

### 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	4792200059		
法人名	有限会社ケアセンターきらめき		
事業所名	グループホームきらめきトグチ		
所在地	沖縄県中頭郡読谷村字渡具知37番地の2		
自己評価作成日	令和6年10月17日	評価結果市町村受理日	令和7年2月17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=4792200059-00&amp;ServiceCd=320&amp;Iype=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4792200059-00&amp;ServiceCd=320&amp;Iype=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6年 11月23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)】**

きらめき法人は児童、就労、介護、成人部門と子供から高齢者ケアへと幅広いニーズへ事業運営しております。今年度は開設10周年になります。当事業所は建物の2階にあり、1階は児童デイサービスと高齢者デイサービスがあります。敬老会、クリスマス会、お楽しみ会等のイベント交流があります。日頃より【ひとつ屋根の下のきらめき家族】と謳われて、高齢者は子供達からpowerful、元気をもらい、癒され、enjoy! しています。事業所は認知症ケアにおいて認知症介護実践者研修を受講した職員を配置し、認知症状の方へ十分に配慮された、認知症状の特徴に寄り添った個別ケアの実践と安心安全な環境の提供に努めています。職員は自らの目指す目標にそってキャリアデザインを築いていけるように働き方改革、法人理念を通して運動した目標設定、社内研修動画で学び、働きながら専門性を高めていけるようにスキルアップに力を入れています。

**【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)】**

事業所は今年、開設10年の節目を迎えている。法人は児童、就労、介護、相談部門の事業を運営しており、児童デイサービスと高齢者デイサービスを併設する複合施設の2階にあり、子供から高齢者が集うひとつ屋根の下のきらめき家族と謳い、家庭的な雰囲気大切にしている。今年度の事業所のキャッチフレーズに「笑顔にする工夫ふれあい、にぎわい、家族会」を掲げ、法人のビジョンに「つかえるために、こたえる。こたえるためにつかえる。」に沿った支援を意識的に実践している。管理者は利用者の思いに寄り添えるように、職員より日頃から話し合える機会のほか気軽に気付きや疑問など言えるように「気付き・ひらめきノート」を活用し、支援や運営体制の反映に努めている。

**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、安心して暮らさせている (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	法人理念は事業所内に提示されており、いつでも確認できるようにしています。朝礼では、きらめきの目指すビジョンとクリエイティブみんなの行動指針を全事業所で唱和しています。法人代表が理念の説明をされます。きらめきの由来、根幹がこめられた理念になっております。社内で行われる新任スタート研修では理念を学ぶ機会を児童、就労、介護部門全ての分野で共通認識し学びます。	開所時に作成した理念を全事業所参加のオンライン朝礼で唱和し、日々のケアに反映できるように共有している。また常に立ち戻れるよう理念や行動指針が記載されたカードを所持している。法人理念に連動した目標設定に屋外活動があり、外出困難時も遠隔で楽しめる動画視聴や職員によるユーチューブ動画体操で笑顔に繋がる取り組みを実施している。	
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	日頃より、近隣への挨拶を大切に、避難訓練の周知をしたり、今年の青年会のエイサー道ジュネーをご近所の方と一緒に見学できました。例年行われている、地域自治会での防災避難訓練への参加も予定しています。	近隣住民とは施設周辺の散歩時や旧盆に地元青年会がエイサー慰問に事業所を訪れた際、一緒に鑑賞を楽しまれるなど交流の機会がある。地域防災訓練やオレンジカフェの参加、自治会に車椅子体験指導の協力をしている。地域に住んでいる元職員が週1回、音楽療法に楽器演奏をし、良好な関係性を構築している。	
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	地域包括支援センターが開催される認知症カフェへ参加して、認知症と共に生きる家族の声、本人の声を聴かせていただける機会があります。また、認知症キャラバンメイト要請講座へ認知症の理解を深める為の講義メンバーとして参加しています。	/	/
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	令和6年度、第1回開催は5月より奇数月で、順調に開催しています。地域の自治会長様、地域包括支援センター、利用者様ご家族の参加に加え、認知症介護に広く知識を持ち教鞭をとられている知見者の参加を賜りました。事業所の行事、ヒヤリハット報告、職員の研修、勉強会報告、各種報告と意見交換を行っています。	運営推進会議は2ヶ月に1回、事業所で開催している。事業所の取り組み内容や課題などを報告し、参加者より活発な意見や提案を得、サービスの向上や質の確保に向け取り組んでいる。会議録は随時、閲覧しやすい玄関先に設置し、家族へは会議1週間内に議事録を送付し報告、意見聴取の工夫をしている。	
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	運営推進会議を通して、地域包括支援センター担当者様へ事業所の活動状況を報告しケアサービスに関する質問、助言を頂いております。利用者様の事故報告は速やかに広域連合へ報告し、その後再発防止への意見交換、助言、ご指導頂き、事業所内で職員へ共有支援へと活かしています。	主に運営推進会議の機会に、地域包括支援センター職員へ課題に対する助言を得、改善に向けて共に取り組んでいる。転倒事故報告に対して違う視点からの助言があり、ヒヤリハットの重要性の再認識や環境要因に対する意識が高まり、その後の支援の向上に繋がった。緊急ショートステイの受け入れ調整や入居相談など協働関係の継続に努めている。	

