

### 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	4770200063		
法人名	医療法人 信愛会		
事業所名	グループホーム東山		
所在地	904-1102 沖縄県うるま市石川東山2丁目-24-10		
自己評価作成日	令和元年7月26日	評価結果市町村受理日	令和元年10月24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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvovCd=4770200063-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvovCd=4770200063-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

【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	令和元年 8月21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)】

うるま市石川東山の閑静な住宅街にあり、3階建ての1階部分がグループホームです。ゆったりとした雰囲気、時間の中で、入居者と職員の会話や笑いが飛び交い、にぎやかに過ごしています。家事や趣味活動等一人ひとりが自己決定し役割や楽しみをもって生活を送っています。初詣や浜下り、法人祭り等での外出やムーチー作りや流しそうめん、十五夜等季節行事を皆で楽しんだり、夏BBQ会と12月クリスマス忘年会では家族との交流も深めています。ミニデイや祭り、敬老会等地域活動、行事へ参加を継続し、10月にはホームでフリーマーケットを開催し地域と共に認知症高齢者を支えるホームとして努めています。

【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)】

当該事業所は開設から13年余が経過し、利用者や家族、地域への感謝の気持ちを込めた、ありがとうの言葉を大切に一人ひとりの言葉を傾聴することを理念の一つに掲げて実践している。利用者一人ひとりが、毎日の野菜等の食材切りや洗濯ものを干す、たたむ、新聞を読んでもらう、部屋で寝る、廊下を歩き来するなど、日常的に利用者の意思を尊重して支援している。重度の方が部屋で寂しくないよう、ラジオやCDで好きな音楽を聴いてもらうなどの対応もしている。3年前から、家族や地域との交流を目的として事業所を拠点にフリーマーケットを実施して利用者も地域の方も出品販売し、喫茶もできるように対応して40~50人が参加している。バーベキュー会など年2回の家族交流を実施し、家族との関係・協力的体制を大切にしている。医療法人を実施主体として多様な介護事業を展開する中で、法人として職員の勤務体制や研修体制を充実させ、外国籍の職員には社宅を提供し、高速手当を支給するなど働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。

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)	○ 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:令和元年10月18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
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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	玄関に理念を掲示し、職員間で共有。「ありがとう」の言葉を大切にケアに反映するよう心がけています。入居者一人ひとりの尊厳を大切に思いを受けとめ、絆を築く理念を大切にしています。	事業所の理念は玄関に掲示し、職員は出勤時に必ず理念を確認するようにしている。利用者や家族、地域への感謝の気持ちを込めた、ありがとうの言葉を核として、一人ひとりの言葉を傾聴することを理念の一つに掲げている。職員は、ありがとうと傾聴が大切であることを認識し、そのことが利用者の尊厳ある生活を支援する基本と考え実践している。
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。ミニデイや敬老会、祭りなどに参加したり、地域の方々が気軽に遊びに来て頂けるようフリーマーケットを企画、開催しています。月1回定期的な歌会や朝、夕ホーム前にて隣近所の子供たちと日常的に交流も行っています。	事業所は自治会に加入し、公民館のミニデイや地域行事、出身地域の敬老会に参加している。毎月1回歌のボランティアや随時に三線演奏がある。事業所前で保育所帰りの子どもたちと利用者が交流し、近隣の住民からおやつ等の差し入れがある。3年前からフリーマーケットを開催し、利用者や住民も出品販売し、喫茶を提供し、40~50名が参加し交流している。
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	地域活動に参加し認知症のケアの理解、啓発活動に努めています。ミニデイなどで認知症について尋ねられた時は、支援の方法を解り易く説明しています。介護実習や就業体験等も積極的に受け入れ、地域の人材育成にも取り組んでいます。	
