

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	4790100384		
法人名	医療法人 城南会		
事業所名	三原あけぼのホーム		
所在地	沖縄県那覇市三原1丁目2番6号 2階		
自己評価作成日	令和3年 11月12日	評価結果市町村受理日	令和4年2月21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=4790100384-00&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3年 12月14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)】

家庭的な環境のなかで、利用者ができることは積極的にやってもらうよう自立支援に努めています。また、利用者一人ひとりが明るく楽しい生活が送れるよう支援しています。医療との連携が密にとれているので、医療的ケアが必要な場合は、医師(主治医)・看護師に速やかに報告し対応するよう努めています。

【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)】

当事業所は商業地域からほど近い交通量の多い住宅密集地のマンション2階にある。地下は地域交流室、居宅介護支援事業所、3階以上は一般向け賃貸となっている。理念にある『自立の気持ちを大切に生きがいのある明るい生活を送ってもらう』を管理者と職員が実践のため利用者の思いや意向の把握に注力している。余暇の過ごし方にも配慮がみられ、日々の様子からできること、できないことの把握に努め、利用者間の協働作業の場でも役割分担を適材適所と支援をしている。例えばトランプゲームでは場をしきる人、時間がかかる人、教えてくれる人、などなどそれぞれの個性をよく観察しています。管理者と職員の意思疎通、コミュニケーションも密に取られており、意見が業務に反映されたり検討されることが可能になっている。結果、リビング兼食堂と台所の死角の見守りのためのミラーの設置、介護ベッドの買い替えの検討といった現場の声から環境面の改善へいたった取り組みが働きやすさ就業環境への配慮として表れている。

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)
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)
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広がったり、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)
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)
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
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
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)	○ 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	開所時より変更することなく職員全員で共有し実践するよう努めています。	職員が目にすることができるようにパソコンを置いている事務作業スペース横に理念を掲示している。法人内での異動により介護職の入れ替わりがある際には必ず理念の説明と共有を行い、実践の中で『利用者の自立の気持ちを大切に、生きがいのある明るい生活を送ってもらう』をミーティング、申し送りなどで確認している。	
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	自治会に加入しているがコロナ禍なので自粛してました。	自治会に加入済。地域における活動自体が縮小あるいは中止などにより制限があり、参加は控えている状態である。再開前の自治会との繋がりと連携が途絶えないよう継続した連絡と情報提供を行っている。	
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	コロナ禍なので自粛してました。	/	/
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	コロナ禍なので職員のみで開催。	令和2年1月から同年9月まで休止期間があり、再開後から令和3年5月まで運営推進会議を開催しておらず過去1年間に4回の実施にとどまっている。しかし、令和3年5月より定期開催が再開できており今後も継続が見込まれるので定期開催と内容の充実を期待したい。	再開直後に運営推進会議を再開できておらず約半年近く、運営や利用者、サービスの状況を報告、話し合いがなされていないことはサービスの向上、課題の改善の機会を喪失してしまうことになるため定期的な開催が望まれる
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	コロナ禍なので必要最低限で自粛してました。	ちゃーがんじゅう課と密に連携をとる事を意識的にしており、運営推進会議について会議の持ち方、中身などについて指導も受けていた。また、休止期間中に改定された項目のBCP、認知症基礎研修、等々の情報を得よう努めていた。	

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	身体拘束ケアマニュアルを備え身体拘束しないケアに取り組んでいます。	身体拘束に関連するような夜間帯の利用者の状況に対応するためのセンサーの取り扱い、ベッド柵の使用、などは常に状況の把握に注力し身体拘束を未然に防ぐ介護の実践に努めている。身体拘束適正化のための対策を検討する委員会および勉強会・研修を開催していない。	身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会および介護職員その他の従業者に対する研修・勉強会を早急を実施・継続することが望まれる。
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	虐待防止防止についてのマニュアルを備え職員は常に意識をもって防止に努めています。	言葉による心理的虐待に配慮するよう特に意識しており、不適切だと捉えられるような言動について職員同士で気づいた際には注意をし合える雰囲気づくりと習慣化につとめており管理者から介護職員まで共通認識できている。定期的な虐待防止に関する研修・勉強会が実施されていない。	事業所での不適切ケアが見過ごされることが無いよう虐待防止に関する知識・情報について学ぶ研修、勉強会を早急を実施する事が望まれる。
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	権利擁護事業や成年後見人制度についてマニュアルを備え情報提供できるよう努めています。		
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	契約書や重要事項説明書に関しては時間をかけて説明し疑問や不安をなくし納得した上で契約を行っています。		
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	普段から意見や要望が話しやすい雰囲気作りに努め改善点があれば可能な限り早急に対応するよう努めています。	家族の面会時には直接対話で意見要望の有無を尋ねたり、電話での連絡などの際にも用件だけで終わらせず他のことを話しやすいように質問するなどして意向の把握に対する工夫を行っている。	