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
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	現在、エレベーターや出入口は施錠せずに解放しています。社内外の身体拘束に関する勉強会、入社時の新任スタート研修では必須項目として取り組み、三ヶ月に一度、身体拘束適正化委員会を開催し、身体拘束の有無や研修報告、職員の勉強会報告、構成委員らの意見、質問等に応え共有しています。	身体拘束等の適正化のための指針とマニュアルを整備し、身体拘束をしないケアの実現に向け、年2回研修を実施している。スピーチロックなど利用者が受ける身体的・精神的弊害について正しく理解し、共通認識を持って実践できるように取り組んでいる。センサーマット使用の目的を安全性と行動の抑制を回避する為と協議で確認し、ゆとりのあるケアに繋がった。	
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	管理者や職員は社内外で高齢者虐待防止法に関する研修を受講している。外部研修の内容は事業所内でフィードバックしています。定期的に「虐待の芽チェックリスト」を活用して不適切なケアについて自身を振り返ると共に、職員全体の状況把握に努めている。年に2回虐待防止委員会を開催しています。	高齢者虐待防止の指針の整備や研修を実施し、虐待の発生防止に取り組んでいる。職員は社内・社外研修参加や年1回「虐待の芽チェックシート」を実施し、自身や他職員の支援を振り返ることで、職員間でスピーチロックの確認を行うなど意識向上に繋がっている。管理者は不適切ケアや虐待の未然防止に向け、職員の健康の把握や環境改善に努めている。	
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	対象者はいません。法人内の研修カリキュラムで職員は学ぶ機会を設けています。		
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	契約の際には、重要事項説明書、利用契約書、運営規約、情報提供書についての同意書、肖像権使用の同意書など手続きを行う際には丁寧な説明を心掛け、利き手となる利用者様やご家族の表情を確認しながら進めています。「一度きりの説明では不十分なので、その都度お互いで確認し合いましょう」と声かけ、信頼関係の構築にも気を配るようにしています。		
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	利用者の意見や要望をご家族へ伝えられるような工夫 lineでの配信活用しています。ご家族に気兼ねなくいつでも返信して頂けるように、安心・確実な連携を工夫しています。また、病院受診時に口頭での説明やご意見、要望を聞けるよう、声掛けをしています。	利用者から外出や外泊の機会に対する要望が多数あり、実現に向け企画を考案している。外来受診時に家族の協力のもと外食の機会を設置している。家族へ運営推進会議議事録の送付やLINEで様子を報告し、意見聴取に努めている。入居間もない利用者の家族へは、動画で様子を伝え、不安解消に配慮している。	