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	入居者、家族、行政、地域住民代表、同市グループホーム事業所等参加して頂き、年6回開催している。入居者状況、活動、事故等を報告しメンバーから意見を頂きサービスに反映している。防災訓練の件で移動が困難な入居者がスムーズに避難できるよう毛布や棒2本を活用して応急担架作ってはどうかという意見等頂きサービス向上に活かしていく。	運営推進会議を活かした取り組みとして、年6回定期的に開催し、行政職員や知見者の欠席もなく、ほとんどの構成員が参加されている。事業所の運営状況や自己評価、事故等の報告がされている。参加者の意見として事故防止の要望や防災訓練時の移動方法のアドバイスが出され、議事録は整備され、玄関先で公表されている。
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	相談や報告は運営推進会議や窓口訪問、電話やメールで行っています。入退居状況も都度、報告し市のホームページに記載して頂いています。必要な申請や研修などもメールで情報提供もあります。生活保護自給者の生活状況を報告し、生活に困り事がある場合は相談を行っています。	市町村との連携については、担当職員が運営推進会議の構成員として1年間専任で参加することで情報交換しやすい状況にある。運営推進会議のレジュメ様式等も市からの提案で作成され、入退去状況も市のホームページで掲載するなど連携が定着している。市からの情報はメールで提供されている。1年間の運営推進会議のまとめの報告書を行政あて提出している。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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 代表者および全ての職員が「介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	法人勉強会やうるま市、グループホーム主催の研修に参加し身体拘束をしないケアの実践に努めています。日頃の関わりの中で、言葉の拘束や行動を抑制していないか職員間で確認しながらケアに取り組んでいます。	身体拘束をしないケアの実践については、身体的拘束等の適正化のための指針が整備され、適正化のための検討委員会は、運営推進会議で2か月ごとに検討され、検討内容としてクリップセンサー使用、鈴の設置、外出したい方への対応方法等が検討されている。議事録も作成し職員はサインはしているが、十分に周知していない。職員は法人や行政主催の研修に参加している。	身体拘束検討会議への職員の参加、及び会議結果の職員への周知徹底が望まれる。
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逃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	法人勉強会やうるま市、グループホーム主催の研修に参加し高齢者虐待について学ぶ機会を作っています。入浴や排泄時等で身体チェックを行い、うっ血有無を確認し虐待を見逃さない支援を行っています。言葉遣いや声かけにも注意し虐待防止に努めています。	虐待の防止の徹底として、理念の一つに「利用者様を尊ぶ心を持ちます」と職員の姿勢を掲げ、言葉遣いや声かけにも配慮し、入浴時などで身体の状態等を確認している。職員は虐待防止について法人や行政主催の研修に参加している。法人全体としてストレスチェックが実施されている。	
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	うるま市主催の権利擁護研修へ参加し支援事業や制度について知識の習得に努めています。成年後見人制度を活用している入居者1名、地域福祉権利擁護事業を活用している入居者1名。今後も必要と思われる入居者、家族に制度の説明を行っていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 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	入居する際に重要事項説明書を読み上げ説明を行っています。説明する際は、理解、納得して頂けるように具体的例を挙げ解り易く説明しています。介護保険改定や加算変更時など説明を行い同意を得ています。		
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	玄関入口に投書箱を設置。入居者からは、日常生活の会話の中で、意見や要望を聞くようにしています。会話が難しい入居者はしぐさや表情から気づくよう努めています。家族面会時は入居者の現状を報告し要望等がないか会話の中から聞き出すようにしています。	運営に関する利用者、家族等意見の反映として、利用者からは、美容室へ行きたい、買い物に行きたい等日常生活の中で直接聞いたり、表情やしぐさから気づくようにしている。家族からは来訪時に聞いている。家族交流のバーベキューを7月に実施したとき、暑いので、時期をずらすか、夕涼み会に替えてはどうかとの意見があり、運営に反映させている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	月1回の介護会議や日頃の業務で、職員より聞きやすい雰囲気を作っています。会議では、業務の見直しや備品、施設改善場所を確認し、日々のケア改善に努めている。ミキサーや肘かけ椅子など購入願ひあり、起案を作成し早急に対応している。	運営に関する職員意見の反映として、管理者は毎月の介護会議で聞き、日常的にも職員の意見等を聞く機会としている。職員から破損したミキサーの取り換えや利用者の肘の怪我予防対策の必要性の要望があり、ミキサーや肘掛け椅子を購入して対応している。事業所内での携帯利用時に不通が生じないようにWi-Fiを設定した。	
