

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	4790100475		
法人名	株式会社しまぶくろ		
事業所名	グループホーム 愛		
所在地	沖縄県那覇市繁多川2丁目6番18		
自己評価作成日	令和6年 1月25日	評価結果市町村受理日	令和6年 4月28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.kaiqokensaaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&zigvosyoCd=4790100475-00&ServiceCd=320
----------	---

【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6年 2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)】

当事業所は、平成27年に設立され、首里城下町近くの、住宅地に位置している。入居者様の一人一人が、過ごしやすい環境を作る事を心がけている。「自分らしく暮らす」という事を理念に掲げ、家族や地域との関わりの中で、その人の存在意義を見出していただけるよう、笑顔で温かく接することを意識している。定期的に認知症について勉強会を行い、認知症の方のご家族や、利用者様の視点で物事を考えながら、ケアを行っている。また、適切な医療支援を行う為に、訪問医師や訪問看護師との連携を取る環境を整えており、心身面・精神面での変化にも俊敏に対応できるように、看護師との申し送りは、ノートの日誌を使い、常に利用者様の健康状態を観察、記録している。
--

【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)】

事業所は住宅街の中にあり、1階がデイサービスとグループホーム、厨房があり、2階がサービス付き高齢者住宅となっている複合施設である。訪問診療や訪問看護を利用し、24時間連携体制で今年度2名の看取りが行われている。家族は毎日、面会を行うなど寄り添っている。居室に家族宿泊用の簡易ベッドを提供する準備がされている。家族や利用者の意見を受け止め、家で日課にしていた好きな野球中継を家族と相談し、衛星放送が居室で見られるようにしている。カジマヤーの記念に親族で写真を撮りたいとの家族の希望を実現するなど理念にある「自分らしく暮らすこと」、思いやりの「心」で接するなどが実践されている。ヒヤリハットのメモ用紙を2か所に置き、職員が気づいた時にすぐにメモできる体制を整え、ヒヤリハットが直近1年間で21件報告され事故防止に繋いでいる。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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、深まったりし、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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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6年 4月22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	
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	リビングルームの壁に掲げており、常に目に出るようになっている。日々の支援において、判断に迷う時などは、職員同士で話あっている。	「自分らしく暮らすことを支援する」、「思いやりの心と笑顔で接する」の二つの理念を日頃のケアに生かすように努めている。自分らしく暮らす支援として、入居前は野球中継を見るのが日課だった利用者の希望で、居室で野球中継を衛星放送で見られるよう家族の協力を得て支援している。理念は居間に掲示し、職員が確認できるようになっている。		
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	地域自治会に参加し、自治会長には、運営推進会議に参加して頂く事もある。また、地域のイベント情報を聞いた際には、利用者様同伴で参加したりもしている。	自治会に加入し、行事に参加するなどしている。コロナ禍以前は大石公園のゆりまつりや「ヤギオーラセー」を見学していたが、現在は中止となっている。こどもの日やハロウィンには近所の幼児や小学生約30人を招待し、お菓子のつかみ取りをするなど利用者との交流が図られている。地域青年会の道じゅねーに飲み物の差し入れを行っている。		
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	相談を受ける際は、事業所の特色をわかりやすく説明するように心がけている。また、地域高齢者の要望等に協力できる事があれば、と、包括の支援員にも声掛けしている。			
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	地域の関係者の方々に参加して頂き、二ヶ月に一度、会議を開催している。その中で事業所の活動状況の報告や、情報交換を行っている。ご意見を参考に、事業所の改善に取り組んでいる。	運営推進会議は書面開催を含め年6回定期的に開催されている。委員の構成は利用者、家族、市職員、包括支援センター職員、知見者となっている。議題は入居状況や活動状況の報告、ヒヤリハット・事故等の報告、地域との交流、身体拘束適正化検討委員会等の報告等となっている。会議録は玄関前に掲示し周知している。地域代表が欠員となっている。	地域とのつながりに欠かせない地域代表を選任することが望まれる。	
