

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	4751380017		
法人名	社会福祉法人まつみ福祉会		
事業所名	グループホームこもれび		
所在地	沖縄県豊見城市字高嶺111番地		
自己評価作成日	令和2年 10月22日	評価結果市町村受理日	令和3年 2月19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/houkoku/47/index.php?action_houkoku_operational_submission=true
----------	---

【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2年 11月20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)】

赤瓦の造りの見晴らしの良い高嶺の高台に位置している。居室には畳間があり家庭的な雰囲気である。地域の祭りやイベントに積極的に参加し認知症カフェなど行政と一緒に開催している。地域支援活動にも取り組んでおり、手工芸で作成した貼り絵などを豊見城市役所で展示して地域の方々に見て頂いている。法人内の保育所の園児との交流も季節の行事を通して行っている。毎月の誕生会など世代を超えての交流はお年寄りや子供たちも楽しみにしている。共生ケアも充実している。年2回の家族会を開催し、お年寄りや御家族との交流の場を作っている。又、職員と御家族の情報交換や意見を聞くようにしている。看護学生や介護実習生を受け入れ、日中は賑やかで活気がある事業所です。しかし、現在はコロナの影響で交流や面会を制限しています。

【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)】

本事業所は、開設18年余になる事業所で、同一の広い敷地内に通所介護や通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護老人保健施設等が建ち、運営面や医療面等で連携が図りやすく、市内の高台に位置していることから、玄関先の庭や居室のはさだし窓から市街地や自然の木々、海が眺められる等恵まれた環境にある。利用者の人格や個性を尊重した利用者本位の支援を目指しつつ、家族等との協力関係や信頼関係の構築に努めており、冬季と夏季の年2回家族会を開催して交流を深め、介護や認知症についてともに学ぶ機会を持っている。介護計画の作成や見直しに際しては、各家族に利用者毎の「モニタリング表」を渡して、利用者の近況や状態を報告し、支援内容等についてアンケート形式で意向を確認する等工夫している。共用空間の一角に「火の神(ヒヌカン)」を祀り、旧暦に合わせて利用者と職員と一緒に拝むなど、利用者の心身の安定に繋げている。職員の意見や要望等を活かして、車イス利用者へのブルーマジッククッションを取り入れたり、場所に応じた電灯の取り替え、マスク入れの設置等も行っている。

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

確定日:令和3年2月4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	日々の業務の中や、申し送り等で、ホームとしてのケアの方法等を、話し合い、ケアの統一を図る。	職員は利用者一人ひとりを尊重して利用者とのコミュニケーションを大事にし、一人ひとりの状態や生活スタイルにあった「チームケア」を目指して、実践に取り組んでいる。理念と介護方針を掲げ、「一介護一ひと声」をモットーにし、「利用者がどうしたいか」を意識し、できることや役割を日々の活動に位置づけ支援している。理念に照らして支援内容や方法等について振り返り、話し合うよう努めている。
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	地域の自治会主催の地域清掃に職員が参加している。地域の祭りにも利用者と一緒に参加している。	例年、地元の敬老会に利用者と職員が参加し、雨天時は三線ボランティアの訪問があり、地元のスーパーでの買物や近隣団地の盆踊り見物等で知人に会う等地域で交流する機会がある。今年はコロナ禍にあり、地域行事への参加やボランティアの受け入れ等を控えている。昨年11月には、毎年開催される地域主催の「灯籠まつり」に利用者4名と職員が参加し、会場の公園を散策し、舞台を見物している。
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	認知症高齢者の日々の活動の様子、残存機能、入居者の役割、支援の方法等地域の人々や見学者にも周知活動している。	
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	運営推進会議を開催し、状況報告や助言、情報交換、ホームの運営やサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は年6回の開催とし、利用者や家族代表、行政、知見者、地域代表等が参加している。会議では事業所の活動状況を報告し、困難事例等についての意見交換を行い、委員の助言等を受けている。外部評価結果を報告し、議事録とともに公表している。今年の4月以降はコロナ禍のため書面開催をし、委員への資料の送付をしているが、委員からの意見の集約にも期待したい。事故・ヒヤリ等については年1回まとめて報告をしているが、毎回の会議での文書による報告も期待したい。