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	管理者は職員個々の頑張りや勤務状況を上司や管理者会議の中で報告しています。社宅や高速手当などもあり、必要とする職員に対して助言しています。旅行や帰省など長めの休暇や体調不良での急な休みで有給を取りたいという希望に対応したり、家庭の事情等に考慮しながら勤務表を作成し働きやすい環境作りに努めています。	就業環境の整備として、健康診断は年2回実施され、ストレスチェックを年1回実施している。働き方改革関連として年間5日の年休取得については職員に説明されているが、就業規則については確認できなかった。事業所の上階は賃貸アパートとなっており、そこに社宅を確保し、現在外国人職員に提供している。職員面接では、緊急時の休み等も取得しやすいとのことであった。	
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	月1回法人勉強会や各委員会、老健やグループホーム介護者研修等参加する機会を作っています。研修内容に応じ、職員一人ひとりの力量や勤務年数に考慮しながら参加を促しています。研修に参加した職員は研修報告書を提出してもらい、皆で回覧し共有している。		
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	グループホーム管理者会議、介護者研修や法人勉強会に参加し同業者との情報交換や交流する機会を作っています。うるま市グループホーム事業所間でも、訪問や電話で相談ができる関係が築かれ、互いの職員研修行い、サービスの質向上に努めています。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が話しやすい雰囲気を作りながら困っていることなど注意深く耳を傾けています。上手く話ができない場合は、体の動きや顔の表情などから訴えを受け取るように努めています。面談の際は、生活歴や生活状況等必要事項を聴き出せるようにフェイスシートを活用し情報を整理できるようにしています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	これまでの経緯や困り事などを時間をかけてゆっくり聞くようにしています。施設に入れてしまう後ろめたい気持ちを持っている場合もあるので、認知症介護の労をねぎらいながら、不安や戸惑いを受け止め、家族との信頼関係が築けるように努めています。		
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	本人にとってグループホームが最適な生活の場であるかアセスメント行う。在宅生活が継続できそうなケースについては、介護サービス見直し等提案したり、他サービスの情報を提供しています。		
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	入居者を敬い意思を確認できるような声かけを行うように心がけています。入居者と職員は、食事作りや洗濯など一緒に行い共同で支えあう関係を築いています。入居者から学ぶことも多く、共に支えあう関係を大切にしています。		
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	行事や活動への参加、協力をお願いしたり、入居者の誕生日会は家族で企画してもらうなど、共に支えていく関係を築いています。面会時には居間や居室にイスを準備し、ゆっくり過ごせる環境を作り、生活状況を報告し家族の意向を聞きながら良い関係が築けるように心がけています。		
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	馴染みの美容室や職場の会食、地域行事、ミニデイや敬老会などへ外出し馴染みの人達との関係が途切れないように支援しています。盆、正月や清明、法事などの家庭行事には家族の協力を得て支援しています。	馴染みの人や場との関係継続の支援として、なじみの美容室や床屋さんを4人が利用している。伊計島出身の方は地元のハーリーに参加し、応援の鐘を鳴らす役目を担っている。また、タクシー会社の役員として毎月食事会に参加している利用者もいる。利用者の出身地主催のトーチやカジマヤーのお祝いの席に参加するなど関係継続の支援をしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	孤立する事がないよう全体での食前体操や集団レク等を行い、入居者同士が関われる場を作っています。トラブルが生じた時は仲介し説明を行い、入居者間が気まずい関係にならないよう配慮しています。		
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	電話連絡や定期的に転居先に訪問したり、ホーム行事案内や年賀状の郵送、法人の老健施設で家族と共に最期を看取ったり、本人や家族との関係が切れないよう支援しています。		
<b>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</b>					
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	日常生活の会話から本人の意向や思いを聞き出し対応しています。意思や意向を伝えることが出来ない入居者には表情や行動等から思いを汲み取るよう努めています。ケアの提案は介護会議やカンファレンスにて情報を共有しています。	思いや意向の把握として、意思表示の可能な利用者には、日常的に本人から聞き取るようにしている。意思表示のできない利用者からは、家族や知人から情報を聞き取り、カラオケが好きだったことを知り、ラジオを持ってきてもらい、CDをかけるなど対応している。何もしようとしない利用者について、タオル一枚を干すことから始め、落ち着かない方にはドールセラピーを活用することで、利用者の思いなどを把握している。	
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	アセスメントで得た生活歴や趣味、地域活動などの情報を職員で共有しています。入居者との会話や家族や親戚、知人等から情報を収集し一人ひとりの生活歴の把握に努めています。コーラが好き、カラーリングしおしゃれする、寝る時パジャマに着替えるなど一人ひとりの好みや生活習慣に合わせ支援しています。		
