別記様式6（第9項関係）　　令 和　2　年 度

# 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 | 4770101022 | | |
| 法人名 | （資）あんど | | |
| 事業所名 | グループホーム浦西 | | |
| 所在地 | 浦添市当山2－10－10棚原ビル2階 | | |
| 自己評価作成日 | 令和2年　7月15日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年　9月30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 | www.mapion.co.jp/phonebook/M09030/47208/24730164345 |

【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　7月31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）】

8つの自治会と交流を持ち認知症の人や家族、ボランティア、地域住民、企業が集まる認知症カフェを4年間開催しており認知症サポーター養成講座を年に3回実施。認知症になっても住み慣れた街で安心して暮らせる社会を目指し認知症の理解を深めるきっかけとなり同じ症状を持つ人への希望となり当事者が活躍できる場所を提供して下さる地域とのつながりが増えてきて困った時の浦西にと頼られている。

【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）】

事業所は、理念である「家庭的で尊厳ある生活」を目指して、利用者に「寄り添い」、「耳を傾け」、質の高いケアを提供することを心掛けている。迷った時や焦っている時には理念に立ち返り、「待つこと」を大事にした支援を実践している。「排泄の自立支援」を重要課題として、全利用者が綿パンツを使用している。ふるさと訪問では、ドライブを兼ねて全利用者で訪問し、外出支援では、海に出かけて全利用者でグラスボートに乗るなど多様な支援を行っている。「認知症とともに生きる希望宣言」を利用者全員で毎日読み合せることで利用者の励みとしている。事業所と地域とのつながりでは、近隣中学の学校支援コーディネーターや校長から、不登校生徒の受け入れを依頼されるなど信頼関係が築けている。運営推進会議にコミュニティ・ソーシャル・ワーカーが委員として参加し、8か所の自治会情報やボランティア情報の提供を受け、地域と交流を拡げている。認知症カフェ「オレンジかたりーな」を主催し、認知症サポーター養成講座などに地域住民が参加して認知症理解につなげている。

## Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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くらいの |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

