

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	4773500030		
法人名	社会福祉法人 憲章会		
事業所名	東雲の丘 指定認知症対応型共同生活介護事業所(1号館)		
所在地	南城市大里字大城1392番地		
自己評価作成日	令和元年11月27日	評価結果市町村受理日	令和2年2月14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)】

個人を尊重し「入居者一人ひとりに合った個別ケア」を目標とし柔軟に対応しています。一人ひとりの生活リズム、趣味活動(音楽・陶芸・くもん学習療法)を生かし、その人らしく毎日を過ごしていただけるよう日常生活支援に取り組んでいます。併設の特養の看護師と医療情報を共有し健康管理に努めている。法人全体で事業所をバックアップし連携している。保育園の立地環境を活かし園児と入居者の日常的な交流がある。職員は、家族が気兼ねなく意見や要望を言える良好な関係づくりに努め、職員が自由に意見を述べ、話し合っ物事を決める環境づくりに努めている。

※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.kenshoukai.or.jp/
----------	---

【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	令和元年	12月17日	

沖縄本島南部の太平洋を望める丘陵地に位置し、高齢者複合施設として、住宅型有料老人ホームや各種介護保険サービス事業を展開している事業者で、母体施設の特別養護老人ホームに併設された2棟が隣接するユニット型のグループホームである。利用者一人ひとりの思いを汲み取り、介護計画に沿って24時間生活リズムサポートシートを作成し、支援に取り組んでいる。母体社会福祉法人のバックアップで研修への参加、資格取得のサポート体制が整い、法人の看護師が、パソコンで服薬や健康管理を行い、情報を共有している。外出時や利用者の不穏時には、法人の職員が応援に駆け付ける等協力体制が整っている。利用者は脳トレや陶芸等を行い、煙草を好む利用者へは家族や医師と相談し、手入れの行き届いた庭に喫煙所を設けて、利用者の生活リズムに合わせた支援に努めている。学習療法として、入居10年になる109歳の方の公文学習も支援し、利用者本位の暮らしを支援している。系列の保育園の園児が散歩で立ち寄り、歌やダンスを披露している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	職員は、出勤したら目を通すことを心がけ、月1回の職員ミーティングで唱和し共有している。	利用者が、地域との交流が図れるよう努め、個人を尊重して支援を行い、傾聴することで理解し束縛をしない等が盛り込まれた4項目から成る理念をフロアに掲示している。職員は、各自出勤時に理念を確認し、業務を開始している。毎月ミーティング時に、職員間で確認し、唱和している。	
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	自治会に加入しており地域に協力できる体制になっている。地域の伝統行事やイベントに参加している。日常的に近くのスーパーへ出かけたりしている。隣接する保育園児と日常的交流がある。	自治会に加入し、自治会役員や民生委員等が訪れ、古い写真を見ながら利用者と昔話に花を咲かせている。市が開催する「介護の日」に、管理者が体操指導を行い、利用者と一緒に参加している。事業所の敷地内が、隣接する保育園児の散歩コースになっていて普段から交流があり、敬老会等に歌や踊りを披露している。市内の他のグループホームとの交流も行われている。	
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	運営推進会議の中で、事業所での取り組み内容の事例発表を通して、認知症の方に対する理解や支援の方法を、地域の人々に向けて生かしている。		
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	入居者状況や活動状況、ヒヤリハット(事故報告書)、身体拘束廃止の取り組み等を報告し、ケア実践の事例発表を行い、それぞれの立場から意見やアドバイスを聞きサービスの向上を目指生かしている。	運営推進会議は、隣接する3事業所合同で定期的に年6回開催され、利用者と家族、包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、知見者、民生委員等がほぼ毎回参加している。特別参加で警察官2名による防犯研修等も行われている。活動状況や事故・ヒヤリハット、外部評価結果等を報告し、意見交換が行われ、議事録はファイルし、公表している。	
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	市役所へ入居者個々の手続き時には、入居者と一緒に窓口訪問している。地域包括支援センターの担当者やケアサービスの取り組みなど話合っている。市役所からの研修案内、イベント案内等はメールで届き情報を得ている。	利用者は、職員と一緒に散歩がてら市役所に設置された自販機で、飲み物を買に行ったり、管理者は窓口を訪れ、外出支援等についてのアドバイスを受ける等日頃より協力関係を築いている。行政からは研修案内や行事日程等の連絡をパソコンで確認し、情報を共有している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	事業所内に身体拘束適正委員会を設け、2ヶ月に1回身体拘束廃止会議を開催している。全職員が議事録の確認を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。管理者は、法人全体の身体拘束廃止会議でケアの共有、相談などを行っている。	身体拘束廃止マニュアルや身体拘束の適正化のための指針を作成している。法人内の各部署の代表が参加する法人の身体拘束適正化委員会に2か月に1回参加し、全職員で共有して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。運営推進会議での意見交換も含めた会議録の更なる整備が望まれる。	