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	行政からの研修や、法改正についての告知は、メールや運営推進会議に参加sちえ頂いた際、情報を得ている。また、迷う事、解らない事があれば、電話やメールで聞くようになっている。	行政職員は運営推進会議に参加し、その中で市内のGHの面会状況について情報提供がされている。市からの情報はメールで研修案内、集団指導や行事案内、国や県からの通知等が送られている。欠員が生じた場合は市へ情報を提供するなど連携に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月22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	設置している委員会で、マニュアルの再確認を行っている。その際、具体的な例を挙げて、禁止されている行為を把握して、職員間で共有している。	身体拘束適正化のための指針が作成され、適正化委員会は運営推進会議の後に開催し、議事録も整備している。研修も実施している。転倒リスクがある利用者に、本人や家族の同意を得ての4点柵の使用が3人いる。1人は夜間時の4点柵、2人は1日の内、臥床時(日中と夜間)となっている。適正化委員会で状況報告され検討されているが、拘束期間が半年から1年以上となっている。1人は一度解除となったが、転倒を繰り返したため再度4点柵の継続となっている。転倒リスクのある利用者にはセンサーが設置されている。	身体拘束3要件の一時性に問題があり、委員会で身体拘束廃止にむけて検討し、解除方法の工夫等を検討することが望まれる。
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	設置している委員会で、周辺症状と対処法について研修を行っている。症状の理解を深める事で両者にストレスのない支援を心がけている。また、書面を用いて指導を行っている。職員全員が防止し努めている。	虐待防止のための指針が作成され、虐待防止委員会の中でマニュアルの読み合わせと動画での研修が年2回実施されている。管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、毎月の会議で話し合いが実施されている。馴れ合い的な言葉など不適切なケアの場面に遭遇した場合は、管理者が会議の中で注意を促している。	
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	今のところ、後見人制度を利用している方はいらっしゃらない為、支援を行った事がない。今後、対象者が入所される事も想定して、内部勉強会などは行っていく予定。		
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	入居時には、ご家族と個人面談を行い、解りやすい説明を心がけている。質問があれば、その場で解決するようにしている。利用料の改定の際も、文書にて同意を得てから行っている。		
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	利用者様からは、日々の生活で直接聞いたり、様子から汲み取っている。ご家族からの意見や苦情は、話を切り出しやすいようにと、居室ごとに担当職員を設け、面会時に直接聞いている。改善が必要な事柄は、ミーティングで議題に挙げ、改善に努めている。	運営に関する要望として利用者から部屋で衛星放送が見たいと申し出があり、家族と相談して専用ケーブルを購入してもらい、居室で好きな野球中継を視聴してもらっている。家族からは、カジマヤーを迎える母と親族を集めて記念写真を撮りたいとの要望があり、家族でカジマヤーを祝っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 4月22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	月に一度のミーティングは、なるべく全員が参加するようにしている。意見交換は評価を行う場であり、職員の意見を反映させている。決定したことは議事録を回覧する事で共有している。	職員意見は職員会議や申し送り等で聞いている。職員から、日勤の業務分担の見直しの要望があり、役割固定していた介助と見守りを複数で分担するなど改善が図られている。移乗がしやすいスライドシートの購入や口腔ケアのスポンジブラシの購入がされている。職員提案で、お汁椀を取手のついたマグカップに変更するなど改善に努めている。	
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	労務士と委託契約している。給与水準、労働時間、雇用保険、社会保険に関して、職員が不安のないようにしている。	就業規則が整備され、健康診断や年間5日の有給休暇の取得、育児休暇や介護休暇、短時間勤務制度の導入等が実施されている。職場におけるハラスメント防止の指針が作成され、担当窓口の設置、研修の実施により職員へ周知されている。資格取得や更新研修等への支援として職専免の付与や受講料の事業所負担があり働きやすい環境に努めている。	
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	代表者は職員個人の力量を把握し、外部研修を受ける機会を儲けたり、内部にて勉強会を実施する等、スキルを身に付け、自信を持って働けるよう、職員を育成している。		
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つくり、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	那覇市グループホーム連絡会に参加し、情報収集、意見交換を行っている。また、知見者として、お互いに運営推進会議に参加するなどの関わりがある。開催できない期間も文書を配布している。		
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	入居前に居宅訪問を行い、本人の生活状況、ADL状況を把握するよう努めている。また、いかなる話の内容でも、まずは理解し、相手を受け入れる事から行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月22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	上記同様に、ご家族の心配、不安事なども十分に傾聴するように心がけている。ご家族の都合に合わせ、話し合う機会を作っている。		
