

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	4792200034		
法人名	医療法人 ライフケア読谷		
事業所名	ライフケアホーム読谷		
所在地	沖縄県中頭郡読谷村字長浜1530番地の1		
自己評価作成日	令和7年 1月4日	評価結果市町村受理日	令和7年 5月23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)】

当施設は、法人内にクリニック、通所介護や小規模多機能型居宅介護、その他の介護サービスが同敷地内に併設されている事が医療法人の強みで、状態の変化等で介護サービスの変更が必要となった方でも安心して過ごせる環境にあり、職員一人ひとりが利用者様の想いを尊重、傾聴し対応しています。又、必要に応じて医療との連携を行う事で様々な状況や状態変化への対応、対策が出来るよう努めています。又、感染対策を行いながら法人内の他施設での交流や、家族様、知人等との面会実施や、利用者様の日頃の様子をお伝えしながら、ご家族様の安心や信頼関係を築けるよう努め、利用者様の楽しみや要望に添うことができるよう、ご家族様の協力も得ながら支援に努めています。

※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=4792200034-00&ServiceCd=320&Type=search

【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7年 1月28日		

【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)】

当事業所は閑静な住宅街の中にあり、敷地内には同一法人のクリニックや他の介護サービス事業所等がある。グループホームのある建物には、1階に介護保険担当事務局やデイサービス、小規模多機能型居宅介護事業所等が併設されている。共用空間は広い庭を眺めることができ、照明も適度な明るさとなるよう配慮されている。居室は広くゆったりとした造りとなっており、その人らしい部屋づくりがなされている。ラインワークスにより、医療と介護の情報共有や申し送り等がスムーズに行なわれるとともに、週1回のカンファレンスにも職員が参加する等安心できる体制となっている。入浴、排泄などケアに関するマニュアルが具体的に記載され、同性介助を基本とし、入浴支援の担当に馴染みの職員を配置する等安心して生活ができる配慮がなされ、隣接するデイサービス利用者との交流が日常的に行われている。

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)	○ 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

確定日:令和 7年 5月12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	理念が目が留まる場所(フロア、出入り口)へ掲示し、職員間がいつでも確認できる環境を整え、日々の実践へ繋げている。	理念は、一昨年職員が話し合いを重ねて「利用者の思いを最大限尊重します」、「笑顔が絶えない、利用者と共に歩む事業所」の二つを掲げている。職員は理念の下、行動指針に基づき、「急がさない」、「驚かさない」、「否定しない」を日々のケアで実践している。ゆっくりと傾聴に努めるようにした結果、帰宅願望のある利用者がホームに馴染んできた事例がある。理念や行動指針は玄関に掲示している。	
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	同法人のデイサービス事業所と合同で敬老会・合同Xmas会を開催し、地域の子供たちに演舞を披露してもらい交流などを行っています。	住宅地の中にある事業所には、近隣の方からのパイヤやバナナ、てんぷら等の差し入れがある。昨年から地域との交流も再開し、敬老会には地域の青年団の演武や保育園の子供たちの歌や踊りで利用者との交流を深めている。昨年は6人の中学生の職場体験を受け入れている。	
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	実際にあった認知症の方への支援方法を、運営推進会議で事例として報告しながら情報発信する事で、地域の方に認知症の人への理解や支援方法へ理解してもらい、活かす事ができるように取り組みを行っている。		
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	運営推進会議の中で、事業所の実情や利用者の情報やサービス内容等の取り組んでいる支援等を報告し、構成員の方からの評価を受け支援方法の改善やサービスの向上に繋げていけるよう努めている。	運営推進会議は年6回開催され、法人内の他の事業所との合同開催となっている。議事録は法人事務局がまとめ、次回の会議で委員に配布されている。委員からの意見もあり、外出支援を再開している。議事録等は玄関入り口に設置されている。委員の参加状況が利用者3回、家族1回、地域代表2回、知見者が2回の参加となっている。	運営推進会議に利用者、家族、地域代表等の参加がしやすい工夫が望まれる。
