

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	4773500030		
法人名	社会福祉法人 憲章会		
事業所名	東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 (1号館)		
所在地	南城市大里字大城1392番地		
自己評価作成日	令和5年 10月17日	評価結果市町村受理日	令和6年 2月27 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?action=kouhyou_detail_022_kihon:true&JigyosyoCd=4773500030-00&ServiceCd=320
----------	---

【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 11月 16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)】

自然環境の広い敷地にはグループホーム2棟と併設の小規模多機能型施設、サービス付き高齢者向け住宅が隣接し、入居者が自由に行き来し交流している。敷地内散歩も楽しめる。また、地域密着型運営推進会議を合同で開催し、日頃から地域密着に重点を置き、連携を強化してケアに取り組んでいます。入居者様一人ひとりに合った個別ケアを目標として柔軟に対応しています。日々の生活の中で出来る限り身体を動かして頂く為にも、体操の時間、運動器具を使用して下肢運動の時間を設定し、掃除などを職員と入居者様が一緒に行うようにしています。余暇活動の一環としてコミュニケーションロボットを導入しレク活動に活用している。また、くもん学習療法を導入し、希望される入居者様の学習支援に取り組んでいます。慣れ親しんだ地域の中で、安心して暮らすことができるように家庭的な雰囲気を出し支援しています。

【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)】

当事業所は、自然環境に恵まれた田園都市の中の小高い丘に広がる広大な敷地内に建ち、同じ法人の小規模多機能型居宅介護事業所や通所介護事業所、サービス付き高齢者住宅、特別養護老人ホーム等が近隣に建ち並んでいる。市役所が近くにあり、行政窓口との連携や複数の近隣自治会、地域包括支援センター(西部)との連携も取りやすい環境にある。昨年の外部評価調査後に、事業所自ら改善課題を考えようと職員で話し合った結果、利用者や家族の意見・要望をより把握することでサービスの質の向上につなげようという結論に至り、家族向けの「満足度アンケート」調査を実施して、各居室や共有スペースの環境整備や清掃に力を入れている。部屋の照明についての利用者の要望、ワクチン接種や利用者の健康診断の支援等についての家族からの要望にも対応し、信頼関係の深まりを図っている。また、利用者1人ひとりの人格や歩んできた人生を尊重し、生活リズムやこだわりを把握しながらその人らしい身だしなみやオシャレができるよう支援し、公文学習の継続、誕生会の衣装選び、プライベートに配慮した入れ歯のケアの工夫等実践に繋げている。

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2月15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	事業所理念をフロアと事務所に掲示し、各自出勤時に目を通すことを心がけ、月1回の職員ミーティングで唱和を行い全職員で共有している。	理念は、「職員で見直したい」、「地域密着型事業所としての特性を意識したい」との理由で、約10年前に職員で検討して、現在に至っている。「個人を尊重し」、「信頼できる聞き手になり」、「束縛をしない」、「地域との交流」と4つの柱からなる理念をもとに、職員は利用者への適時・適切な声かけ、きめ細やかな対応を心がけ、排泄で自立している利用者には閉めたドアの外から必要な声かけをする等、配慮している。理念については、ミーティングで互いのケアについて話し合い、遠慮なく注意し合うことで振り返りの機会としている。	
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	コロナ対策以前は、大里大城区の大綱引き、玉城奥武区のハーリー行事、市の合同敬老会へ参加し地域の方々と交流を図ってきた。少しずつ少人数で再開を広げ、地域包括支援センター西区(法人内)で開催されるオレンジカフェへ参加し、地域の方々と交流している。	開設以来加入している自治会だけではなく、近隣集落の自治会とも情報交換や行事への参加を通して交流関係を継続している。運営推進会議の地域代表として4地区から4名の方の協力を得ている。散歩がてら法人の売店で同郷の人と会い、挨拶したり、自治会のミニデイへ参加する利用者もいる。ある自治会から要望を受け、車両の貸し出しも行っている。2か月に1回開催される認知症カフェに9月から参加している。県立高校の実習生を受け入れている。	
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	運営推進会議や地域包括センターで開催されるオレンジカフェの中で当グループホームの認知症に対する知識・技術を還元している。		
