

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	4790100525		
法人名	株式会社ウェルケア沖縄		
事業所名	グループホームめぐみ首里 1		
所在地	那覇市首里山川町2丁目56-14		
自己評価作成日	令和3年12月8日	評価結果市町村受理日	令和4年3月20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=4790100525-00&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4年 1月19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)】

入居者個々の生活リズムやペース、こだわりを尊重し、本人が安心して生活出来るように、個々のスタイルに合わせて支援を行っている。また、自立支援を基本としご自身で出来ることは年齢や介護度に関係なくやっていただいている。

【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)】

当事業所は広島県に本拠を置く医療法人が運営母体となり、5年前に古都首里の地に開設された。その後昨年度は小祿に開設し、次年度は浦添牧港に開所予定である。当事業所は沖縄地区のリーダーとして中核的な役割を果たしている。医師である理事長は、訪問医療担当医として、月2回来所することにより職員・利用者との交流を図っている。当法人には体系化された経営理念・指針、介護に関する基本理念が策定され、独自の「生活づくり10か条」を策定し、各事業所への浸透を図っている。人材育成についても体系化され、入社からOJTによる介護ケアマニュアルによる育成を行っている。資格取得奨励や年に1回のスタンダードクオリティー試験が実施され、資格取得後、合格後の待遇改善を明示している。運営指針には、職員の幸福を目指すための人事制度・教育体制の構築と職員個々の成長が記載されており、その達成に向けた取り組みを行っている。事業所内も個々の向上心を喚起するための実践を行い、相互に意見交換を行える風通しの良い環境整備に努めている。開設間もないタイミングでコロナ禍となり、地域交流も困難な状況の中、自治会への加入、運営推進委員会の地域住民参加に取組、地域とのより良い関係づくりを図っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない
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 3. 利用者の1/3くらい 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	理念を掲示し周知している。また年一回の社内試験にて理念に関して必ず出題し理念に沿って業務が行われているのか確認も行っている。	法人には経営理念、介護に関する基本理念が掲げられている。職員は、掲示されている理念や毎年実施される法人内のスタンダード・クオリティ試験の受験勉強を通して学び、日々の実践の指針としている。	
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	地域自治会に加入し回覧板にて地域の情報も共有して頂いている。また毎年の清掃活動に参加して交流を行っている。また、地域交流の為に施設内の畑を地域交流の一環として就労支援事業所へ提供。(コロナが完全にあけたら交流の予定しています。)	加入している地域自治会には、年に1回の大掃除への職員参加、旗頭の演舞を事業所の駐車場で実施して依頼している。敬老会等の行事への参加も行ってきたが、コロナ禍においては、行事が中止となっている。今後行事の再開に際しては、積極的な参加や地域交流室の活用について検討している。	
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	近所の方から訪問について介護保険の申請仕方や認知症についての相談を受けている。また電話相談も受付けている。	/	/
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	運営推進会議をコロナ感染防止の為に施設内での職員で開催していましたが、10月からは市役所、包括支援事業所等も参加して頂き開催を行っております。12月からはご家族の参加も予定しております。	運営推進委員会は、事業所内で開催し議事録を作成し、地域の関係者には直接配布を行い、意見を聴取している。行政や地域包括支援センター等には、郵送し報告している。構成員には、地域代表として自治会長、保育園園長である民生委員を委嘱し、関係性を深めることにより、保育園児との交流や自治会との協力体制を構築している。	
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に取り組んでいる	今年は電話にて那覇市ちやーがんじゅ課の方に相談等を行った。	コロナ禍においては、運営推進委員会等を通しての情報交換等が困難な状況である。電話やメールFAXを活用した情報交換を行っている。	

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
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	事業所内で身体拘束禁止研修を定期的に行っている。また運営推進会議にて質疑応答を求めている。施錠に関しては夜間に防犯上玄関施錠を行っている。(玄関施錠21時施錠～4時開錠)	事業所内における研修は、2ユニットの管理者2名で企画・運営を行っている。それぞれのユニットの課題等を明確にし、適した研修を検討し実施している。「身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会」は、運営推進会議後に実施され、意見を集約している。疑問点については、市の担当者に確認し、回答を得ている。	
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	事業所内で虐待防止研修を定期的に行い職員への理解、再認識を図り虐待防止に努めている。また運営推進会議にて職員から出た質疑応答を求めている。	法人が提供する「アンガーマネジメント」研修をオンラインで受講した職員による、伝達が行われた。法人内のプロジェクトである「接遇委員会」に参加した職員は、教育・研修の意義に対する理解を深め、事業所職員への浸透を図っている。	
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	事業所内研修にて権利擁護・成年後見制度について学びの時間を設けている。		
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	施設見学の際にパンフレット・利用料・オムツ価格表等をお渡ししている。契約時には重説を読み上げ説明を行っている。		
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	利用者様の要望や意見はその都度傾聴し実現出来るよう、支援を行っている。ご家族様が来所時には意見や要望をお聞きしている。また、電話、メール等でその都度要望をお聞きしています	職員は、毎日の申し送り時に利用者の状況や要望について意見交換を行っている。朝の散歩を日課としている利用者について、時間の調整をして散歩の付き添いを行っている。家族からの意見については、面会時や電話等で聴取し、改善に取り組んでいる。	