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取り組んでいる	運営推進会議への参加依頼も行い、日々の支援の中で、必要時には地域包括センターの担当者との連絡が取れるような協力関係を築いている。又、運営推進会議の中で実情やサービスの取り組みを伝え、アドバイスを受けながらサービスの向上に努めている。	包括支援センターの職員とは月1回電話で情報交換を行うなど連携に努めている。包括支援センターからの案内で村内デイサービス展示会へ見学に行ったり、村民向けの「エンディングノートの勉強会」の案内もあり、家族や職員へ周知を図るなどしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	身体拘束についての研修や勉強会を通して、身体拘束に対しての具体的な知識を深めている。又、日々の利用者との関わりの中で状態変化の把握に努め、身体拘束が必要となる前に職員間でミーティングを行い、身体拘束を行わないケアが実施出来るように取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3か月に1回定期的に開催し、事例検討を行い、会議録も整備されている。指針が整備され、研修を3回実施し、身体拘束をしないことの職員への周知がなされている。ベッドの足元へセンサーを設置している利用者が6人いる。玄関は自由に出入りができ、現在、身体拘束者はいない。	
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	高齢者虐待防止関連の研修会へ参加して情報収集に努め、事業所内で勉強会を開催し学ぶ機会を作っている。又、事業所内における虐待が見過ごされない様、入浴等での全身の状態観察や日々の支援の中で各職員が意識して虐待が行われていないかの確認を行っている。	虐待防止対策検討委員会が年2回開催されて議事録もある。指針やマニュアルも整備されている。研修も年2回実施している。担当窓口は法人事務局管理職となっている。居室のカメラ設置は入居時に説明を行い、虐待防止と見守りに活用している。不適切なケアに遭遇した場合は、個別に面接を行い注意を促している。年1回、ストレスチェックを実施して職員の状況の把握に努めている。	
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	現在、金銭管理を含め、ご家族で対応している為、制度を活用する対象者がいないが、必要性が出た場合にいつでも活用できるよう、情報の収集に努めている。		
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	入退去時は、契約書、重要事項説明書等を詳しく説明し、利用者様や家族様の不安・疑問点を確認しながら、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議にて外部の方が参加している場や、サービス担当者会議等の開催時に利用者様やご家族様からの意見や要望を受けている。又、事業所出入り口に意見箱を設置しており、頂いた意見等を職員間で共有し、運営に反映するよう努めている。	利用者の要望は日頃の会話の中や運営推進会議の時に確認し、「家族に会いたい」との要望には、家族へ連絡して早めの面会をお願いしている。「散歩に行きたい」との要望は、事業所内の散歩を支援している。「ケーキが食べたい」という利用者と一緒にケーキ作りをしている。家族からは面会時やラインでのやり取り時に聞いている。旧盆で「一時帰宅させたい」との要望で帰宅した利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	当法人のLINE WORKSや、定期的な会議や職員ミーティングを開催し、職員の意見や疑問点などを聞く機会を設け、運営に反映させるよう努めている。又、代表者による個人面談も実施している。	職員意見は職員ミーティング等で聞く機会としている。「おむつ用のタンスを購入してほしい」との要望に対し、各部屋にタンスを設置している。「クーラーの掃除をしてほしい」に対しては、年末の大掃除時に実施している。職員意見は法人内のラインでも提出できるようになっている。シフトについては本人の要望も入れながら作成している。	
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	代表者による職員個人面談を実施していて、その中で職員評価を行い、賞与、昇給への反映を実施する事で、日々の努力や職員のやる気、向上心、スキルアップへ繋げる事が出来ている。些細な職員の悩みや意見等も聞き入れるようにし、職員が安心して働ける職場環境が実現できるよう努めている。	就業規則が整備され、健康診断が法定通り実施されている。法人による個人面談を年2回実施し、職員の心身の状況把握、日頃の勤務等の評価を行い、賞与や昇給へ反映させている。資格取得のための講習等は職専免を与え、取得後は給与に反映している。ハラスメント規程が法人で作成され、担当窓口の設置、研修等が実施されている。	
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	個人に適した研修を薦めている。法人内での研修や資格取得の際は勤務調整を行い対応している。		
