

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	4792700025		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム クローバー		
所在地	沖縄県中頭郡西原町字翁長591番地 前田産業ビル2階		
自己評価作成日	令和5年11月20日	評価結果市町村受理日	令和6年2月28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=4792700025-00&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5年 12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)】

グループホームクローバーでは、入居者様の一人ひとりの尊厳を大切に、意向要望などを確認しながら自分らしく生活が過ごせるようにホームの理念に沿った支援を心がけております。「愛」不安やイライラを与えないような言葉かけ。入居者様の想いを尊重した介護をします。「誠実」入居者様の事故防止や健康を守る介護を目指します。「希望」話の傾聴や日々のレク活動、外出支援を通して、入居者様に寄り添い、生活に生きがいを持ってもらえるよう支援します。「幸せ」家族との面会や入居者様同士など人との繋がりを持ってもらい、絆を大切に生活支援します。

【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)】

家族が面会のため事業所に訪問した際には、必ず管理者やケアマネジャーがご家族の方が話しやすいように声をかけるよう努めており、生活歴の情報収集に余念がない。また、一ヶ月に一回すべての利用者のご家族に電話をかけ、支援経過や食事の献立などの事業所での様子を伝えることを継続している。電話で情報を提供することが利用者家族からの信頼の要因にもなっている。朝食の全メニューと昼食と夕食の白米と汁物は事業所内で職員が調理、その他メインのおかず等は法人の管理栄養士による配食を受け取り、事業所で盛り付けている。職員は感染対策のため、利用者と同じ食事を別の場所で摂っている。また、事業所では給食委員会を設置し、行事の時には利用者のリクエストでピザを提供したり、ケーキのデコレーションやおやつ作り、食後の食器洗いなど利用者ができることを共にいながら食事を楽しめるような工夫をしている。

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、安心して暮らしている (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
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	職員ミーティングにて理念の内容について協議し、理念に沿ったケアが具体的にどのようなケアか統一し、職員間で共通認識として持ち、理念に沿ったケアが出来るよう事業所内で掲示し、朝の申し送り後、職員みんなで唱和し、入居者様の支援が出来るよう心がけております。	法人とは別に事業所単独の理念が存在しているため、入社時や人事異動で職員が入れ替わる際には理念を伝えている。今年度は職員と理念の共有を図るため、ミーティングの機会に理念に沿ったケアについて再認識する話し合いを行った。その際、鍵となる言葉についても意見交換し、日々の実践に繋がる工夫を行った。	
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	現状、地域とのつきあいなど交流する機会を上手く取れておりません。	地元自治会へ地域交流のひとつとして加入の意思を示して打診しているが、返答がない状態が続いており、地域の情報が乏しい状況にある。建物上階にある居住区の住民に対しては防災訓練の情報提供を行っている。具体的な地域密着の展開が進んでいない。	地域密着の展開が進んでいないため現状を打破する必要がある。近隣に商業施設、小学校、中学校、短期大学があり、存在の価値、町の認知症施策の取り組みなど運営推進会議の構成員に助言を求めながら地域密着のあり方を模索することに期待したい。
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	入居申し込み時の見学、電話などの問い合わせ時にグループホームの役割等を説明し、サービスの浸透に努めております。しかし、積極的な発信、地域貢献が出来ていない状況があります。		
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	運営推進会議にて活動報告を関係機関やご家族様へ行いながら、意見や要望など確認しております。しかしながら推進会議メンバー全ての方の意見を確認する事が出来ていない状況があります。	一時期の書面開催から対面での集合開催に移行が順調に進んでいる。集合開催による会議が再開されてからは運営推進会議の構成員での質疑が活発になり、事業所の運営内容の話題など意見交換が常に行われている様子が記録から確認できる。	
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	運営推進会議での報告を通して意見や評価解決に向けて協力を頂いております。また町主催の地域ケア会議に参加し、事業所の取り組み紹介を通して助言などを頂いております。	町の担当者が2名体制を整え、主にメールでのやり取りで必ずどちらかが対応してくれるので、事業所運営に関する重要な事項の共有や必要不可欠な取り組みについて、円滑な情報交換ができています。地域包括支援センターからは入所についての空き状況の問い合わせを受けている。	