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	必要に応じて市町村担当窓口や広域連合に確認、相談しながら行っている。認知症カフェ、認知症講演会等豊見城市と協力し開催している。	運営推進会議に担当課の職員が参加し、意見交換等を通して行政との連携に努めている。研修等について案内があり、県内の研修や医師会主催の研修等に職員が参加している。市主催のオレンジカフェで、職員が口腔体操の担当や介護教室の講師を務める等協力している。行政からの依頼により、台風時や被虐待者の一時避難を受け入れる体制を整備している。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	日々の業務の中や会議、申し送りの時など、ホームとしてのケアの方法、方向性を話し合い、ケアの統一を図っている	身体拘束をしないケアの方針を掲げ、身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、運営推進会議を活用して「身体拘束検討委員会」を定期的に開催している。家族等には、契約時に身体拘束をしないケアについて説明している。年2回以上の内部研修や法人内研修が実施され、参加していない職員には資料の回覧で周知を図っている。「身体拘束検討委員会」の議題の設定や議事録、職員の周知方法等の工夫に期待したい。	
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	法人内の勉強会や、外部研修に職員を参加させ、虐待防止に関する理解や周知を図っている。	高齢者虐待防止マニュアルを整備して年に2回以上研修を実施し、マニュアル自体を検討する会議でも話し合う等職員の共通理解を図っている。職員は言葉による抑制を行わないよう言葉遣いに注意し、特に「夕暮れ症候群」等で不穏になりやすい時間帯や利用者には配慮して対応している。	
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	法人内の勉強会や、外部研修に職員を参加させ、虐待防止に関する理解し職員間でも報告会を開催し周知を図っている。		
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	契約時に重要事項説明、契約書を十分に説明し、入居者の重度化や状態の変化に事業所として「出来る事、出来ない事」を説明し理解を図っている。		
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	家族の面会時や、年2回の家族会等で、意見・要望を聞き取り、意見箱の設置と、話しやすい雰囲気づくりに努め、ご家族からの意見・要望を表してもらうように努めている。又出された意見や要望は職員会議等で話し合い、改善、運営に活かしている。	利用者の要望等は日々の生活の中で聞き、家族等の意見や要望は面会時や病院受診時、家族会等で聞いている。本が好きな利用者への読書環境作り、褥瘡予防のための洗浄用の水の変更等、利用者や家族の要望に対応している。年に2回家族会を開催し、冬の家族会は「忘年会・クリスマス会」で食事や余興を通じた交流、夏の家族会は勉強会を企画し、「口腔ケア」や「虐待」等についてともに学び、交流を深める機会としている。現在、家族の要望を受け、窓越しの面会を支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	毎月の職員会議で上がった意見、要望を部内会議に提案し、更に法人内の管理者会議に連動された体制となっている。日頃から職員の意見や要望を聞いたり、問いかけるよう努めている。	管理者は、日頃から話しやすい雰囲気作りに努め、業務中や月1回の職員会議、年2回の個別面談等で職員の意見や要望を聞いている。全介助の利用者が皆と交流できるよう車イスで使用する新しいクッションの導入が職員から提案され、試行を経て家族にも相談し、車イス利用者4名に取り入れている。共用空間の各場所に応じた電灯の取り替え、各利用者のマスクケースの製作・活用も職員の提案で実施している。	
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	資格取得の推進や正職員への登用、ワークライフバランス等、職員の働きやすさ、やりがいにつながるよう職場環境の整備に努めている。	法人で就業規則が整備され、職員はいつでも閲覧できる状況になっている。労働条件や各種休暇が整備され、有給休暇や希望休の取得を促すとともに、資格取得のためのシフト調整や法人内講習を実施している。各種研修会参加のための支援体制もあり、働きやすい環境整備に努めている。健康診断は年1回、夜勤者は年2回実施し、職員のストレスチェックも年1回行われている。	
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	資格保有や、研修への参加状況を確認し、適切な研修機会を設けられるようにしている。(現在はコロナの影響で研修などの参加を見送っている)		
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	沖縄県グループホーム協会連絡会に参加したり、沖縄県介護支援専門員研修などに参加し、情報交換や施設見学を行い、サービスの質の向上に努めている。(コロナの影響で必要最低限の研修のみに参加している)		
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	ご家族や本人からの、今までの生活状況、不安、要望等を聞き取り、把握に努めている。又話しやすい雰囲気を作るよう努力している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	事業所としてどのような支援や対応が出来ているのか、ご家族の不安、要望を話し合いながら、関係を構築していく。(現在は見学者も制限している)		
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	相談時、事業所として「出来る事、出来ない事」を説明し、ご本人の要望を確認して事業内のサービスに繋げるようにしている法人内においては、各々相談員が集まる会議があり、そこで情報を共有している。		
