

### 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 2F		
所在地	沖縄県那覇市首里山川町2丁目56-14		
自己評価作成日	令和3年11月30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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790100525-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790100525-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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 1月25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)】

医療と介護の連携に力を入れれば毎日情報共有を行っている。最近ではICTを活用しリアルタイムに医療へ情報提供を行い迅速な対応を実現している。入居者様に対しては自立支援を基本とし、ご自身でできることは年齢や介護度に関係なく行動して頂いている。また利用者様及びご家族様の意向に添い施設で2名の方の看取りをさせて頂いた。

【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)】

母体が医療法人の事業所で、経営理念、法人の運営方針、介護に関する基本理念、医療に関する基本理念、生活づくり10か条を掲げている。この理念等を新入職員のオリエンテーションや毎年開催している社内試験に出題するなどして職員の教育も充実しておりサービスの質の向上にも繋がっている。関係機関の訪問看護や協力医の訪問診療、訪問薬剤師の支援が定期的であり、ICTの活用でビジネスチャットワークを利用し医療機関との連携が図りやすい体制が取れている。そのため看取りケアに対しても職員の不安を軽減しながら実践できている。また、事業所で使用している記録様式も職員が記録しやすいように工夫されており、利用者の状態がわかりやすく、関係機関との連携も上手くできている。事業所は自治会に加入し地域の清掃活動や行事に参加している。地域の保育園とはお互いの行事に参加したり、事業所の畑を就労支援の利用者と共有し、畑で収穫した野菜を食事に取り入れ、季節の行事に合わせたメニューを提供する等食事を楽しめるような工夫もされている。

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

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	理念を玄関ホール・事務所に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そって業務が行われているのかの確認も行っている。	法人が掲げている経営理念・法人の運営方針・介護・医療に関する基本理念・生活づくり10か条を入職時のオリエンテーション及び年1回の社内試験に出題することで職員は日頃から理念を意識し日々のケアに反映している。中でも介護の基本理念である「共に笑い、共に喜び、共に生きていく介護」を基に利用者一人ひとりとの関わりを意識している。	
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。また毎年町内の清掃活動に参加し交流を行っている。近所の方からは果物を分けて頂いたりして交流をしている。最近ではシークワサーを沢山いただき炭酸で割って入居者様・職員に提供させて頂いた。	自治会に加入し、地域の行事や活動に積極的に参加している。今年度は地域の保育園児がハロウィンのイベントで事業所を訪問し利用者や交流したり、保育園のクリスマス会には職員がサンタの恰好をして訪問する等日常的に交流している。運営推進会議の中で就労支援の利用者が畑を探しているとの情報から事業所の畑を貸し出し共同で野菜を収穫している。	
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	現在は電話にて認知症に関して、施設に関してなどを受付け、施設を探している方に関しては支援を必要とされている方に合わせて施設一覧などで情報提供など行っている。		
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	今年の10月より事業所外の方を含めて開催を再開したそれ以前の運営推進会議では、郵送で書類を関係者へ送り意見書を同封して意見を求めている。	コロナ感染拡大防止の観点から書面開催も取り入れて2ヶ月に1回開催し、利用者・家族・市担当者・地域包括支援センター職員・他事業所のグループホーム管理者・民生委員・自治会長が参加している。会議の内容は利用状況、交流・行事等の実施状況、研修報告、苦情・ヒヤリハット・事故報告などで、議事録は事業所のフロアカウンターにファイリングされ来訪者が閲覧できる。	
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	電話にて那覇市ちゃーがんじゅう課の方へ相談を行っている。また運営推進会議にて地域包括の方や民生委員の方などにも取り組みなどの報告を行い、助言などを頂いている。	市担当者は運営推進会議にも参加しており、担当者からは「研修・勉強会」の項目を運営推進会議の議事録に設けたほうがいいとの意見を反映し議事録の整備・改善をした。また、報酬改定時の加算に関してのやりとりや、研修の案内などをメールで受け取るなど、市担当者とは日頃から連絡が取りやすい関係にある。	

