

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	4793400013		
法人名	医療法人 和の会		
事業所名	与那原在宅ケアセンター グループホームかなち		
所在地	沖縄県島尻郡与那原町字与那原1792-1		
自己評価作成日	令和5年10月25日	評価結果市町村受理日	令和6年2月6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=4793400013-00&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・エージェンツ		
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11月28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)】

食事は朝昼夕食事業所内で職員が毎日調理を行っています。時に野菜の皮むき等を一緒にお手伝いして下さる方もおり、皆さんお食事の時間を楽しみにしておられます。職員も一緒に食事を頂き食事の味の感想などを直接聞く事もあります。お歳を重ねられ重度化していく中、出来ない事が増えてきておられる方も多くなってきておりますが、出来る事を職員もお手伝いしながら少しでも長く無理なく継続できるよう努めております。契約している訪問看護ステーション看護師による週2回の訪問による健康状態の把握、職員の疑問や相談に対応したり、助言等も受けています。また24時間オンコール体制により緊急時や看取りに対応できる体制を整えています。病院受診時には「介護情報提供書」を作成し持参して頂きご家族や医療機関と情報共有を行っております。日々心配する事無く穏やかに過ごして頂けるよう努めております。

【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)】

利用者の方とのコミュニケーションを基盤として、何気ないタイミングでの利用者の声が話題になり、話題から過去の生活史や生き立ちの話に展開して情報を収集している。毎朝化粧をする習慣がある方の背景(以前は車を運転して頻繁に外出していた、日舞をしていた、身だしなみを大切にしていた、カラオケが好きだった等)を理解した上で見守りを行っている。施設介護計画と介護計画の2つを作成し日々の介護実践につなげている。日々の利用者の状況を把握するための書式と情報量が多く、丁寧な記録と実践に繋がる内容が整理されており、計画作成者と職員との情報共有が円滑に行われている。食事は管理栄養士が作成した献立を基に3食とも事業所で職員が調理し、利用者も下ごしらえなどを一緒に行っている。利用者からのリクエストに応じてメニューを変更するなど臨機応変に対応し、職員は利用者と一緒にテーブルを囲み食事をしている。

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	理念を個人経過記録表に添付したり浴室やフロアなど目の届くところへ掲示し意識するよう努めている。少しでも出来る事を継続する事で自信が持てるようにしている。また職員は感謝の気持ちを常に伝えるよう心掛けている。	理念が記載された表を事業所内の浴室脱衣所、フロアなど4か所に職員の目につきやすい高さに張り付けて掲示している。個人の経過記録表のファイルの背表紙にも理念を張り付けており、職員は必ず目が留まるので自身が理念に沿って行動しているか意識するキッカケになっている。	
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	開設時より自治会への加入継続を行っている。地域の区長さんには地域運営推進会議の構成員となって頂いている。新型コロナウイルス感染症が中々落ち着かないので地域交流ができていない。	自治会長より「何かあれば声をかけてほしい。協力できる。敬老会に参加したい。」といった積極的な意思表示を繰り返し頂いている。事業所の感染対策の方針のため直接的な交流は途絶えているが、情報のやりとりや意思疎通は図られている。	
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	新型コロナウイルス感染症の影響で地域の方々やご家族向けに開催していた「勉強会」ができなかった。		
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	新型コロナウイルス感染症の影響で「地域運営推進会議」の開催ができていない。文章にて活動や状況報告を行っている。	運営推進会議の一回ごとの書類の整理が見やすく分かりやすくまとめられている。構成員の詳細が大きな文字で記載されていたり、内容についてもよく整理されている。書類が報告書の形にとどまっているため、書面開催において構成員とのやりとり(意見の有無・意見の聴取結果など)の記載が無い。	書面と対面の両方において、構成員に報告書を送付した際に、質問や意見を表明する機会を設けた結果どのような内容だったかを記載して残すなど、運営に関する意見を積極的に聴取する姿勢が望まれる。
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に取り組んでいる	「地域運営推進会議」には役場の福祉課職員の参加があり情報を共有している。新型コロナウイルスのワクチン接種の情報や調整などを町役場と行っている。	行政の担当者である福祉課職員とはファックスや電話でも頻繁にやりとりを行っている。ワクチン接種状況の確認と詳細についてや、グループホームの空き状況の問い合わせなども必要に応じて連絡対応している。	

