作成し、研修を実施している。ハラスメント防止のための取り組みはこれからである。	
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	外部研修に参加できる様に勤務など配慮しています。		
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	他事業所との交流は時々では、ありますが色々な意見交換などを行っています。		
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	落ち着ける環境で話を伺い、表情等の観察を行い安心できる様に心がけています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 4月1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	入居前、入居後も話し合いながらどのような支援が良いか全員で考える様に努めています。		
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	色々な情報を提供し支援を実施しています。		
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	寄り添い、支え合い、励まし合える関係が築けるように心がけています。		
19		○本人と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	ご家族と一緒に協力して支え合う支援ができる様に心がけています。		
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	コロナ禍の影響で面会は制限されておりますが、家族や友人が気軽に訪ねて来れるような環境作りを心がけるようにしています。	コロナ感染症防止のため、家族や友人との面会は人数制限や時間を短縮して行い、コロナ感染者はゼロとなっている。画像を繋いだライン電話や誕生会等のイベント写真を家族へ郵送している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 4月1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	利用者同士の関係を配慮し座席の配置など工夫しています。		
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	行事に招待したり、相談や支援ができる様に支援しています。		
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	本人の希望や生活歴、趣味等を把握し本人が決定できる様に努めています。	利用者の思いや意向は、アセスメントや入浴時等、日々の関わりの中で、朝ドラが見たいや好きな歌手の歌が聞きたい等、直接聞いている。把握が困難な場合は、職員の間いかけへの反応、家族の情報等から、利用者のやりたいことやできることを職員間で推察し共有している。	
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	本人、家族等からの情報収集に努めています。		
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	本人の生活リズムを把握し職員間で情報の共有、確認できるように心がけています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 4月1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	課題やケアの在り方について話し合い、介護計画を作成しています。	利用者や家族が参加する担当者会議の中で利用者が得意とする家事や乾燥防止対策で皮膚薬の塗布等個別の介護計画を作成している。長期目標を2年、短期目標を6か月とし、3か月に1回のモニタリングを実施している。定期的見直しや退院後の状態変化時も見直しを行っている。	
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	職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しは行っています。		
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	本人、家族、職員等で話し合い、柔軟に対応しています。		
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	新型コロナウイルスの影響もあり面会も制限されており、自施設内で軽作業をして頂いたり、テレビ(ユーチューブ)を見ながら昔懐かしの踊り等を職員と一緒に踊ったり、唄ったりされ、楽しまれています。		
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	定期的及び必要時に受診し、医師へ相談しています。	利用者全員が、法人病院の医師を主治医としている。定期や他科受診、健康診査の際は、法人病院の送迎支援を利用し受診している。受診結果については「受診申し送りノート」を活用し、家族や職員間で情報を共有している。全員が訪問看護を利用しており、看護師を中心に日常的な健康管理に努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月1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	定期的に看護師の訪問あり、相談しています。		
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、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。	入院時には情報提供を行い、情報の共有はできている。		
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	利用者の状態の変化に応じ、終末ケアについて話し合い、方針の決定や情報の共有をしています。	重度化や終末期に向けた方針は、契約時に指針をもとに利用者や家族に説明し、「重度化対応・終末期ケア対応確認書」で家族などの意向を確認している。状態変化時や医療的ケアが必要になった場合には、主治医や看護師から家族などに説明を行い、看取りに向けての取り組みができています。	
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	今後、起こりうる事態などについても話し合いを行っています。	急変や事故発生時の対応については「転倒・転落発生時の対応マニュアル」や「誤嚥発生時の対応マニュアル」を整備し、事故発生時には法人の協力病院と連携し迅速に対応している。再発防止の検討会議は、申し送り時に行い、申し送り帳に事故報告を記録している。ヒヤリハット・アクシデントについて職員研修を行っている。	
