

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	4793400039		
法人名	株式会社 スリーピース		
事業所名	グループホームとことん		
所在地	沖縄県島尻郡与那原町字板良敷161番5		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和5年5月10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=4793400039-00&ServiceCd=320
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 5年 2月 22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)】

・利用者一人ひとりに合わせた適切なケアを行うため、職員が「個別介護計画書」を作成し、実施から評価までを行っている。3年ほど前から続いているコロナウィルスの影響により、大々的に活動する事は叶わなかったが、少しずつ屋外での活動を定期的に行っている。楽しみながら「動く」事で身体機能低下防止を図り生活意欲の向上に努めている。

【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)】

食事は朝昼夕の三食を利用者と一緒調理し、利用者も参加しやすいよう食堂兼リビングのテーブルで下ごしらえをおこなったり、カセットコンロを設置して利用者の力が発揮できるよう工夫しており、生活の営みが感じられる。
 日常的な外出支援について、天気の良い日には事業所周辺を散歩しながら地域住民との交流を図っている。地域の花火大会に合わせて事業所の敷地内で手持ちの花火大会を開催している。特に予定はせずにその日の天気と状況で臨機応変に個別や集団でドライブに出かけたり、行事として公園で運動会をしたり遠出してピクニックなども実施している。また、事業所として、「職員が笑顔で仕事しないと利用者は笑顔にならない」と考え、職員同士も話がしやすいよう、代表と管理者も雰囲気づくりを重視しており、働きやすい環境づくりに取り組み、介護実践の土台としている。

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

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	法人理念を基に「その人がいつまでも笑顔」で日々の生活を過ごす事が出来るよう、毎月1回の勉強会で再確認し、留意しながら実践に繋げている。	事務室兼休憩室に法人理念を掲示している。ミーティングやケアカンファレンスを行う際に同じ場所を使用しているため、話し合う内容によって利用者のケアを検討する際に理念に立ち返るよう管理者が声かけを行い共有に努めている。	
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	当ホームの立地は高台にあり、舗装されていない坂道などが多いことから徒歩範囲での地域との交流は多くない。だが町や区などの市場、またその人の馴染みのある場所などを特定し、社会参加へと繋げる事を努めているが、未だ終息が付かないコロナウィルスの感染予防のため社会参加等は自粛している。	事業所の周辺に民家が少なく、小高い丘の途中にある立地ながら、敷地隣の畑所有者と触れ合うことがある。また近所にある介護福祉士養成校の実習施設として受け入れを行い互いの地域特性を活かしている。	
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	地域の小学校などで認知症に関する勉強会や近隣にある専門学校からの実習生受入を行ない、認知症を理解して頂いている。		
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	コロナ禍前は、2か月に1度、運営推進会議を開催し、利用状況やご利用者の日々の生活状況、諸活動の様子、そこで頂いた意見を反映させ、施設全体のサービスの質向上へ繋げていた。だが感染予防対策のため、今年度も前年に引き続き、コロナウィルスの影響により書類での報告を行っている。	構成員に利用者家族全員が名を連ねている。現在感染症対策、まん延防止の観点から会議開催を自粛しているため、書面で議事録を構成員に郵送にて報告している。新型コロナの政府指針が変更になり措置が緩和されたら会議開催で密な連携と情報の共有ができるよう準備している。	議事録の郵送をしているが、内容報告となっていることから事業所の取り組みの詳細が伝わっていない可能性がある。構成員に対し最初に議題を郵送し、回答結果を以て、意見の有無まで記載してさらに、それを報告するまで行うなど、情報共有を行う書面開催の工夫を期待したい。
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	前年に引き続き、コロナウィルス感染予防の為、直接会うことを避け、電話やFAX、メールなどにて連携を図っていた。	コロナ禍でまん延防止の観点から法人と事業所の方針として交流を自粛している。運営推進会議の議事録を書面で報告する他は、役場への用事の際に管理者が直接問い合わせを行う。電話、ファックス、メールを活用して必要時に連携を図っている。	

