

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	4790300125		
法人名	合同会社 ゆい		
事業所名	グループホーム かえで		
所在地	うるま市兼箇段 922		
自己評価作成日	令和7年 8月14日	評価結果市町村受理日	令和7年 12月16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.ghkaede.com/
----------	---

【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7年 9月30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>①利用者様が季節を感じられる様、リビングの飾り付けを利用者様と一緒に作成している。 ②カラオケを利用し、発語・発声を促し、体操やドライブ・散歩を通し、体力維持を図っている。 ③ホームページで日々の様子を紹介し、ご家族様が、面会に来られなくても様子が伺える様にしている。 ④月ごとの行事や利用者様の誕生会などのイベントを企画し行っている。 ⑤調理担当がいる事で、日頃から利用者様に「おいしい」と言ってもらえる食事を提供でき、クリスマスやお正月、敬老会等のイベントには、イベントに合った料理提供が出来ている。</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>個性と尊厳を大切に、本人中心のパーソン・センタード・ケアの提供、住み慣れた地域での社会参加の支援を介護理念とし、企業理念に職員の行動指針を明記している。職員は理念を意識しながら話し合い、「決定権は利用者にある」支援に努めている。「食べましょうか？」等の声かけで利用者の意思を尊重し、入浴時は利用者に着替えの服を選ばせている。毎朝、起床時に整容し、誕生日は個別に祝っている。父の日はケーキとノンアルコールビールで祝うなど利用者の好みに応じた支援をしている。代表が地域福祉計画策定委員で、市の虐待防止委員会や認知症初期集中支援チームに参加し、市の依頼を受けて認知症サポーター養成講座の講師を務めている。調理担当職員を配置して事業所で食事を作り、もやしのヒゲ取りやテーブル拭き、シークワサージュース作りなどを利用者と一緒に行っている。外出時に、家族から預かった小遣いで、アイスやぜんざいを食べることを利用者は楽しみにしている。</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)	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)		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28日

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	・企業理念、介護理念を廊下に掲示しています。いつでも確認出来る場所に掲示することで、職員は常に意識しています。また、入社の際には、代表より理念について説明を行い、職員に意識をさせるようにしています。	個性と尊厳を大切に、本人中心のケアの提供、住み慣れた地域での社会参加の支援を介護理念としている。企業理念に、職員の行動指針と3つのない(驚かせない、急がせない、自尊心を傷つけない)を明記している。理念は掲示して入職時に説明している。職員は、理念を意識しながら話し合い、「決定権は利用者にある」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	・感染症拡大に伴い、地域の敬老会などへの参加は控えていましたが、今年から交流を再開して行きたいと考えています。また、区長が代わったため、地域の活動や施設との協力体制について話をしています。自治会からの野菜の提供、当施設での催しに自治会を通し、地域の方へのアナウンスを行い、交流を深めています。区長様には運営推進会議にも参加して頂いております。	地域の敬老会に利用者2名が参加し、利用者が近隣住宅の庭に咲いている花を見に行くこともある。事業所の納涼祭に地域住民を招待してエイサーの演舞を利用者と一緒に観賞している。地域住民からは野菜の提供もあり、夏休みには高校生のボランティアを受け入れている。今年度は夜間消防訓練に区長の参加を呼び掛けている。
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	・役所を通して、認知症サポーター養成講座の依頼があった際は、できるだけ協力している。 ・代表が「認ともうま」の役員をしており、市民向けの認知症イベントの企画等を行っている。	/
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	・2か月に一回の運営推進会議を開催しており、都度新たな取り組み等について協議している。他施設職員や家族代表、自治会との意見交換などを経て、より良いサービス提供に繋げている。	運営推進会議は利用者と家族、行政代表(毎回参加)、知見者、区長を委員とし、委員就任承諾書を得て年6回開催している。事業所から市の定めた様式に沿って活動報告をし、委員からは看取りの研修についての質問等があり、意見交換を行っている。行政からは災害時のガソリンや物資不足への対応等の情報があり、議事録は公表している。