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2ヶ月に1回身体拘束禁止研修をおこなっている。また職員より身体拘束となり得ることや疑問などを聞き取り、運営推進会議にて議題として提案して意見を求めている。	身体拘束等の適正化のための指針とマニュアルが整備され、職員に対しての研修も定期的実施されている。2ヶ月に1回の運営推進会議と同日に同じ構成員で身体拘束禁止会議を開催され、開催前には職員が身体拘束に関する意見を出し合い書面にまとめ、身体拘束禁止会議にて話し合い、職員にフィードバックしている。	
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2ヶ月に1回虐待防止研修をおこなっている。また職員より虐待となり得ることや疑問などを聞き取り、運営推進会議にて議題として提案して意見を求めている。	高齢者虐待防止マニュアルが整備され、職員に対しての研修も定期的実施している。虐待とは身体的なことだけではなく、職員の言葉や態度でも虐待にあたることを認識し、日頃から言葉がけや目上の人に対する態度に注意を払っている。利用者との信頼のある関係でも利用者の表情や態度をみて判断し職員同士で注意している。	
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	契約・解約・改定時は説明を行い質問等も受け付けている。電話でも受け付け対応している。		
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	全職員が利用者・家族からの意見・要望を受け付けており、職員が返答できない内容に関しては管理者より改めて説明等おこなっている。今年度は面会に関しての問い合わせ(意見要望)が多く、感染症対策へのご理解及び説明をその都度対応させて頂いた。	利用者からは日頃のケアの中で意見や思いを把握しケアに反映している。家族からはその都度電話などで連絡はくるが、コロナ禍で家族との関わりが薄くならないようにメールやSNS(LINE)を活用してそれぞれの家族に利用者の活動中の写真や日頃の様子を伝えている。また事業所での面会も体調管理をして短時間など条件付きで再開している。	

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	日常的に職員の意見や提案を聞いている。新人職員に対しても業務に関しては自由に発言ができる環境であることを伝え、オープンな職場としている。実行できる提案などはすぐに対応して取り入れている。	毎朝の申し送りや業務内など職員はその都度気づいたことがあれば職員同士で話し合ったり管理者へ相談するなど意見が言いやすい関係作りができています。職員の提案で季節の壁画を利用者と共同で制作したり、業務内容を他のシフトに変更するなど職員の意見を反映させている。	
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	年間目標シートを作成し各自スキルアップを目指しながら職務にあたっていたらいています。中間面談・自己評価の機会があり、昇給や賞与への反映を行っている。	定期的な健康診断が実施されており、年次有給休暇や希望休が取得でき働きやすい環境になっている。法人主催で毎年社内試験が開催され、職員のスキルアップが図れるとともに手当ても支給されるため職員の向上心が持てる仕組みになっている。法人でのOJTマニュアルが整備されており、今年度はハラスメント対策研修も実施されている。	
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	研修を希望される時はシフトを調整し研修を優先して受ける事ができるようにしている。入社してスキルが高くなった人材に関しては、リーダー職などの提案をし、さらなるスキルアップへと繋げている。		
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	沖縄県で開催されているオンライン研修の在宅医療・介護スクラム塾などに参加して交流・勉強の機会としている。同法人のGHへ業務支援へ行き他事業所職員との交流もおこなっている。		
<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	入居前にご本人様に会わせて頂きご本人様の要望をお伺いしている。また、家族様・医療と連携し得た情報を職員へ周知し不安のないよう本人様の望む環境作りからおこなっている。		