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
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	日頃より安全確保に努めながら身体拘束を行わないケアに努めている。室内を歩き回る利用者へはふらつきがあるためご本人が納得するまで職員が付き添って一緒に歩いたり、立ち上げられるようベッド柵は開けておくなどの対応をしている。また研修会へ参加し周知を行っている。	帰宅願望の主張が多い利用者に対しては本人の気持ちを尊重しつつ、動きを制限しないよう室内の歩行を見守り続けている。食事の後などが行動が顕著であるため、予想しながら対処が来ている。年2回の身体拘束に関する研修への参加が確認できる。しかし、身体拘束適正化に関する委員会が機能していない。	身体拘束の適正化に関する委員会の開催が滞っている。書面開催に際し報告書も未送付の状態であるため、対面も含めて報告書の周知と共有、質問意見の出しやすい、聴取できる体制づくりと書類の整備が望まれる。
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	暴力だけでなく言葉によるが虐待はないか日頃より気をつけている。研修へ参加し周知徹底に努めている。入浴や更衣時には傷や打撲痕の有無など皮膚状態の確認を行い実際に見られた場合には発生原因などの把握や予防に努めている。	管理者は職員の不適切な言葉遣いに対して注意指導を行うようにしている。同時に夜勤帯に利用者が活発に動いて、夜勤者が対応に苦慮することがないように配慮している。1人1人の生活リズムを考えて昼間を充実させて歩行、活動を行い自然で心地良い睡眠を促すことで結果として職員の不安軽減に繋がり、不適切ケアを無くし虐待防止に取り組んでいる。	
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	自立支援事業や成年後見人制度などへの理解を深められるよう研修への参加に努めている。必要な方へは関係者との話し合いを持ち協力できるよう努めている。		
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	契約書、重要事項説明書の内容確認はご本人またはご家族と一緒にしている。丁寧な説明を心掛け、質問や不安事には納得頂けるようしっかり答えるようにしている。問い合わせがあれば後日でも対応している。		
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	面会や病院受診時にできるだけご家族と話し近況報告などを行っている。塩分制限食の相談を受け実際に提供している。出入口に意見箱を設置しご家族からの意見や要望を伝えられる環境を整えている。利用者との普段の会話の中でも要望などあればできるだけ対応できるようにしている。	事業所入口前に意見箱を設置している。事業所は現在感染予防のため原則面会禁止となっているが、面会希望の問い合わせについては柔軟に相談に応じ個別対応している。面会の全面解除を待っている方や、慎重にしたいという双方の家族の意見が存在している。	

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	新規利用者や短期利用者受け入れの際には情報の共有を行っている。心配事があれば話を聞き解決できるよう努めている。管理者と職員のコミュニケーションを図り話しやすい環境作りに努めている。	管理者は職員が意見を言い易いように、決定事項のような話しぶりではなく「私はこう思うけど、皆はどうおもいますか?」「意見はありませんか?」と常に意見表明できる機会を作る配慮をしている。	
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	毎月希望休を確認し勤務調整を行っている。また職員個人の体調にあった勤務ができるよう体制をとっている。毎年割り当てられているリフレッシュ休暇が取得できるように図っている。年休も消化できるよう努めている。	全職員夜勤をしており、年2回の健康診断が確認できた。また負担や疲労がたまらないよう、リフレッシュ休暇の取得も推進しており、休みが取りやすい雰囲気づくりを全体で意識している。	
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	研修用ノートパソコンを用意しインターネット環境も整えオンラインへの研修参加を実施している。職員より希望があれば積極的に研修への参加をすすめている。		
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	沖縄県認知症グループホーム協会へ加入し情報共有やグループホーム主催の研修などへも積極的に参加しサービスの質の向上に努めている。		
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	入居前の様子や環境などの把握に努め、入居後は積極的に言葉かけを行い困りごとや要望などに耳を傾けている。不安な様子など見られたら安心できるよう寄り添ったケアを心がけ信頼関係が構築できるよう努めている。		

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
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	ご家族の不安事や要望が何でも話しやすい環境づくりに努め拝聴している。来所の際にはできるだけ会話をし関係づくりに努め心配事や要望がないか確認している。		
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	ご本人やご家族が今困っている事や要望をしっかりと拝聴、グループホームで行える支援をしっかりと説明しサービスの導入を図る。「その時」にどのようなサービスが必要かの検討もおこない、他のサービス利用の提案も行いたい。		
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	それぞれ、できる事できない事の把握を行い、それぞれにあった取り組みを提案する。職員も一緒にお手伝いする事でできる事もあるので達成感が生まれる。		
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	面会時や病院受診などに近況報告を行い情報共有を行っている。ご家族の絆が途絶えないよう要望があれば感染予防を図ってもらい一緒に外出している。		
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	月1回程度以前お勤めしていた修道院への外出を行い、修友との交流を図っている。時々修友の訪問もありこれまでの馴染みの関係性の継続を図っている。	利用者2名が元々長く生活していた修道院との関わりを継続している。修道院からの仲間の面会、利用者本人の月1回の外出を修道院の仲間が対応し介護タクシーを利用して実施している。利用者の1人は「いつ外出だね」「今日行ってきた」という形で理解しており馴染みの関係性が継続できている。	