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	ご本人、ご家族が、どういった支援を望んでいるかを見極めるよう努めている。また、支援方法の視野を広げる為にも、医師など、専門家の意見も取り入れている。		
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	理念でもある「その人らしく暮らす」事を念頭に、ケアを行っている。利用者様にも出来る範囲で家事を行ってもらい、役割を担って頂いている。		
19		○本人と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	ご家族には、電話にて、利用者様の体調や様子を、適宜伝えている。咄嗟の病院受診などにも、ご協力頂けている。		
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	地域社会との関係は、本人の家族に聞き、把握に努めている。外出支援を行う際、本人の好む場所に出かけるなど、馴染みの関係を維持できるように、心がけている。	馴染みの関係継続の支援については、コロナ禍以前は入居前から利用している美容室に家族と出かけていたが、現在は事業所に来てもらいカットしている。以前、デイサービスで親しくしていた作業療法士と電話で話をしたり、40年来の友人と電話で話し交流を深めている。ユーチューブで出身地の風景を視聴してもらい、地域とのつながりの支援に努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 4月22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	余暇活動には、出来るだけ参加して頂き、職員が間に入る事で、コミュニケーションを図っている。また、リビングルームの座席配置に注意を払い、利用者様同士の口論など、トラブルに発展しないように見守っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後も、必要な場合は、相談を受けている。		
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	好きな事や、やりたい事など、関わりの中で本人に聞いている。困難な場合は、表情や仕草で読み取り、ミーティングなどの場で検討している。	思いや意向の把握はアセスメント時に家族から本人の思いや意向を聞いている。歌の好きな利用者はCD等で職員と一緒に唱歌や演歌を楽しんでいる。把握が困難な場合は、家族からの情報、表情や動きなどの反応で思いや意向を汲み取るようにし、職員間で情報を共有している。	
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	ご本人に訊ねたり、家族、その他の関係者より情報収集に努めている。		
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	日々の様子を記録に残したり、申送りノートで確認している。また、居室ごとに担当職員を配置し。心身の状態に変化が無い、モニタリングしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和6年 4月22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	毎月のミーティング、送りノートで確認し、ケアの統一を図っている。必要に応じて、ご家族や職員と話し合いを持ち、主治医にも意見を聞くなどして、介護計画に反映させている。	計画作成担当者が職員と話し合いながら、利用者や家族等の要望等を介護計画に反映させ、作成している。モニタリングが定期的実施されている。長期目標は概ね1年、短期目標は3か月から6か月となっている。退院後の状態に変化があった利用者については、介護計画の見直しに期待したい。	
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	ケア実施表を制作しており、毎日の実践状況と内容が解るようにしている。変化や気づきは、職員同士で共有するよう努めている。		
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	その時々状況に応じて、利用者様本人や、ご家族の要望・状況について、可能なかぎり、ニーズに添えるように努めている。		
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	地域の美容師に来てもらい、散髪を行っている。また、近隣からボランティアに来て下さる方もいる。暮らしが豊かになるよう支援している。		
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	入所後も。訪問診療のかかりつけ医にて、月2回の往診を支援している。	皮膚科など、他科受診は、家族対応を基本としている。車いす対応リフト車が必要な場合は、職員が通院支援している。全利用者が、月2回の訪問診療や週1回の訪問看護を利用している。訪問歯科や訪問マッサージを利用する利用者もいる。年1回の健康診査を全利用者が受診している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月22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	訪問看護事業所と契約を交わしており、週一回の訪問がある。健康管理・医療面での、助言・相談・対応・医師との連携などを主な業務としている。		
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、また、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。	入院時は、施設から情報提供書を提出する。病院の相談員とは、連絡を取り、定期的に面会へも行く。退院時の流れもスムーズに行くようにしている。		