# 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>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、理念の唱和から始まりスタッフは出勤時に唱和しスタッフが主体的にケアを業務に取り組める一助となっています。入居者が自立した生活を営むことが出来るよう家庭的な環境の下で個別に援助し安心と尊厳のある生活を実現できるよう努めている。 | 理念の「家庭的で尊厳ある生活」を目指して、利用者に「寄り添い」、「耳を傾け」、質の高いケアを提供するよう支援している。理念を唱和することは、職員間で自主的に始まった。理念を声に出して読むことで、気持ちを切り替え、落ち着いて業務に就いている。迷った時や焦っている時には理念に立ち返り、「待つこと」で支援している。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 近くの居酒屋のもやしのひげね取り、中学校の校門の花壇の手入れ、認知症カフェを通じてボランティアの数も増え事業所が地域の一員として交流を深めている。消防訓練の際は隣の住民が加勢してくれる。 | 陽芸橋自治会に加盟して、民生委員、コミュニティ・ソーシャル・ワーカーが運営推進会議の委員として参加し、毎月8か所の自治会の行事情報を提供している。近隣中学の支援コーディネーターからの要請で不登校生を受け入れている。毎週火曜日は2～3人で近隣の中学校へ行き、花壇の手入れをしている。利用者が中学校で「絵本の読み聞かせ」をしており、3月の離任式に招待され出席している。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 認知症ケアの実践を地域に伝えたり役立たせるなど地域を支え支えられている関係を作っている。スタッフが浦西中の朝の会に認知症についてミニ講話、利用者が本の読み聞かせを3年生に実施している。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 本年度は市役所が担当ですが地域包括の職員も参加。同業者との交流、活発に意見交換されている。利用者の状況、活動報告、事故報告を行っている。必要な要望、助言を聞くなどサービス向上に活かしている。 | 4月の運営推進会議は「新型コロナウイルス感染症拡大防止」のため中止となったが、他の5回は実施されている。行政職員や地域包括支援センター職員、知見者としてコミュニティ・ソーシャル・ワーカー、近隣グループホーム管理者は毎回出席し、利用者や家族、自治会役員が参加している。会議では入居状況や活動状況、事故等の報告が行われており、議事録は公表している。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 介護の日は市役所ロビー前で歌、踊りを披露してきます。パネル展示、バリアフリーオリンピックも地域包括からお願いされ利用者が活躍できる場所を与えて下さりケアサービスの取り組みが伝わっている。 | 市からの委託を受け「認知症カフェ」を毎月1回開催している。告知用のチラシは、市の広報誌と合わせて全戸配布して参加者を集めている。当日は相談室を設置し、参加者の相談にも対応している。管理者は、市のグループホーム連絡会に参加し、情報交換を行うなど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2年9月16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<br>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 | 20時まで玄関の鍵は開けたままで夜勤者が一人になる際に防犯の為に鍵を閉める。11の具体的な行為を正しく理解しスタッフの経験、知識、技術、意欲、ストレス耐性にも目を配る。平成30年度には指針の作成、職員への研修。 | 「身体拘束等適正化のための指針」が整備され、「身体拘束廃止検討委員会」は3か月に1回行われ、開催記録も整備している。事業所は2階に在り、エレベーターや玄関はロックせず、「ひとり歩き」を行う利用者には職員が一緒に散歩して見守る等、安全に気を配っている。食事時にトレイにエプロンを挟み込むことで動きが制限されてしまうため、エプロンの使用は廃止し、ナプキンを使用している。 | |
| 7 | (6) | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 適切なケア、利用者のQOLの向上を目指す中で小さな「不適切さ」にきずき共有し速やかに改善し注意を払っている。 | 管理者は、「高齢者虐待防止対応マニュアル」をもとに、職員研修を年間2回行っている。認知症カフェにおいても、高齢者虐待をテーマに講演を行っている。「ちょっと待って」等の不適切な言葉遣いが見られた場合、管理者は、その都度注意して、言葉を言い換えることの大切さを指導している。 | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 地域包括支援センターの職員による勉強会、利用者さんに後見人が付いている方もおり身近なものである。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 推進会議録をいつでも閲覧できるようにしている。細則をきちんと伝え緊急時の対応、病院受診の家族の対応、協力を深め理解、納得してもらう為、対面で話す。 | | |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 家族訪問時に声掛けし労いの言葉をかけ要望がないか確認する。意見箱を玄関に設置し推進会議の際の意見、要望を聞き入れている。 | 利用者の「美味しいご飯を食べたい」との希望や転倒リスクの高い利用者家族からのセンサー使用の要望があり、夜間のみのセンサー使用で対応している。発語がない利用者の意見等は、家族の面会時に行っている。30日以上の入院となり「契約の終了」に該当する利用者家族から、入院期間を長くして欲しい等の要望があり、退院後の施設を探すことで対応している。 | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>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 | 常にスタッフからのアイデアや意見、情報が得られやすいように提案を聞く機会を設けて運営に反映させている。 | 職員からの意見で、早朝6時半から活動を始める利用者の生活習慣に合わせて、職員の勤務時間の変更や日勤者と夜勤者の業務内容を変更する等、運営に反映している。「身体拘束をしないケアの実践」研修を受講した職員の提案で長いエプロンを廃止し、ナプキンを使用することで対応している。 | |
| 12 | (9) | ○就業環境の整備<br>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 | スキルアップの資格取得、研修参加に協力的。各自が向上心を持って働けるよう日々の業務に課題意識を持ちケアの改善、向上に努めている。初任者研修の際に職員二人を有休を使い励んで頂いた。 | 管理者は職員の希望する資格取得のための初任者研修や県外研修への参加を支援している。子育て中の職員へのサポートは、他職員の協力を得てシフト変更などの調整を行い、支援している。職員は年1回、夜勤者は年2回の健康診断を受診している。年次有給休暇の取得は、職員の希望を調整し支援している。 | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 研修や講演会などの開催を職員に伝え順番で受講してもらっている。ケアレベルの平準化に努め利用者の満足度の高いサービスにつなげる。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 年に1回、カラオケ、さくらの花見を浦添市のグループホームで交流。当施設の夏祭りでは同事業所、近くのディーサービス職員、CSW、地域包括支援センター、自治会長、民生委員の日頃お世話になっている方達と親睦も深めている。推進会議は行ったりきたり意見交換しています。 | | |
| **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<br>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 | お互いを必要とし、お互いの力によって成長が実感でき共に成長し本人の意見や思いを受けて一緒に成長できるよう努めている。 | | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>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 | 住み慣れた地域での生活の継続するには介護する家族の支援、介護負担の要因を踏まえた支援、家族との信頼関係を築く。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 自己成長観を持ちつつ介護負担の要因となる、対応で困っている事を聞く。生活を取り戻し生きる事への支援、支え合い、助け合いを築いている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 本人から学びを自覚しお互いの必要性にきずくことが出来れば「ともに育つ」ことが出来る。人でいられるケアを築いている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 週末は実家に帰ったりドライブしたり正月、お盆、誕生日、孫の結婚式に参加したり自室にもアルバム、、家族写真を飾るなど家族のつながりを意識した働きかけをしている。 | | |
| 20 | （10） | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | 買い物していたスーパー、商店を訪ね近所付き合いのあった友達に会いに行ったりかかりつけの病院の継続、美容院、同級会の参加、もあいに参加しています。以前の施設に遊びに行きます。 | 馴染みの美容院の利用や同級生会への参加などは家族が連れていっている。英語とスペイン語の得意な利用者へは、職員が一緒に近隣の国際センターでランチを摂りながら、外国語で話す機会を作るなど支援している。ふるさと訪問や以前利用していた施設訪問を行い、兄弟や友人、知人との関係が途切れないように支援している。 | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>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 | 座る席や行動するグループを決める時は相性についての配慮。お世話したい人、されたい人に一緒に行動をして貰う。それぞれが役割を果たせる場を提供。お互い楽しい時間がもてるよう支援している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 契約を修了しても相談や、アドバイスにのりスタッフも遊びに行っています。 | | |
| **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<br>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 | 任される、頼りされる、好きな事が続けられるという事は「今の思いを聞く」自分自身である事が守られ生きがいを感じてもらえるよう努めている。 | 思いや暮らし方についての希望は、個別支援計画の「私の願い」に位置づけて支援している。利用者が居室に毎日水を運んでいる様子に職員が気づき、その行為が亡夫に水を供えている行動だとわかり、家族の協力を得て位牌を用意した。毎日、位牌に水と花を供えることを利用者が生きがいと感じられるよう支援している。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 慣れ親しんできた物、事は心を落ち着かせ元気に生活していたころを思い出す事で自分らしさを取り戻していくよう努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 毎日の申し送りに目を通し身体の健康状態、社会心理、脳の障害、本人の有する能力を最大限に生かせるよう努めている。 | | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16日