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
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	現在の状況や悩み・施設へ望んでいる事を伺ってその時点で不安や悩みが少しでも減らせるよう、事業所としてできることをお伝えし安心してもらえるよう対応している。入居すぐは家族へ生活雰囲気をお伝えし安心して頂けるよう連絡を取っている。		
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	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伺ってお応えしている。入居後も家族と生活の状況や本人様の体調など情報共有をおこない家族様の意見も取り入れ、支援へと繋げている。		
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	本人様が出来る事はして頂き、支援が必要な時は手伝わさせて頂いている。調理の準備や洗濯たみなど一緒にできる事は職員と一緒にこない、同じ時間を過ごしている。		
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	例えば、医療が精神薬の必要性を家族へ投げかけたが本人様・家族様はそれを望まなかった為、本人様や家族様側に立ち、職員が診療に立ち合う時はその都度本人様・家族様の代弁をおこなっている。診療後は結果を家族様へ報告し今後の方針などを考えている。		
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	現在は面会受け入れを再開している。条件付きではあるが以前のようにまずは家族様との再会に入居者及び家族様は喜ばれている。また、面会が難しい方は引き続きオンライン面会にて関係性維持に努めている。	利用者一人ひとりの特性を把握し、料理の手伝いができそうな利用者に活動の場を提供し、今では毎日の日課になっている利用者や畑作業を継続している利用者もいる。コロナ禍前は友人が事業所に面会に来るなど平時は馴染みの関係が継続できるように努めている。	

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
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	関わりが難しい入居者の方は居るが、机の配置や隣の方と関わりやすい人同士を一緒にするなどして、入居者同士全員が輪になって座れるようにしている。その為リビングでは隣同士の方との会話や向かいの方との会話がみられるようになった。		
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	ご逝去され退去された後でも来所やメールなどで関係性を大切にしている。去年退去されたご家族様が久しぶりに今年訪問され近況報告をいただいた。		
<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	個々で生活スタイルは違うが強制する事なく本人様の望むように過ごして頂いている。	入居前に自宅や入院先、サービス利用先などで利用者や家族、サービス担当者から情報を聞き取り、入居後のケアに反映するように努めている。言葉で思いを伝えられない利用者へは表情や態度、家族からの聞き取りなどで把握している。入居前から畑作業を好んでいた利用者には事業所の畑作業をしてもらうなど利用者の思いや意向を大切にしている。	
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	普段の入居者様との会話の中の話題として過去の生活についてや生活環境を職員から問いかけ、入居者様から過去の思い出話などを聞かせて頂いている。戦争体験などの話もあるが一生懸命お話をしていただける。会話の中で新しい情報は記録として更新して残している。		
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	全職員が入居者個々の能力を把握し、現状についてはその都度情報共有をおこない、一人ひとりの対応をしている。送りや情報共有ノートを使用し周知をおこなっている。		

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
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	ご家族面会時や医療関係者等と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。入退院時は状態変化に合わせてプランの変更等をおこなっている。	介護計画作成前に利用者や家族の意向を確認し、自立支援を意識した介護計画の作成に努めている。介護計画見直しの際には日々のケアの中での利用者の意向とカンファレンスでの職員の意見やモニタリングでの家族の意向を反映している。生活状況記録には介護計画内容が記載されているため日々の記録からモニタリングに反映している。	
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	生活状況記録・申し送りノート・訪問診療情報などを各自確認しケアに取り組んでいる。その為全ての職員より入居者の現在の状況を確認でき、介護計画の反映に活かすことができている。		
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	医療が常時必要となりそうな方に対して、当施設にて生活を継続する方法や対応できる施設の情報提供・入院の検討など状況に応じて説明・情報提供をおこなっている。		
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	入居者の方が外出できる場所や施設を探し外出ができる様支援の検討・実行をしている。地域の方にも来所頂き交流をとっている。		
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	受診時訪問診療時は情報提供をおこないスムーズに受診ができるようにしている。	現入居者8名中、7名は訪問診療、1名はこれまでのかかりつけ医を受診している。かかりつけ医や他科受診は家族対応を基本とし、職員は必要に応じて同行する。受診時は情報提供書にて伝え、受診結果は家族や医師からの書面で受ける。訪問診療では職員が同席し、診療結果は電話や面会時に家族へ報告している。職員は申し送りや診療記録等で情報共有する。	