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
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	法人全体で身体拘束について学び、情報を共有している。玄関の施錠や言葉がけにも日々気を付け、一人ひとりに合ったケアに繋げている。	身体拘束適正化に関する指針が確認でき、身体拘束適正化委員会も3ヶ月に1回の頻度で開催しており、知見者として外部から看護師を招き意見を参考にしている。年間の計画に身体拘束に関する研修を組み込み、日々のケアに繋げている。	身体拘束適正化委員会の委員に対しての報告、周知と共有、意見を求める。運営推進会議でも構成員に共有が十分ではないことと適正化委員の第三者の参加の工夫を期待したい。
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	高齢者虐待及び権利擁護について、3ヶ月に1回の身体拘束の研修で学び、虐待防止に努めている。	年間計画を立てて、不適切ケアに発展しないよう接遇研修、身体拘束のスピーチロックなど毎年同じ内容のDVD視聴で初心に帰りケアに活かせるよう虐待防止に努めている。	
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、深く学ぶ機会が少なかった為、今後の定期勉強会に盛り込んでいく予定である。		
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	利用前に本人のもとへ訪問し、本人の状態を確認しながら、ご家族へ利用契約書や重要事項説明書の大まかな説明を行い、利用開始にあたり不安や疑問等を聞き出すことが出来ている。本契約時には再確認と説明を十分に行い利用開始に理解と納得を頂いている。		
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	運営推進会議などで意見交換ができる場を設けたり、意見箱や外部機関もある事も伝え、意見しやすい雰囲気作りを心掛けている。また、家族の面会の際はコミュニケーションを図り、SNSも活用し、悩みや困りごとなど聞き出せるよう努めている。	利用者の意見を引き出せるよう日々コミュニケーションに留意している。家族からは面会に関する問い合わせも多数あり、まん延防止の状況に合わせて都度対応して意向を反映させている。電話での報告などと合わせてLINEを使い、利用者の表情の変化や活動の様子を情報提供して話しやすい雰囲気作りにも努めている。	

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
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	毎月行われる職員ミーティングや、管理者専用のレターケースに意見書を投稿できるような環境を整えている。また、SNS等を利用した個別での相談窓口も設け、誰でも気軽に発言できるようにしている。	管理者、代表が「職員が明るく楽しく仕事することで利用者の笑顔を出せる」という姿勢を体現して雰囲気づくりに留意している。職員からは業務改善、利用者ケアについても話しやすい雰囲気が職員同士にあり、意見交換がやりやすいという声があがっている。	
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	不定期にキャリアコンサルタントによる面談を行い、介護職一人ひとりの自己の課題を抽出し、反省と解決方法を一緒に見出している。また社内外研修へも参加してもらい知識研鑽に努め、資格取得等のサポートも行っている。	職員の健康診断書が整理されており、夜勤者の年2回の健診も確認できる。産休、育児休暇、子の体調不良による急な勤務変更など柔軟に対応、シフト調整の体制を重視することや、就業規則の整備と、さらに見やすい分かりやすいように「職員ルールブック」を独自に作成しており、就業環境への様々な配慮を工夫している。	
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	毎月、社内教育担当者や外部講師を招き定期勉強会を行い、専門的知識と技術の向上に努めている。		
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	これまではグループホーム連絡会や地域会議、県外の同業者との交流、養成校や介護福祉士会などの職能団体を通じて情報交換を行い、サービスの質の向上に向け積極的に活動参加していたが、今年度はコロナウィルスの影響により参加できていない。		
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	入所される際、本人がどのように過ごしたいか、聴取し、不安や要望に耳を傾け本人の意向に寄り添い安心して生活が送れ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
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	入所の際、本人にどう過ごしてほしいか、家族の要望や不安点を聴取し、本人、家族共に安心して施設生活を送る事が出来るよう努めている。		
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	サービス開始前に面談や環境の実態調査を行い、今何が必要な支援なのかを判断し対応している。		
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	利用者の生活歴、性格、力量に応じ得意分野を引き伸ばしていき、また不得意な事は介護職や他者と一緒に互いに助け合いながら生活できるよう努めている。		
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	各家族と密に連携を図れるよう努め、承諾を得ている家族とはSNSを通じ日頃の利用者の様子を伝える事で、離れて暮らしていても身近に感じて頂けるよう、家族間の関係を良好に保てていると考える。		
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	感染対策を徹底しながら、一部の利用者において、これまで交流のあった方達とのふれあいや、馴染みのある環境へ訪れる事で、認知症罹患以前の生活に近づけられるよう努めている。	感染対策をとりつつ、地域の特性として漁港近くでさしみ店を営んでいた利用者の、昔なじみの元仕事仲間の店を訪問した。二代目に引き継がれていたが、元仕事仲間と久々に再開が果たせて約2ヶ月に一度の触れ合いを職員の送迎と手配により実現している。	