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	日中、夜間の状態変化への気づきを個人記録表や申し送り等で確認、報告し職員間で共有し、現状把握に努め、月1回カンファレンスで全員で再度、確認している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	現状で課題があった際は、申し送りやカンファレンスで対応方法を検討している。月1回モニタリング実施し状況変化時は、家族と現状や対応方法等を話し合い、主治医からも意見を聴取し介護計画書に反映させています。	チームでつくる介護計画とモニタリングとして、担当者会議に本人、家族、介護職員、計画作成担当者が参加し、主治医からは事前に意見も聞いて介護計画を作成している。計画の長期目標は認定期間で、短期目標は3~6か月として、毎月モニタリングを実施し、カンファレンスによる職員の意見や栄養スクリーニングも行ない、入居者の現状に即した見直しが行われている。	
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	個人記録表やカンファレンスノートを活用し日々気づいた事や改善、工夫を随時、試行しカンファレンスで見直しを行っています。		
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	いつでも外出や外泊、面会の依頼があっても対応出来るようにしています。本人や家族の状況に応じて、受診支援、買い物支援等柔軟に対応しています。既存のサービスだけでなく、その都度必要なサービスを考え、多機能化に取り組んでいます。		
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	地域ミニデイや敬老会、祭りに参加し地域の方々と交流が楽しめるように支援しています。外出する際は、転倒などの事故に気をつけながら安全面に考慮しています。		
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、納得が得られたか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	利用者や家族の希望で、協力医や専門医を受診。協力医による訪問診療を今年2月まで利用していたが、閉院により協力医が変更になる。受診の際は、管理者が付き添い、状態報告、相談を行っている。検査や他科受診時は家族で対応してもらっているが、送迎や車乗降等対応しています。治療内容や検査結果等は家族へ電話や面会時に報告しています。	かかりつけ医の受診支援としては、利用者や家族の希望で、全員が協力医へ外来受診をしている。受診の際は管理者が付き添い状態を報告し、治療内容や検査結果等は家族へ電話や面会時に報告している。検査や他科受診時は家族が対応するが、送迎を支援している。年1回の特定健診も全員行なっている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	状態変化や気になる事がある場合は、協力医看護師に報告し相談、助言を頂き、適切な医療が受けられるように支援しています。祝祭日や夜間帯は法人老健看護師に相談できる体制を作っています。		
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。	入院した際は、家族の了解を得て情報を提供し定期的に面会を行い、看護師と情報交換を行っています。地域連携室に定期的に訪問し連携が取れる関係作りを行っています。入院による環境変化で混乱や不安にならないように職員交互に面会も行っています。		
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	ホームでは看取りは行っていないが、重度化してもホームで継続して生活が送れるように家族や主治医と話し合いを行っています。食事が摂れないなど医療ニーズが高くなったり、看取りを希望される入居者、家族には法人の老健施設入所を提案しています。	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援については、重度化や看取りケアが必要になった場合について同法人の施設入所へ移行する方針を、口頭で早期より家族へ説明し、承諾を得ている。職員間でもその方針を共有している。利用者の状態変化に応じ、主治医や家族と話し合いを行ない、事業所でできる範囲で継続した生活ができるように支援を行なっている。	
34		○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	法人勉強会で救命講習会等に参加し定期的に訓練を行い、実践力を身に付けています。マニュアルも常に確認できる場所へ掲示しADEも設置しています。		