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	コロナ対策中は文書報告でしたが、現在、再開しています。グループホーム内の取り組みや、ヒヤリハット、事故報告書などの事例など報告し、それぞれの立場から意見やアドバイスを聞きサービスの向上を目指し活かしている。	運営推進会議は、書面開催も含め年6回定期的に開催している。利用者の状況や行事・活動状況、事故・ヒヤリハット、研修等について報告し、委員からの助言や意見交換の内容も議事録にまとめ、公表している。感染対策のため利用者の参加が少なかったが、今後の参加回数が増やせるような工夫に期待したい。	
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	介護認定更新時期には、入居者ご本人と一緒に市役所へ出向き手続きを行っている。地域包括支援センターとは運営推進会議、新規入所者依頼、認定調査等日頃から連携を密にしている。	行政とは、市役所が近い利便性もあり、担当窓口との連絡・調整がより身近になっている。認定の更新手続きのため、本人と一緒に担当課を訪ねたり、入居希望の方の生活保護申請の相談を行うこともある。研修等の案内は、地域包括支援センターから電話で受け、市の行事等についてはホームページやフェイスブック等でも確認できるようになっている。コロナワクチン接種の対応や台風被害の状況報告等でも連携を図っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年2月15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	定期的な法人内研修と毎月のケア会議の中で身体拘束廃止チェックシートを基に拘束にあたることはないか話し合い確認している。3ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束の事例はない。	身体拘束をしないケアについて、指針やマニュアルを整備している。法人の「身体拘束廃止ケア会議」に管理者が参加し、3か月ごとに職員で「身体拘束適正化委員会」を開催し、議事録は不参加の職員や施設職員に回覧して、周知を図っている。オンライン研修を含め、定期的に研修を実施し、拘束をしないケアに努め、玄関は施錠していない。身体拘束適正化委員会では主に身体拘束の有無の報告をし、検討課題を設定しての話し合いはなされていない。	身体拘束適正化委員会の開催方法の工夫や検討事項の提出、外部委員を交えての意見交換等が望まれる。
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	毎月のケア会議で、スピーチロックや虐待にあたる行為がないか話し合い確認している。虐待防止チェックシートを基に現場での状況を把握、場合によっては面談を行い虐待につながる前の段階での対応を行っている。	虐待防止については、日頃から職員間で話し合い、不適切なケアがないよう努め、気になる場合は管理者が面談を行い、未然防止に繋げている。指針やマニュアルを整備し、指針についての勉強会を行う等定期的な研修を実施している。新入職員は、新人研修や園内研修等で理解を深め、外国籍職員向けの研修も設定されている。虐待防止の指針には、委員会の設置に関する記載はなく、指針の見直しとともに他の取り組みはこれからとしている。	
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	法人内での権利擁護に関する研修に積極的に参加している。また、地域包括支援センターの方から学んだりしている。		
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	入居契約時にご家族と重要事項説明書・契約書の読み合わせを行い、不明等の確認を理解・納得をしていただいた上で契約を交わしている。改定などの説明、疑問を抱かれていますご家族へは、個別に説明して理解をしていただいた上で同意を得るようにしている。		
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	ご家族向けに「満足度アンケート調査」を実施。意見、要望を集約し、さらに改善すべき課題を環境整備とし、快適な環境へ整備の強化を図り、サービスの質の向上に繋げている。	利用者の意見や要望は、日々の生活の中で聞き、家族等には面会時に聞いて気軽に話せる関係づくりに努めている。「夜は明かりがもれると眠れない」、「豆電球もイヤ」という利用者については、家族に相談し「明かりを消しても夜勤者が小さい物音にも気をつけ、安全な対応に努める」と理解を得て対応している。県外や離島に住む家族等とは電話で連絡を取り合い、面会日を調整している。「満足度アンケート」調査を実施して集計分析し、環境整備面の課題を見つけ、居室等の清掃に力を入れている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年2月15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	管理者は、毎月、法人全体の介護サポート会議に参加し、職員ミーティングを開催し職員から直接意見が聞けるようにしている。また、代表者が定期的に事業所を訪問し、職員の声・意見を聞き事業所運営、職員の待遇改善を行っている。	職員の意見や要望等は、ミーティングで出し合うことが多いが、普段から言いやすい環境づくりに努めている。「居室にトイレがほしい」との意見は、簡易トイレ設置の提案として法人に伝え、設置準備に取り掛かっている。失敗を減らす排泄支援の工夫として綿パンツと尿取りパットの適切な併用が提案され、検討している。食事と与薬、口腔ケアと連動する時間のスムーズなサービスの方法等についても検討し、業務改善をしている。	