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	法人内で身体拘束防止委員会を設置し、身体拘束の内容を正しく理解(研修・マニュアル)し、適切な支援が出来るように努めております。	身体拘束適正化についてのマニュアルと指針が確認できた。身体拘束適正化の委員会は3ヶ月に一回以上、法人で各部署の代表者を構成員として、定期的実施されている。委員会で話し合った内容は、事業所のミーティングで話題にして職員への共有に努めている。	事業所のミーティング議事録には参加者の氏名が記載されている。一方、参加できなかった職員への周知が確認できないため、職員への周知徹底と周知したことが確認できる方法の工夫と改善を期待したい。
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	法人内の虐待防止委員会にて研修に参加し、防止に努めております。虐待防止の推進として委員会メンバーの担当者も配置しております。	法人内での虐待防止委員会に事業所職員が委員として参加している。虐待防止についての指針とマニュアルが確認できた。定期的に虐待防止に関する研修も法人内で実施しており、事業所職員で周知されている。	
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	事業所内で権利擁護・成年後見人制度に関して研修および学ぶ調整が出来ておりません。		
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	入居前に事前に約款、重要事項など説明行っております。面会、カンファレンス時に随時、説明確認などで対応しております。		
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	運営推進会議に家族様、入居者様参加してもらい、意見や要望など確認し、受けた意見や要望などを申し送りを通して、職員間で情報共有。運営に反映させております。	家族が面会のため事業所に訪問した際には必ず管理者やケアマネジャーが家族の方が話しやすいように声をかけるよう努めており生活歴の情報収集に余念がない。また、一か月に一回すべての利用者の家族に電話にて支援経過、食事の献立などの事業所での様子を伝えることを継続している。	

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
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	法人の方で定期的に行われている運営会議など業務連絡ノートを活用しながら報告確認行っております。また職員ミーティングを通して、職員の意見や提案を聞く機会を設けております。	管理者は定期的な職員ミーティングの場で職員同士が意見交換する場を設けている。職員から提案された内容に「利用者のことを話し合う時間をもっと作れないだろうか?」という声があり、検討してカンファレンスを実施することを計画している。	
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	職員のストレス、体調面など確認行いながら業務調整、休暇など取り入れやすい環境に努め、休日希望など取り入れながら勤務体制を整えております。また法人としても毎年1回個人面談を行い、職員の希望を聞く機会を設けるなど体制を取っております。	昼勤務職員の年1回、夜間勤務職員の年2回の健診状況が確認できた。管理者は職員の働きやすさの環境を整備するため、体調の様子や家庭の事情による勤務調整に配慮しており、職員が管理者に気兼ねなく話ができるよう、管理者自身から積極的に職員に声をかけるよう努めている。	
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	法人内で研修や勉強会をする機会を設けております。また法人外でも介護実務者研修を受ける機会を設けたりしています。		
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	運営推進会議にて小規模多機能の事業所と意見交換する機会はありますが、うまく交流はできず、相互訪問等の活動を通じてサービス向上は出来ておりません。		
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	面談および日々の会話など行いながら、入居者様の意向および気持ちを確認し、新しい環境での生活に親しんでもらいながら、その人らしい生活が過ごせるように努めております。		