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
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	iPadを使用しリアルタイムに情報共有をし指示をおおいでいる。最近では血便を確認し訪問看護へ報告し医療へと繋げた結果、早期癌の大腸ポリープがみつきり無事摘出手術をされ約2週間で退院され元気に過ごされている。		
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。	入院の際は情報提供書を必ず提出している。退院時はいつでも受け入れ可能である事を相談員さんへ伝え、最短で当日退院受け入れ可能な体制をとっている。		
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、事業所で行え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	主治医より看取りの説明が行われてから、家族様・医療と連携を取り今後の方針を決めている。今年は2名のご家族様が最後まで当施設でお願いしたいとの申し入れがあり2名の方の看取りをおこなった。2名様ともに急変なく安らかにご逝去され、立ち会われたご家族様も落ち着かれた中でお見送りをされ施設への感謝のお言葉を最後に頂くことができた。	看取りに関する指針が整備され、入居時に利用者・家族に方針を説明している。終末期について事前確認書で随時意思確認をしている。看取りは主治医から説明が行われた後に今後の方針が決められ、統一した支援を共有している。看取りの研修やビジネスチャットツールのラインワークスを利用して看護師や医師との連携体制がとられて、職員の不安軽減にもつながっている。	
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	急変時や事故発生時は医療へ報告する前にバイタルの計測、状況把握を行い連絡するようになっている。また、急変や事故発生時はiPadにて連絡せず、電話にて医療へ連絡をしている。現在定期的な初期対応訓練はアンビューの使用法を訪問看護より研修で受けたのみとなっている。	「介護事故防止、事故発生時のマニュアル」が整備がされ、応急手当や初期対応の手順が明記されている。介護防止事故や看護師によるアンビューバックの使用法やバイタルサインについての研修が行われている。事故発生から1ヶ月後には職員全体で振り返り再発防止に努めている。	
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。	災害時避難経路・避難場所へ実際に歩いて道路の状況や避難場所到着時間などを計測した。感染症に関しては定期的に感染症研修を実施している。	非常災害時対策マニュアルが整備され、年2回の日中・夜間想定消火・避難訓練が行われている。地域の訓練参加はコロナ禍にて得ていないが、運営推進会議時や自治会へ災害時の協力を呼びかけている。消防設備機器は定期点検がされ、7日分の食料の備蓄がある。感染対策ではマニュアルが整備され研修の実施、毎日残留塩素等の水質検査が行われている。	



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
<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	(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	一人ひとりの状態やこだわり・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。また、接遇にも取組み言葉かけだけではなく姿勢や態度にも気に掛けて業務に取り組んでいる。	事業所「生活10か条」を掲げ、理念の具現化を図っている。一人ひとりへの言葉かけやゆっくり話を聞くこと、日常の営みを大切するなど心掛けている。本人の希望や情報、日頃の様子からできそうなことを職員が提案したり、希望を取り入れ支援している。畑の野菜への水やりや調理をするようになった例もあり、その人らしい尊厳ある姿を大切に支援している。	
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	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。その分職員への負担は大きくなっているが、職員自身が利用者本位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22時や23時までリビングでテレビを観られている方もいらっしゃいます。		
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	化粧品を使われている方やハンドクリームを使われている方・衣類にこだわる方など沢山おられ継続できるよう購入支援などもおこなっている。最近では寒くなったから編み物でマフラーを作りたいとの要望があった為、一緒にお店に行き好きな毛糸を選ばれ編み物をされている方もおられる。		
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	下膳やもやしのヒゲ取りやおやつ作り、夕食作りなどできる事は一緒にして頂いている。包丁で手を切らない様子供用の包丁を用意し、できるだけ出来る事はやって頂いている。朝食ではパンかご飯を選ぶことができその人の食事スタイルに合わせている。	毎食の主食、汁物と夕食の副菜一品を事業所で作り、毎食の副食は配食を利用している。利用者は調理の下ごしらえや下膳、調理とできる範囲で行っている。おやつ作りはホットプレートを利用し、ホットケーキ作りなど楽しんでいる。敬老会では海鮮寿司を提供したり、お正月は事業所でおせちを作り壁画や新年を寿ぐ飾りつけを行い新年を迎えている。	

