

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	4790300216		
法人名	有限会社 如水会		
事業所名	グループホームeaseA(2F-A)		
所在地	沖縄県うるま市宇字堅1322-1番地		
自己評価作成日	令和3年12月21日	評価結果市町村受理日	令和4年5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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4790300216-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 沖縄タイム・エージェント		
所在地	沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階		
訪問調査日	令和4年3月15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>・同一の敷地内に法人の他部署が併設されている。そのため連携がとりやすく、入居者、家族、職員が安心して暮らせる環境がある。</p> <p>・入居者の皆様が、それぞれ自分の望む生活、その人らしさを大切に、利用者様の～したい気持ちを大切に、実現できるような手助けしたいと考え、寄り添う介護を心がけています。</p> <p>・ご家族に普段の生活を知って頂くため、毎月新聞の発行を行っております。</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>事業所は2階建ての2階部分がeaseA、1階建てがeaseBの2ユニットのグループホームである。敷地内には法人の通所介護、居宅介護支援事業所、有料老人ホームが併設している。事業所の理念である「その人らしい暮らし」に基づき、思いや意向の把握に努め、週1回の晩酌や喫煙、利用者の残存能力を活かして、畑での野菜作りや食事の一連の作業、畑で収穫した野菜や、家族や職員が差し入れた材料で利用者とともに一品を調理して配食の食事と一緒に提供する等、利用者の“～したい”気持ち汲み取り、発揮できる場を工夫して取り組んでいる。職員は2ユニットの兼務で、利用者の介護計画を意識しながら日々のケアを実践し、モニタリングも介護計画担当職員が、全職員に全利用者分を振り分け実施している。就業規則には給与や有給休暇等の労働条件が規定され、毎月の「気づきチェック」の自己チェック表で毎月のケアを振り返り、向上心を持って働ける就業環境になっている。</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、活き活きと働けている (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

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
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	「寄り添い耳を傾けその人らしい暮らしを大切にします」の理念を意識し、その人らしさを大切に、毎日を安心して過ごしてもらえるよう支援している。	令和2年4月の開設当初に職員で話し合っ作った理念を継続しており、「その人らしい暮らし」を大切に、家にいたような暮らしが送れるよう日々の支援に努めている。管理者と職員はコミュニケーションツール「LINE」を活用して職員全体のグループLINEで日々のケアの報告や理念に沿った支援が行なえているか振り返り、改善しながら情報共有している。	
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	コロナ感染予防の為、地域との行事が開催出来ていない状況だが、2か月に一回の運営推進会議にて、書面にて情報交換を行っている。	事業所は自治会に加入しており、自治会長が運営推進会議の構成員で参加している。年2回の地域の清掃活動には職員も参加し、平時であれば事業所の夏祭りや出張水族館などイベントを開催して地域住民を招待している。コロナ禍でも三線のボランティアや近所の人々が事業所を訪れる事がある。	
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	ホーム見学や、ボランティア受け入れなどがあれば積極的に受け入れる体制はあるが、コロナ終息が見込めない状況の中では、現在は困難な状況である。		
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	新型コロナウイルス感染防止対策の為、2か月に1回、書面開催とさせて頂いている。書面にて施設の様子やヒヤリハットや事故報告を行い、それに対する意見や質問等をFAXやメールにてコメントを頂き、多様な面から貴重な意見を得る機会とし、サービスの向上に生かすことが出来ている。又、運営推進会議の議事録は事業所内で閲覧できるよう、掲示している。	コロナ禍のため、今年度は2ヶ月に1回の書面での開催となっているが、開催前に利用者・家族・行政・地域代表・知見者の構成員にFAXや訪問で報告内容を配布して意見や要望を頂き、検討結果を議事録に記載している。議事録は玄関にファイリングされて事業所内で閲覧できるようになっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の介護長寿課の担当者への書類提出や、不明点などがあれば、電話相談、直接出向いたりしている。又、市の担当者には、運営推進会議の書面開催時に、意見を頂いたりしている。又、メールにて、勉強会やオンライン会議などの案内もして頂いている。	運営推進会議の構成員で市の担当者が参加している。介護報酬の内容確認や提出書類の書き方など日頃から電話や直接、市役所窓口を訪問して担当者に相談できる関係づくりができています。市からの研修のお知らせなどはメールで受け取っている。	