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
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	認知症の度合いにより、他者との関わりが上手く図れない方に対し、介護職が介入する事でコミュニケーションが円滑に進むよう努めている。		
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	退居された後も必要に応じてご家族様や、関係機関との情報交換、支援を行っている。		
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	ケアプラン作成や修正の際は、本人の新たな意向を聞き取りし、把握に努めている。困難な場合は、ご家族などから情報収集し、本人の生活に合った支援になるよう検討している。	普段は自己主張をすることの少ない日常であるため、職員は意図的に主張を引き出すなどコミュニケーションに留意して意向を聞いている。また、何気ない会話の際に思いがけず意向が聞けるときには職員がその意向を忘れてしまわぬようメモを取る習慣を意識づけている。	
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	本人や家族からの情報、また、これまで関わりのあった他施設からの情報を収集し職員全体で把握し、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	これまでの生活に近づけられるよう一人ひとりの生活因子を理解し、心身の状態に応じその人らしく生活を送れるよう努めている。		

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	毎月利用者を選定し、ケアミーティングを行い、心身の変化などを話し合い、その時の状況に応じた個別ケアが実践できるよう努め、その内容をケアプランに盛り込み、実施から評価に繋げている。	半年に一回のモニタリングを行っている。毎月のミーティングで平均2~3人の状態について意見交換を行い定期的な情報共有の場にしたり、急ぎで話し合いが必要な際はケアカンファレンスにてケアの方針を話し合うなど、全職員が意見交換をしながら変化に対応できるよう個別ケアの工夫をおこなっている。	
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	日々の様子や気づきを個別日誌に記録し、申し送りノートやSNSを利用し、職員間で情報共有を行い支援を行っている。		
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	ご家族の状況も汲み取り、出来る限りニーズに応えられる様、臨機応変に対応するよう努めている。		
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	これまでは地域の祭りや町主催の行事に参加したり、イベントへ外出し、地域との交流が途絶えないよう支援していたが、2022年もコロナウィルスの影響によりほとんど社会参加ができていないが、今年は少しずつ参加が叶うのではないかと期待している。		
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	ご本人が信頼する医師や病院を選択して頂いている。また要望に応じては推奨する医療サービスの提案も行っている。	入居前からのかかりつけ医を継続している利用者と、入居後、本人の状態に合わせて家族の希望のもと訪問診療に移行した利用者がある。通院は基本は家族対応で、事業所からは医療と介護の2面から報告する「受診連絡表」と日々のバイタルが記載された「健康チェック表」を持たせ、医療機関からは受診連絡表に返信がある。	

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
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	非常勤看護師と共に、日々の情報共有と毎日の変化を報告し合える環境作りに努めている。訪問診療を契約しているご利用者の緊急時には24時間体制で連絡が取り合える体制である。		
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。	医療連携室を中心に情報の交換や共有を行い、連携を図っている。		
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、事業所です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	終末期において、当グループホームで可能なケアやサービスについて入居前に説明を行っている。入居後もご家族、本人とどのように終末を迎えたいかを話し合い、希望に添えるようにしている。	事業所は看取りを行なう方針で看取り指針と「ターミナルケア・精神的ケア対応マニュアル」が整備されている。看取りケア開始時には訪問診療と訪問看護を交えてカンファレンスを行い、終了後には「看取りを終えての振り返り」を職員で行っている。	
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	応急手当の初期対応が出来るよう、法人内でも看護師を中心に、座学や演習を勉強会を開催し学びにつなげている。	事故発生時・緊急時対応マニュアルが整備されており、救急連絡網も作成している。急変時には事業所の看護師の指導のもと職員は学んでいる。ヒヤリハットや事故報告書が作成され、職員ミーティングで再発防止について話し合われている。	
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実施している。	自主防災訓練、沖縄県全体防災訓練を実施し、職員間で非常食や水など必需品等の再確認を行っている。また、感染予防対策について社内勉強会に加え、南部医師会主催の感染対策研修会に参加し、研鑽に努めている。	年2回、昼間と夜間想定で避難訓練が実施され、消防計画と災害時緊急連絡先網が作成され事業所の実情に合わせて見直しをしている。また、備蓄も直近の災害避難訓練実施後、見直しをしている。事業所は防災性能のあるカーテンと壁紙を使用している。感染症対策マニュアルも作成されており、業務継続計画は積極的に研修に参加し作成に取りかかっている。	