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	・うるま市虐待防止委員会への参加。 ・うるま市認知症初期対応支援チームへの参加等を通して保険者と関係を築いている。 ・運営推進会議を通じ、連携を図っている。 ・RUN伴うるまの開催等。	代表が地域福祉計画策定委員で、市の虐待防止委員会や認知症初期集中支援チームに参加している。利用者が「RUN伴うるま」に職員と一緒に参加している。市の依頼を受けて認知症サポーター養成講座の講師を代表が務め、管理者は受講済みである。台風時は緊急避難施設として市からの問い合わせを検討して受け入れる体制がある。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の際、身体拘束適正委員会を開催し、報告を行っています。 ・沖縄県GH協会主催の身体拘束に関する研修に職員が参加しています。 	<p>身体的拘束等の適正化のための指針やマニュアルを作成して職員は研修を受講している。玄関は施錠せず、利用者が出て行く時は、職員と一緒に出かけている。身体的拘束等適正化のための検討委員会は運営推進会議後に開催している。検討委員会で毎回、状況報告をしているが、委員からの意見の記載は1回のみである。</p>	<p>身体的拘束等適正化のための検討委員会において、事業所における身体拘束をしないケアの実践状況を報告し、各委員からの意見や助言等も得て意見交換し、その結果を職員に周知徹底することに期待したい。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の際、虐待防止委員会を開催し、報告を行っています。 ・入居者様対し、虐待の疑いがある場合、速やかにケアマネージャーへの報告を行う様、職員へアナウンスしています。また、報告義務についても周知しています。 	<p>虐待防止のための指針とマニュアルを作成し、担当者は管理者と計画作成担当者である。職員は虐待防止に向けた研修を受講している。虐待防止のための検討委員会は運営推進会議後に開催しているが、委員会議事録では虐待の有無の報告のみとなっている。運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」の記載がない。</p>	<p>虐待防止のための検討委員会は、事業所における虐待防止のための実践状況を報告し、各委員からの意見や助言等を得て意見交換を行い、その結果を職員に周知徹底することが望まれる。運営規程への「虐待防止のための措置に関する事項」の追記が望まれる。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度権利擁護の研修は未受講の為、年度内に、県や、うるま市主催の研修を受講予定。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約の際、ご家族様へ契約書及び重要事項の説明、読み合わせを行い、同意を得ています。 ・契約書などは、ご家族様用と事業所用の2部作成し、割印後にご家族様へ1部お渡ししています。 	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様へ担当を配置し、ご家族様とも良好な関係を築いています。面会の際には、担当より近況をお伝えし、ご要望を伺える機会を作っています。ご意見などがあれば、管理者やケアマネージャーへ報告し、可能な限り反映しています。 ・ご家族様へ社用携帯をお知らせし、メッセージやLINEで気軽にご連絡頂ける環境を整備しています。 	<p>利用者の意見等は主に担当職員が聴いて応じている。家族からは面会時及び事業所用携帯のメッセージやLINEで要望等を聞いている。家族からは染髪や化粧等、整容に関する要望が多い。面会がない家族には2か月に1回、利用者の様子をLINEで報告している。運営推進会議に利用者と家族代表が参加し、重要事項説明書に外部の相談先の記載もある。</p>	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	<ul style="list-style-type: none"> 代表者、管理者は職員会議に参加し、職員の意見を聞く機会を設けています。 半年に一度、代表と職員の面談を行い、直接意見を伝える機会を設けています。代表、管理者は意見を検討し、可能な限り反映している。 	<p>管理者は職員の相談に応じ、週3~4日介護を担当する代表者が年2回、職員と面談している。管理者と代表者は、全職員が意見を述べる職員会議を職員の意見を聞く機会としている。開設10年目の事業所で、職員からは設備・備品の修繕や買い換えの要望等が多く、代表者に報告して対応している。生産性向上については、iPadによる記録を検討中である。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 代表は、定期的に職員と面談し、昇給や処遇改善などの説明を行っており、納得して働ける環境を作っています。 代表や管理者は、ケアの質向上に向けた研修や資格取得に積極的に働きかけ、職員はスキルアップが出来、手当も支給があり、向上心に繋がっています。 	