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	沖縄県グループホーム協会へ加入し、連絡会や研修等で加盟事業所や県内の同業者と交流できる機会を作り、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	サービス導入前のアセスメントやサービス担当者会議で、利用者の思いや、これまでの生活観を尊重し、要望に耳を傾け、利用者が安心して過ごせるように信頼関係を築き、こまめな声掛けを心掛けるよう努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	サービス導入前のアセスメントやサービス担当者会議で、計画作成担当者、管理者が中心に、ご家族の要望や思いに耳を傾け、良好な関係が築けるよう努めている。		
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	利用者様の状況を把握した上で、必要な支援を医療機関・その他の関係機関の意見も参考にしながら支援を行っている。		
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	グループホームでの生活の中で、利用者様個人個人が出来た事を見極め、役割を持ちながら共に生活でき、寄り添うケアに努めて、出来ない事はサポートしながら関係性を構築を図っている。		
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	利用者様が安心して生活出来るように、ご家族の協力を得られる事は協力して頂きながら支援を行っている。面会なども感染症対策をしながら実施している。		
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	感染症などを踏まえ、状況を見ながらではあるが、同い年や字の一緒の方が同敷地内にあるデイサービスや小規模多機能にいらっしゃるので、そこでの交流を少しずつ増やしている。感染対策を行いながら面会の実施、交流の機会の維持に努めている。	馴染みの人や場との関係継続については、同じ村内の同級生が同敷地内のデイサービスや小規模多機能型事業所に通所しており、日常的な交流が行われている。友人が面会に来ることもある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	利用者様同士の良い関係作りが出来るよう、利用者間の関係を把握し、席の配置を考慮したり、一緒にボール蹴りパズルなどの交流もしながら、個々の居場所作りを大事にしながら、利用者様同士が仲良く笑顔のある雰囲気作りを行いながら支援を行っている。		
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	サービス利用が終了した後でも、良好な関係が維持できるよう、必要に応じて連絡を取りながら相談や支援に努めている。		
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	日々の関わりの中で、本人の思いや希望を傾聴し意向に添えるようにしているが、認知症によって本人の思いを引き出せない場合はご家族様へ確認し、本人本位の支援が提供できるよう努めている。	思いや意向の把握はアセスメント時に把握している。日頃のケアの中で「今日はどんなことがしたいですか」と本人の意向を確認し、サービスに反映させている。把握が困難な場合は、面会時等に家族から聞いたり、支援記録にあるどんな場面で喜んでいるのか等を確認して職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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	サービス利用前のアセスメントシートや、基本情報等で情報の把握を行っている。又、ご本人様やご家族様とのコミュニケーションの中で得た情報を職員間で共有、把握できるよう努めている。		
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	職員間で情報共有、申し送りノートや介護記録を活用し、日々の利用者様一人ひとりの現状把握に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	3ヶ月に1回のモニタリングを実施し、職員間での情報共有を図っている。又、サービス担当者会議等で意見を出し合い、ご本人が安心してより良く暮らせる介護計画の作成に努めている。	介護計画は、利用者や家族の意見を踏まえ、アセスメント、原案作成、担当者会議の開催を通して作成されている。短期目標が1年に設定され、3か月ごとにモニタリングが実施されている。認知状態が悪化した等の状態変化時は随時の見直しがされている。「安全に入浴動作維持ができる」等が個別の介護計画に反映されている。介護計画の長期目標の設定期間が記載されていない。	介護計画への長期目標の設定期間の明記が望まれる。
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	利用者様との日々の関わりの中で得た気づきや情報を、個人記録に日勤帯、夜間帯の記録を記載し職員間で共有できるよう努め、その時々の状況に応じた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	利用者様一人一人に合ったサービスを心がけて、柔軟性を持って個別の希望に沿ったサービスの提供に努めている。		