自己評価および外部評価結果

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	法人にて身体拘束の勉強会を行っており、全職員が身体拘束をしないケアの実践に努めている。又、スピーチロックをしないケアについても勉強会にて理解を深めている。	身体拘束等の適正化のための指針が整備され、運営推進会議と同日に同じメンバーで2ヶ月に1回、身体拘束適正化検討委員会を開催している。職員は身体拘束についての研修をYouTubeで視聴し、日々のケアの中で、職員からの身体拘束についての意見を吸い上げて身体拘束適正化検討委員会で話し合っている。	
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	虐待の防止については法人勉強会にて学んでいる。日頃から虐待になるような言動や行動等は、直接指導している。職員間でも、ケアを行う中で、お互いが不適切な対応をしていないか注意を払っている。又、声掛けを掛け合うことが出来る環境作りを目指している。又虐待防止マニュアルも事業所内に掲示し、職員への周知、共有を行っている。	職員は身体拘束についての研修と同時に虐待防止法についても学んでいる。職員間でも気になる言葉がけや行動があれば言い合える雰囲気を作られており、改善に向けたケア方法は職員のグループLINEで共有している。虐待について、職員が疑似体験をする事で利用者の気持ちを理解しより良いケアにつなげている。	
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	成年後見人制度を活用されている方がいる。日頃からご利用者様のご意向や様子等、成年後見人、関係者様にお伝えし、双方の関係が維持できるよう支援している。		
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	契約時、代表、又は管理者が重要事項について説明させて頂き、ご家族様にサインを頂くようにしている。又その際に、不安や疑問に思っていることなどを確認し、納得いくまで説明するようにしている。		
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	ご家族様が日用品や差し入れを持参される来所時や電話連絡の際など、コミュニケーションを図り、ご要望やご意見をくみ取れるよう努めている。	事業所玄関に意見ボックスが設置されているが、家族からは面会時に意見や要望があり、利用者を戸外に出しての要望にはドライブに出かけたり、面会の希望には、事業所敷地内にある東屋で15分程度の面会を実施している。利用者からは食事の準備など積極的に行う利用者が数名いる為、当番制にする等その都度意見を吸い上げ日々のケアに反映させている。	

自己評価および外部評価結果

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	日頃より、職員への声掛けをこまめに行い運営に向けての意見の収集に努めている。管理者は現場スタッフと日常的にコミュニケーションを図り、必要事項は代表へ報告し、スタッフの意見や要望を直接伝える機会を設けている。	職員が必要な備品は管理者や代表者に直接提案し、掃除機や炊飯器、食器乾燥機などを購入している。職員はそれぞれ担当の係があり、新聞作成や買い物、環境整備などの役割がある。職員間の情報共有は毎朝毎夕の申し送りと業務日誌、グループLINEで行っている。研修の受講も事業所が出勤扱いで研修費の支援もしている。	
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	職員の労働意欲の向上を目指し、資格手当、残業手当、を支給している。一定期間の就労で昇給を行っている。事前に希望休を申請すれば休みが取れ、又、急な休みもスタッフ同士で変更すれば皆勤手当でも認められるなど、働きやすい環境整備に努めている。	事業所に検診車が来て全職員が健康診断を受けている。全職員が2ユニットを兼務しており、どのユニットでも業務ができるようにしている。年1回の人事考課があり、毎月の給与明細に「気づきチェックリスト」が同封され職員は毎月提出し、ケアの振り返りをして向上心を持って働ける就業環境の整備がされている。	
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	代表者は管理者と密にコミュニケーションを図り、個々の職員の有する能力と現状を把握しつつ、資格取得の支援や研修等の参加を促している。月一回の法人勉強会、オンライン研修などを行い、研修報告書の提出を徹底している。又研修資料はすべてファイルし、いつでも閲覧できるようにしています。		
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	現在はコロナ禍の為、オンラインでの勉強会等を通して、情報や知識を職員と共有し、サービスの向上に努めている。		
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	ご入居にあたり、管理者や計画作成担当者が必ずご本人様と面談し、ご意向の確認を行い、サービス開始時のケアプランに反映させている。		