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	入院の際、ご家族に、事業所でも終末期のケアができる旨を伝えている。重度化した場合における方針も、話し合って決めている。また、状況の変化などがあった場合は、その都度、話し合い、ご家族の納得のいく形を取れるようにしている。	利用契約時に「終末期医療に関する事前指示書」を説明し意思を確認している。持病の重度化に伴い医療的ケアが必要になった場合は、再度、家族へ意思確認をしながら対応している。看取りを希望する場合にも、訪問診療や訪問看護を利用し、24時間連携体制で今年度2名の看取りを行っている。家族は毎日、面会を行うなど寄り添っている。居室に家族宿泊用の簡易ベッドを提供する準備がされている。	
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	緊急時は医療との連携が重要と考えている。医療機関の連絡先、報告の流れなどは、定期的に会議などで、確認しあっている。応急手当などの訓練等については、定期的に行う事はしていないが、マニュアルを整備し、いざという時は迅速に対応出来るようにしている。	急変や事故発生時の対応については、緊急時対応マニュアルを整備している。学習会を開催し、事故の再発防止について職員間で情報を共有している。ヒヤリハット対応では、メモ用紙を2か所に設置し、気づいたら直ぐに記入できるように工夫し、事故予防につなげている。緊急連絡一覧表が整備されている。	
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。また、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。	半年に一回の防災訓練を実施している。職員全員が関われるように、役割を交代しながら、昼と夜の想定で行っている。また、感染症の予防、まん延防止などの勉強会は感染対策委員会開催時など、定期的に行っている。訓練は今後行っていく予定。	昼夜を想定した避難訓練を、通所介護事業所と合同で2月と8月に2回実施している。消防設備等の定期点検を消防設備業者に依頼している。備蓄は飲料水や缶詰、おかゆ、レトルト食品等を7日分、オムツや消耗品等も備えている。感染症発生時の業務継続計画は作成されている。自然災害発生時の業務継続計画の作成に期待したい。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月22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	
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	人生の先輩として敬っている。「子ども扱いされている。」と話される方には、そう受け止められないように気を付けている。	居室での排泄支援時にはドアを閉め、入浴支援では、タオルで肩や下半身を覆って支援をしている。利用者の「わらばーあらんどー」(子どもじゃないよ)の発言を課題に、利用者の人格を尊重した支援について職員間で話し合い、誇りを損ねない言葉かけを行っている。廊下に個人情報保護方針と利用目的を掲示している。		
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	意思表示の難しい方などへも、傾聴の姿勢で、二者択一など自己決定を促しながら、時間にゆとりを持ってケアを行うよう努めている。			
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し、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	一日の流れはおおよそ決まっているが、本人の意思を尊重し、その人のペースに合わせ過ぎないように支援している。家事やレクリエーションも取り入れ、充実した暮らしになるように、働きかけている。			
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	普段から、頭髮の寝ぐせ直しや、着替えなど、身だしなみを整える事ができるように支援している。また、化粧道具を揃えており、行事や外出の際は、お化粧を施して、写真撮影を楽しまれている方もいらっしゃる。			
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	利用者様の重度化もあり、食事は三食とも施設の職員での提供としている。自炊は難しくても、おやつ作りを自炊の活動と考え、月に一回は、利用者様にも準備を手伝って頂いている。	食事は3食とも同一建物内の法人の厨房で調理している。食事は保温庫で温かく保ち提供している。利用者の要望に応え、行事食に中味汁や天ぷら等を用意している。週1回届く「お花の定期便」が食卓を飾っている。利用者は、おやつ作りで、ヒラヤーチーに入れるネギのカットや小麦粉を混ぜる等に参加している。職員も一緒に食事をしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月22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	毎食、摂取量をチェックしている。食欲のない方や、栄養状態の乏しい方などは、栄養補助食品で補ったり、本人の食べやすい食事形態・自助具の使用。など自立支援を心がけている。		
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	口腔ケアは毎食後行っている。必要に応じて、訪問歯科を利用している。歯科医師にアドバイスを受け、日常の口腔環境の清潔保持に努めている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個人の排泄パターンを把握したトイレ誘導を行っている。立位が困難な方は二名で介助するなど、可能なかぎり、自力での排泄を促している。	日中は利用者全員へトイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレを使用する利用者もいる。おむつ選びやパッドの当て方を工夫し、おむつかぶれや蒸れのないよう、皮膚の状態を観察し支援している。便秘の利用者へは、水分摂取量を増やし、腹部マッサージなどを行っている。	