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	事業所内では「気づき・ひらめきノート」を置いていて、職員が疑問に思った事、ひらめき、アイデア、必要な物、気をつけたい事、利用者様が発した素敵な言葉等、忘れないうちに書き留めたり、自由な発想で書いて皆で共有できるように、努めています。出された意見の内容によっては、部門会議、管理者会議、事業所会議などで協議、繁栄されます。	管理者は日頃から話し合える機会も作っているが、職員より気軽に気づきや疑問など言えるように「気づき・ひらめきノート」を考案し、令和3年より取り組んでいる。足爪ケアが困難な方に対し、訪問フットケアサービスに繋がった事例や利用者のストレス解消に通所サービスとの交流が実現した事例がある。内容に応じて、職員の気づきが運営体制に反映されている。	
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	法人では、キャリアパス制度を設けており、職員は目標を立てケアに活かせるように、目標に向かって成長できるように上司も職員の目標を把握し応援、やる気を引き出せるよう評価制度を設定しています。年次有給休暇の取得、年1回のストレスチェックを実施し必要時には産業カウンセラーに相談できる仕組みがあります。職員のハラスメント研修や勉強会で労働環境の整備に努めています。	事業所は健康診断や年1回のストレスチェック、希望休や有給休暇の取得、また管理者をはじめ、産業カウンセラーなど相談体制を設置し、心身の負担軽減に努めている。法人にはキャリアアップ制度があり、資格取得などスキルアップに向け支援している。ハラスメント防止の為、マニュアルの整備や周知の研修、相談窓口の工夫がある。	
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	年間計画されている社外研修(沖縄県グループホーム協会主催)があります。身体拘束・高齢者虐待防止法の研修、ハラスメント防止に関する研修、感染症対策研修、業務継続計画の研修、看取りの研修、認知症に関する研修等、事業所ではあらかじめ、担当を決め受講しています。また、法人内では毎週木曜日に法廷研修はじめ、動画研修があり、職員は各自再生視聴しています。その他、社協、医療福祉機関からの研修案内へ希望者は受講しています。		
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	事業所は沖縄県グループホーム協会の集まり、研修会などに参加していて、情報交換の機会があります。法人代表のネットワークで繋がりのある同業者との交換訪問の機会もあり、サービス提供、運営において参考にしていきます。		
<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	ご本人の生活歴や入居前の基本情報、グループホームでの生活について意向を確認しながら必要な情報を共有しあった上で関わりを持つよう心掛けています。一方的なケアの押し付けにならないよう、関わりを通して得られた気づきや情報は職員間で共有を図り、ご本人やご家族からも情報を得て、ケアの統一に取り組んでいます。ご本人の視点や気持ちを大切にしながら関わっています。		

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	利用相談時に申し込みに至った経緯、不安等に耳を傾ける事を第一とし、事業所で対応が可能な事と、ご家族の協力が必要な事を説明し、お互いに確認し合うように心掛けています。入居後はご本人にとって生活環境が一変してしまう為、過度にストレスを感じる場合もある事等を説明し、ご家族と住み慣れた場所との繋がりを大切にしたい事を説明し、一緒に支えてもらえるようご家族の協力を依頼しております。		
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	ご本人やご家族が要望されることは受け止めながらも ご本人の力を引き出す取り組みやご本人に出来る役割を見出す取り組みやご本人に出来る役割をみいだし取り組みについても話し合い、求めているサービスや必要なサービス、必要になってくるだろうと思われるサービスについて見極め、お互い確認できるように努めています。		
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	生活の中で主体的になって役割が見出せるよう一人一人の関りを大切にしています。出来る事(やりたい事)と出来ない事等、その時々のご本人の気持ちに向き合い、周囲との人間関係にも配慮しています。一緒に取り組む雰囲気・日常会話を大切にしています。		
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	ご家族との関係が気薄にならないよう、面会、外出、外泊等は特に制限を設けていません。電話連絡、メール、LINE共有し柔軟な連絡選択、対応を心掛けています。ご家族には、できる事はして頂いて、共に本人を支えていく関係を築いています。コロナ禍等におかれましてもやむを得ず面会制限された時にはLINEのビデオ通話を通してご利用者様のご様子をお伝えしたりしていました。		
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	ご家族以外の方々との交流も図れるように面会の問い合わせ等がある時には柔軟に受け入れています。馴染みの方やその方々が集まる場所へ出かけ、これまでの関係を大切に、喜び、笑顔溢れる支援になればと、努めています。	利用者や家族より入居時や普段の会話の中で、これまでの繋がりや行きつけの場所など大切にしている関係性を把握し、途切れない様に努めている。教会へ出向けない利用者に対し、関係者が定期的に事業所へ訪問し、交流が継続出来るよう、柔軟に対応している。	