自己評価および外部評価結果

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	入居前の施設見学や電話相談でご家族様が困っていること、不安な事、要望などの情報を収集し、安心して入居出来るよう努めている。		
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	ご本人様、ご家族様の意向を確認し、現時点で必要な支援を検討している。ほかのサービスが必要な場合は費用面も含め、検討して頂いている。		
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	家事活動全般で、出来る事はお願いをしたり、一緒に行動することでお互いに支えあう関係を築くようにしている。又昔の経験や、風習、季節行事等について、その知識を教えて頂いたりしています。		
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	受診の付き添い、必要な買い物等をお願いし、家族にも協力して頂きながら、共に支えあう関係づくりを行っている。又、LINEにて、利用者様の写真や動画を家族へ送り、現状等の報告を行っている。		
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	コロナ禍で面会制限がある中で、希望があれば、地域交流室や外の東屋にて十分な換気と手指消毒、体温測定などを行い、飲食なしの15分間の面会、オンラインでのテレビ電話や電話が出来る様、配慮している。1/5から、コロナ感染拡大に伴い、全面面会禁止としている。	現在はコロナ禍で地域や地域住民との関係を継続できるような支援は積極的には行えていないが、利用者の趣味活動の継続として、事業所敷地内の畑で野菜を育て、収穫した物を販売して利用者にジュースを買ったり、飲酒の生活習慣がある利用者は週1回程度の飲酒をしてその人らしい暮らしを支援している。	

自己評価および外部評価結果

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	入居者様一人一人の性格、個性を尊重しながら、なるべく気の合う方と一緒に活動できるように席替えやテーブルの配置を考えている。共同で行うアクティビティと個別での対応を行うようにしています。		
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	退去された後も家族からその後の報告があったり、相談を受けることもある。又、時々、こちらから連絡し、現在の状況などを聞いたり、交流を続けている。		
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	利用者様一人一人の希望や意向の把握に努めている。困難な場合は本人の表情や動作から推察して支援するよう努めている。又、家族からの聞き取りや生活履歴等からも支援の方向性を検討している。	入居前に実調を実施しアセスメントを取り、日々のケアの中での利用者の発言や表情、しぐさから思いや意向の把握に努めている。入居後も週1回の晩酌や喫煙など、利用者の意向に沿った生活が送れるように支援している。	
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	入居前実態調査で知り得た生活歴等、現在までの情報を基にその方にあったサービスの提供が出来る様に職員間での情報の交換や共有を行い全体で周知し、ケアに活かせるようにしています。		
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	毎朝のバイタルチェック、日中、夜間帯の様子等の記録、報告を基に、日々個々に接し現状把握に取り組んでいる。		

自己評価および外部評価結果

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	職員全員でのモニタリングを毎月行い、日常の状況、現状に対応した介護計画を作成している。	計画作成時には利用者・家族の意向を確認し、介護計画に反映している。長期目標は1年、短期目標は3～6ヶ月で作成され、モニタリング係の担当職員が全利用者分を全職員に振り分けてモニタリングを実施し、介護計画に変更があった場合はグループLINEで共有している。	
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	日々の様子は個別の個人記録に記入して、情報の共有がなされている。又ケアの実践、結果などのモニタリングをして、介護計画の見直しに活かしている。		
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	基本病院受診などは家族対応となっているが、家族での付き添いが困難な場合には、職員にて受診対応行っている。状況に応じた柔軟な支援の取り組みを心がけている。		
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	コロナウイルスの関係上、地域イベントもない状態であるため、参加は出来ていない。		
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	月2回の訪問診療以外に従来からのかかりつけ医や持病をお持ちのご利用者様はご家族様のご協力のもと、必要に応じて受診して頂いています。又、訪問診療医、薬剤師とは密に連携を取り、ご利用者様の身体状況や薬についてなど、質問し相談している。気になる点を記録し、往診時に報告、相談行っている。	利用者は、かかりつけ医の継続や訪問診療で受診している。かかりつけ医受診は家族対応で、FAXで情報提供し、受診結果もFAXで受けて、訪問診療結果で気になる時は家族にLINEや電話で報告している。利用者が適切な医療が受けられるよう家族、医療機関と連携を図っている。	