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逃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	「高齢者虐待防止」の法人内での研修があり全職員が受講している。また、職員ミーティング等で「高齢者虐待防止」の徹底を再確認している。	高齢者虐待防止(予防)対応マニュアルを作成している。定期的に法人全体で行われる「身体拘束と虐待防止」の研修会に参加し、ニュースや新聞記事を題材に虐待について周知を図っている。管理者は職員の「ちょっと待って」の声を耳にした場合には、必ず理由を話して利用者に確認するよう注意をしている。	
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	法人全体で園内研修にて権利擁護・成年後見人についての研修を受講している。		
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書はすべて読み上げ行い、質疑応答にもしっかり説明し納得していただいている。改定時には十分な説明を行い理解を得ている。		
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	職員は、家族が気兼ねなく意見や要望を言える良好な関係づくりに努めている。面会時や家族との意見交換会、運営推進会議等で要望や意見を聞き話し合っている。投書箱も設置している。	利用者の要望等は、日々の会話の中で聞き、家族からは、面会時に意見を聞く機会を設けている。家族から「喫煙を楽しみにしているので煙草を吸わせて欲しい」等の要望があり、庭にベンチを設置し、本数を職員が管理し対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	管理者は、毎月、法人全体の介護サポート会議に参加し、職員ミーティングを開催し職員から直接意見が聞けるようにしている。また、代表者が定期的に事業所を訪問しており職員の相談にのっている。	職員意見は、申し送りやミーティング時に、管理者または副主任が聞き、出された意見は法人全体会議で、報告されている。電子レンジや調理器具の購入や業務を簡素化するためのタブレット端末によるチェックで、情報を共有している。年1回法人によるストレスチェックが実施されている。	
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	資格習得の為に各々にあった勉強会などに参加し向上心を持って働けるようになっている。法人による「カルチャーレストラン」にパソコン教室があり受講する職員へ経費負担軽減を図っている。また、小学生から高校生の児童に対し学習支援を行う「しのめ学習クラブ」が整備され職員の児童や地域の児童が活用している。	法人が作成した就業規則が整備され、給与や休暇等労働条件が規定されている。各種資格手当や外部研修への参加を支援している。資格取得を推奨し、勤務体制を調整して対応している。職員の健康診断(夜勤者は年2回)が実施され、インフルエンザの予防接種は法人の配慮により負担軽減が行われている。	
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	法人内での園内研修は数回に分けて行われている。全職員が受講できるように勤務表へ反映させている。		
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	他事業所の地域密着運営推進会議や、沖縄県グループホーム連絡会議に参加し交流を通して質の向上につなげている。		
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	入所申し込み相談があった場合には、施設を見学していただき、相談しやすい雰囲気であることを確認してもらい、主の状態を確認するために実態調査を行い職員と確認しあっている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	不安や困っている表情、言葉のニヤンスで職員側から声掛けし可能な限り改善できるよう話し合っている。		
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	早急な対応が必要な相談者によっては法人全体の連携体制があり、他事業所の紹介、その後の確認を行っている。		
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	食事の準備や下膳、テーブル拭き等、ひとり一人の身体能力に合わせてコミュニケーションを図り、生活リズムに寄り添って信頼関係を築いている。		
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	毎月1回、バイタル、食事量が確認できるように報告書を送付して近況報告を行っている。普段と様子が変わった場合は家族へ電話連絡を行い面会や受診等の協力体制がある。		