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	個々の努力や能力に合わせ資格習得の支援やキャリアパスでの昇進ができるよう支援している。個人の知識や能力を給与に反映できるようにしている。	職員の働きやすい環境が整備され、研修参加や資格取得を推奨し、手当てや給与等に反映している。職員は、有給休暇や各種休暇の取得を行使し、健康診断も年1回(夜勤者は2回)受けている。職員各々にあった休憩時間の取り方ができ、休憩場所の選択や金融機関利用のための外出にも配慮している。ハラスメント防止については、就業規則に方針を明記し、指針やマニュアル、複数の相談窓口も整備され、職員には研修等で周知を図っている。就業規則へのハラスメントに関する追記内容(名称や種類、懲罰等)の見直しに期待したい。	
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	資格習得の為に各々にあった勉強会など参加できるように勤務の調整等も行っている。		
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	他事業所の地域密着運営推進会議や、沖縄県グループホーム連絡会議に参加し交流を通してサービスの質の向上につなげている。		
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	入所申し込み相談があった場合には、施設を見学していただき、相談しやすい雰囲気であることを知ってもらい、ご本人の状態を確認するために実態調査を行い職員と確認しあっている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月15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	今現在の状況を聞き取りし、何に困っているかを把握する。また、思いを聞き相談しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	早急な対応が必要な相談者によっては法人全体の連携体制があり、他事業所の紹介、その後の確認等を行っている		
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	食事の準備や下膳、テーブル拭き等、ひとり一人の身体能力に合わせてコミュニケーションを図り、生活リズムに寄り添って信頼関係を築いている。		
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	普段と様子が変わった場合はご家族へ電話連絡を行い面会や受診等の協力体制がある。		
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	入居後も馴染みの人との関係が途切れないよう、ご家族の協力も得ながら、気軽な訪問や電話でのお話をさせていただき関係が途切れないよう支援している。	馴染みの人や場については、日々の対話や雑談、ドライブ中の会話、家族からの情報等で把握している。カラオケ仲間が訪問したり、友人から電話をもらう利用者、地域のスーパーでシャンプーを買う利用者がいる。県外出身の利用者には、故郷の話題を提供し、話のきっかけを作っている。リビングに南部市町村の昔の白黒写真を飾っている。馴染みの集落で行われるスルメイカ干しの見物も支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年2月15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	食事、おやつ時はリビングで過ごす方が多く、お互いにテレビの話題や、出身地域の話など雑談等でコミュニケーションをとっている。		
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	他施設や併設の特養施設入所後も「何かあれば相談してください」と相手施設や家族様へ伝えている。入院加療のため一時退所された方の病院面会もしている。		
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	入居者様の希望や思いを傾聴し、生活リズムや行動を把握して、職員間で情報を共有し話し合い本人の意向に沿えるように努めている。意思表示の困難の方には、ご家族からの希望、意向を確認し、ご本人へ声掛けし表情等でくみ取り、支援に繋げている。	利用者の一人ひとりの思いや意向は、おやつや入浴支援中に聞くことが多い。「家に帰りたい」、「家族はどうしているかな」の声を家族に伝え、息子に受診対応をもらった事例がある。入浴後の髪の設定や化粧が習慣になっている利用者。誕生会でお気に入りのドレスを着る方、「勉強したい」との強い思いで公文学習を日課にしている方等を支援している。「野菜や豆腐をもっとたくさん食べたい」と自ら給食員会に参加して要望を伝える利用者にも対応している。	