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
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	日々の業務やミーティング等で提案や意見は積極的に発言してもらい改善に努めています。また、必要ならば個人面談も行っています。	職員からの具体的な要望として、リビング兼食堂と台所の位置によっては死角になる部分があり台所で調理や片付けをすると見守りが難しく安全確保が懸念されることからミラーを使い目視での安全確認ができるよう提案を行った結果、設置に至った。他にも居室内のベッドについても職員の身体的負担があるため高さ調整機能つきベッドへの変更も進めている。	
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	意見や要望があれば話し合いの場を設け可能な限り改善するよう努めています。	管理者は職員が悩みや負担を発信しやすいよう、話し易い姿勢と雰囲気づくりに積極的に取り組んでいる。また、定められた就業規則に沿って勤務表が作成、健康診断、昇給、休暇が整備されている。	
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	法人内外を問わず研修会や勉強会があれば積極的に参加させるよう努めています。		
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	研修会や交流会の機会があれば可能な限り参加するよう努めています。		
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	利用者や家族の話をよく傾聴し常にコミュニケーションをとりながら対応するよう努めています。		

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
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	家族の意向や要望をよく傾聴し納得していただける説明ができるよう努めています。		
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	利用者と家族の意向を話し合った上で他事業所の情報も提供できるよう努めています。		
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	人生の先輩として尊重しこれまでの経験から学んだことを教わりながらお互いの関係を築いていけるよう努めています。		
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	健康状態や精神状態の変化等には家族と共に考え連携・協力して支援するよう努めています。		
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	馴染みの方の訪問は少ないのが現状です。また、コロナ禍ということもあり外出も自粛しています。	過去に外泊を定期的にしていただいていた利用者が徐々に家族の負担などが理由で回数が減っていった際に、相談の上で外出の延長線上で自宅へ送ったり、お迎えをするということを柔軟に対応して外泊の継続支援をしていた。	

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	食堂兼リビングでの座席配置は特に気を配り利用者が孤立したり、口論しトラブルにならないよう努めています。		
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	サービスが終了しても本人への面会や家族との連絡はとれるよう努めています。		
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	利用者とのコミュニケーションのなかで思いや希望・要望を把握し可能な限り対応するよう努めています。また、家族にも協力してもらいながら支援しています。	職員と利用者とのコミュニケーションから利用者のできること、できないことなどを丁寧に観察と把握をしている。余暇の過ごし方に反映させて一人でテレビを眺めていたい、トランプゲームを皆でしたいなど個別の思いや意向を汲み取る配慮をしている。	
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	利用者や家族から情報を得ながらこれまで過ごされてきた経緯を把握し支援できるよう努めています。		
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	健康チェックと経過記録等を申し送りにて情報を共有し利用者の状態や変化を把握するよう努めています。		

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	ケアマネジャーを中心に職員との話し合いを持ち現状に即したケアプランに見直すよう努めています。	ケアマネジャーと全職員が利用者の日中の活動、夜間の様子の状態把握のためのコミュニケーションが実践されておりモニタリング、アセスメントに活かされている。アセスメントは半年もしくは更新時に行われている。	
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	日々の様子や変化等は個別に記録しています。また、情報を共有して実践や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	利用者や家族からの要望等状態や状況に応じて可能な限り柔軟に対応・支援するよう努めています。		
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	少しずつですが地域資源を把握できるよう努めています。		
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	利用者全員の主治医は当法人の医師なので定期受診や変化があれば迅速に対応していただいています。また、専門的な診療が必要な場合には紹介状を書いています。	同一法人の医師が全員の主治医となっているので、月2回の訪問診療以外でも医師と直接相談する事が出来る。週に1回の訪問看護で利用者の健康観察をしており、医療連携がとれている。他科受診についても主治医が情報提供書を準備し、受診後の結果も適切に把握している。	