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	ご家族様との関わりや運営推進会議を通して地域資源の把握に努め、利用者様の体調をみながら、楽しみを持った暮らしができる支援が提供できるよう努めている。		
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	受診が必要と判断した際は、ご本人様、ご家族様の希望を確認し行っている。又、かかりつけ医への情報が的確に伝わるよう、経過をまとめた記録を作成し、適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者全員が希望する協力医に変更して訪問診療を利用し、他科受診も含め職員が対応している。受診時は状況報告書を活用し、受診結果は電話で早めに家族に報告している。職員間はラインワークスにより、医療と介護の情報共有や申し送り等がスムーズに行なわれている。訪問看護も全員が利用し、24時間オンコール体制を構築している。訪問リハビリや訪問鍼灸が低料金で利用できるように配慮され、各々5人程が利用している。利用者は必要時にレントゲン検査や血液検査等を受けている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	利用者様の体調の変化に気付けるよう、日々の状態観察に努め、体調の変化があった際は日中、夜間問わず、医師又は看護師へ相談出来る体制を整えています。又、週に一回のカンファレンスでも情報共有を行っています。		
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、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。	利用者が入退院する際は、計画作成担当者が主となり主治医のいる診療所や地域連携室、入退院調整室等の病院関係者との連絡や意見交換等が密に行えるような関係づくりを行っています。		
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	契約時に、重度化した場合における事業所の方針をご家族の方へ説明し、同意を得ている。又、必要に応じて、医師、看護師、隣接の小規模多機能型事業所を含めた法人全体で支援する体制を整備している。	重度化や終末期に向けた対応については、契約時に利用者と家族に指針をもとに説明し、「終末期の看取り等について(事前確認書)」を取っている。家族等の意向は定期的に確認し、同意書も取り直している。看取り介護は、主治医や看護師、併設されている小規模規模多機能型事業所と連携し、同事業所内の「看取りの部屋」で対応することとしており、令和6年12月に1名の方を看取っている。	
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	急変や事故発生時の緊急時には、主治医又は看護師への24時間オンコール体制を行っており、必要に応じて医師からの指示の下で対応を行っています。緊急時マニュアルも活用しながら直接指導もおこなっています。	事故防止マニュアルを複数整備し、緊急フローチャートも作成して急変や事故発生時に備えている。職員は応急手当の研修を実施し、心肺蘇生法等も学習している。事故発生後は「インシデント・アクシデント報告書」を作成し、現場にいる職員で対策について話し合っているが、議事録は整備されていない。再発防止の検討会議の議事録の整備、職員への周知に期待したい。ヒヤリハットと事故の区分、事故の種類がわかりやすい報告書の様式の見直しにも期待したい。	
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。	地域消防へ相談し、消防訓練を実施しています。その際に起こった課題等を昼夜を想定した協議を行い、職員間での情報共有を図っています。	防災マニュアルを整備し、昼間想定避難訓練を1回実施しているが、夜間想定訓練は未実施である。防災設備点検を受け、改善や改修を行っている。備蓄として飲料水や食料品を利用者と職員の3日分、懐中電灯や電池、ランタン、簡易トイレ、寝具等も準備し、備蓄リストを作成して点検等もしている。災害発生時や感染症発生時の業務継続計画を策定し、見直しや訓練を実施している。感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、委員会を3回開催し、議事録を整備して職員へも周知している。研修は1回の実施となっている。	夜間想定避難訓練の実施が望まれる。業務継続計画を踏まえた研修の年2回の実施も望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	高齢者への尊厳を尊重し、誇りやプライバシーを損なわないよう、言葉遣いや自尊心に配慮しながら対応するように努めている。定期的なミーティングでも問題提起、解決ができるよう努めている。	職員は理念や行動指針を念頭におき、言葉遣いに配慮しながらゆっくり丁寧に接するよう努め、利用者に触れる場合は指先ではなく手のひらで触れることを意識している。過去の話はしない、排泄支援時はドアを閉める等プライバシーに配慮し、守秘義務も周知している。個人情報保護方針や利用目的を説明し、同意書を取っているが、利用目的に写真や画像等の利用目的が入っていない。方針は掲示しているが、利用目的の掲示は確認できなかった。	利用目的を見直し、特定した利用目的を追加して、家族等に説明し、同意を得ることが望まれる。個人情報保護方針とともに利用目的の公表も望まれる。