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	何でも言える環境づくりを心掛けている。必要時は個人面談を行い職員の意見・要望を聞いている。	理事長は訪問担当医師として、月に2回の頻度で来所している。必要時には、運営についての意見交換を行っている。日常的な予算管理は、管理者に任されている。予算外の修理費や買い替え等については、法人への申請から決済まで迅速に対応するシステムが構築されている。	「職員の声を聴く会議の設置」として、日々の申し送りは行っているが、全体での集合会議の開催について、可能な方法・人数での開催が望まれる。
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	研修や資格取得にはシフトの調整を行いスキル向上を行っている。また市からの研修案内を周知し参加を呼びかけている。毎年1月には事業所内にて試験が行われ合格者には1年間昇給制度もあります。	法人では、資格取得支援やマイスター制度と称する試験制度を取り入れており、資格取得・試験合格後の処遇について明示されている。職員は、人事制度を理解し、目標を設定することで向上心を持って業務に取り組んでいる。	
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	職員のスキルを見極めてその人にあった仕事を任せてる事によりスキルアップに繋げている。職員の紹介なども行っている。		
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	小禄事業所と交流を交えて職員間の移動も継続している。首里職員を小禄に受け入れてもらっている。		
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	入居前にご本人様に合わせて頂きご本人の要望をお伺いしている。また家族様・利用者様、医療と連携し不安がない様に、本人様の望む環境づくりから行っている。		

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
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	見学の時点でご家族が現在困っていることや不安に思っていることをお伺いしてお答えしている。入居後も変わらず家族と情報共有を行い日頃の支援に要望等を取り入れている。		
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	入居前・入居後も本人様及び家族様の意見に耳を傾け希望に添えるよう支援している。		
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	職員と共に洗濯を畳んだり畳んだ洗濯物を居室へ運んで頂いたり洗濯物を持ってきて頂いたりしている。		
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	コロナウイルスにて面会制限をおこなっているが、オンラインでの面会やソーシャルディスタンスにて面会なども、出来る限り本人様との関係性が維持出来るようにしている。		
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	オンライン面会や家族やご友人からの電話にて関係性を維持している。	コロナ禍で、面会制限がある状況で、可能な家族にはライン等を活用したオンライン面会を活用している。画面越しでも声が聴けたり、表情を見ることにより利用者・家族双方が安心感を得ることができている。	

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	殆どの入居者様はリビングで他入所者様一緒に日中をを過ごされている。レク活動、体操も話し話題になっている。		
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	退居後も他事業所を紹介したり必要な情報提供を行っている。		
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	入居前の生活スタイルは違うが強制することなく本人様の望む様に過ごしていただいている。	利用者の生活スタイルについて、早朝の散歩を日課としている利用者や、農作業をしていた利用者について散歩の時間の工夫や、畑への水まきを行う等の取り組みを行っている。	
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	入居が決まった際はご本人及びご家族様へ面会しこれまでの生活や生活観をお聞きし把握に努めている。		
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	朝の申し送りにて、1日の様子をスタッフ間で共有している。また、申し送りノートや、居宅管理指導書・薬の説明書も確認出来る場所に設置し、情報提供に努めている。		

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
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	訪問診療時やご家族面会時等で、日頃の様子をお伝えし意見交換や改善に取り組んでいる。入退院時は態度変化に合わせてプランの変更等を行っている。	計画作成担当者は、介護と兼務で従事し、日常的な介護ケア業務で職員から情報収集を行っている。家族の面会制限下においては、電話等での情報交換を行い、意見を聴取し、プランに反映させている。	
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	生活状況記録に記入、申し送りノートや居宅療養管理指導書・訪問管理指導書・薬の説明書を回覧し、スタッフの情報共有や理解を深めてもらい、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	認知症外来の初診時には、スタッフも同行して、状態報告・ケアの確認を行っている。		
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	近所にドライブに出かけたりしている。地域自治会の旗頭もコロナ中止となったが、保育園慰問を受け入れる事ができました。コロナがあげ、サンタクロースとして保育園のクリスマス会に職員だけですが参加することが出来ました。		
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	訪問診療時には、相談連絡用紙を用いてスタッフが付き添い情報交換や指示を受けに行っている。他科受診時は情報提供書や必要に応じて申し送りノートにて情報提供を行っている。その後の医療からの情報も申し送りノートで職員間で情報共有を行っている。	利用者全員が、入居より事業所の協力医療機関をかかりつけ医に希望している。母体が医療法人の特性を活かし、理事長自ら月に2回訪問診療を行っている。訪問看護師も月2回来所し定期的な体調管理とともに、緊急時の連絡体制を整えている。スタッフ連絡帳には、皮膚剥離の際の手当の方法などがイラストや写真付きで詳細に記録され、職員間で共有されている。	