35	(15)	○災害対策 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	年2回防災訓練を計画し消防署に届け、市防災訓練と夜間想定避難訓練を実施し職員の防災意識を高めています。市防災訓練では避難場所の公民館で協力体制を確認しています。3日分の食糧の備蓄や避難時の入居者のおむつや衣類等が入ったリュックを用意している。	災害対策については、昼夜を想定した防災訓練を年2回行なっている。消防署立ち会いで夜間想定避難訓練、地震・津波想定市の防災訓練を実施している。地域住民1名の参加協力があり、避難場所の公民館でも協力体制がある。3日分の食料を備蓄し、入居者のおむつや衣類等の入った個々のリュックを準備し、直ぐに持ち出せる体制が整えられている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとり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	一人ひとりの気持ちや思いを尊重した言葉がけで対応しています。馴れ馴れしくならないように言葉使いや態度に注意し、不適切な言動が見られた場合は職員間で注意し合うようにしています。居室、トイレや入浴時は声かけしてから支援に入り誇りやプライバシーに留意しています。	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保については、利用者一人ひとりに話しかけるときの馴れ馴れしくしないような言葉使いや態度、ゆっくりと聞きやすいように話す等に配慮している。排せつや入浴時の支援は同性介助を基本としているが、シフト上の都合で異性介助の時もあり、本人に説明し、了承のうえ支援を行なっている。	
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	日常生活の中から、思いや希望を聞き出したり、受け止められるよう努力しています。家族からも会話の中から入居者の意向や希望を汲み取れるように意識しています。表出が困難な入居者は、表情やしぐさなどから察知し本人が自己決定できるように支援しています。		
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	本人の生活スタイルを観察し家事やレク、活動に参加の声かけはするが強制はせず、又、本人のペースに合わせて時間をずらして声かけしてみたりと工夫しています。日課の理解が難しい入居者には、都度声かけ、確認を行い支援しています。		
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	本人や家族の要望をもとに支援しています。散髪や白髪染めをなじみの美容室へ同行したり、ホームで行ったり、服の購入も個々に支援し不足がないか居室担当でチェックも行っています。		
40	(17)	○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	食事の準備や盛り付けを一緒に行い、全員で食卓を囲み楽しく会話しながら食事を頂いています。食前体操を皆で行い、食事時間の認識を促し安全に美味しく頂けるよう支援しています。外出支援での食事も事前に個々の食事形態が提供してもらえるように協力依頼しています。	食事については、法人施設の管理栄養士が作成したメニューに添って、業者が配達する食材で、職員が調理している。食材の下ごしらえを役割としている利用者もいる。個々に合った食事形態を工夫し、体調不良の方にはあちびーや補助食品を提供している。嚥下困難な方には、シリンジを使うなど工夫している。職員も利用者と同じ食事や持参した弁当と一緒に食しながら、会話を楽しんでいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	個々の嚥下能力や咀嚼能力に応じて食事形態を考えて提供し体重減少がある場合は、栄養補助食品を取り入れています。水分拒否気味の入居者へは嗜好を考慮し飲み物を提供しています。		
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、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、口腔ケアを促し、自己にて出来ない入居者へは、歯ブラシ、ガーゼ拭き取りなどの介助を行っています。個人チェック表に項目も作り、確認も行っています。口腔内に異変が無いか観察し、夜間は義歯の消毒を行っています。		
43	(18)	○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	個人記録表で、個々の排泄パターン把握に努め、尿・便意が曖昧な方は声かけ、誘導を行っています。日中は、全員綿パンツでトイレを使用し立位が困難な入居者は二人介助行い排泄自立支援を行っています。夜間はトイレ、ポータブル使用やパット交換など個別で対応しています。	排泄の自立支援として、日中は入居者全員が綿パンツを使用し、トイレでの排泄を支援している。立位が困難な入居者は二人介助で支援を行っている。夜間は、個々の排泄状況に配慮して、トイレやポータブルでの排せつやパット使用などで一人ひとりの状況に合わせて支援している。ドアの内側にカーテンも設置され、排泄が自立している方は外で見守りをしている。	
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	毎朝、申し送時に最終排便を確認。薬を頼らずヤクルトやモーニングコーヒーは牛乳使用し乳製品などを提供、食前体操など運動も行き、水分摂取が少ない場合は促して便秘予防に努めています。		
45	(19)	○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	清潔保持の為、週3回の入浴を実施。希望者には日曜日も入浴実施しています。認知症による拒否のある方には声かけに工夫しているが、強く拒否ある時は、午後に再度声かけする等しながら入浴が楽しい時間になるように支援しています。又、発汗や排泄汚染等で入浴を実施し常に清潔が保たれるように支援しています。	基本的には週3回、午前中の中の入浴を行なっている。日曜日の入浴なども実施している。拒否のある方には声かけやタイミング等に工夫している。「昨日入った」と入浴拒否のある方には入浴カレンダーを準備し、本人で丸付けすることで解るようにしている。浴室は浴槽の中が物置となっており、整容室も洗濯場と一体となっているので、入浴を楽しむことができるような工夫に期待したい。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	個人記録表で、睡眠状態を確認。不眠時は日中、臥床支援するが、昼夜逆転にならないよう日中は活動で生活リズム安定に努めています。居室以外にも畳ベッドやソファを設置し個々が気持ち良く休息とれる環境も作っています。		