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	ご本人が思いや希望を表し、自己決定できる関係作りができるよう、日頃からの声掛けや関わりを大事にしている。		
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	利用者の希望に添える事が出来るよう、家族様から得た情報を活用したり、職員の体制を整えて希望に沿った支援ができるよう努めている。		
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	心得の有るスタッフにて散髪の実施や、日々の髪型(三つ編み等)を利用者の希望に沿って行えるよう支援している。髭剃りの希望があればすぐに支援している。誕生日等にて、クシやヘアゴム・シュシュなどをプレゼントし、おしゃれの幅を増やすなど支援している。		
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	法人内の配食サービスを利用。旬の食べ物やおいしい食事が提供できるよう、配食サービス会社と連携をとっている。又、利用者の嗜好品をご家族様へ依頼し協力を得ています。食事の準備や片付けに関しては、利用者の日々の体調を見ながら出来る方が、出来る範囲で行って頂いています。	食事は3食とも法人厨房からの配食を利用し、盛り付けられた食事に、職員が差し入れの野菜や買い出しをした食材で調理した1品を加えて一緒に提供している。献立はパパイア炒めやゴーヤーチャンプルー、モウヰ炒め、クーブイリチーなど馴染みの沖縄料理もあり、毎月の献立表には職員へのメッセージが記載されている。利用者はお茶を入れたり、和え物作り、下膳をする他、おやつ作りや誕生会のケーキ作り等に参加している。行事に合わせたウンケーजूシーや中身汁等も提供している。職員1名が同じ食事を実食している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	日々の食事量や水分摂取量を記録している。食事や水分摂取量の低下が見られた際は看護師へ報告、相談を行い、好きな飲食物を提供したり、必要に応じて医師へ相談し、エンシュアリキッド、ハイチゼリー等の栄養補助食品の指示を受け提供している。		
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	歯間ブラシや舌ブラシ、マウスウォッシュの使用など、一人一人の口腔状態、能力に応じた一部介助・声掛け等で口腔ケアを実施していて、必要な方は定期的な訪問歯科での口腔チェックを取り入れている。		
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	排泄記録を残し、排泄パターンが把握できるよう努めている。食事前後の声かけや、利用者の行動等を観察し、トイレ誘導や声かけを行いながら、トイレでの排泄ができる支援を行っている。	排泄介助マニュアルが整備され、排泄支援の心得等が明記され、職員は利用者の自尊心に配慮した丁寧な支援を心がけている。自立している利用者や尿意や便意を示せる方、排泄チェック表で把握した排泄パターンによる声かけが必要な方など、一人ひとりに応じた支援に努めている。日中は7名の利用者のトイレでの排泄を支援し、夜間はトイレ案内、ポータブルトイレやおむつの使用を介助している。自分のできることを繰り返し行うことで現状維持に繋げている。トイレが3か所あり、広々とした使いやすい造りになっている。	
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	牛乳やヨーグルト等の乳製品やオリゴ糖、ヤクルト、お芋などの便通によい飲食物を提供したり、軽体操や散歩などの運動を促し、便秘予防に努めている。		
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	介護計画に基づいた入浴支援を行っているが、体調不良や入浴拒否があった際は、臨機応変に対応している。入浴中はご本人の好みの音楽を流したりする等、入浴を楽しめる環境作りにも努めている。	入浴は週に2回の午前中を基本として支援し、本人や家族の希望で3回入浴する利用者や1番目に入りたい方等柔軟に対応している。詳しい「入浴介助手順書」が整備されている。同性介助に努め、利用者の希望によっては限定した馴染みの職員で対応している。「手の届く場所は自分で洗う」と介護計画に位置付けて支援している利用者もいる。入浴前に着替えを選んだり、入浴中に好きな歌手の歌を聞く等、楽しめるように工夫している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	各利用者様にあった生活習慣を把握し支援している。ご本人様に無理のないよう、午睡時間を設けたり、夜間の不眠が生じないよう、日中の活動に軽体操や散歩等の活動を取り入れて支援している。		