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
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	訪問看護来所日は相談連絡用紙を作成し情報提供を行っている。血液検査や受診結果なども情報を共有している。また、ラインワークスにて画像も用意して情報も提供しています。		
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。	入退院時には情報提供書にて情報を提供している。又、電話での情報提供も行い、退院許可が出た場合には最短で許可日から受け入れ可能であることを医療連携室へ伝え、担当者会議で出た意見はご家族と相談し要望をお伺いし受け入れています。		
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	Drより看取りの話しがでた入居者様には家族様と話し合いを行いその都度、家族様の想いこれからについてお話しをしている。できる限り本人様・家族様の希望に沿えるよう医療との相談も含め対応している。	入居時に看取りに関する事業所の方針を利用者、家族へ説明し、終末期の看取りについて事前確認書にて同意を得ている。利用者の体調変化時には、医師・家族と話し合いを行い、利用者・家族の意向を確認しながら、その他のサービスへの転院や看取りも含めた対応を整えて支援している。「看取りに関する指針」を整備し、研修も実施されている。	
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	情報ファイルを作成し、急変時の対応の流れを伝達している。	事故・緊急対応マニュアルが整備され、皮膚剥離などは事業所内に準備されている「皮膚剥離の処置の仕方」などのファイルを参考に職員が応急手当をできる体制が作られている。年間研修計画においても「事故防止・ヒヤリハット」などが取り上げられ、夜間、緊急時の訪問看護師への連絡体制や初期対応について一連の流れが形成されている。	
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。	消防訓練を年2回行っている。台風時の停電時に備え卓上コンロやガスボンベ、懐中電灯、災害対策用ラジオを用意している。地震や水害時の際の避難場所はハザードマップにて周知している。感染防止についても訓練、研修を実施しております。	コロナ禍においても7月と12月に昼夜想定で避難訓練を実施している。備蓄品は1階、2階に分けて保管しており、食料は定期的にローリングストックで使用した分を補充するようにしている。感染症について会社指針があり、高齢者施設における新型コロナウイルス感染症への対応指針や「衛生管理対策マニュアル」「感染症予防及び対策マニュアル」が整備されている。	

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	一人一人の状態やこだわり・得意不得意などを把握し、言葉かけや説明・入居者間の仲立ちをしながら人格の尊重を行っている。	重要事項説明書、個人情報保護方針、利用目的は1階の玄関ホールに整然と掲示されている。職員は日頃から利用者の意思と人格を尊重し、職員同士で常に意識づけを図り、人格を尊重した対応を心掛けている。1年に1回行われる法人のスタンダード・クオリティ試験では、一定の水準以上の介護サービスが提供できるように学びの機会を作っている。	
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	自由な生活を基本としているため、本人様の思いや希望・自己決定が基本となっている。その分職員の負担は大きくなっているが、職員自身が利用者本意の状況が当たり前になっている為、負担となっても離職などの原因や問題となっていない。		
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	食事時間や入浴時間に決まりはあるが、朝食に関してはご本人の起床ペースに合わせている為個々によって食事時間がバラバラである。入浴に関しても後でと言われれば時間をずらしたり、今日は入らないという方に関しては日を改めています。就寝時間も夕食後に眠られる方もいれば23時までリビングでテレビを見られる方もおります。		
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	化粧品を使われる方やハンドクリームを使われて方・衣類にこだわる方など沢山おられ継続出来る様に誕生日のプレゼントにしたりしております。		
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	下膳やモヤシのひげとり、夕食作りなど出来る事は一緒にして頂いている。食事盛付、他洗い物の手伝いをやっていただく事もあります。	朝食の時間は利用者の希望に出来るだけ合わせており、朝5時～9時まで自由に食事が出来るように準備している。起床の時間の遅い方や居室で朝食を摂られる方などその都度対応している。イベント食やおやつレクの際は、利用者にも腕を奮って頂き、ホットプレートを利用して食事を楽しめる工夫を心掛けている。	