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	週1～2回訪問してもらいバイタルチェック等を行っています。また、身体面や精神面の変化があれば報告し対応してもらっています。		
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。	入院時の状況を家族・病院側と情報交換を行いながら支援しています。また、面会に行き利用者の状態を確認しています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族とのカンファレンスで主治医から重度化・終末期の指針を説明していただき、本人や家族の希望・要望を考慮した上で延命や看取りに関する同意書を作成しています。	入居時に重度化終末期の確認として「看取り介護医療の同意書」や「急変時の治療に関する説明と同意書」についての十分な説明を受け、本人、ご家族の意向を聞き取り、同意を得ている。状態変化があれば、訪問看護師や主治医へも直接連絡ができる体制作りがされている。事業所での看取りを希望される利用者も多いが、同一法人の介護医療院へ転院される場合もある。	
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	緊急時マニュアルを備え主治医・家族・救急への連絡体制はとっている。応急手当や初期対応の訓練は定期的にはできてませんがその都度主治医・看護師からのアドバイスがあり対応できるようにしています。	緊急時対応マニュアルが整備され、急変時や事故発生時の対応について、フローチャートで連絡先の体制が整えられている。ヒヤリハット報告書が少なく職員に対する緊急時の対応の訓練も不足している。今後、定期的に訓練を行い、実践力を身に付けられるように希望する。	
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。	消防訓練を通して災害に対する対処法を身に付けるよう努めています。感染症の予防、まん延防止の委員会の開催、指針の整備はできていません。	「火災発生時の対応」「地震発生時の対応」「119の通報手順」などのマニュアルは整備されているが、今年度はコロナ禍や人手不足もあり、避難訓練は行われていない。備蓄は水やレトルト食品を4日分ほど準備しており、定期的にローリングストックを行い日々のメニューの中に組み入れている。	感染症予防のための対策や研修、訓練も利用者の健康と安全を守るための必須項目ですが、消防法施行規則第3条において、年2回の訓練実施は義務付けされているため、早急な対応を希望する。

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	利用者の人格を尊重し上から目線ではなく人生の先輩として敬意をはらいながら支援するよう努めています。	利用者のプライバシーの確保がなされ、食後に居室で休まれたり、TVを見る等思い思いに過ごされている。職員の不適切なケアや言動が散見された場合、管理者は直接本人と相談したり、日々の支援の中で注意して聞き取りを行っている。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の思いや要望があれば傾聴し可能な限り自己決定できるよう支援しています。		
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	利用者の意見を尊重しながら可能な限り本人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	これまでの身だしなみやオシャレができるよう家族にも協力していただき支援しています。		
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	野菜の皮むきやもやしのヒゲ取り等できることはお手伝いしてもらいながら食事作りをしています。食後はお膳拭きやテーブル拭き食器洗い等もやっていただいています。	食事の介助は、全介助3人、半介助1人で他の方は自立で食事を楽しんでいる。もやしのひげ取りなどを積極的に役割として引き受けている利用者もいて、食事作りや食後の片付けなどに関わってもらい日常生活リハビリによる機能の維持に努めている。	