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	会話の中から、得意な分野、興味のある分野を引き出すよう支援している。生活の場を楽しんでいただく努力を行い、出来る事を声掛け、出来ない事を一緒に言いながら、自信を持っていただく支援を行っている。		
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	面会時や、電話での問い合わせに、日常生活の様子や、行事を細かく伝えている。また年2回の家族会を開催し、職員・ご家族の交流を行っている。(コロナの影響で家族会も開催を見送っている)		
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	外出時、馴染みの店、美容室に出掛けたり、ドライブの際に自宅周辺に寄るなど、ご家族との関係が途切れないようにしている。(コロナの影響で外出を見送っている)	利用者の馴染みの人や場については、主に家族から聞き、職員は情報を共有している。旧友や親戚の訪問が遠のきつつある中、利用者の馴染みの美容室やスーパーへの外出を支援していたが、コロナ禍の現在は自粛している。与論島出身の利用者には島の話や、長年ハワイに在住していた方には英語で話しかける等工夫している。	利用者の馴染みの人や場所、人間関係等についてさらに情報を収集し、馴染みの関係が継続できるような支援が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	気の合う、気が合わない等を見分けて、本人同士が支え合う事ができるように努めている。又職員が間に入る事で、入居者同士の関係がうまくいくよう配慮している。		
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	他事業所に移られた方でも、入居者様と面会に行ったり、支援方法など情報交換を行っている。		
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	ご家族様から生活暦や趣味、好きだったこと等の聴き取りを行ったり、ご本人の要望を聞いたり、選択肢を用意するようにして出来る限り本人の意向に添えるように努めている。	利用者の意向の把握については、本人にどうしたいかを聞き、「教えて」と声かけしてできるだけ声を出させるよう努めている。意思の疎通が難しい方は、声かけた時の目の動きや表情の変化から意向の把握に努め、職員間で情報を共有している。片言の英語で話しかけたり、難聴の利用者に対しては声のトーンに配慮するなど一人ひとりに応じた聴き取りを工夫し、意向を把握している。	
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	入居時にご本人、ご家族から聞き取りを行ったり、ケアマネからの情報をもったり、出来る限りこれまでの生活を把握するようにしている。又、入居されてからもご家族の面会時など聞き取りをするようにしている。		
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	職員全員が状態の把握に努めている。気づきがあれば、日報や申し送り等で情報の共有を行っている。又介護職員で判断できない場合は、看護師に相談している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	ご本人、ご家族、職員で話し合い、それぞれの意見や要望をもとに介護計画を作成している。	サービス担当者会議には、利用者や家族、担当職員、管理者等が参加し、計画作成担当者が必要に応じて主治医や福祉用具レンタル業者等の助言も集約し、各々の意向を反映した介護計画を作成している。長期目標は認定の有効期間、短期目標は6か月を基本とし、モニタリングは3か月に1回実施している。家族に対しては、利用者毎の「モニタリング表」を作成して利用者の近況や状態を報告し、夜間時の支援や食事の支援、体操・活動の支援等についてアンケート形式で意向を確認する等工夫している。随時の見直しも行われている。	
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	個別ファイルを作成し、日々の実施記録、特記事項、受診状況を記入し、情報の共有や介護計画に活かしている。		
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	ご家族の状況に応じて病院受診などの送迎や必要な支援は、可能な限り対応している。		
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	運営推進会議の委員の方や、入居者家族などから、徘徊される方への対応など意見をもらっている。行政と共に認知症オレンジカフェ、認知症講演会、介護教室窓を開催し地域の方々にも周知できるように取り組んでいる。(コロナの影響で運営推進会議の開催を見送り、文書で状況報告している)		
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	入居前からのかかりつけ医を継続してもらう事で、ご本人の心身の状況をより把握できるように努めている。またご本人の様子や気になる事を同行受診や書面で主治医に相談している。	利用者は、かかりつけ医を継続して受診している。受診は家族対応とし、状態の変化によっては職員が同行し、利用者の健康状態の把握に努めている。必要に応じて「診療情報提供書」を家族に託し、医師との情報交換・相談等を行っている。職員は、申し送りやミーティング等で情報を共有し、週3回勤務の看護師と連携して利用者の健康管理に努めている。健康診査は家族対応で実施している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	看護師を配置しており、入居者の心身の状態の変化や、医療面でも相談、助言を得ている。又ご家族、主治医への病状の報告を行ってもらい適切な受診ができるよう支援を行っている。		