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
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	食事時間以外のも、一緒に過ごす時間を楽しんでいけるよう、関心のある共通の話題について話しかけたり テーブルを囲んでの活動や洗濯物畳みや食事の片付け等、共に生活い合える関係作りを大切に支援しています。距離が近すぎる為にストレスを感じる利用者様へは、環境調整や気分転換を行っています。		
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	退所後も安心して生活が送れるよう、ご家族からの問い合わせがあれば、その都度、丁寧な対応を心掛けています。ご本人やご家族の支援、関係者との情報交換を行っています。		
<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	ケアプラン作成時にご本人の生活に対する意向や希望される活動について聞き取りを行っています。意思表示の難しい利用者様への対応も日々、その都度、その方の表情や言動を受け止めてこちらからもゆっくり話しかけて、意向の把握に努めています。	職員は普段の何気ない会話や関わりの中で思いを汲み取り、「気付き・ひらめきノート」など記録に残し、職員間で共有している。言葉の表現が困難な場合は、表情や行動から利用者本位の視点で推察し、把握に努めている。	
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	入居前の生活のご様子やご家族や関係者から得られた情報を職員間で共有し合っています。得られる情報を、関わるヒントとして生かし、更に新しく得られた情報も共有が図れるように努めています。環境の変化等については、ご本人に過度なストレスにならないように配慮しながらご家族とも協力し合い調整するようにしています。		
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	日勤者から準夜勤者へ、準夜勤者から深夜勤者へ深夜勤者から日勤者へと一日に3回の申し送りを実施しています。必要な情報の把握や途切れないケアを提供する事に意識しています。		

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	利用者様の現状把握と適切なサービス内容へ柔軟に移行できるように、申し送りとケア会議を平行に行います。日々のご利用者様の介護記録には生活の留意点や長期目標の為の短期目標が記されており、具体的な援助内容・留意点を把握しやすく、見える化して、計画と実践内容が繋がるよう工夫しています。ご家族とはサービスの内容、状況、変化等を電話やメールを通して報連相出来るようにしています。	定例ミーティングで利用者のケース会議を実施し、より良い生活に向け、ケアのあり方を見直している。3~6か月毎または状態、意向に応じてモニタリングを行い、現状に即した介護計画の作成をしている。職員は利用者の思いを汲み取った細やかな気付きを「ひらめきノート」を活かしながら個別ケアへ反映できるよう取り組んでいる。	
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	利用者様の個別介護記録には実践結果だけでなく気づきや工夫した事、利用者様の発した言葉等も記録します。日常生活の中からアセスメントし、次の支援、新たな取り組みへと活かしています。記録は24時間を職員間で把握連携しやすいように工夫していきます。		
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	ご本人やご家族の要望、状況に応じて買い物支援や外出支援を行っていました。法人内の他部署との連携、応援システムを活用して、利用者様のより良いサービスへ繋がっています。		
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	地域資源の活用について十分把握するように努め、必要に応じて地域包括支援センターに問い合わせたり、運営推進会議メンバー、広域連合へ助言を頂いております。地域の公民館への交流の輪、お誘いがある時もあります。感染傾向等を考慮したうえで、ご家族をはじめ、関係各所で柔軟な対応、支援に努めております。		
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	現在5名の利用者様は訪問診療を通して日頃の状態報告、相談を行っています。ご家族対応で病院受診する際には書面で情報提供したり口頭で伝達、確認したりしています。口腔内にトラブルがあった時には訪問歯科と連携し、利用者様の主治医との情報提供、連携を図って対応しています。	4名の利用者は入居前の主治医を継続し、受診については、家族が対応している。事業所は、情報提供について書面を作成して伝達している。5名の利用者は、訪問診療を実施している。訪問看護事業所とは連携用のアプリを活用して情報共有を行っている。利用者の急変時に吐しゃ物を動画にとってアプリで送信、医師が駆けつけ処方した。	