<p>職員は年1回(夜勤従事者は2回)の健康診断を実施している。就業規則にハラスメント防止の方針と種類、懲戒等が記載され、ハラスメントの防止に向けて指針とマニュアルを整備し、職員は研修を受講している。夜勤専属と調理担当職員を配置し、家族を介護している職員への協力体制もある。研修は出勤扱いで、資格取得のための費用は法人が負担している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 代表が、年間の研修や資格取得において、職員へ積極的に働きかけています。個人の希望や実力、勤務年数などを考慮し、職員へアナウンスしています。日勤者のほとんどが、年間4~5件の研修に参加出来ています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 他事業所の運営推進会議に管理者が参加をし、意見交換や交流を図っています。また、異業種交流会などの研修を通し、職員も交流を図っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> サービス導入前に施設見学の提案を行い、施設の雰囲気や事前に体験し、安心して入居出来るように取り組んでいます。 ご本人様の困りごとや不安なこと、要望などを充分に聞き取り、反映出来るように努めています。 		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	・サービス導入前にご家族様にも施設見学の提案をしています。 ・契約時、サービス導入前には、ご家族様に充分なご説明とご理解を頂く様努め、ご要望などあれば、ご連絡頂けるようご案内しています。		
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	・サービス導入前、担当関係者からの情報提供を依頼し、それを参考にご本人様やご家族様との面会を行い、代表、ケアマネ、管理者、職員で検討し、「その時」必要とされる支援を全員で見極めています。		
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	・職員は、入居者様個々の状態や能力を判断し、日常生活(洗濯物たたみ、調理、掃除など)を利用者様と共に行うことで、暮らしを支えています。		
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	・ご家族様の面会時には、近況をお伝えし、情報共有を持って入居者様と一緒に支援するという関係を築いています。また、入居者様からご家族様への要望についても一緒に考え、提案し支援しています。		
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	・感染予防に努めながら、面会の受け入れを積極的に行い、関係性が途切れない様に努めています。 ・お盆や正月などの外出も積極的に支援し、親戚やご友人との交流が図れる様、努めています。	利用開始時に沖縄版共通アセスメントシートを活用し、これまでの生活歴や人間関係等について具体的に把握している。利用者の馴染みの地域をドライブし、友人や知人の面会を支援している。盆・正月は多くの利用者が外出や外泊を行い、親戚等と交流している。5人の利用者が家族と一緒に墓参りをし、馴染みの美容室や店に家族と出かける利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	・作業や行事等を行う際は、利用者様が孤立しないよう、参加を促し、職員が架け橋となって、コミュニケーションが取れるよう努めています。 ・入居者様同士で会話をされたり、コミュニケーションを取っている姿も多々ありますが、トラブルにならないように職員も常時観察を行っています。		
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	・サービス終了後のアフターケアとして、ご家族様が気軽に相談できる窓口となるよう説明を行っています。		
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	・ご家族やご本人から、今までの暮らし方や好みなどを伺い、同時に施設での生活のご希望をしっかりと聞き取り、ご希望に添えるよう努めております。 ・入居後もご本人様との会話や表情から困りごとを把握し、職員間で共有し問題解決しております。ご家族とご本人の意向に相違があった場合は関係者で話し合い、ご本人の意向に添えるよう検討しております。	発語困難な利用者には、うなづきや表情等で判断できる質問の工夫をし、難聴の利用者には正面から大きな声で聴いている。職員は、入浴や週1~2回のハンドマッサージ時に利用者1対1で話し、利用者の意向等は連絡帳や社内LINEで共有している。配偶者と同じ施設への転居を希望する家族と、ここが良いという利用者自身の意向を、本人本位に検討した事例がある。	
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	・ご自宅等に伺い、ご本人やご家族からこれまでの暮らし方をしっかりと聞き取り行っております。 ・利用されていたサービス事業所との情報を共有する事で、入居後、ご本人にスムーズにサービス提供が出来るよう努めております。		