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	ほとんどの方が日中フロアのソファ席やテーブル席で過ごしている。テレビを見たり一緒の時間を過ごしている。洗濯物干しやたたみを分け合い同じように手伝ってくれる。食事時にはそれぞれにちり紙を配ったりして関係をもっている。		
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	サービスが終了しても近況を伺ったり、相談事やフォローができるように努めたい。		
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	できるだけ会話ができる機会を設け利用者とのコミュニケーション作りに努めている。「りんごジュースが飲みたい」と要望される利用者へはご家族へ購入依頼しりんごジュースを提供した。毎朝化粧される方もいる。	利用者の方とのコミュニケーションを基盤として、何気ないタイミングでの利用者の声が話題になり、話題から過去の生活史や生い立ちの話に展開して情報を収集している。毎朝化粧をする習慣がある方の背景(以前は車を運転して頻繁に外出していた、日舞をしていた、身だしなみを大切にしていた、カラオケが好きだった等)を理解した上で見守りを行っている。	
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	朝の活動時仕事や旅行先などにこれまでの生活の様子などを聞いたりする事がある。日頃の会話の中でも聞き逃さないように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	個々の一日の過ごし方の把握に努めている。いつもと違う様子が見られたら注意深く観察を行う。職員同士でも情報の共有を図る。		

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	利用者それぞれに担当職員が決められておりモニタリングなどを行い、それを元に計画作成者が介護計画を作成し担当者会議で話し合いを行い決定している。ご本人やご家族の意向の確認もを行っている。状態の変化があれば見直しを行っている。	施設介護計画と介護計画の2つを作成し日々の介護実践につなげている。日々の利用者の状況を把握するための書式と情報量が多く、丁寧な記録と実践に繋がる内容が整理されており、計画作成者と職員との情報共有が円滑に行われている。	
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	個別の「個人経過記録表」に毎日の様子や変化等の記録をしている。処方薬の変更や連絡は送りノートへ記入し職員間での情報の共有を図っている。		
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	県内に身内がおらず病院受診時に付き添っていた知人もコロナの影響で付き添いができずにいる。ご本人も自力歩行が難しくなっているため代わりに職員対応で受診や尿とりパット、日用品の買い物を行っている。		
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	まだまだコロナ感染が心配である。もう少ししたら以前お願いしていた有償ボランティアによる「散髪」などを再開したい。		
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医への個別受診ができています。受診時には「介護情報提供書」を作成し日々の状態等の報告を行っている。処方薬等の変更や助言等あれば返書にて連携を図っている。	利用者及び家族の希望により、入居前からのかかりつけ医を継続している利用者と、状態や状況に応じて訪問診療へ変更した利用者がある。受診時には前日に職員が作成した「介護情報提供書」を医療機関へ提供し情報共有に活用している。週2回は訪問看護にて健康管理を行い、オンコール体制にて急変時にも連携が取れる仕組みになっている。	

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
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	契約している訪問看護ステーションより週2回看護師の訪問があり、体調確認等行っている。気になる事や心配事がある時は相談し助言をもらっている。24時間オンコール体制で夜間帯や緊急時でも看護師の指示が受けられ早急な対応ができる。		
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。	入院した際には「介護サマリ」を作成し入院先への情報提供を行っている。入院時には定期的に病院の相談員へ連絡をし状態の把握に努めている。退院後の生活がスムーズに送れるよう必要なケアの情報等も得ている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や看取りについての指針等を示し説明を行っている。重度化してもご本人の意向を尊重し支援を行っている。看取りの経験もあり主治医や訪問看護師、ご家族とも連携を図り支援に取り組んでいる。	重度化や終末期の対応について指針が作成されており、入居時や利用者の状態に応じて利用者・家族に説明している。今年度は看取りのために自宅に戻った利用者がいたが、利用者及び家族の希望により事業所に再入居し、訪問診療と訪問看護と連携して看取った。職員への研修実施と、利用者の情報共有はその都度申し送りで行われている。	
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	24時間オンコール体制の訪問看護師への連絡や指示を仰ぎ等緊急時の対応についてフローチャートにて確認を行っている。	緊急時の対応マニュアルが整備され、利用者毎に緊急連絡先一覧表を作成して主治医や家族の連絡先が一目でわかるようにしている。また、利用者及び家族には重要事項説明書に急変や事故対応について方針を示し説明している。事業所は訪問看護と契約し、緊急時や事故発生時には適切な対応ができるように連携を図っている。	
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。	広域地震津波避難訓練への自主参加、年2回(昼間夜間想定)施設内合同消防訓練を実施している。防災無線を設置し緊急放送に備えている。「業務継続計画」の指針整備等を行っている最中である。	昼夜想定避難訓練を年2回実施し、町が主催している広域地震津波訓練にも参加している。事業所建物には緊急自家発電機が設置され、3日分の備蓄と備蓄リストが作成されている。感染症等のマニュアルと業務継続計画も整備され、感染予防対策が徹底されているため、これまでCOVID-19に感染した利用者は出ていない。	