自己評価および外部評価結果

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	看護師を配置していない為、隣接する同法人のデイサービスの看護師と相談できる関係である。看護師に相談、助言により主治医、家族と連絡を取り、支援している。		
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、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。	入院時は、医療機関に情報交換を行っている。病院相談員と連携を取り、現状や退院の見込み時期などの情報収集、早期退院に向けた調整を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合は、主治医と連携を取りながら、家族には常に状態の報告を行い、主治医、家族、ケアマネージャー、職員で話し合い方針を決めている。	契約時に重度化や終末期について、家族、利用者に事業所の方針を説明している。終末期について、家族等の意志を同意書で確認し協力医が家族に説明、在宅療養計画を作成している。協力医が「自分の死を想像し、最期をどこで迎えたいか」との題目で講義、職員の看取りケアの不安軽減に繋げている。	
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	緊急時対応マニュアルに基づいて全職員に周知徹底している。法人においても急変時の対応については勉強会を行っている。	緊急時対応マニュアルも整備し、緊急時及び事故発生時の連絡体制も整えている。職員は、緊急搬送の仕方や意識不明時、嘔吐、熱中症、骨折等の対処法を学んでいる。損害賠償保険も加入している。	
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。又、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回の防災訓練を事業所内で実施している。本来なら、地域住民と共に防災訓練を行い協力体制を築いていきたいが、コロナ感染症の流行に伴い、地域住民との実施がまだ困難状況である。	年2回、昼間想定の場合避難訓練は行われて、同敷地内の他事業所が出火元の訓練となっている。夜間想定は未実施である。マニュアルも整備し前回、7日分の備蓄を期限切れで無駄にした経緯から3日分備蓄している。感染症の予防やまん延防止の研修を行っている。	基準省令に年2回の(昼、夜)避難訓練が謳われてるため、夜間想定は避難訓練に期待したい。

自己評価および外部評価結果

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
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	入居者様一人一人の人格を尊重し、排泄介助や入浴介助時は羞恥心やプライバシーに配慮した声掛けや介助をするように心がけている。	日々の生活の中で、職員は、利用者一人ひとりが、より良いサービスが支援できるよう努めている。利用者の個性や残存能力を、食事に関する一連の作業や掃除等で発揮できる環境を提供している。定期的にease新聞を発行写真等の掲載に家族に同意を得ている。個人情報保護方針及び利用目的の掲示は確認出来なかった。	個人情報保護方針及び利用目的を、求めなくても確認出来るよう掲示などの工夫に期待したい。
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	普段から入居者様にご自身の意見や意思を職員に伝えやすい信頼関係や雰囲気づくりを心がけている。意思表示に対しては、ご本人様が可能な限り自己決定出来るように働きかけている。ご自身の思いを伝えるのが困難な入居者様は表情や行動などで察するように心がけている。		
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	一人一人の気持ちやペースを尊重し、支援するよう心がけていますが、職員側の都合を優先させてしまう場面や集団生活ゆえに気を使わせてしまう場面もあり、常に意識して一人一人のリズムに合わせた支援を心がけている。		
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	本人の意向や好みに合わせて、身だしなみを整え、おしゃれが出来る様洋服を選んでもらったり個別に支援している。		
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	個々の状態を把握し、食べる量や食事形態を変えて対応しています。水分摂取は水分量を確保するために適宜工夫をしています。	法人厨房の配食から、湯せんタイプの外注配食に移行し、畑で収穫した野菜や家族、職員が差し入れた材料で一品調理して提供している。利用者は、おやつ作り、食材の下ごしらえから食器洗いまで、個々に応じて参加している。弁当持参で、近隣公園や敷地内の東屋で野外ランチを楽しんでいる。	

自己評価および外部評価結果

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	お食事の形態は咀嚼や嚥下の状態に合わせて、刻み食やペースト等を用意させて頂いています。食事量や水分摂取量は個人記録に記録しています。		
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に、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	毎食後口腔ケアの声掛けとお手伝いを行い、清潔を保っていただけるようにしています。		
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むけた支援を行っている	入居者様の排泄パターンを把握し適宜声掛けをしている。声掛けの際は自尊心や羞恥心に配慮した声掛けを行い、自立排泄が出来るように支援している。	排泄チェック表を活用してパターンを把握し、日中はトイレで排泄、夜間はトイレやポータブルトイレ、オムツと個々に合わせての支援に努めている。失敗した場合は、周囲に気づかれないようにトイレに誘導、時には入浴に繋げて清潔保持に努めている。今年度、利用者が安心、安全に排泄動作ができるよう手摺を取り付けている。	
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	水分補給、ヨーグルトの提供などを行っている。又、排便チェックをし、便秘の早期解消に努めている。又ひどい便秘の方は、医師へ情報提供を行い、服薬調整を行っている。		
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	週3回のペースでの入浴を目標にしています。入浴時間を定めず、ご利用者様の気分や体調を優先し、入浴して頂いています。	入浴は週3回、シャワー浴の個浴を基本とし、着替えは利用者が自身で準備したり、職員と一緒にしている。声かけして入浴を嫌がる場合は、時間をずらしたり「お孫さんが来るかもしれないので綺麗にして待っていきましょう」等、声かけを工夫して支援に繋げている。	