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	施設看護師には、利用者さまの健康状態、服薬管理についての報告、相談を行い、体調の変化で気になる事があれば、夜間帯もオンコール体制で対応しています。 階下にある、高齢者通所施設や児童デイサービスの看護師も必要時や緊急時にはみてもらい判断を仰いでいただいています。また、病状に応じて、訪問看護を利用しています。		
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。	入院した際、グループホームでの日常生活の様子や健康状態、入院に至った経緯などについて報告し、可能な限り速やかに情報提供を作成し届けるようにしています 安心して治療やリハビリにとりくむことが出来るように病院関係者、相談員、ご家族と情報交換を行い連携を図っていきます。		
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	入居契約の際に終末期についての説明をします。看取りのケアへの対応は必要に応じ、医療との連携を図りながら対応していけるようにご家族とも調整準備しています。職員の看取りに対する知識、不安の軽減には看護師を通して研修を行う等、利用者様やご家族への対応する職員への配慮も看取りケアのチームアプローチで十分な心の平安を大切にしています。	外部の訪問看護事業所に依頼して、7月に看取りに関する研修を実施した。終末期の方の吸引手順を写真で説明した資料を作成し職員間で共有している。看取り期の担当者会議では、訪問医療・看護・家族を交えて実施している。現在3名の方が終末期で、1名が亡くなり、デスカンファレンスはスタッフのみで実施した。	
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	緊急対応マニュアルを整備している。利用者個人のファイルを各居室壁に掛けており、緊急連絡に瞬時に対応できるようにしている。 法人内で救急救命の資格保持看護師より、心肺蘇生法の訓練を受ける機会があります。	ヒヤリハット・事故報告について、運営推進委員会に内容・処置・報告・経過内容についてまとめて報告している。報告の際に記載されたADL等の専門用語について、委員からの質問に対して説明し、内容・対応についても質疑に対応している。応急手当についての初期対応訓練については、法人看護師により実施している。	
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を実施している。	災害対策マニュアルを作成し、昼夜を想定して年2回の防災避難訓練を行っている。11月には毎年の地域主催の地震・津波対応避難訓練への参加。利用者と一緒に徒歩で訓練に参加している。研修や各種訓練を職員習得できるように計画している。災害時の5日分の飲食品の備蓄とリスト表。発電機の使用法訓練。	BCPIについて前年度に策定し、職員研修を実施した。法人では、感染症予防・蔓延予防対策委員会が構成されており職員の安否確認シートの策定や発電機の設置使用方法について等、詳細に規定されている。防災訓練については、7月に昼間想定、3月夜間想定で計画・実施・写真・振り返りの記載を確認した。訓練時に防災食を試食し、賞味期限の確認を行った。	



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	介助を必要とする場面では、ご本人だけでなく周囲の方に対してもプライバシーを損なわない言葉かけ、声のトーンを小さくしたり、気をつけて対応しています。動作や手順と一緒に確認しながら安心を得られる利用者様と、少し離れて自立した利用者様をそっと見守りながら羞恥心に十分配慮した対応をするなど、利用者様の状況に合わせています。	今年度の事業所のキャッチフレーズに「笑顔にする工夫ふれあい、にぎわい、家族会」を掲げており、その実践として日常的な言葉かけをできるだけ丁寧な言葉づかいを意識して対応している。法人のビジョン「つかえるために、こたえる。こたえるためにつかえる。」に沿った支援を行っている。就業規則には、個人情報管理義務が記載されている	
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	日課への取り組みやケア場面では、たとえ本人にとって必要な対応であっても、無理強いや押し付けにならないよう、ご本人の表情や声の調子、仕草を通して気持ちを確認するよう心掛けています。一度決めたことでも、後で気持ちが変わった時にも、その時々判断を尊重し寄り添えるように取り組んでいます。		
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	一人一人のその時の気持ちや考えを聞き取るように努めています。決して職員の都合を優先するのではなく利用者様のケアにしっかりと寄り添えるよう日頃から話し合い支援へ繋げています。「ここは、利用者様の家、寛ぎの空間作りを大切に」と職員皆で意識しています。		
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	起床時、午睡後の整容、入浴前に着替えの洋服選び、おしゃれや身だしなみも個人に寄り添った支援を心掛けています。通称【きらめきサロン】では外部からの美容師さんを招いて、希望者にヘアカットの案内をしています。毎週日曜日は身だしなみの日として、爪切り、髭剃り、保湿ケアなど、個人に合わせて支援しています。		
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	利用者様の状態に合わせて食事の提供、摂取時間の個別対応しています。嚥下困難な方へのゼリー食、トロミをつけての水分補給、医療との連携で情報共有し必要カロリーが摂れるように支援しています。目で見て楽しめる様に、地元の特産【やちむん】に盛り付け、温かみのある器は手にじっくり馴染みます。食後はすすんで、後片付けを担って下さる利用者様も増えました。	食事については、朝食と夕食は事業所内で献立を作成し調理している。昼食は、法人の本部のセントラルキッチン厨房から配食された副菜とごはんと汁物を用意して提供している。献立表には、食事提供の留意事項が記載され職員に共有されている。食器は、地元の陶器を使用している。	