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	入所前に関係のあった知人や地域の同級生、出身地域の区長等が面会に来られて交流がある。また、馴染みのレストランへ定期的に家族と出かけられている。	関係性は、本人や家族から情報を得ている。利用者は、家族と馴染みの理容室や病院受診後に行きつけのレストランに出掛けている。同級生や地域の区長等が訪れ、利用者と地域の屋号に関するエピソードを記憶を手繰り寄せながら、会話を弾ませている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	食事、おやつ時はリビングで過ごす方が多く、お互いにテレビの話題や、出身地域の話など雑談等でコミュニケーションをとっている。		
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	自宅付近を立ち寄った際には顔出しをするようにしている。入院加療のため一時退所された方の病院面会もしている。		
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	日常生活の中で常に気づきを大切に、一人ひとりの生活の様子や暮らし方について、希望や意向を生活リズムシートに反映し把握するよう努めている。意思表示の困難の方には、家族からの希望、意向を確認し、本人へ声掛けし表情等でみ取り支援に繋げている。	利用者の思いは、日頃の会話を通して把握している。発語等、困難な利用者は、家族からの情報や本人の行動や表情等で把握に努めている。週2回訪問マッサージを希望する方やグッピーの餌やり等を、24時間生活リズムサポートシートを活用し、支援に取り組んでいる。公文学習を続けたいという利用者の希望に応じ、職員が学習療法実践士の資格を習得して対応している。	
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	家族から情報を得て生活環境が大きく変化しないように努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、できること、できない事を職員同士で共有し、安心して生活を送ってもらうように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	本人、家族の要望や職員からの報告など、日々の記録を確認しながら目標を立てるようにしている。日頃のケアに関することやアイデアを申し送り帳を用いて職員間で情報共有している。状態に変化があれば随時話し合いを行っている。	年に1回アセスメントを実施し、利用者と家族が参加するサービス担当者会議において、意向や意見を確認し介護計画を作成している。計画は長期目標を1年とし、短期目標を半年としている。半年毎にモニタリングを実施して定期的見直しを行い、入退院等状態変化に伴い随時の見直しが行われている。	
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	入居者の変化や職員の気づきを記録し、情報を共有するようにしている。勤務始動前には入居者の状態を把握するようにしている。		
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	福祉車両の貸し出しや通院時送迎の対応、受診の対応、家族の宿泊希望時の対応等柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	併設の特養施設へ趣味活動参加や地域交流会への参加。地域のスーパーや市内の名所へドライブ、買い物、外出支援を行っている。		
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	入居時に確認を行い継続的なかかりつけ医と協力体制をとっている。家族の要望があれば訪問診療を利用することもできる。現在は、利用している方はいない。	馴染みのかかりつけ医を継続して家族と受診し、1名のみ職員も同行している。受診時は口答で情報交換を行い、必要時は医療側へ情報提供書を提出し、返書ももらっている。受診結果は記録システムに入力し、職員や特養の看護師も共有している。医療との連携で薬物療法からの脱却という困難事例に取り組み、約2年間で目標を達成して心身や生活の安定に繋げた事例がある。家族対応で健康診査を受けている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	併設特養の看護師と入居時の情報を共有しアドバイスももらっている。また、家族へ、入居者の状態などを報告し相談しながら受診等を検討している。		
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、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。	入院時には病院面会を行い状態を確認しながら家族、看護師、病院、相談員と共に話し合い長期入院にならないように体制づくりしている。		