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	居宅療養管理指導の下、薬剤師の管理、指導を受けている。又、服薬マニュアルや薬事情報を保管し、職員がいつでも閲覧できるようにし、安全な服薬支援が提供できるように努めている。	職員は、利用者9名の薬に関する情報を共有し、変更等がある場合はラインワークスで周知を図っている。利用者全員が居宅療養管理指導を利用している。服薬支援マニュアルやわかりやすいフローチャートを整備し、手順に沿って安全な服薬支援に努めるとともに、下剤等の処方時は、利用者の希望により同性職員が対応することとしている。誤薬のない安全な支援を継続している。	
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	介護計画に基づいて、ご本人様の余暇活動を日課に取り入れている。洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事片付け、テーブル拭き等、日々の生活の中で出来る事を見つけ、役割や散歩などで気分転換等の支援を行っている。		
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	利用者様の体調を見ながら、利用者からの希望や要望に添い、職員付き添いにて、ドライブや散歩、自宅への外出支援を行っています。ご家族と一緒に外出される方もいます。	利用者は、車イスの方も含め全員が敷地内での日光浴や外気浴等をしている。感染対策のため、買物は職員が利用者から要望を聞き、代理で行っている。少人数で村役場内の展示会に向いたり、読谷祭りの時期に進貢船が設置されている場所まで出かけ、写真撮影をしている。鯉のぼり見学等のドライブも実施している。感染予防に配慮しながら、旧盆のウークイの日に自宅へ外出した利用者もいる。	
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	利用者が欲しい物、必要な物はないか確認したり、日々の会話の中から聞き出し、必要に応じてご家族へ連絡、相談を行い、職員と一緒に買い物へ出かける機会を設けたり、状況に応じて職員が代理で買い物を行っています。又、販売機での飲み物の購入に関してはその都度対応を行っています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 7年 5月12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	利用者様が、ご家族や友人等と連絡が取りたいなど、必要な時にいつでも連絡が取れるように支援しています。		
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	共用の空間は、季節に応じた制作物で装飾し、室温に配慮しながら、居心地よく過ごせる環境作りに努めています。	居間や廊下、浴室、トイレ、倉庫等いずれも広々とした造りになっており、清潔で過ごしやすい環境づくりがなされている。換気や温湿度に配慮し、空気清浄機等も設置され、居間の採光はカーテンで調整している。動線の確保に留意してテーブルやイス、ソファ等を配置し、クッションも置かれ、利用者が寛げるようにしている。居間にある洗面台の鏡の1枚はバスタオルで覆い、鏡の苦手な利用者に配慮している。居間から敷地内の植栽や自然が眺められ、一周できるウッドデッキ(現在は工事中)も設置されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	共用空間内にソファやテーブル席などを設置して、ソファでテレビを観たり、音楽を聞いたり、色塗り、パズルをしたり、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるような工夫をしています。		
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	ご家族へ、自宅から馴染みの物品等を自由に持ち込める事を伝え、利用者が自宅と同様に居心地よく過ごして頂ける環境が提供できるように支援している。テレビや本、ラジカセやソファ等の持ち込みがある。	各居室には、ベッドやエアコン、カーテン、衣装ケース、吊り戸棚等が設置され、呼び出し用の鈴やコールボタンも設置されている。利用者はチェストや鏡台、毛布類、カーテン付きハンガーラック、1人掛けソファ、扇風機、ぬいぐるみ等を持ち込み、思い出の写真や米寿記念の賞状等を飾っている。三線やウクレレを置いている利用者もいる。整理整頓され、オシャレグッズが並んだ部屋等その人らしい部屋づくりがなされ、広々とした部屋でゆったりと過ごせるようにしている。	
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」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	建物内部は、利用者が自力で移動しても安全なバリアフリーと広さを確保している。日々、危険な箇所がないかの確認も行い、事故発生防止に努めている。利用者が自立した生活が送れるよう努めています。		