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	食事時間以外にも午前・午後にお茶の時間を用意しています。水分摂取につなげる為一人一人の状態に合わせて好みの把握、嚥下機能に合ったトロミの調整を実施。介助が必要な方も自立している方も必要な水分量(過多にもならないように)が確保できるように、職員が記録し連携します。毎月の体重測定を行い摂取量のバランス調整にも気をつけています。		
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	毎食前後に手洗い、口腔ケアを行っています。声掛けや介助方法も利用者の出来る状態に合わせて対応しています。対応の難しい利用者様の対応にも根気強く本人の気持ちを確認しながら時間を空けたり、対応する職員やアプローチの仕方を変える等、工夫しながら支援しています。		
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	非言語的な「トイレに行きたい」サインを表現される利用者様の事を、見落とさないように表情や言葉の変化を伺ったりしています。出来るだけ日中は、トイレに座り排泄できるようにその方の思いや出来る力を大切に捉えて排泄支援しています。起床時や食前・食後・入床前の排泄、清潔支援を声掛け支援しています。	排泄誘導の際には、言葉かけに留意して支援している。オムツの利用者についても日中は、トイレへの誘導を実施し、排泄の自立支援に向けた取り組みを行っている。排泄チェック表、業務日誌の様式の申し送り事項に便秘対策の記載があり、利用者の排泄をチェックし職員間での共有を図っている。	
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	食事と水分摂取量を観察、記録し食事形態を一人一人に合わせて提供しています。乳製品や食物繊維を含んだ食材を献立に入れる等、工夫、適度な運動を心がけています。また、便の状態を【便のプリストルスケール】を用いて記録することによって、便秘薬のタイミング、調整に役立っています。また、ご家族や主治医への報告、連携し利用者様の便秘の苦痛に対応しています。		
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	現在、週2回の入浴を行っています。無理強いない対応、声掛けの工夫をしています。高齢者の肌の乾燥、刺激に配慮した石鹸、シャンプーを使用しています(弱酸性)タオルの素材や手洗いで優しく洗うなど個別に対応しています。また、浴室環境を季節に合わせて調整します。その他、必要に応じて半身浴や希望浴に、柔軟に支援しています。	入浴支援については、基本的に週に2回午前中に実施している。入浴担当・整容担当と職員の役割分担を行い実施している。入浴についての全身浴や半身浴等、個別の希望を確認している。洗剤等は、扉のついた場所に収納している。「記憶より記録」を合言葉に入浴の実施や留意事項などを記録して、職員全体で共有している。	