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。	入院先の医療機関を訪問したり、書面で情報を提供したり、情報交換に努めている。又家族とも連携し退院後のケアについて早くから話し合うようにしている。(コロナの影響で入院先への電話のみで情報交換している)		
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	ご家族、ご本人の意向を確認しながら、又ご本人の状態を説明しながら医療機関の訪問診療、訪問看護につなげる。カンファレンスの際には必ず確認するようにしている。	重度化や終末期に向けた事業所の方針として、契約時に指針をもとに利用者や家族等に説明している。現在「要介護5」の利用者がおり、サービス担当者会議において、利用者や家族に聞き取りを行い、意思を尊重した看取りが実施できるよう体制づくりに努めている。更新時には「救急連絡シート」を活用し、家族等の意向を再確認している。職員は、「看取りの指針」を周知するとともに、医師会主催の看取り研修に参加している。	
34		○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に対策をその都度検討している。急変時の対応は准看護師と連携しながら、日々見直しを行っている。		
35	(15)	○災害対策 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	消防署、法人内の協力を得て、通報訓練、消化訓練、避難訓練を年2回実施している。災害時の備蓄管理を行い、入居者、職員、避難者を想定し、3食、1週間分備蓄を行っている。(コロナの影響で開催していない)	防災の手引き、地震対応マニュアル、風水害対策マニュアルなどを整備している。利用者は、リュックに持ち出し品を用意している。非常災害時に向け、食料や飲料水、生活用品等を整備し、「備蓄管理表」を作成している。利用者と職員、外部者の約1週間分の備蓄を用意している。新型コロナウイルスの感染拡大の影響で避難訓練は実施できていない。	非常災害時における利用者の安全な避難誘導のためにも、消防計画を作成し、昼夜を想定した年2回の訓練の実施が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	(16)	○一人ひとり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	入居者の気持ちを尊重し、思いや、要望を出しやすいよう声掛けを行っている。	「一介護一ひと声」を目標に、介護の前にひと声かけ、利用者の誇りを傷つけない言葉で対応している。排泄、入浴支援の際は同性介助を基本としている。排泄時のプライバシー保護に留意し、見守りを希望する方にも配慮して対応している。個人情報保護方針、及び利用目的が玄関内に掲示され、写真の掲載については、同意の有無に従い、適切に対応している。	
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	ご本人の思いを受け入れるように、行動を制止するのではなく、安全に気を付けながら、付き添い対応を行っている。又ご本人が選択できるように問いかけるようにしている。		
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	ご本人の体調や心身の状態に合わせて買い物やドライブ、散歩に出かける。(コロナの影響で外出を控えている)		
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	朝の洗顔などの身だしなみやおしゃれは個別に支援している、女性入居者に対しては、外出時、口紅やマニキュアなど、薄化粧を行っている。		
40	(17)	○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	職員と入居者が共同で可能な限り食事の準備を行っている、心身の状態に合わせて、無理強いないようにしている。	朝食は職員が準備し、昼食と夕食は法人からの配食を利用している。おやつ作りは利用者と職員で行い、十五夜の月見団子やムーニー作り等を楽しんでいる。利用者は、洗米、もやしのひげ根取り等の野菜の下ごしらえ、食器洗い等をしている。陶器の器の使用やおしぼりを用意する等の工夫をしている。職員は利用者と一緒に同じ食事を摂っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	食事摂取量は全員分を毎回チェックしている。水分摂取量を特に気を付けないといけない利用者はチェック表に記入している。それ以外の方も飲み終わるまで付き添い、確実に飲んだことを確認するようにしている。		
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	毎食後の口腔ケア、歯磨きの声掛けを行い、自分で出来るよう支援している。夕食後は時に力を入れて行っている。		
43	(18)	○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	排泄表を確認し、トイレ案内、トイレで排泄が出来るよう支援している。運動動作に失禁予防体操を取り入れている。	利用者の訴えや排泄表の記録から、利用者個々の排泄パターンを把握し、声かけを行い、日中はトイレでの排泄支援に努めている。自立に近い綿パンの利用者は見守りに配慮し、夜間はポータブルトイレを使用している利用者を支援している。6人の利用者は、失禁予防体操を行っている。排泄表の記入方法を改善する等工夫し支援をしている。	