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	相談の段階でグループホームの役割など説明を行いながら、ご家族様が困っていること不安なこと、要望など確認を行いながら本人様、家族様にあったサービスが提供できるように努めております。		
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	最初の段階で電話、見学など本人様が何を求めて相談しているかを確認し、他制度を含めた相談支援を行っております。		
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	職員はあくまでも出来ない生活部分を支援する立場で、生活の中で職員と入居者様一緒に食器洗いをしたり、洗濯物たたみをしたり、入居者様の尊厳を保持しながら、さりげない寄り添いを心がけています。日によっては上手く出来ない日、時間帯もあります。		
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	入居者様の生活状況など毎月1回支援経過報告行い、面会やカンファレンス時にも報告確認行っております。状態の変化などあれば随時、連絡取り合いながら支えていく関係を気付いております。		
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	ご家族様との面会の機会を増やしていますが、積極的な交流支援は出来ておりません。	現在、感染症対策のため条件付きの面会を実施している。ただし画一的な対応ではなく希望のご家族からの要望を尊重しつつ人数や時間など柔軟に対応している。居住空間と区分けされている玄関前のフリースペースを面会場所にして感染対策に配慮しつつ受け入れをしている。	

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	生活の中で入居者様同士、手工芸や生活リハビリ、軽体操など談笑しながら楽しい雰囲気づくりを心がけております。		
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	入院などで退去後の相談、方向性など家族、MSWと連絡確認しながら共に検討しております。何かあれば随時、確認して行く方向で支援に努めております。		
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	日々の生活、関わりの中での言動、行動を観察行いながら記録に残し、職員間での検討を重ねています。しかし、コミュニケーション困難により意向把握が難しい方もおり、ご家族様から入居前の状況を確認したり、職員間で入居者様本位のケアを検討したりしています。	自力で発話が難しい、意思疎通を図ることが困難な利用者とは表情、調子、気分を推察するよう注意を払っている。入浴に入りたがらない利用者本人にその理由を尋ねていくことで「元々、夕方に入浴していた」「入浴終わると『もう夜だなと』と感じる」と、本人にとっての当たり前の生活習慣からの自然な理由だったことを把握することができた。	
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	受付、アセスメントなどを確認行いながら一人ひとりの状態を把握するよう努めております。また職員間では、新規受け入れ時に生活歴やこれまでのサービス利用状況など申し送りや書面確認し、入居者様のこれまでの生活状況の把握に努めています。		
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	日々の関わり、ケアを通して入居者様の言動や行動、健康観察を行い、記録と職員間での情報共有をする事で現状の把握に努めています。		

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	定期的にカンファレンス、モニタリングを本人様、家族様、ケアマネ、管理者にてホーム内での生活状況、プランの意向要望など確認し作成しております。記録を通して職員間で介護計画を振り返り、出来る限りプランに沿った支援が出来るよう努めています。	職員は利用者の思いを把握することを心掛け、日々の変化を記録、報告・相談することで利用者主体の介護が実践されるよう努めている。計画作成担当者は半年に一度の計画見直しを職員への丁寧な聞き取りと記録物でモニタリングを行い、利用者と家族の意向を反映させたアセスメントと計画作成している。	
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	日々の個別記録にその日の様子や状況、気づき等を記録し、情報共有しながらケアに努めています。介護計画の見直しに関しては、まだ上手く活かしきれていない部分もあります。		
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、その時々にも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	入居者様の希望、状況について家族様の希望も確認し柔軟な対応を心掛けています。外出、病院受診等に関しては出来る限り要望に沿った対応しております。		
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	運営推進会議の中で、福祉課、民生委員、包括支援センターの方々に参加してもらい、情報の確認など行っておりますが、現状地域支援との協働を行えていない状況があります。		
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	定期的に入居者様の主治医と訪問診療などを通して、連携および情報共有などに努めております。	利用者の状態と家族の負担軽減のため、利用者及び家族の意向で現在の全利用者は訪問診療をかかりつけ医として利用し、適宜血液検査などで健康状態の把握に努めている。体調不良時などは事業所の看護師に相談したり、利用者の症状に応じてかかりつけ医から他医療機関へ紹介し適切な医療が受けられるように支援している。	