47	(20)	○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	個々の服薬情報は個人ファイルにて保管いつでも確認できるようになっています。薬変更時は、業務日誌で申し送り情報を共有し副作用等の様子観察に気を配っています。誤薬防止のため、トリプルチェックを実施。主治医には定期受診で状態を報告、相談しています。	服薬支援は、個々の服薬情報を個人ファイルで保管し、主治医へ服薬状況を報告している。変更がある場合は業務日誌で職員全員で情報を共有し、副作用等の様子観察を行なっている。新人職員には一人で与薬はさせないなどを誤薬防止策として6項目の決まりを作成し、掲示している。掲示内容に薬をセットする職員等の記載や事故発生時の対応等の項目がない。落薬がある。	誤薬防止策として決まりを作成されているが、服薬支援に関するマニュアルとしての項目の追加見直しを行ない、飲みこぼし等の誤薬を防止して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 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	一人ひとりの得意分野に考慮しながら、食材切りや洗濯物たたみ・干し等役割を持って生活して頂けるように支援しています。キャップパズルや手工芸、カラオケ、新聞等個々の楽しみを把握し提供、楽しく生活ができるように支援しています。		
49	(21)	○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	家族と相談し誕生日は家族と過ごせるように支援しています。買い物や散髪など外出を希望される時は、できるだけ希望にそい外出を行っています。初詣や浜下り、BBQ会、法人祭りなど入居者全員で外出支援しています。	日常的な外出支援については、重度の方も、毎日玄関先での外気を感じるように支援している。2か月に1回ほどはドライブに行き、初詣は金武観音寺へ出かけている。子供の好きな方は、近所の子供に会うために毎日朝・夕に戸外へ出て、交流を深めている。ビーチでのバーベキュー会等で利用者や家族全員で参加できる外出支援をし、家族と一緒に食事に出かける利用者もいる。	
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	お金を所持していることに安心がもてる入居者には小遣い程度を家族同意の下、自己管理して頂いています。自己管理が出来ない入居者は家族と相談し小遣い程度を事業所で管理し欲しい物がある場合は対応しています。買い物の際は、本人に支払いを行ってもらいお金を使えるように支援しています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和元年10月18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	電話をかけたいと希望される時は、電話連絡し落ち着いて話しができる環境を作っています。帰宅要求がある入居者は、いつでも家族と話ができるように事前に家族と相談し支援しています。手紙を書かれる入居者はいませんが、届いたハガキや写真は、いつでも手に取って見れる場所に貼っています。		
52	(22)	○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	居間や廊下には季節や行事ごとに装飾したり、作品を掲示しています。居間には畳ベッドやソファを置き、テレビ、音楽等音量や好みに配慮したり、庭には植物を植え居心地良く過ごせる環境を作っています。	居心地のよい共用空間づくりについては、食堂兼居間に畳ベッドやソファが置かれ、入居者が集まってユンタクしたりできるように、テレビの音量も配慮されている。時計が椅子に座っていても見やすいような位置に置かれている。居間や廊下には入居者の作品が展示されている。ベランダから庭の植物を眺めることができ、居心地良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	いつでも入居者同士が交流できるよう居間にはソファを置き、玄関先・ベランダにはベンチを設置し、入居者間で思い思いに過ごせる環境を作っています。		
54	(23)	○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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際には自宅での居室を再現して頂くよう使用していた家具や寝具などを持ってきて頂いています。作品や写真、装飾品は本人や家族と相談しレイアウトして居心地良く過ごせるようにしています。本人が必要と思われる物は家族に伝え持ってきて頂いています。	居心地よく過ごせる居室の配慮としては、自宅で使用していた家具や寝具等を持ってきて配置している。本人の手工芸や書道、また、家族からのプレゼント等を飾ってある。本人の希望でマドロスキャップ等が置かれている部屋もあり、居心地良く過ごせるように工夫されていたが、居室には利用者の見やすい時計やカレンダーの設置を期待したい。	
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	居室が分かるよう本人、家族の了解を得て表札を貼っています。トイレや風呂場にも表札を掲示し分かりやすいように工夫しています。施設内はバリアフリーで廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し安全に自立した生活が送れる環境作りを行っています。		