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の実施している。	防災マニュアルを確認し、対応方法の周知を図っています。	複合施設との合同避難訓練を予定しているが、昼夜を想定した避難訓練の実施は確認できなかった。備蓄は、事業所内に利用者と職員の3日分程度の飲料水や生活用水、食料品、オムツ等の保管が確認できなかった。「自動火災報知設備」や「火災通報設備」の点検が確認できなかった。業務継続計画は現在作成中である。	消防法により、年2回の昼夜を想定した避難訓練の実施は義務となっており、実施が望まれる。備蓄については事業所内での保管・管理が望まれる。防災設備点検の早急な取り組みが望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 4月1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	入居者の尊厳を尊重し、対応や言葉使いなどに注意するよう心がけています。	「倫理マニュアル」を作成し「利用者を個人として尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳ある生活を実現するよう」努めている。トイレの使用時や入浴時は、ドアやカーテンを閉め、プライバシーの保護に配慮して支援している。個人情報の取り扱いについては契約時に「個人情報使用における同意書」を取っている。	
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	本人の希望や要望を聞き、表情やしぐさ等にも注意し気持ちを探るよう努めています。		
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	その時、何がしたいか、今何がしたいのか、希望に添えるよう努めています。		
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	自身で選んでもらう、一緒に選んだり自己決定できるように支援しています。		
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	できる範囲で無理強いすることなく一緒に行い、楽しく食事ができるよう心がけています。	ほとんどの職員が調理師資格を持っており、法人の栄養士による献立表を参考に3食とも職員が調理している。食材の買い出しは法人職員が行い、事業所に届けてくれる。食事毎に、ホットウォーマーで温めたおしぼりを提供している。利用者は、もやしのみげ根取りなどの下ごしらえや味見を担当している。職員は利用者と一緒に食事を摂っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 4月1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	毎食、摂取量や水分量等を日中記録表に記入しチェックしています。		
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、個人にあった口腔ケアを職員が声掛けをし行っております。		
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	プライバシーに配慮し、その人に合った排泄方法で利用者に合わせて行っている。日中と夜間のケア方法は変えています。	居室内にトイレとシャワーが設置されており、共用スペースのトイレか、居室内のトイレの近いほうに案内している。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、支援している。3名の利用者は排泄が自立し、6名はおむつを使用している。夜間は、ポータブルトイレを使用する利用者もいる。	
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	チェック表にて状況を把握し、自然排便ができる様に食事の工夫を行っている。また、マッサージ等も行っております。		
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	週3回程、本人の意向を確認し入浴を行っている。又、時間帯をずらした対応もしています。	入浴は、同性介助で週3回の午前中を基本とし、大浴場や居室でのシャワー浴を利用者に選んでもらい支援している。6名の利用者はストレッチャー浴を利用し、利用者の好みの曲をかけ、職員とコミュニケーションを図っている。入浴を拒否する利用者への対応は、時間や職員を変更して支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 4月1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	日中はできるだけ離床し、運動や趣味活動を行っています。本人の希望や状態によって対応しています。		
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	薬の種類や効果、効能等、全職員が理解できるようにファイルに綴り確認できるようにしています。	協力医院から届いた1週間分の薬は、利用者ごとの小箱に、朝昼夕寝る前ごとに詰め替え、服薬支援を行っている。与薬前には、薬箱の内蓋に貼ってある利用者氏名や薬名を確認し、主に管理者が与薬している。職員は、毎食後に床掃除を行い、落薬を点検し、誤薬のない安全な服薬支援をしているが誤薬が起こった場合も想定したマニュアルの整備が必要である。	
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	希望を取り入れながら気分転換を図っています。 音楽鑑賞、舞踊等		
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	新型コロナウイルスの影響もあり、面会も制限されている事もあり外出支援が出来ていないのが現状です。	利用者は、1階ロビーのソファーで寛ぎ、駐車場から外の景色を眺め、外気浴するなど気分転換している。法人の指示による徹底した外出自粛を実施し、利用者や職員の新型コロナウイルス感染症の発症者はいなかった。昨年5月から「5類感染症」となり、安全に配慮した外出支援に期待したい。	
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	トラブルを避ける為、金銭管理は家族にお願いしているので現金所持はしていません。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年4月1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	本人が希望する時には家族に電話をかけ話をすることはあります。		
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	居間には大きな窓があり、その日の天気がかかる。季節を感じる事ができるように装飾なども工夫しています。	居間兼食堂は、表道路に面しており明るく、中央に配置したテーブルでは、利用者が得意とする洗濯物たたみをしながら、職員と談笑している。厨房からは、調理の音や食欲をそそるにおいが広がっている。車椅子2台がすれ違える程広い廊下で、利用者は歩行練習を行っている。	
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	テーブルや椅子、ソファ等を配置し、気分に合わせて過ごせるように工夫しています。		
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	本人や家族と相談しながら自宅で使っていた物や写真等を居室に飾ったりしています。	居室には、ベッドやテーブル、シャワー、トイレ、洗面台、たんす、エアコン、防災カーテン等が備えられ、法人作製の大きなカレンダーを掲示している。利用者はラジカセやぬいぐるみ、置時計、テレビを持ち込み、壁には家族写真や作品等を飾っている。ナースコールは全部屋に設置しており、現在の利用者は一人である。	
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	施設全体がバリアフリーになっており手すり等も多く設置されている。居室やトイレが分かりやすい、見やすいように大きく掲示しています。		