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
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	職員として看護師を配置行い、法人の老健施設の看護師長とも連携を行っております。		
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、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。	入院などした場合は病院の担当MSWと連携しながら状態確認及び退院時の調整を行っております。		
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	近い将来、重度化が想定される方がおり、医療的ケアの必要性などからクローバーでの対応困難が予想され、その為ご家族様へ説明を行いながら、母体も含めた関係者と共に対応を協議しております。	入居時に重度化や終末期に向けた方針について利用者及び家族に説明している。利用者の状態変化時に主治医を交えて今後の支援について話し合う機会を持っているが、今年度は終末期対象の利用者がいないため、職員研修の実施は確認できなかった。	
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	入居者様の急変及び事故発生時に備えて職員間で初期対応などの確認及びマニュアルを確認し対応できるようにしております。	法人にて安全対策委員会マニュアルが作成され、急変や事故発生時フローチャートを事務所内に掲示して全職員が迅速に対応できるように努めている。事故やヒヤリハットが発生した際には即日勤務の職員で再発防止について話し合い報告書を作成して全職員が確認できるように周知している。	
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の実施している。	定期的に火災訓練、設備点検(業者)を行い緊急通報システムにて応援体制など整備を行っております。防災、感染症に関するBCPマニュアル整備。感染症に関して、法人の委員会と協力して勉強会を開催しております。	防災対応マニュアルが整備され、年2回昼夜を想定し、階下の保育園と合同での実施や、消防署員立ち会での避難訓練を実施している。定期的な消防設備等の点検は建物の管理人が管理し、備蓄は事業所にて3日分を確保している。今後は7日分の備蓄の準備と併せて備蓄リストを見直している。感染症マニュアル、防災と感染症に関する業務継続計画が作成されている。	

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
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	入居者様一人ひとりの尊厳を大事に声掛け行い、不快な思いをすることなく、日々の生活が過ごせるよう心がけております。	個人情報保護マニュアルの整備と個人情報保護方針、利用目的が事業所内に掲示され、職員の守秘義務についても運営規定に明記されている。利用者の自尊心を傷つけないように、排泄の失敗時には耳元でそっと声をかけトイレや着替えに案内したり、本人ができることは環境を整えて残存機能が維持できるように支援している。	
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	日常生活の関わりの中で、声掛け説明しながら本人様の反応、表情、言動など確認しながら支援しており、入浴時の衣類選択や活動参加の意思などを状況を説明しながら、本人様の希望表出、自己決定できるよう支援に努めております。		
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	入居者様の日々の生活リズムを確認行いながら希望に沿って支援しています。希望あっても対応できない場合は説明調整行っております。		
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	日常生活の中で身だしなみに関しては職員側も注意しながら声掛け確認(衣類交換、散髪など)しておりますが、おしゃれや細かい部分に関してはまだできていない所があります。		
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	食事に関しては朝食のみ事業所内で献立、調理行い、昼・夕は法人より食事提供を受けております。片付けなど協力してくれる入居者様が一名おり、たまにですが職員と一緒に食器の片付けや食器洗いを行っております。以前行っていた「くわっちーDAY」など食事を楽しんでもらえるような工夫が今年度はまだ出来ておりません。	朝食の全メニューと昼と夕の白米と汁物は事業所内で職員が調理、その他おかず等は法人の管理栄養士による配食を受け取り事業所で盛り付けている。事業所で給食委員会を設置し、行事時には利用者のリクエストでピザを提供したり、ケーキのデコレーションやおやつ作り、食後の食器洗いなど利用者ができることはともに行いながら食事を楽しめるような工夫をしている。	