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	・持っている能力を職員間で共有する事が出来るよう、日々の様子を時系列で記録し、ひとりひとりの心身状態の変化の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7年 11月28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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の体調の変化等があった時点で、家族や関係者と話し合いをしております。 ・居室担当者が月1回実施したモニタリングや日々の報告から情報共有して、現状にあった介護計画を作成出来るよう努めております。 	職員は、日々の援助計画書と24時間介護記録に気づき等を記載して共有している。居室担当職員が月1回、モニタリングを実施し、モニタリング結果を職員会議で共有している。長期目標は認定有効期間とし、短期目標は1年であるが、職員の日々の気づきとモニタリング結果を個別介護計画に反映させ、検討会議に利用者と家族も参加して随時の見直しに繋げている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、ケアの実践や結果、気づき等を個別ケアに記録する事で、職員間での情報共有を行い必要に応じて、介護計画の見直しに活かしています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の状態やご家族のご希望に変化があった場合は、真摯に聞き取りを行い、必要な時は、各公的期間に相談を行い、ご希望に寄り添えるように努めております。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設玄関は施錠しておりません。おひとりで外出が出来る方は、アセスメント実施後関係者と話し合い、ご家族の了解を得てSOSネットワークに登録行っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人やご家族が希望されるかかりつけの病院に通院される方には、受診時に医療連携シートを作成し、主治医との連携を図っております。また、ご本人の全身状態やご家族の状況に合わせて、訪問診療への移行を支援しております。 	利用者や家族が希望するかかりつけ医の継続が2人で、7人は訪問診療である。受診時は非常勤の看護師が「医療連携シート」を作成して情報を提供して主治医と連携し、受診結果は家族から聞いている。訪問歯科も3人が受診し、1人は訪問マッサージを受けている。職員も訪問マッサージの施術を学んで利用者の支援に生かしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	・利用者の身体状況の変化時は施設看護師に適時相談し、指示を仰ぎます。また、受診時や訪問診療の際にも、施設看護師から情報行い、適切な医療を受ける事が出来るよう支援しております。		
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。	・入院時情報提供書を提示して情報共有に努めております。また、入院時の状況把握を行い、早期退院に繋がるよう医療機関との連携をはかっております。必要に応じて、退院前カンファレンスに参加出来るよう努めております。		
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	・入居時の説明の際、重度化、終末期に向けた方針を説明し、同意を得ております。また、状態の悪化等で必要と思われる際は、医療関係者及び多職種、ご家族様でカンファレンスを開催しております。	契約時に「重度化した場合における(看取り)指針」や「看取り介護・緊急時等について」を説明し、家族の了解を得て同意書を取得している。状態悪化の際は、医療関係者と家族を含めてカンファレンスを開催し、看護師が24時間オンコールで対応している。職員は、看取りに関する共通理解をもち、看取り後は、家族とともにエンゼルケアを行い、新任職員のフォローもしている。	
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	・入居者様の急変や事故発生時の職員連絡網を常に最新にし掲示しています。 ・利用者様の状態を常に把握し、その時考えられる応急手当や初期対応を看護に相談の上、職員に周知しています。	緊急時連絡網を掲示し、マニュアルを整備して見直しも実施している。職員は、利用者の状態を把握し、応急対応や初期対応を看護師に相談の上、行っている。事故やヒヤリハットの報告書も作成され、職員に周知されている。中部地区医師会などが主催する「急変時対応多職種研修会」を職員2名が受講している。	再発防止に向けた検討委員会の議事録作成が望まれる。