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
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	入浴介助や排泄介助時には細心の注意を払い羞恥心に配慮している。トイレ利用の際には座位保持可能な方に関してはトイレの外で待機するなど行っている。居室内での排泄介助時はドアを閉めプライバシーの保護に努めている。	職員は利用者に対して慣れ慣れしくならないように言葉づかいに気をつけている。また、入浴や排泄の介助の際には同性介助を意識し、トイレや浴室の使用時はドアを閉めプライバシーに配慮している。個人情報保護方針及び利用目的は入居の契約時に説明し、事業所内にも掲示している。	
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	複数の選択肢を提案し自己決定ができる環境作りを行っている。職員の考えや思いを一方向的に押し付けるのではなく自分で選べる提案を働きかけている。		
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	1日の基本の流れはあるが無理強い事無く一人一人それぞれのペースで過ごして貰っている。「自分の仕事」と毎日ちり紙たみに精を出される方もいるが、昼寝をしたり歌番組を見たり居室で本を読んだりして過ごされる方もいる。		
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	毎朝お化粧をたしなむ方やスカート希望の方。それぞれの方の希望する服を着用している。ポケットのあるズボンを好んで着ている方もいる。		
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	毎食職員が交代で事業所内のキッチンで調理を行っている。普通食だけではなくミキサー食やトロミをつけたりしてそれぞれ食べやすい食事形態で提供している。職員も一緒に食事をしている。食後は食器洗いや食事用マット拭きの手伝いをする事が日課となっている利用者もいる。	法人の管理栄養士が作成した献立を基に、3食とおやつを事業所で職員が交代で調理している。利用者からの「魚が食べたい」などのリクエストに応じてメニューを変更するなど臨機応変に対応している。リビング内に台所があるため、利用者は調理している様子をみながら野菜の下ごしらえなどを行っている。職員は利用者と一緒にテーブルを囲み同じ食事を摂っている。	

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
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	個別に食事や水分摂取量を記録し職員は状態の把握に努めている。ミキサー食やトミをつける事で摂取しやすくしている。コーヒーを好む方が多く朝の体操後はコーヒータイムを設けている。コーヒー以外にも食後にココアを提供、希望があれば黒糖湯もある。		
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	起床時や毎食後にはそれぞれ口腔ケアを行っている。職員にて口腔ケア介助を行ったり、仕上げ磨きや隙間磨きを手伝っている。就寝前には入れ歯を洗浄液につけ汚れや臭いに気を付けている。		
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	個人パーソナルに毎回の排泄の状態を記入し職員間で共有している。それぞれ定期的な声かけを行い誘導している。嫌がる場合は無理強いをしない。失敗しても傷つかないよう「大丈夫」と声かけしさりげなく対応をする事を心がけている。	1日の排泄状況を個別に記録し、利用者ごとの排泄パターンの把握に努めることで、入院中は終日おむつ使用していた利用者が入居後はリハビリパンツに変更しトイレで排泄できるようになっている。立位保持が難しい2名の利用者以外は日中はトイレで、夜間もポータブルトイレを使用しできるだけトイレで排泄できるように支援している。	
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	個人パーソナル記録を活用し便秘が続いた時は処方された便秘薬で調整を行っている。硬い便の時は水分を多めに摂取するよう声かけを行っている。主治医や訪問看護師に相談したり指示を仰ぎながら排便コントロールをしている。		
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	脱衣室と浴室に冷暖房の設備を設置し利用者の声に合わせて対応している。大まかな入浴日や時間は決まっているがご本人に希望により変更も可能である。座位保持が難しい方にはストレッチャーでの対応を行っている。	入浴は基本週3回の個浴としているが、体調など状況に応じて対応している。浴室と脱衣所にエアコンが完備され、浴室内は浴槽やストレッチャーにも対応できる広さになっている。利用者は好みのシャンプーを使用し、寒い時は足浴をしながら入浴することもある。入浴を好まない利用者へは誘う際の言葉がけを工夫するなど個々に沿った支援に努めている。	