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
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	日々の食事摂取量、嗜好、水分など確認、記録を行いながら状態によっては主治医へ報告確認行っております。法人の管理栄養士にメニュー確認してもらいながらアドバイスを頂いております。		
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	毎食後に職員にて声掛けを行い、出来ない入居者様に対しては介助にてブラッシング、ガーゼにて口腔ケアを実施しております。定期的にコップ、歯ブラシなどの洗浄行っております。		
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むけた支援を行っている	入居者様の排泄を記録しながら一人ひとりの排泄状況を把握し、随時または定時のトイレ案内を行い、出来ない部分に関しては介助対応しております。	排泄チェック表を活用して利用者ごとの排泄パターンを把握し身体状況に応じてできるだけ日中はトイレで排泄できるように支援している。夜間はポータブルトイレを使用したり、座位保持が困難な重度の利用者にはオムツ交換で対応しながら個別の支援に努めている。	
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	便秘症の入居者様に対しては主治医と相談確認しながら内服薬の調整および食事摂取量の確認、水分摂取の促し行っております。また牛乳などの希望や運動など入居者様に合わせて随時対応行っております。		
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	曜日ごとに入浴日の予定を組んでいますが、入居者様の意向によって拒否される場合もあります。曜日や時間の変更、同性職員での対応など入居者様の意向を確認しながら調整しております。	週2回の個別での入浴を基本に利用者の要望に沿って支援している。脱衣所にはエアコンと整容スペース、浴室には浴槽、シャワーチェア、シャワーキャリーが準備され、重度の利用者もシャワーキャリーを使用して安全に入浴ができるようにしている。利用者の意向に沿って、好みのシャンプー等の持ち込みや、同性介助など臨機応変に対応している。	

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
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	入居者様の状況および生活リズムなど考慮して安心して休んでもらえるよう支援行っております。空調管理などは職員の方で管理対応行っております。		
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	服薬支援のマニュアルを整備。主治医からの指示を確認しながら、看護師にて名前と内服時間区別し、内服時には職員のダブルチェックにて薬を確認し内服介助。入居者様の日々の状態確認に努めております。	服薬支援のマニュアルとフローチャートが整備されている。事業所の看護師が服薬管理を行い、利用者の薬の説明書を1つのファイルにまとめ、薬の変更等があった際には「医療用ノート」も併用して全職員が確認できるようにしている。朝昼夕毎の薬ボックスを活用し当日勤務の職員同士で確認することで飲み忘れや貼り忘れがないように取り組んでいる。	
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	日常生活の中で声掛けを行いながら生活歴や出来る役割を確認しながら支援を行っております。		
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。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	外出支援として、ドライブ、1階テラスや施設周辺の散歩などは職員体制をみながら行っていますが、本人様希望の場所(スーパーへの買い物や釣りなど)へは、うまく支援出来ていません。	ここ数年は外出する機会が減っているが、感染対策に配慮しながら少人数でのドライブや買い物等は少しずつ再開している。また、事業所階下のテラスでおやつ会をするなど、戸外に出られるような工夫をしている。	
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	入居者様の金銭管理に関しては本人様、家族様の意向確認の上、対応支援行っております。		

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	本人様、家族様からの電話、手紙のやり取りに関しては随時、対応支援行っております。		
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	共有空間に関しては常に清潔に保つ意識を持ち、リビング内では季節を感じ取れるように飾りつけなども行っております。	食堂兼リビングの3ヶ所にダイニングテーブルセットが設置され、カウンターからキッチンとリビングの様子がお互いに見える造りになっている。リビングは季節に合わせた飾り付けがされており、共用トイレ3箇所にエアーフレッシュナーが設置され気持ちよく過ごせるように工夫している。	
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	リビング内でソファ、椅子、テーブルなど配置を行いながら、一人または他入居者様と過ごせる環境を整えております。		
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	居室内ではベッド、タンス、冷暖房など設置行っております。入居者様によっては居室内にご仏壇を持ち込まれたり、ラジオや家族写真を持ち込まれたり入居者様、家族様と一緒に確認しながら居心地よく過ごせる環境づくりを心がけております。	各居室に電動ベッド、タンス、エアコンの設備があり、利用者は自宅で使っていた馴染みの家具や写真等の思い出の品を持ち込み、家具は利用者に合わせて配置している。仏壇を持ち込んでいる利用者もあり、旧暦の1日と15日には職員と一緒に線香をあげる等、入居前からの習慣を続けることで自宅と同じような空間で居心地よく過ごせるように支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	建物はバリアフリーで安全な環境を整えております。車イス、歩行器使用の入居者様でも自力操作が可能で自立した生活が過ごせるよう環境づくりを行っております。		