自己評価および外部評価結果

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	お昼寝の習慣がある方や、夜比較的遅くまで起きられる方等、お一人お一人のリズムを大切に、起床就寝の時間は幅を持たせた対応を心掛けている。日中も希望されれば、自由に休んで頂いているが適宜声掛けしてメリハリをつけている。		
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にて、各居室に服薬ロボットを設置し、薬剤師による薬のセットを行い、誤薬を防ぐとともに、ロボットから出てきた薬を投薬している。	服薬支援マニュアルが整備され、訪問薬剤師管理指導のもと支援している。各居室に服薬ロボットを設置し薬剤師が利用者の時間に合わせて薬をセット、服薬時間に「お薬の時間です」と音声で示し、利用者自身や職員と一緒に確認しながら服薬している。薬が変更した時や分からない事は薬剤師と連携している。薬情報は個別ファイルに綴り、確認出来るようにしている。	
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	簡単な作業(洗濯物畳み等)を一緒にしたり皿洗い、おやつ作り等を行っている。レクについては季節ごとの飾り作り等行い興味を持った利用者様に分担し行っているが消極的な利用者に対しての代替的なレクメニューが乏しい		
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。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	帰宅願望が強い方 不穏な方については散歩やドライブにて気分転換を図っている。本人の希望を組んでの外出は現在行っておらず季節に応じて花見等を行っている。	感染症対策を行い、日常的に事業所周辺の散歩や菜園の水やり、東屋での一休みで外気浴をしている。ドライブや弁当持参での近隣公園の外出で気分転換を図ったり、個別にドライブに出かけて自宅を見に行ったりしている。	
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	家族の了解のもと、お金を自己管理している方が数名おられる。そのお金で、敷地内の販売機にて好きな飲み物を購入して頂いている。		

自己評価および外部評価結果

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	前もってご家族様と相談し、ご希望があった時はご家族さんへの電話を取り次いだり、LINEを利用し、写真や動画の送信も行っています。又、携帯電話の使用が可能な方はお持ちいただいて、自由に連絡とって頂いています。		
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	共有空間であるホールには、四季の行事毎に、飾りつけを行っています。トイレなどの共有スペースも清潔保持や、消臭に努めています。	利用者が集う居間、食堂は家庭的な雰囲気を意識してテーブル、テレビ等を配置している。洗濯たたみやゲーム、活動の場の居間は、好きな所で寛いでいる。季節に合わせて飾りつけを行っている。	
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	ご利用者様間のコミュニケーション作りやADLを考慮し、席の配置を行っています。又自室で過ごしたい方には必要以上に鑑干渉することなく自由にお過ごしして頂く様にしています。		
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	使い慣れた家具や寝具をお持ちいただき、ご家族の写真を飾るなどして、自宅にいたときと同じように過ごせる環境作りを実施している。	使い慣れた寝具や椅子、仏壇、テレビ写真等が持ち込まれている。居室の配置は本人と相談して決めている。掃除機を使う方やシーツ交換する方など本人が居心地よく過ごせるよう取り組んでいる。	
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	各居室入り口に写真入りの表札を付け、ご自分の居室が分かりやすいよう工夫しています。又、利用者様には出来る事をして頂き、自立度に応じた介助を心がけている。		

目標達成計画

作成日: 令和 4 年 4 月 30 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	夜間想定 of 避難訓練がされていない。	次回の避難訓練には夜間想定 of 避難訓練を実施する。	通常、夜勤者一人での勤務なので、夜勤者一人での避難訓練を実施する。	6ヶ月
2	36	個人情報保護方針及び利用目的を、求めなくても確認出来るよう掲示がされていない。	いつでも閲覧できる場所へ掲示する。	個人情報保護方針を玄関、カウンター of 来客名簿の横に置き、ご家族がすぐ目につく場所に掲示する。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目 of 欄については、自己評価項目 of No. を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。