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、 自然災害発生時や感染症発生時の業務継続計画を策定し、研修や訓練を定期的実施している。 感染症の予防及びまん延防止のために委員会の開催や指針の整備を行ない、研修及び訓練を定期的実施している。	・年2回の避難訓練の実施。 ・感染症対策について委員会を開催し、各種感染症について、予防・まん延防止、感染拡大予防への対策を講じられるようにしている。 ・BCP(災害・感染症)は、作成済み、研修は参加しているが、訓練が未実施の為、年内に開催予定。 ・感染症委員会は、2回開催済み。	昼・夜を想定した避難訓練が実施され、災害及び感染症の業務継続計画(BCP)を作成して指針も整備され、見直しも行われている。感染症の検討委員会もコロナやインフルエンザについて実施されている。備蓄品はローリングストックしている冷凍食品やレトルト食品などが利用者と職員の7日分ある。BCP(災害・感染症)の研修も受講している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	・入居者様の尊厳を損ねないような声掛けを行っています。職員同士で指摘し合い、会議などで代表から注意喚起を行っています。	理念の「パーソン・センタード・ケア(本人中心のケア)」に基づく支援を実施している。「食べましようか?」等の声かけも利用者の意思を尊重している。入浴時は洋服を利用者に選ばせ、排泄時はプライバシーに配慮している。個人情報保護方針及び利用目的も掲示され、就業規則に守秘義務が記載されている。毎朝、起床時に整容し、誕生日は個別に祝っている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	・入居者様が希望や自己決定しやすい声掛けを行っています。可能な限り選択肢を提示し、自己決定を促しています。		
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	・パーソンセンタードケアを徹底し、無理強いせず、全職員で理念を共有し、ご本人様のペースで過ごせるよう支援しています。		
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	・起床時、毎日整容をおこなっています。 ・選択出来る入居者様には、入浴・着替えの際の洋服を選んで頂いています。 ・美容師を招き、定期的に散髪を行い、爪切りも月1~2回行っています。		
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	・行事ごとに食事をグレードアップして用意しています。 ・入居者様に食べたいものを定期的にヒアリングし、可能な限り反映しています。 ・下膳やテーブル拭き、お膳拭きなどを職員と入居者様で行っています。	調理担当職員を配置し、食事は在庫の食材に応じて作っている。もやしのヒゲ取りやテーブル拭きなどを利用者と一緒にを行い、調査時はシークワーツージュースを作っていた。父の日はケーキとノンアルコールビールで祝うなど利用者の好みに応じた支援をしている。外出時に、家族から預かった小遣いで、アイスやぜんざいを食べることを利用者は楽しみにしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、全入居者様の食事量と水分摂取量を記入し、排泄表と共に把握。栄養管理を行っています。 ・個々の入居者様に合わせた食事形態での提供や水分のトロミ加減など、嚥下機能にも注意を払い、随時観察しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の口腔ケアや義歯の管理等を行い、口腔内衛生にも気を付けています。 ・義歯の調整や自歯の変化などがあった場合、連携訪問歯科やご家族様へ依頼を掛けています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様個人の排泄表を記入管理しており、入居者様に合った排泄介助を行っています。 ・入居者様の状態に変化があった場合は、介助方法の検討・変更を看護を含めて行っています。 	排泄パターンは管理表に記入して把握し、3名が自立、2名がトイレ案内、4名がパット使用である。パットは利用者の状態に応じてサイズを選択し、リハビリパンツを使用するなど自立に向けて支援している。入浴日以外は陰部洗浄を実施している。便秘の利用者が排便コントロールや腹部マッサージで改善し、食事も食べるようになり、顔色もよくなった事例がある。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄表を活用し、便秘が続いている場合、水分量の調整や腹部マッサージなどを施し、同時に看護への報告を行い指示を受け、対応しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は基本週3回となっていますが、ご本人様の希望を伺い調節しています。 ・入浴時には、音楽を掛けてリラックスを促したり、職員とのコミュニケーションの場となるよう努めています。 	入浴は週3回、午前を基本とし、週4～5回の利用者は午後も支援している。入浴を拒む利用者は、本人と家族の意向で週2回の入浴と毎日の陰部洗浄を支援している。シャワー浴やストレッチャー浴、キャリー浴など曜日を分けている。