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	入所前の事前訪問等で生活歴の情報収集を行い、入所後の生活の中でも暮らしてきた生活環境の把握に努めている。また、ご家族から情報収集にも努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、できること、できない事を職員同士で共有し、安心して生活を送ってもらうように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月15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	ご本人、ご家族の要望や職員からの報告など、日々の記録を確認しながら目標を立てるようにしている。日頃のケアに関することやアイデアを申し送り帳を用いて職員間で情報共有している。状態に変化があれば随時話し合いを行っている。	サービス担当者会議は半年に1回開催し、家族が参加できない場合は事前に要望等を聞いて介護計画を作成している。利用者の「花や野菜の水やりをしたい」、「毎日勉強したい」等の意向や家族の「家事手伝いをさせてほしい」、「人が好きだから交流の機会を増やしてほしい」等の要望を計画に反映している。モニタリングは、職員からの情報等を確認し、半年に1回実施している。介護計画は半年毎に定期的見直しを行い、状態変化時は随時見直しをしている。	
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	入居者の変化や職員の気づきを記録し、情報を共有するようにしている。勤務始動前には入居者様の状態を把握するようにしている。		
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	福祉車両の貸し出しや通院時送迎の対応、受診の対応等を行っている。		
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	併設の特養施設へ趣味活動(陶芸・水彩画)参加や地域交流会への参加。近隣のコンビニへ買い物支援している。		
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	入居時に確認を行い継続的なかかりつけ医と協働体制をとっている。また、訪問診療も利用しており、ご本人・ご家族の希望により適切な医療を受けられるように支援している。	7名の利用者が入居前からのかかりつけ医を継続して受診し、2名の方が訪問診療を利用している。外来受診は基本は家族対応としているが、家族の都合で行なえない時は職員が対応し、適切な医療が受けられるように支援している。受診時は、情報提供書を作成し、主治医との連携を行なっている。利用者全員が法人の集団検診を利用して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 6年 2月15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	訪問看護ステーションと医療連携し、併設特養の看護師と入居時の情報を共有しアドバイスもらっている。また、ご家族へ、ご本人の状態などを報告し相談しながら受診等を検討している。		
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、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。	入院時には病院面会を行い容態を確認しながらご家族、看護師、病院、相談員と共に話し合い長期入院にならないように体制づくりしている。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	重度化した場合や終末期のあり方について、ご家族の意向を聞き取りしている。また、ご本人に終末期が近づいた時には、ご家族、主治医、各関係者や職員としっかりと話し合い事業所ですること十分に説明を行いながら方針を共有し、各関係者とチームで支援に取り組んでいる。	重度化対応指針や看取りに関する指針を整備し、入居時に利用者や家族へ説明して意向を確認し、同意書(意思確認書)を取っている。重度化した場合は再度、説明と確認を行ない、同意を得て、家族や主治医等と話し合い、情報を共有してチームで支援に取り組んでいる。利用者全員が訪問看護を利用している。3名の方の看取りを行い、看取り後に家族と一緒に本人の思い出話をする事で家族のグリーフケアに繋がっている。	
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	新規職員研修で訓練を行っている。まだ経験の浅い職員には、随時、口頭で指示するなどの対応を行い、全職員に実践力が身につくよう職員間で声かけあっている。事故発生時、特に夜間帯は他ユニット、併設の小規模多機能型施設職員との連携で対応するようにしている。	急変時の対応マニュアルを整備し、初期対応等がフローチャートで記載されている。利用者の連絡先やかかりつけ医、病名等が記入されたファイルを作成している。事故が発生した場合は、事故報告書を作成し、再発防止検討会議を開催し、検討会議の結果内容等は事故報告書へ記載している。再発防止検討会議の議事録の整備・工夫に期待したい。	