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	食事量や水分量は毎日チェックし記録をとって把握できるよう努めています。また、食欲不振の利用者には主治医に報告し経腸栄養剤等を処方してもらっています。		
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	口腔ケアは利用者の状況や状態に応じて支援しています。口腔状態にトラブルがあれば家族に報告し歯科受診につなげています。		
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	日中は排泄パターンを把握しトイレ誘導するよう支援しています。しかし、夜間帯は職員が1名のため数名の利用者は居室にポータブルトイレを設置し排泄を行っています。	日中は、できるだけトイレで排泄できるように支援しており夜間はポータブルトイレを利用される方や睡眠の妨げにならないようパッド交換のみに行っている方が3人いる。夜間のみセンサーを利用し、転倒防止など利用者の安全に配慮している。車イスでの利用が可能なトイレが3カ所あり、臭いも無く清掃が行き届いている。	
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	日々の排便状態を記録し食事や水分量・運動等に配慮しています。また、主治医・看護師に報告、相談しています。		
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	基本的には入浴は午前中ですが、利用者の体調や拒否がある場合は無理強いしない対応を行っています。	夏場は週3回、冬場は2回、午前中に主にシャワー浴で入浴支援を行っている。利用者の希望があれば浴槽を使っての入浴も可能で一部の利用者はシャワーキャリーを使用して介助を行っている。浴室、脱衣所は広く取られエアコンで温度調節を行い、利用者の体調や健康観察を行いながら支援をしている。	

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
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	良眠できるようデイケアの活用やホームでの活動を取り入れ生活リズムが崩れないよう支援しています。		
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	服用させる際は職員間で確認して服用させてます。お薬の変更や臨時薬があれば内容や副作用について申し送りをします。	4~5週間分の服薬を訪問看護師の支援を受けながら、1カ所で管理している。誤薬を防ぐため、薬の一包化が図られ一人一人の1日分を取り出して与薬するようにしている。服薬は注意深く行われているが、服薬マニュアルや手順書の整備が確認できない事から、誤薬が懸念される。	服薬マニュアルの急ぎの作成が望まれる
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	利用者や家族から好み等を聞き取り楽しめるよう支援しています。また、野菜の皮むき・もやしのヒゲ取り・食器洗い・洗濯物たたみ等をやっています。		
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。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	コロナ禍なので自粛してました。	平常時には、近隣のスーパーへ買い物に出かけるなどの外出支援が行われていたが、コロナ禍の現在は感染症拡大防止の為自粛している。週に3回利用者全員が同一法人の医療デイケアを利用しており、その為の外出や他科受診の際に家族が付き添い短時間の外出などを支援するなどに留まっている。	
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	本人で所持したい方には保管してもらい、必要に応じて買い物等を行っています。		

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
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	要望があれば柔軟に対応するよう努めています。		
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	テレビの音量や室温・照明には十分配慮し壁には季節感をだすための飾りつけをして心地よく過ごせるよう工夫しています。	リビング兼食堂は、常時窓を開けて換気をし、加湿器も2台設置され利用者の健康管理に注意している。廊下には大きな収納があり、シーツや寝具類、紙オムツなどが整理収納されているので、利用者の車イスや手すりを使っての歩行も移動がスムーズにできる。季節や行事を取り入れてクリスマスの飾り付けが入ロドアや壁になされ、華やかな雰囲気を演出していた。	
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	共有空間に椅子やテーブル、テレビ等を配置して利用者が思い思いに過ごせるよう居場所を工夫しています。		
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	利用者が使用していた身の回りの物や家具等を持ち込んでもらって落ち着いて過ごせるよう工夫しています。	すべての部屋に掃き出し窓があり、明るく風通しが良い。自宅で使っていた家具やテレビ、ぬいぐるみなどを持ち込んで利用者の寛げる居室になっている。洗面台が据え付けになっているので、洗面や口腔ケアなどは自室で行えるようになっている。	
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	手すりを設置して可能な限り利用者の動線上に物を置かないよう安全で自立した生活が送れる工夫をしています。		

目標達成計画

作成日: 令和 4 年 2 月 11 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	47	服薬支援	誤薬や飲み忘れをしない	服薬支援マニュアルの作成	3 ヶ月
2	6	身体拘束をしないケア実践	身体拘束適正化委員会の実施	議事録の整備や勉強会、研修会の実施	12 ヶ月
3	7	虐待の防止の徹底	虐待のない利用者支援	勉強会、研修会の実施	12 ヶ月
4	4	運営推進会議を活かした取り組み	定期的な運営推進会議の開催	家族や地域代表者への呼びかけ	12 ヶ月
5	35	災害や感染対策	定期的な消防訓練や感染対策	避難訓練や勉強会、研修会の実施	12 ヶ月

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