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	便秘症の方は、下剤を調整したり、腹部マッサージをおこなっている。また、適度な運動や、水分補給を促している。水分をあまり摂ってくれない方は、甘味をつけるなど、摂取量を増やすような工夫をしている。		
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	入浴に拒否がある方は、特定の曜日を決めず、体調の良い時に声を掛けるなど、本人の意思を考慮し、柔軟に対応している。	入浴は週2回以上のシャワー浴で、同性介助を基本としている。脱衣所はストーブ等で温度調整している。足湯をしたり、利用者の好きな曲を流しながら入浴支援をし、職員は皮膚の状態を観察している。入浴後は乾燥防止のため保湿クリームや化粧水を塗る利用者もいる。ドライヤーや整容は自分でやる利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月22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	睡眠チェック表を用いて、一人一人の睡眠状態の把握に努めている。前日の夜に休息がとれなかった方に対しては、表情や姿勢などを観察して、寝床に誘導するなど、適切に休憩を取って頂いている。		
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	薬の情報は個別ファイルにて、いつでも閲覧できる所に置いている。また、薬剤師と居宅療養管理指導を結んでおり、電話で相談出来る環境も整えている。	薬剤師の居宅療養管理指導を契約している。薬剤師は、一包化された全利用者の2週間分の薬剤を配薬している。多剤服用している利用者の減薬について相談をしている。1日分の薬をセットし、ダブルチェックしているが、薬剤の取り違いや落薬などの誤薬が発生している。	安全な服薬支援のため、誤薬発生時の対応や再発防止のための検討会議の実施、及び議事録の作成が望まれる。服薬支援マニュアルを見直し、職員間での情報の共有が望まれる。
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	利用者ご本人の希望と、ご家族にきいた、趣味・嗜好などを参考に、個性を捉えた支援ができるようにしている。		
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。また、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的ながら出かけられるように支援している	職員の出勤状況に合わせて、ドライブなどを計画して行っている。地域資源の活用も視野に入れて、実現させたいと思っている。	「外出支援」が運営推進会議の議題になっており、短時間や少人数でのドライブの実施計画が話し合われている。感染対策に配慮し、ルーフバルコニーで、家族との面会や誕生会を行っている。また、雨の日にもお茶会を楽しみ、外出が難しい利用者も外気浴で気分転換している。	
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	認知症の状態により、ご自身でお金を所持している利用者様はいません。外出先で使う事がある時などは、職員が金銭管理を支援している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和6年 4月22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	家族への電話は、利用者様から申し出がある時に対応している。手紙を貰っても、返事が書けない方へも、電話で返事が出来るよう、配慮している。		
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	共用の空間は、毎日掃除をして、清潔を意識している。五感への配慮は、気分が和らぐ音楽をかける。臭いが気にならないように、適宜換気するなど、不快なく過ごして頂けるように、気を付けている。	居間兼食堂は適度な明るさとなっており、廊下の壁には、利用者と職員で「お花紙」を丸めて作った作品が飾られている。業者から、週1回配達される生花が常に飾られ、利用者の目を楽しませている。居間兼食堂のテレビで、回想法の一つとして昔の映像を視聴し、利用者は懐かしい思い出話をしている。	
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	利用者様の行動を抑制せず、ご本人の好む場所にて過ごして頂く雰囲気を作っている。また、「外を眺めたい」とバルコニーで日光浴を好まれる方もいらっしゃる。		
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	入居時、愛着のある物を持ってきてもらい、住んでいた環境に近い環境作りに心がけている。本人からの希望や、その他に必要なものがあれば、家族に購入をお願いする場合もある。	居室にはベッドや木調タンス、エアコン、時計などが備えられ、利用者は収納ケースやラジカセ、テレビ等を持ち込んでいる。魚釣りが趣味だった利用者は魚拓を飾り、居心地よい雰囲気工夫している。自宅で楽しんでいた衛星放送を視聴するため、衛星アンテナやケーブルを設置し、野球を観ている利用者もいる。希望する利用者はトランスコールを設置している。暗いところを好む利用者には遮光カーテンで配慮している。	
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」や「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	運動機能を維持できるよう、手すりや、スロープを設置するなど、ADL状態に合わせた環境作りを心がけている。本人からの希望や、その他に必要な物があれば、家族に購入をお願いする場合もある。		