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人の声（思い）に耳を傾け話をよく聞き全体像を把握する為、情報を集めニーズを見つける。（心理的ニーズを満たす為） | サービス担当者会議は、利用者や家族、職員、看護師などが参加し、現状に即した介護計画の作成に努めている。長期目標は1～2年、短期目標は3カ月～6か月としている。介護計画の見直しは、更新時や状態の変化に応じ、評価や現状把握を基に実施している。家族の「転ばずに安全に過ごして欲しい、自分でできることはさせて欲しい」などの要望を個別計画に位置づけている。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 気になる事はスタッフで共有しその人の裏にある本当の気持ちを探っていく。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 若年性認知症の方には就労支援B型事業所に体験。障害厚生年金の手続き、精神自立支援の手続き、紛失した手続き、SOSの手続きなどお手伝いに取り組んでいます。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 地域の力を借りて様々な地域資源を使い豊かな暮らしを楽しんでいる。多様なボランティアと連携しサービス、資源として位置付ける。中学生の職場体験、社協の夏のボランティア体験学習では高校生、中学生、大学生も受け入れしている。 | | |
| 30 | (13) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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 | 受診は家族対応を基本とし訪問診療1名。外来受診7名。居宅療養管理指導主治医、医療機関との情報交換し適切な医療を受けられるよう支援している。 | 利用者の1人は訪問診療を利用し、他はこれまでのかかりつけ医を受診している。外来受診時に活用している「病院受診報告書」には個々のバイタルや状態等の記入欄、受診後の主治医からの報告記入欄があり、家族、主治医、職員間での情報を共有できるように工夫している。訪問診療結果報告は家族の来所時に口頭で行なっている。全利用者が、インフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種や健康診査を受けている。 | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>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 | 委託契約における訪問看護との連携がスムーズで夜間の対応などの連絡体制が構築している。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時は主治医に報告し入院先医療機関に情報提供書を送り情報を共有できるようにしている。緊急体制を指示し迅速に行えるようにしている。 | | |
| 33 | (14) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 看取りの基本方針を重度化する前に説明し同意を得ている。多様化する入居者、家族の価値観に寄り添い、向き合いながらその人らしい人生を最後まで送れるよう見失いがちな尊厳や個性、願、希望を見出して可能な限りその人がその人らしく生活できるよう支援していく | 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援については、看取りに関する指針が整備されており、入居時に利用者、家族へ説明し確認をとっている。看取りの実践は3年前に行った経験がある。職員は看取りの研修を受けて知識や倫理観を養い、利用者、家族の意向に寄り添った終末期のケアが行えるようにチームで取り組んでいる。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | マニュアルを新人職員に目を通してもらい日頃より体調不良時には別用紙に記入し全職員が利用者の体調不良を確認できる体制をとっている。緊急体制を指示し迅速に行えるようにしている。 | | |
| 35 | (15) | ○災害対策<br>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 | 利用者、職員が安全に避難出来るよう災害マニュアルを整備し避難訓練を昼夜を想定した年2回以上の訓練を実施した。備蓄は手袋、ローソク、水、食料等を3日分準備している。オムツや毛布等所内で準備している。 | 災害対策については、昼夜を想定した避難訓練を年3回実施している。近隣住民やボランティアの参加もある。利用者各居室、フロア等にスプリンクラーが設置されている。全職員で備蓄リストをもとに、利用者と職員３日分の食料や飲料水を備蓄している。利用者の衣服やオムツ等は個々の持ち出しバッグに準備し、保管場所についても職員皆で準備することで共有している。 | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16日