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	重度化や看取りについての勉強会を法人全体で行っている。また、グループホーム連絡会が実施する勉強会にも参加している。終末期を希望した場合、終末期のあり方について情報の共有を図っている。	「重度化した場合における看取り指針」が整備され、面会時等に家族に説明している。主治医の判断で、必要時に家族等との話し合いを実施し、意向を踏まえて「看取り介護についての同意書」を徴し、看取り介護計画を作成している。特養の看護師が24時間オンコール体制で医療連携の中心になり、職員は看取りについての法人内・外の研修を受講して看取り介護の実施に備えている。	
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	園内研修、新規職員研修で訓練を行っている。事故発生時、特に夜間帯は近隣するグループホーム2号館、小規模多機能型施設職員との連携で対応するようにしている。		
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	年2回の昼夜を想定した災害避難訓練を実施している。近隣する併設事業所と合同で訓練を行い協力体制が整っている。昼を想定した火災訓練は、運営推進会議の中に組み入れて、構成員メンバーも加わり実施している。	昼夜想定 of 合同避難訓練を毎年2回実施し、「非常災害対策計画」に沿って、実施報告書等が整備されている。訓練には、併設事業所の宿直職員や地域住民が協力し、2分間で誘導できた結果も記されている。利用者と職員分の食料や水等の備蓄を1週間分備え、オムツや着替え、電灯等を入れた利用者個別のリュックサックを常備している。防災設備点検を定期的に行い、法人全体で各種マニュアルを整備している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	排泄への声掛けは耳元でさりげなく行い、汚物処理は新聞紙、ビニール袋に閉じてトートバッグに入れて悟れない工夫をしている。居室への訪室時はノックをして入室を心がけている。	職員は利用者との信頼関係を築き、利用者の思いを大切にすることを心がけている。生活リズムサポートシートで利用者に関する情報を共有し、趣味や嗜好、生活スタイルを把握してこれまでの生活が継続できるよう支援している。一人ひとりの誕生会を実施している。排泄支援をはじめプライバシーの保護に配慮し、不適切な言動については、全職員互いに注意合っている。個人情報保護方針は掲示しているが、利用目的の掲示は確認できなかった。	特定した利用目的を明示して、共用空間に掲示することが望まれる。
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現したり、自己決定できるように働きかけている	本人の嗜好や入浴、着替えの衣服選び等、日常的に意思決定できるような声掛けを心がけている。		
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	起床時間、食事時間など個々のリズムに合わせてながら対応している。外出支援も要望、体調に合わせてながら支援している。		
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	職員は入居者の好みを把握し季節感にあった衣服選びができるように確認しながら支援している。理美容室の利用も行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	朝、夕食はグループホームで調理しているので葉野菜のつくろい物やテーブル拭き、下膳、お膳拭きなどを手伝ってもらっている。献立メニューの他に本人の要望で嗜好品を加えたりしている。特別食(腎臓病、糖尿病)にも対応している。	朝食と夕食、昼食のご飯とお汁を事業所で作り、昼食は副食のみ法人の配食を利用し、1品追加するなど工夫している。利用者は野菜の下ごしらえや下膳等に参加し、職員も一緒に食事を摂っている。白板に毎食毎にメニューを書き、食事内容について会話ができるようにし、利用者の好物の常備菜(油味噌など)を毎回食卓に準備し、「刺身が食べたい」等の希望にも対応している。マイカップや愛用のお箸と箸箱を使っている利用者がある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	マイコップやマイ食器等で食べる量や水分量がわかるようにしている。水分摂取促しが必要な方は、黒糖湯などの工夫で水分摂取確保に努めている。		
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	毎食後の洗浄の声掛けを行っている。自力洗浄、一部介助など見極めながら声かけ促しをしている。		
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	排泄チェック表を確認しながら個々の排泄リズムに沿って声かけやトイレ誘導を行っている。オムツ使用の方は夜間帯の睡眠を妨げないようにパットの種類を考慮している。ポータブルを廃止しトイレでの排泄支援に取り組んでいる。	排泄チェック表や本人の訴え、排泄のサイン等から排泄パターンを把握している。昼間は、重度の1名以外は全員トイレでの排泄を支援し、夜間はオムツとパットの使用者もいるが、安眠を中断しないよう配慮し、そっと静かに電気をつけずに介助している。入院時オムツ使用で介護度も増していた利用者が、退院後1週間でトイレ排泄に戻った事例がある。褥瘡予防のため、エアマットを使用している利用者がいる。	
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	水分摂取が少ない方には黒糖湯など甘みを付け多めにとれるように工夫している。食物繊維や主食を好みに合わせて芋等に替えて提供している。		