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	食事時間を中心に基本的日課は組み立てられており、活動への参加もご本人の意思決定を優先にし自由に休息がとれるように配慮していますが、休息や午睡は過度にならないようにまた配慮しています。夜間、オムツで対応している利用者様が中途覚醒している際には排泄のサインを考え確認しながらトイレ誘導やオムツ交換で対応し安心して再入眠できるようにしています。		
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	利用者様一人一人の薬の説明書をファイルし、職員で確認します。現在、職員2人で薬セットを行っています。服薬時にも職員2人でダブルチェックし、利用者様の前でも名前を声に出して確認し投薬ミスが無いようにしています。嚥下困難な方にもスムーズに服用できるように粉剤への変更等、医療との相談、連携を図っています	服薬支援については、マニュアルを策定し、事業所会議の際に、読み合わせをして確認している。手順としては、服薬時に職員が利用者様に氏名を確認し読み上げて服薬する。受領した薬剤を事務所で利用者毎に分け、1週間分をキッチン戸棚に保管し、日々の薬は、朝・昼・夜の個々のボックスに入れて保管している。6月と8月に誤薬の報告を確認した。	服薬支援について、誤薬が確認されたのでフローチャートの作成や職員の確認手順の見直し等、誤薬を予防する取り組みが望まれる。
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	利用者様個人個人の思いや得意を活かして、体操のリード役や歌を歌ったり、盛り上げ役、洗濯ものたたみ 食器洗いやトレー拭き、時にはご家族にもご協力頂いて、好物の差し入れや面会支援、利用者様が笑顔になれる事を職員はいつも考えています。		
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	ご家族の協力を得て利用者様の気分転換を図るようにタイミングを見計らい、外出支援に繋がっています。定期的な病院受診の帰りにランチと一緒に過ごしたり、お誕生日には家族と外食・ショッピングを楽しんだり、外出するのが難しい利用者様は屋外テラスで外気浴を支援したり、ご家族の面会を配慮しています。	外出支援については、家族との外出の調整・整備を行っている。定期的な病院受診の帰りに外食をしたり、誕生日などの記念日に帰宅したり、外食したりすることがある。事業所内の外出については、コロナ禍以降制限があったため、今年度の目標は、外出支援を提示して、取り組むための準備を進めている。	
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	利用者様それぞれ金銭管理の能力やこだわりに違いがある為、金銭を自分で管理したいという利用者様の場合にはご家族と相談したうえで自己管理して頂いています。金銭管理の難しい利用者様の場合、小遣い程度を預かり金として管理し、訪問散髪代の支払いの援助を行っています。		

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	利用者様から依頼があれば電話対応を行っています。 離れて暮らす家族とのビデオ通話を設定してご家族にも安心して、喜びばれています。また、きらめきブログを通して、利用者様の日常を発信しています。 海外からもご覧になれるので大変喜ばれております。		
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	季節ごとに飾り付けを行い、居心地の良い空間づくりを演出しています。どの利用者様にも安心して暮らしていただけるように、音、匂い、光、温度、高さ、色合い等に配慮し清潔な共有空間づくりに努めています。アロマの香りを日常に取り入れています。リラックスできるソファやテラスのウッドデッキでのコーヒータイトム・談話を愉しみます。	事業所は、2階に位置し玄関先には、季節毎に飾り付けを行うことにより、居心地の良い空間づくりを行っている。ソファをテレビの視聴しやすい位置に設置して、利用者はそれぞれの居場所に着席して視聴している。	
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	フロア兼食堂は、利用者様が一日のほとんどを過ごす場としてフロア全体が解放感あり、全体を見渡せるように配慮されています。共に過ごす時間は馴染みの顔ぶれが自然に集まり、安心して楽しく過ごせるように配慮しています。		
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	入居時には、在宅で普段使い慣れた寝具、家具、食器、日用品、写真等の持ち込みを勧めています。環境の変化で生じるストレスが少しでも緩和されるよう、居室のベッドや家具の配置については、ご家族とも十分に相談するように心がけています。一人一人に合った照度、室温、ポジショニング、香りなどにも気をつけています。	居室には、ベッド・洋タンス・整理ダンス・クーラーが設置されている。入居時には、自宅から家具や日用品を持参することを勧めている。タンスや鏡などの持参した物を居室に配置し、環境変化に配慮した対応を行っている。クーラーの設定が困難な利用者については、居室の入口に籠を設置し温度設定の管理を行っている。	
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	TVに近い場所(席) 自室が目の前の席の配置 トイレに近くて歩行に便利で無理が無い等、利用者様のそれぞれの特徴に合わせて、「行きたい場所へ行く」「したい事をする」等、自分の力でできるように配慮して居室、座席の配置を行っています。		