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。	年2回の避難訓練を実施している。感染対策に、面会制限・手指消毒・マスク着用・検温・定期的な換気・ワクチン接種を実施している。感染症に関する指針を整備し、法人全体でまん延防止対策会議を開催している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を併設の事業所と合同で実施している。訓練後に職員で振り返りを行ない、実施結果表を作成している。備蓄品は水や食料品等を利用者と職員の3日分程度、事業所内に保管し、商品名が表示され、職員も周知している。業務継続計画は法人と一緒に作成しているが、見直しに期待したい。感染症の予防及びまん延防止のための取り組みも法人とともに進めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月15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	入居者の個性や生活習慣に配慮した言葉遣いや対応を行っている。入室時には必ずノックすることを徹底し、排泄への声かけは耳元でさりげなく行い、汚物処理はトートバッグに入れて悟れない工夫をしている。	事業所でプライバシー保護の研修を行ない、職員間で話し合い、利用者の「言いたくない・聞きたくない・聞かれたくない・見られたくない・知られたくない」等に配慮している。排泄チェック表はカーテンで見えない工夫をし、入れ歯を知られたくない利用者への対応も工夫している。押し車使用者の排泄時は、ドアと暖簾型カーテンを併用できるようにし、他の利用者へは「ドアを閉めても良いですか?」と確認し支援している。化粧や髪のカラーを巻く等利用者の生活習慣を尊重している。	
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	入居者の嗜好や入浴、着替えの衣服選び等、日常的に意思決定できるような声掛けを心がけている。		
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	起床時間、食事時間など個々のリズムに合わせてながら対応している。		
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	職員は入居者の好みを把握し季節感にあった衣服選びができるように確認しながら支援している。理美容室の利用も行っている。		
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	個々の好みや体調・状態に合わせて調理法や形態を変えたりしている。行事には特別な料理を提供し、誕生日には追加メニューも提供している。台拭きなどを一緒に行っている。	朝食は夜勤者が作り、昼食と夕食の副食は法人の厨房からの配食を利用しているが、ご飯と汁物と一品を事業所で作って提供している。法人の給食委員会に利用者が参加し、「豆腐がもっと食べられるようにしてほしい」等の具体的な希望を伝え、取り入れるようになっている。行事に合わせた特別な料理にも利用者のリクエストを1品、事業所で追加して作っている。敷地内に実った梅を収穫し、利用者の家でジャムを作り、パンに塗って食している。コロナ禍のため、職員は利用者と同じ食事が、弁当を選択して摂っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月15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	マイコップやマイ食器等で食べる量や水分量がわかるようにしている。水分摂取促しが必要な方は、黒糖湯などの工夫で水分摂取確保に努めている。		
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	毎食後の洗浄の声掛けを行っている。自力洗浄、一部介助など見極めながら声かけ促しをしている。		
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	入居者様の生活習慣や排泄パターンを把握して、声掛けや誘導を行い失敗の少ないトイレでの排泄支援に取り組んでいる。オムツ使用の方は夜間帯の睡眠を妨げないようにパットの種類を考慮している。	排泄チェック表で、利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりに合った時間や間隔等を考慮し、声かけなどで全員のトイレ排泄を支援している。失敗の多い利用者はいきなりリハビリパンツの着用を勧めるのではなく、尿取りパットを使用しながら様子を見るようにしている。押し車を使ってトイレを使用する利用者のためにカーテンを暖簾型に変えることで自力でトイレでの排泄ができるように支援している。	
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	水分摂取が少ない方には黒糖湯など甘みを付け多めにとれるように工夫している。食物繊維や主食を好みに合わせて芋等に替えて提供している。		