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | 全ての人に価値がある事を認め尊重し、一人一人の個性に応じた取り組みを行い、人間性を尊重するケアの取り組みをしている。 | 各居室内にトイレが設置されており、排泄時には居室のドアを閉めて支援し、排泄で失敗した時も他の利用者に気づかれることなく、利用者のプライバシーを損なわないように対応している。役割分担表を作成し、利用者一人ひとりが毎日、新聞畳みや下ごしらえ、下膳、お客さん接待係等の役割を担うことで誇りを持てるように言葉かけを行ない支援している。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 上手に伝える事が出来ない想いを代弁して今の状況を知ろうと努力する。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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 | フロアーに出ることなく自室でゆったりとTV、新聞、読書など希望に添った支援をしている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 特別なイベントの際はお化粧し、アクセサリー、マニュキュア、お洒落しマフラーもして華やかに好みの服を選んで着用。身なりを整えTPOに合わせ女性らしく品よく大変身してウキウキしお出かけします。 | | |
| 40 | (17) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食べる行為自体が人にとっての楽しみでもあり、生きる喜びとなり、力となる。五感で楽しみ、使い慣れた食器、慣れ親しんだ食器、ワンプレート、楽しく会話しながら食べる。左半側空間無視の方には右側に食事をセツトする。 | 食事は、事業所で3食調理している。利用者も下ごしらえや下膳等に参加している。利用者は個人用のお箸やお茶碗など陶器の食器を使い、食事を楽しめるようにしている。左半側空間無視で咽こみに支障のある方には、小皿3枚に分けて右側にセットすることで咽こみを予防できるように工夫している。食前には嚥下体操として滑舌練習を利用者全員で行っている。職員も利用者と同じ食事を一緒に摂っている。 | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>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 | 食事摂取量チェック、水分量チェック。本人に合った食事形態を選択している。お箸やスプーン、取っての付いた汁椀などを利用し食べやすい工夫をしている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 左麻痺の方は食物残差が残りすすぎを丁寧にする。歯がない方は舌ブラシで。歯ブラシの毛が開いたときはすぐに交換しています。定期で歯科受診されている方もおり歯磨き粉も各自で準備されています。 | | |
| 43 | (18) | ○排泄の自立支援<br>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 | ズボン、下着などウエストゴムを調整。夜間はトイレの電気をつけカーテンを開けておく。サインを見逃さない。トイレの事ばかり考えてしまわないよう一緒に過ごす時間を増やす。 | 排泄の自立支援としては、利用者全員が終日、綿パンツを使用している。排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、言葉で表現できない利用者に対しても、ソワソワしているサインを見逃さないようにしている。夜間は1人だけ綿パンツに尿パットも使用している。ズボンや下着のウエストゴムを緩めに調整し、自力で上げ下げできるように工夫している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | 排泄時のセルフケア能力評価と便や尿の頻度、量を確認する。お腹を温め腹部マッサージし早急な対処をしている。味噌汁にエキストラバージンオリーブオイルや黄な粉、珈琲にオリゴ糖、ゴボウ茶を準備している。 | | |
| 45 | (19) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 一人一人希望に沿った時間で入って頂いている。残存機能を活用できるよう自立促進。入浴は同性介助を基本としている。入浴用品は好みの物を使用している。 | 入浴は週3回を基本としている。毎日入りたい方や夕方に入りたい方等、一人ひとりの希望やそれぞれの生活習慣に合わせて対応している。入浴は同性介助を基本としている。本人の好みのシャンプーを使用したり、皮膚トラブルのある方へは薬用ローションでケアを行なう等、個々にそった入浴支援をしている。 | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 体調を管理し散歩や体操をするなど日中に活動する時間を増やし、脱水にならないよう水分補給。一人になると不安になり手足のマッサージし、小さな明りを付けておく | | |
| 47 | (20) | ○服薬支援<br>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 | 服用している薬の種類と量は本人に合っているのか？その薬は必要なのかと疑問を持ち、医師にその時の症状について詳しく説明し相談している。 | 服薬支援については、1週間分を管理者がセットし、職員がダブルチェックを行い保管している。与薬時は職員二人でダブルチェックし、誤薬防止に努めている。ヒヤリハットの報告書に落薬が記録されていた。服薬支援に関するマニュアルには、セットする職員の記載や服用後の確認手法等の項目がなかった。 | 服薬支援に関するマニュアルの見直しの検討、及びマニュアルの全職員への周知を徹底し、落薬等の誤薬防止につなげられるように確実な服薬支援の実施が望まれる。 |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 日課、役割を持つ事で生きがい、希望のある生活が実現。あくまで自立、自律支援。出来る事、興味のある事を自分で行える時間を作る事で日々の生活における達成感と充実感が生まれる。 | | |
| 49 | (21) | ○日常的な外出支援<br>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 | 地域の人とはモノレール開通には招待されたり、琉大卒の方は琉大に、二校女卒の方は記念碑に、息子の勤務先、平和通り、実家など行き慰霊の日には対馬丸記念館、グラスボートも乗りに行きます。散歩コースに川が流れており、魚も泳いでいて、蝶々園に行きオオゴマダラを見たり自然な環境が身近にあり、、近所の家の庭でのつつじ観賞をしたり、Y地域の方のハッピーガーデンに招待され、季節の花の観賞を楽しみにしています。 | 天気の良い日の夕方には近隣への散歩に利用者全員で出かけている。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため現在は開催されていないが、地域で企画されている体操教室等へも毎週参加していた。週末は家族とドライブへ出かける利用者もいる。本人の希望を取り入れて、故郷の伊計島への訪問を利用者全員で出かける等の外出支援も行っている。 | |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 外出の際はお財布から支払いして買いたいときにショッピングに出かけ洋服、コップ、ガレージセールに行く。 | | |