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
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	各居室に冷暖房機を設置、居室内でも気持ち良く過ごせるよう温度調整を行っている。特に休憩時間はなく、お一人お一人のその時の状態に合わせて休息をとってもらっている。食後居室にて休眠をとったりベッドで足を伸ばしながら冊子を読んだりしている方もいる。居室へ戻らずソファで居眠りしている方もいる。		
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	「お薬の説明書」は個人ファイルに綴ってありいつでも確認できるようにしている。薬の変更があった時は送りノートへ記入し職員への周知を図っている。分からない事があれば訪問看護師へ確認をしている。個別に薬担当職員を決めており週単位で薬を配薬、毎日各食事前に薬をケースへセット名前を確認しながら与薬を行っている。与薬後は毎回個別パーソナルへ記入し、確認をしている。	服薬支援のためのマニュアルと手順書が作成されており、利用者毎に職員を担当制として服薬管理を行っている。個人ファイルの見開きに薬説明書を綴り、薬の変更などがあった際には送りノートに記入して全職員が確認できるようにしている。安全な服薬支援に取り組み、これまで誤薬に関する事故は発生していない。	
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	給食センターで働いていた方は毎食後の食器洗いを毎日の日課としている。ちり紙たたみや食事用マット拭き、洗濯物を干したり畳んだり、それぞれできる範囲でできる事を行っている。毎日午前と夕方の軽体操や新聞読みへの参加を促し体を動かすようにしている。11時のコーヒータイムや15時のおやつタイムを設けている。		
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	コロナの影響もあり、まだまだ外出支援ができていない。施設の前をベランダに散歩したり屋上で祭りの花火を見たりしている。ご家族や知人の協力を得て姉妹でのカラオケやドライブへ出かけたり、以前日課であった教会へ出かける回数が増えてきている。	法人の感染症対策の方針で、コロナ禍前にように外出する機会はまだまだ少ないが、事業所建物の屋上で地元の祭りの花火をみながらおやつを食べたり、リビングのベランダや1階に降りて敷地内を散歩するなど、感染対策を取りながら戸外に出られるように工夫している。	
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	個別に「預り金」を預かりご本人の希望があれば希望の品を購入できるようにしている。中にはご家族の了解お徳孫たちからもらった「おこずかい」を個人で所持、出かける時に使用している方もいる。		

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	希望者あればいつでも電話をできる環境を整えている。外国にいる娘へ折り返しの国際電話で話す事もある。		
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	皆さんが集まって日中を過ごしているフロアは大きな窓が日当たりが良く広々している。トイレは4カ所あり使用時が重なっても対応できるようにしている。車椅子対応で「トイレ」の掲示を行い分かりやすくしている。浴室や脱衣室には冷暖房機を設置し気持ちよく入浴ができるように努めている。	事業所の玄関を入ると食堂兼リビングで日当たりの良いベランダに出られる掃き出し窓がある。また、フロア内には一部和室で畳間が設置されている。台所もフロア内にあり、車いすでも使用できる流し台も設置されているため、職員と利用者が食事の準備などをしながら和やかな雰囲気でも過ごせる空間になっている。	
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	テーブルやソファではそれぞれ座る場所が決まっている。ソファで歌番組をみたり、テーブル席で作業に集中している方もおりそれぞれの場所で過ごしている。		
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	使い慣れた食卓セットや籐家具、テレビやラジオを持ち込みご本人が気持ちよく過ごしてもらえるよう安全を考慮し配置している。各居室内には冷暖房機で室温調整している。介護用ベッドや移動可能タンスを設置しているが配置は自由にできる。	窓とカーテン、エアコン、洗面台、ナースコール、超低床になる介護用ベッド、クローゼットが各居室についており、利用者それぞれの動きに合わせて配置している。利用者はベッドシーツやまくら、テレビやテーブル、タンスなど使い慣れた物を持ち込み、各居室のドアには写真や手作りの飾りをつけて、自分の部屋の目印にしている。	
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	トイレや廊下には手すりを設置してしている。各居室ドアにはご本人の顔写真等を貼り各個人の居室がわかりやすいよう工夫している。立ち上がり転倒の不安がある方にはセンサーマットを使用し安全確保に努めている。		