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
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	茶碗の大きさなど持ちやすい物を一人ひとりに合わせご自分で食べられる様に工夫している。水分補給では多くの種類の飲み物を常時提供出来る様に準備しており、水分量確保に努めている。		
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	毎食後皆様口腔ケアをされ支援が必要な方はお手伝いをさせて頂いている。義歯は夜間お預かりし不衛生にならないように管理している。歯ブラシやコップ・ガーグルベースは毎日夜間消毒し乾燥させている。		
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むけた支援を行っている	トイレが難しい方はポータブルトイレを使用して頂き、日中は全員トイレで排泄されている。	夜間は、ポータブルトイレを利用される方もいるが、日中は、全員がトイレで排泄されている。排泄チェック表をもとに定期的に声掛け誘導を行い、それぞれのADLに沿った支援を行っている。夜間は、自立されている方もできるだけ職員へ声掛けをしてもらい、見守りなどの排泄の支援を行っている。	
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	管理栄養士へお薬以外でも便秘予防をなるとお聞きし現在は豆乳を提供している。またミネラルも含まれているとことで麦茶を提供している。		
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	入浴時は言葉かけをおこないお伺いを立てている。毎日全員の入浴は不可能なため最低でも3日に一回入浴ができる様に言葉かけを行っている。	基本的に週2、3回の午後入浴で、入浴拒否は無く、無理強いせず、本人の意向を重視して入浴してもらっている。	

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
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	リビングで眠られているときは、言葉かけを行い居室へ誘導したり、眠たいがリビングに居たいと言われる方にはソファなどで横になって頂いている。定期的にはリネン交換を行い清潔保持に努めている。		
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	お薬情報をいつでも確認できるようにしており、用法容量・副作用の確認が常時できるようにしている。下剤などに関しては主治医の指示のもと排便間隔を記録にて確認し適切な時に適量服用して頂いている。	服薬マニュアルが整備され、お薬情報は常に確認できるようにしている。月2回、薬剤師から処方された薬は一包化、利用者の状況に応じて飲み易いように粉砕されていたりなどされ、2週間分を保管している。薬の変更時には、申送りノートに詳細が記載され、常に職員が共有できるようになっている。	
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	全入居者がリビングのテーブルで過ごされていることもなく、ソファで新聞を読まれる方歌の本で唄われる、洗濯物をを畳む方、YouTubeで色々な動画を好きな時間に好きな事をされ過ごしている。		
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。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	家族と外出される方、毎日の散歩をされる方、本人が希望される時に対応している。	コロナ禍であっても感染対策を取りながら、毎日の散歩をされる方や買い物希望される方に個別支援を行っている。一時期は面会制限を緩和していたが、1月になりコロナウイルスの感染が再び拡大に転じた為、面会を制限し家族にはオンラインを利用してもらうように促している。玄関先での日光浴やおやつレク、畑への水やりなど戸外活動を取り入れてストレス発散が出来るよう工夫している。	
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	事業所では金銭の管理はできないことになっている為、個々で持たれている。持たれていない方は事業所で立替を行い買い物ができるようになっている。		

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
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	携帯電話を持たれている方は携帯で連絡をとられ、持たれていない方はオンラインでビデオ電話をされている。手紙のやり取りをされている入居者はおられない。		
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	季節によって飾り付けを変えたりしている。その飾り付けも入居者様に手伝って頂き行っている。リビングでは季節など入居者様が感じられる様になっている。	1階の玄関ホールには理念、重要事項説明書や個人情報などが整然と掲示されている。開設5年目で建物外観も新しく、リビングや台所も明るく清潔でゆったりとした造りになっている。季節や行事に合わせて壁には今年の干支の寅の飾り付けが施されていた。	
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	リビングでは空いている席に自由に座られ、ソファやテーブル席以外にも座席を設けてお好きな時間を過ごして頂いている。		
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	居室は入居時に家で実際に使用していた物を持ってきて頂いている。改めて買い直す必要もないこともお伝えしている。部屋のレイアウトは入居時に家族様と本人が決められる。	自由な生活を基本とし、利用者の思いや希望、自己決定を尊重して仏壇やテレビ、使い慣れたソファや布団を持ち込み、自宅と同じように過ごしてもらえるよう、配慮している。コロナ以前は、家族と一緒に居室で食事を楽しむ事もあった。	
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	すべてバリアフリーの床となっておりトイレと脱衣室にはファンレストテーブルが取り付けられており立ち座りや掴まることができ、一人での立ち座りができるようになっている。		

目標達成計画

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		話し合いはおこなっているが、定期的に職員が集まっての話し合いがない。	・定期の話し合いを行う様にする。 ・職員数が多い日を設ける。 ・事前に話し合いの課題を職員へ渡しておく。 * 職員の意見も確認しておく。	・年間行事に取り組む。 ・余裕のある時間帯を選ぶ。 ・職員が多く参加出来る様に勤務表を調整する。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					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。