## 自己評価および外部評価結果

確定日：令和2年9月16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<br>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 | 年賀状、暑中見舞い、手紙、電話しています。家族より電話が掛かってきた時は本人と話してもらう。 | | |
| 52 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | プライバシーの配慮、てすり福祉用具で使いやすくする。時計やカレンダーなど時刻や日付を確認できるものを身近におき、心地よい音楽、音量、見守りしやすい工夫、適切な照度があり、日中に光刺激が受けられるようにすること、夜間の光刺激の量を調整する。 | 居間を中心に各居室、台所、浴室等が配置されており、利用者の様子が分かるように工夫されている。壁面には、利用者の季節ごとの作品や行事等の写真、役割分担表が貼られている。居間は広すぎず、真ん中にあるテーブルでは、それぞれの席で利用者が会話を楽しみながら調理の下ごしらえを行っている。時計、カレンダーも配置され、CDの音量もほど良く設定されている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | ソファーで過ごしたり、外の木のベンチで過ごされたり、1階の花壇に水かけながら寛いだりしています。 | | |
| 54 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | アルバム、家族写真、ペットの写真、時計、TV、リクライニングチェアを持参。以前の施設での写真を飾る。 | 居心地よく過ごせる居室について、ベッドとタンス、エアコンは備え付けである。時計やテレビ、使い慣れたリクライニングチェアや籐椅子が持ち込まれ、落ち着いて過ごせるように配置している。本人の希望で位牌を祀っている居室もある。居室内に設置されたトイレはカーテンで仕切られており、尿臭等もなく、居心地よく過ごせるように工夫している。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | その人の持つ良い面に焦点を当て自立と自律を支援するケア。その人の潜在能力を最大限に引き出し利用者の最善の利益を考える支援をしていきたい。 | | |