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
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	一人ひとりに合った声掛けを行い、自尊心を傷つけない対応を行っている。利用者中心の生活が送れるよう心掛けている。	重要事項説明書に「秘密保持及び個人情報の保護」と、「利用者一人ひとりの人格及びプライバシーを尊重」することを記載し、「ご入居者の権利」として利用者の権利を明記している。病気の都合上、居室内で過ごすことが多い利用者のドアの前にはパーテーションを置き、職員や他利用者の声を聞きながらプライバシーが確保できるように工夫している。	
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	日々の会話の中から、「今何を求めているか」等の思いや希望が叶えられるよう働きかけている。		
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	一人ひとりの意思を尊重し、本人のペースに合わせ、その人らしい生活に近づけられるよう努めている。		
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	外出だけではなく、起床時から整容セットを洗面台に用意し、自由に使用して頂き、メイクなどの支援も行っている。		
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	食べたい物の提供や調理が得意な利用者と一緒に準備～片付けを行っている。	3食事業所で調理し、利用者も一緒に手伝えるように食堂兼リビングのテーブルでカセットコンロを設置し調理するなど利用者の力が発揮できるような工夫をしている。利用者からのリクエストには臨機応変にその日のメニューに取り入れれたり、行事食でフライドチキン、流しそうめんや利用者と一緒に買いに行った刺身なども提供している。	

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
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	水分制限のある利用者もいるが満足して頂けるよう工夫をこなし、食事量、水分摂取量の把握に努め、健康管理を行っている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。以前は介護職の声掛けなくとも自ら実施できるご利用者もいたが、最近は自立の方は少なくなった。		
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	これまで送ってきた生活同様に、排泄障がいがあっても介助量を増減する事で、トイレでの排泄行為が行えている。	排泄チェック表で個別の排泄パターンを把握し、日中は全利用者がトイレで排泄しており、気持ちよく排泄ができるように支援している。夜間は本人の状態に合わせてポータブルトイレやおむつ使用での排泄支援を行っている。	
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	排泄チェック表や利用者本人からの自己申告を基に、個々の排便リズムを把握し飲食や運動に工夫を凝らして、予防に取り組んでいる。		
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	個々の想いに合わせて入浴時間は定時で設けていない。だが衛生状況に応じ清潔を保つ事が難しい、医療的ケアが必要などの判断があった場合、施設より入浴促しの声掛けは行っている。	週2~3回が基本だが、利用者の状況に応じて時間は柔軟に対応している。そのため、どの職員でも入浴介助が対応できるように、利用者個別の入浴手順と塗布軟膏の説明書を浴室に置いている。脱衣所にはエアコンの設備があり冬はヒーターも置いている。利用者に合わせて仲の良い利用者と一緒に入浴したり民謡をかけながら楽しく入浴できるように支援している。	

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	寝つきの悪い日が予想されるなど、就寝前に温かい飲み物を提供したり、マッサージしたり、眠りやすい環境を整えてから、就寝に就いていただいている。		
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	服薬情報について、全職員がいつでも確認が出来るよう書類を整えている。だが薬に対し、全体的に職員が把握できてはいない。また、状態変化等があれば主治医に報告し調整して頂いている。	服薬管理マニュアルが整備され、服薬手順書は事業所や利用者の状況に合わせてその都度見直しをしている。看護師が利用者個々の薬箱で服薬管理を行い、夜勤の職員が1日分を取り出し、日勤の職員が毎食毎の薬をトレーにセットすることで多重チェックができ、服薬チェック表もダブルチェックできるように工夫して作成されている。	
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	個々にあった役割を持って頂き活動する事で、生活意欲を高め、維持している。また気分転換に週二回以上の外出が行われている。		
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	定期に設けていないが、当施設でのサービス内容の中に「個別支援」があり、本人の希望に合わせて一日を通して支援活動を行っている。	天気が良い日には事業所周辺を散歩しながら地域住民との交流を図っている。地域の花火大会に合わせて事業所の敷地内で手持ちの花火大会を開催している。特に予定はせずにその日の天気と状況で臨機応変に個別や集団でドライブに出かけたり、行事として公園で運動会をしたり遠出してピクニックなども実施している。	
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	利用者自身が持参しているお金もあるが、ほとんどの利用者が施設に預けている。「利用者のお小遣い」をそれぞれ小口袋に入れ外出時に利用者それぞれに持って頂き買物等を行っている。		