理念に基づき、着替えの服を選択させるなど利用者の希望に添って支援し、入浴時は職員とのコミュニケーションの場としている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	<ul style="list-style-type: none"> 入居者様に午睡を促しています。下肢挙上し浮腫防止、改善も兼ね、休息を取ってもらい、午後元気に過ごしてもらうことが目的です。 体調や年齢を考慮し、睡眠時間を調整しています。 入居者様の要望を伺い、睡眠状態を観察し、空調や明かりの調整を行い、快適な環境を提供しています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 内服薬及び塗布薬の管理は看護師が行っており、容量や用途、使用方法や効果について周知しています。 入居者様の体調の変化を観察し、異変があった場合には、看護や家族へ連絡、主治医の判断に従って対応しています。 	<p>服薬管理・介助マニュアルが掲示されている。内服薬や塗布薬は看護師が管理し、容量や用途、使用方法や効果、変更について介護職員に周知している。内服薬は事務所で保管・管理し、外用薬は浴室に整理され使用している。誤薬に関する事故報告書があり、職員に周知している。睡眠薬などの減薬にも努めている。</p>	<p>誤薬が1か月以内に2回あり、再発防止に向けた検討会議を開催して議事録を作成し、マニュアルを再確認するとともにマニュアルに沿った支援の徹底が望まれる。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居者様の生活歴に沿って、掃除や洗濯などの役割を入居者様の負担ではなく、楽しみになるように提供しています。 ドライブや散歩、季節やイベント毎の飾り作成、カラオケ、体操などを日々提案し行っています。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 家族と外出する際には、感染症リスクを説明し、ご協力頂いています。 散歩やドライブの希望があれば、短時間でも極力出掛けるよう努めています。 	<p>利用者は月1回、ドライブに出かけ、その際には家族から預かっている小遣いで利用者自身がアイスやぜんざいなどを購入して食べている。車イス使用の重度化した利用者は、テラスで過ごし、近所への散歩に出かけている。病院受診時に家族とドライブや食事などに出かけ、盆や正月に外出や外泊をする利用者もいる。墓参りに出かける利用者もいる。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居者様の希望時に、いつでもお金を利用出来るよう管理しています。 		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 11月28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	・電話を掛けたいと入居者様の希望があれば、遅い時間でない限り、掛けています。また、感染症拡大防止のため面会制限を行っている場合には、ご家族様から電話を頂けるようアナウンスを行っています。		
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	・玄関やリビングなどの共有空間は、入居者様と一緒に作成した季節毎の飾り付けを行っています。 ・共有空間は、分かりやすさや使いやすさを意識し、入居者様が不快、不安にならない工夫を施しています。	重要事項説明書が掲示され、運営推進会議の議事録が玄関内に置かれ、壁には理念が掲示されている。対面キッチンで、共有スペースから続くテラスがある。トイレへの動線も安全性が確保され、廊下に温度計が設置されている。季節を感じさせる飾りや草花があり、家庭的な雰囲気がある。	
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	・パーソナルスペースを意識し、座席を配置しています。リビングには、ソファを配置し、リラクスタイムや下肢挙上の際にいつでも利用できるようにしています。 ・共同作業やレクリエーション時には、テーブルを繋げ、コミュニケーションが取りやすくする工夫を行っています。		
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	・個室においては、家族の写真や家族からの贈り物を配置し、リラックス出来る環境整備を行っています。 ・入居が決まった際には、なじみの物や使い慣れた物を持ってきてもらうよう、ご家族様へ依頼しています。 ・全室テレビ回線を設置しているため、希望があれば、居室にテレビの設置が可能です。	居室はベッドとエアコン、上部棚、洗面台等が備え付けで、オムツや衣類用の収納ボックスやラックがある。利用者は使い慣れた寝具や家具、位牌や家族の写真など、馴染みのものを持ち込み、リラックスできる環境となっている。大きな日めくりカレンダーを壁にかけている居室もある。転倒防止のために、人感センサーを設置している居室もある。	
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	・認知症の症状に合わせた、安全に過ごせる施設作りをしています(分かりやすい表示、危険物の除去、安全な通路の確保など)。その上で、出来ることはご自身で行って頂くよう支援しています。		