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	日中適度な運動や水分、乳製品、食物繊維を多く含む食品を取り入れるなど、自然に排便が出来るよう支援している		
45	(19)	○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	時間帯を決めずに、出来るだけ希望に合う時間帯に入浴できるように支援している。拒否のある方に対して時間をずらす、職員を変えるなどの対応やご家族に協力してもらい、一人一人に合った支援を行っている。	入浴は週3回、同性介助を基本として支援している。朝風呂や夜間の入浴を希望する利用者には、家族から以前の入浴の習慣などを聞いたり、家族に電話口で、直接入浴を促してもらうなど工夫して対応している。整容室にベンチや足拭きマット等を整備している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	睡眠時間の把握や室温、明るさ、寝具等、気持ちよく眠れるように支援している。		
47	(20)	○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	処方箋は個人ファイルと専門のファイルに整理し職員が服薬内容がわかるよう努めている。薬の変更があった時は、申し送り等で周知している。副作用の説明等も申し送りや管理日誌等に記載し周知している	服薬支援マニュアルが整備され、処方箋は個人ファイルに整理し、利用者一人ひとりの服薬内容が確認できるようにしている。薬の変更などがあった場合には、申し送り時や管理日誌などで情報を共有し、服薬後の様子を観察する等して支援している。「24時間生活変化シート」の記録から、不穏時の状況を分析し、医師と相談して薬の変更を行った事例がある。	
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	洗濯物たたみや、野菜のつくろいなど職員と一緒にやり、やり遂げる事で満足感が得られるよう支援をしている。又職員は必ず「ありがとう」と声掛けするようにしている。		
49	(21)	○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	季節を感じてもらえるよう、散歩や、ドライブ、買い物に出掛けるようにしている。車いすの方は法人内の車両を借りて外出するようにしている。	コロナ禍にあつて積極的な外出支援は難しいが、家族の協力を得て、病院受診時にドライブや外食を行う等の気分転換を図っている。事業所は高台に位置しており、街並みや海に沈む夕焼けが眺められ、車いすの利用者も庭に出て外気浴を行っている。本が好きな利用者の支援として、これまでは図書館に出かけていたが、家族の協力で自宅から本を持ってきてもらっている。	
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	お財布に少量の金銭の管理をされている。買い物に行くときなど、ご自身で支払ってもらうようにしている。(コロナの影響で支援する機会がない)		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和3年2月4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	何時でも電話をかけたいときかけられるようにしている。又ご家族からの電話があった時は本人に代わるようにしている。		
52	(22)	○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	家庭的な暖かさを感じられるよう、木製の家具など用いている。落ち着ける雰囲気や季節感を感じられるよう季節の飾り付けを行っている。(花・壁画、飾り物など)	食堂兼居間には、木調の家具を設置し、台所には「火の神(ヒヌカン)」を祀って、旧暦の1日・15日には利用者と職員と一緒に拝むなど、家庭的な雰囲気作りに努めている。壁には利用者が「花紙」で作った干支が飾られ、利用者は、板切り紙を折る作業や庭で収穫した桃の実の黒糖シロップづくりなどを行っている。各利用者のマスクケースを玄関に設置し、外出の際にはマスク着用を忘れないよう工夫している。年1回、共用空間や全居室のワックスがけを行っている。	
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	リビングや食堂、玄関ホールにゆっくり過ごせるように椅子を配置している。合わせてDVDを観たり、読書をしたりと思い思いに過ごせる居場所作りを心掛けている。		
54	(23)	○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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本に合わせたベッドの位置や部屋の飾りもの等、居心地の良い空間づくりに努めている。入居者には使い慣れたものの持ち込みをご家族に勧めている。	居室は、洋間の中に畳間(2畳)が設置された造りで、ベッドと洗面台、エアコン、防火カーテンが備えられている。利用者は、使い慣れた机や籐椅子、電気スタンド、テレビ等を持ち込み、家族写真や孫の描いた絵等を飾っている。海人(うみんちゅ)だった利用者は海の絵を飾り、その人らしい部屋づくりをしている。ナースコールの代用として、毛布や介助バーに鈴をセットし、職員の支援を必要とする時に使用している。	
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	建物内はバリアフリーになっており、車いすの方でも移動ができるようになっている。又、ご本人の状態に合わせてテーブルや椅子を変更するなど配慮している。		