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	基本週3回としているが、毎日入浴、時間帯の調整に応じて対応している。入浴支援は入居者様の意向に沿って同性介助している。入浴(洗髪)後、髪をカーラーで巻く生活習慣がある方の継続支援、職員と会話しながら楽しい入浴ができるように取り組んでいる。	週3回の入浴を基本として支援している。家族が利用者のためにシャンプー、リンス等を準備している。利用者一人ひとりのアカスリやブラシが壁掛けに整理されており、利用者は自分で洗身している。強い拒否はないが、面倒がる方へはやわらかい言葉かけを工夫し、入浴を案内している。入浴後に髪をカーラーで巻いてほしい利用者への支援も継続して行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月15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	これまでの生活習慣、就寝時間、照明等を考慮して安眠に繋げるように支援している。		
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	ひとり一人の疾患名やどのような症状に留意すべきか薬情報を確認している。与薬時は、名前の確認と朝、昼、夕、の確認を行い誤薬がないように努めている。服薬チェックは毎回している。服薬介助した職員が必ずチェックしている。	利用者個々のファイルに救急連絡シート、薬事情報があり、薬の説明書も綴じられ、職員が周知できるように掲示している。服薬事故はないが、服薬支援マニュアルには服薬事故時の対応、再発防止の検討等の項目がないため、マニュアルの見直しや追記を行ない、更なる安全な服薬支援に期待したい。	
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	洗濯物たたみや野菜のつくろいなど個々の持っている能力に合わせて役割分担を行っている		
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	庭に出て外気浴や散歩、併設の特養施設にある売店へ買い物に出かけて気分転換を図っている。	天気の良い日はほぼ毎日、敷地内の庭で利用者全員が外気浴や敷地周辺の散歩を行っている。日程を調整しながら、2～3名一組でドライブや地元のスーパーへの買い物に出かけたり、併設の特養施設にある売店へ出かけたりしている。介護保険更新申請時も利用者が職員と一緒に役所へ出かけて申請書を提出するなどの外出支援をしている。	
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	お小遣いを持っている入居者には売店など自ら支払ってもらうようにしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 6年 2月15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	本人自ら電話で話したい要望があれば施設の電話が利用できるように支援している。また、直通の電話番号をご家族へ伝えているので何時でも取り次ぎができるようにしている。		
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	リビングは観葉植物やグッピーのミニ水槽、季節に合わせた飾りつけをして、日めくりカレンダーを掛けている。また、ミニイベントには、舞台として利用できるように畳一畳の台を設置している。普段は畳に腰かけて、洗濯物たたみ作業等をおこなっている。	玄関にはグッピーのミニ水槽があり、屋内の所々に観葉植物や生け花が置かれ、居間には地元の昔の風景写真や季節に合わせた飾りつけがなされている。テレビの音量は適切に調整し、利用者は思い思いの場所に座って談笑するなど、くつろげる空間づくりをしている。行事に合わせて飾りつけやテーブルクロスを変え、華やかさを演出している。裏庭にはバナナやネギ、ニラ等が植えられており、2~3人の利用者が水やりを行なっている。	
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	リビングはソファ等を利用し、くつろぎのスペースの空間を作っており、好きな場所で落ち着くことができるよう配慮している。隣接するグループホーム2号館・併設の小規模多機能への訪問も自由にし、地域密着型事業所の交流も行っている。		
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	ご本人が使い慣れた家具や寝具、家族の写真等を持ち込んでもらい、ご家族と相談しながらその人らしい部屋づくりを心がけ安心して過ごせるよう支援している。入居者の状態によっては、部屋替えをお願いする等にして、安心、安全に過ごしてもらえるよう支援している。	居室には備え付けのベッド、洋タンス、エアコン等の他、利用者が入居前から利用していた馴染みのソファやチェスト、テレビ、冷蔵庫、タンス等が持ち込まれている。公文学習を続けている利用者の部屋には机が置かれている。若いころに着ていたドレスを見える位置にかけたりする利用者もいる。時計やカレンダー、家族の写真などが飾られ、利用者1人ひとりが居心地よく過ごせるような支援が行われている。	
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	お風呂やトイレの表示はわかりやすく入居者目線で表示している。		