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
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	介護職は「いつでもご家族と連絡取れますよ」と声掛けを行い、実際に電話で会話したり、ご家族と都合が合う時はテレビ電話にて、家族との繋がりを感じてもらっている。		
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	共有スペースや各居室において、季節の創作や飾りつけを行い、ご利用者や家族に楽しんで頂いている。室温、湿度等もその都度調整し、過ごしやすい環境になるよう整えている。	建物内の中心が食堂兼リビングとなっており、季節を感じられる飾り付けがされている。また、利用者から提供されたひな人形や食器棚も活用している。避難経路を確保しながら、テレビの近くにソファを配置し、共有空間の中にも利用者のパーソナルスペースを確保するなど、それぞれの場所で落ち着いて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	共有スペースにて複数のソファを設置し、本人が好きな所でくつろげるよう努めている。		
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	本人の馴染みのあるモノを持ち込み、居心地よく過ごせるようにしている。配置等も本人や家族に行って頂いている。	各居室には電動ベッド、エアコン、キャビネット、大きめの窓に防災カーテンが備え付けられている。居室には家族の写真や手作りの作品が飾られ、おしゃれ好きの利用者は帽子や洋服を多量に持ち込んでいる。利用者それぞれの状態に合わせて家具を配置しており、調査当日も、最近転倒してしまい車いすを使い始めた利用者の居室の配置換え中であった。	
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	できる事やわかる事などを含め、介護職が本人の能力を把握し信じる事で、残存機能を活かした環境を作ることが出来ている。		

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	4	運営推進会議書面開催の際、議事録にて議題の項目、とことんだよりにて利用者の活動の様子についてお伝えすることができているが、運営活動報告については、詳細が伝わっていない可能性がある。そのため、詳細を記載した報告書を添付し、報告する必要がある。	運営推進会議書面開催時には、詳細な運営及び活動等報告を行う。(令和5年6月度から通常開催する予定であるため、4月のみ書面開催。2カ月に1回開催。)	運営推進会議書面開催時には、議事録を最終報告とし、始めに運営及び活動報告などを詳細に記載した議題を委員に送付し、各自内容を確認していただく。	1ヶ月
2	4	運営推進会議書面開催は、議事録の郵送を以て、議題を報告しているが、委員からの意見の有無や、それを踏まえての最終的な結果を、文書を以て報告することができていない。そのため、議題郵送後の流れについて再検討する必要がある。	運営推進委員へ、議題に対する意見の有無や、事業所への要望等について確認し、議事録へは、委員からいただいた意見や要望、検討結果や解決策も記載する。また、全ての過程において書面、記録を残す。	運営推進会議書面開催時には、議題送付時に「ご意見、ご感想、ご要望」について、特記事項がなくても、確認した旨署名して返送することができるよう、書面と返信用封筒を同封する。同月内に返送していただき、その内容も含めて議事録を作成し、委員へ送付して周知する。	2ヶ月
3	6	身体拘束適正化委員会においても、運営推進会議同様、議事録にて議題の項目のみを周知しているため、事前に議題の詳細な内容を報告し、委員からの意見を求め、それを含めた議事録を作成し、周知する必要がある。	身体拘束適正化委員会開催時には、報告や議題の詳細がわかる資料を作成し、委員会全体で情報共有する。それに対していただいた質問や意見を、今後の取り組みや研修に活かす。	身体拘束に関する事業所での現状や取り組み、研修内容等の詳細を議題として委員へ報告し、質問や意見を出し合い、それを踏まえて更に検討を重ね、その結果至った結論を議事録にまとめて、委員へ最終報告する。	3ヶ月
4	6	現在、身体拘束適正化委員は、法人内の職員と知見者の看護師の構成となっているため、第三者の参加を工夫し、幅広い視点や意見を取り入れる必要がある。	開催方法や趣旨について説明し、運営推進会議の委員に身体拘束適正化委員も兼務していただく。	運営推進会議と同日開催とすることで、職員と看護師だけではなく、ご家族や行政職員、民生委員など、多岐にわたる委員で会を構成する。	6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。