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れるよう工夫している。水分補給では7種類の飲み物を常時提供できるように準備しており、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。義歯は夜間お預りし不衛生にならないよう管理している。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現在は全員トイレで排泄をされている。布パンツを使用されている方は継続して使用して頂いている。	布や紙パンツなど本人に合った下着を使用し、排泄チェック表でそれぞれのタイミングを把握してトイレやポータブルトイレを使用し、利用者全員が日中はトイレで排泄ができています。トイレ内にはファンレストテーブルが設置され、安定した座位を保つことができます。ドアとカーテンを閉め、サイドで安全確認しながら支援することができプライバシーに配慮しています。	
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の便秘予防をお聞きし現在は毎朝ヨーグルトや豆乳を提供している。またミネラルが含まれているとの事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為最低でも3日に一回入浴ができる様言葉かけを行っている。	入浴は週2回以上で同性介助を基本としている。時間帯は本人の希望に合わせてたり、入浴を好まない利用者へは言葉かけやタイミングを工夫している。入浴途中で急に立ち上がり入浴を拒む利用者には、事業所の身体拘束禁止会議に取り上げ、安全に入浴できるようにするための話し合いを持ち統一した支援の共有を図っている。	

### 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時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。定期的な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、用法用量・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。	服薬支援のマニュアルを整備し、薬の説明や副作用等情報が共有できるようにしている。薬は訪問薬剤師が薬をセットし、職員は一日分を個別に準備している。投薬時にはダブルチェックして服用まで確認する。与薬後の袋は廃棄せず、薬箱に戻し再確認している。また、日頃より気になることや状態変化について薬局相談連絡用紙に記録し情報提供やアドバイスを受けている。	
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もいれば広告で皆さんが使用されるゴミ箱を作られる方、洗濯を畳まれる方、居室にて音楽を聞かれ歌われる方など様々で、好きな時間に好きなことをされ過ごされている。		
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	家族様と外出される方、身元引受人と外出される方、職員と欲しい物を買に行かれる方など本人が希望される時に対応している。	コロナ禍にて遠出の外出は控えているが、事業所の畑作業をしたり、事業所の周囲を散歩するなど日常的に戸外に出られる工夫をして気分転換を図っている。買い物希望される利用者は個別に買い物に同行し支援している。	
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て替え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	携帯を持たれている方は携帯で連絡を取られ、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。現在手紙のやり取りをされている入居者様はおられない。		
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	季節によって飾りつけを替えている。その飾りつけも入居者様に手伝って頂き行っている。季節が終わったものは階段壁に飾り、来所頂いた家族様が観覧できるようにしている。廊下はやや暗めにしておき居室から出て来られた方が眩暈を起こさない様にしており、リビングへ行くにつれて明るくなるようになっている。	季節や行事ごとの写真、利用者と一緒に制作した干支の寅の壁画がリビングに飾られ、時期が終わったものは階段に飾られている。玄関入り口には腰かけられるような収納の椅子がある。食堂兼居間と対面した台所からは利用者の様子が確認でき、一人でくつろげるようにソファが置かれている。	
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	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来て頂いている。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様が決められている。	居室はベット、エアコン、防火カーテンが備え付けられ、利用者はこれまで使い慣れた寝具やタンス、衣装ケース、ハンガー掛け、ソファ等を持ち込み、家族写真を飾るなど居心地よく暮らせるように工夫している。居室は入居時に家族と一緒にベットの位置も含めレイアウトしている。居室の入り口にはネームプレートがかけられ本人の居室がわかるようにしている。	
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」「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	全てバリアフリーの床となっておりトイレと脱衣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、一人で立ち座りがしやすいようになっている。		

## 目標達成計画

作成日: 令和 4 年 3 月 3 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	34	事故報告書は報告され今後の検討項目・再発防止の再評価をおこなっているが、ヒヤリハットの報告が著しく少ない。ヒヤリハットの気づきや周知の徹底により事故防止へと繋がるものと考えため、課題としてヒヤリハットの報告・周知とする。	業務中にヒヤリハットが発生した場合は簡易的な報告用紙にてまずは月に4件以上提出する。	ヒヤリハットを気づきと位置づけ、不注意などとせず気づくことができたとし考え方をマイナスからプラスへと意識を変えて容易に報告できるよう取り組みを新たに開始する。	3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。