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、個々に合った支援をしている	基本週3回としているが、毎日入浴、時間帯の調整に応じて対応している。一人ひとりに合った入浴支援の方法を確認して対応している。同性の入浴介助を基本としている。	入浴は週3回の午前中を基本とし、利用者の生活リズムや希望に応じて適宜変更して支援している。毎日夕食前に入る利用者や洗う順番、入浴用品にこだわる利用者、入浴後の爪切り等の希望に対応している。着替えを一緒に選んだり、会話を楽しみながら入浴できるように努め、馴染みの職員の対応で羞恥心へも配慮している。毎日の入浴、時間帯や温度等を介護計画に入れて支援している事例がある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月3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	これまでの生活習慣、就寝時間、照明等を考慮して安眠に繋げ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	個々の薬事情報のファイルを準備していつでも職員が確認できるようにしている。与薬時は、名前の確認と朝、昼、夕、の確認を行い誤薬がないように努めている。状態変化があれば併設特養看護師と連携を図っている。	内服管理個人情報ファイルを整備し、薬の変更等の新情報は追加し、服薬状況の記録や申し送り職員との共有を図っている。特養の看護師が個別にセットして届けた薬を職員2名で確認し、1日分の配薬を準備している。与薬時は、指差しや名前・時間帯の声出し確認を行い、服薬前後はバイタルチェックを実施している。法人作成の「服薬管理マニュアル」がある。	より安心安全な服薬支援のため、事業所仕様の「服薬支援マニュアル」の整備が望まれる。
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	洗濯物たたみや野菜のつくろいなど個々の持っている能力に合わせて役割分担を行っている。		
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	日常会話の中で要望があれば近隣のドライブや散歩などを行っている。併設の特養施設にある売店へ買い物に出かけたり、大型スーパーへ衣服の買い物、誕生日記念に外出する機会を設けるようにしている。市役所に事業所の用事で入居者と一緒に出かけることもある。	利用者はほぼ毎日敷地内を散歩したり、特養の売店に買い物に行ったり、近隣のドライブに出かけている。毎日散歩する利用者や特養の家族に面会に行く方、近くのスーパー、ハーリー見物に行く利用者もいる。法人主催の合同運動会や納涼祭にはできるだけ全員が参加し、誕生日記念の外出は希望に応じて支援している。重度の方は、窓際での外気浴等を支援している。	
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	お小遣いを持っている入居者には売店など自ら支払ってもらうようにしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和2年2月3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している	本人自ら電話で話したい要望があれば施設の電話が利用できるように支援している。また、直通の電話番号を家族へ伝えているのでいつでも取り次ぎができるようにしている。		
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	リビングは観葉植物やグッピーのミニ水槽、季節に合わせた飾りつけをしている。また、畳一畳の休憩場所を設置し、入居者が居間以外での休憩場所として利用したり、洗濯物たたみの活動の場としても利用できるようにしている。	玄関先から居間兼食堂につながるスペースには、観葉植物や生け花、水槽等を置き、室内でも自然が楽しめるようにしている。七夕祭りやクリスマスなど季節に応じた飾り付けをし、トイレとの間仕切り用のサイドボードに戦前戦後の拡大写真を貼るなど、工夫した共用空間づくりをしている。畳間は、利用者の活動や昼寝、面会の場所やイベント時の舞台として多目的に活用し、利用者は日中、特定の席やソファで寛いでいる。	
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	リビングは入居者一人ひとりの居場所と、共有で休息できる場所があり、玄関外には、入居者、入居者同士が自由にくつろげるベンチを設置してある。		
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	居室には、家で使い慣れた家具を活かすように本人や家族に説明をしている。自立支援を考慮してベッドの向きなど本人や家族と話し合っって配置換えをしている。また、居室には掃き出しがあり、外に出入りが自由ができる。	居室にはベッドや箆笥、床頭台、エアコン等が備わり、はきだし窓から、バナナや月桃等の植栽やきび畑が眺められる環境になっている。利用者は、チェストや鏡台、籐家具のソファセット、ラジカセ、三線等を持ち込み、自分なりの部屋づくりをしている。公文学習を続けている利用者の部屋の棚には3年分の学習プリントが整理されていた。衣替えや大掃除は家族の協力を得て実施している。オムツがそのまま置かれている居室があるが、目隠し等の配慮に期待したい。	
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	お風呂やトイレの表示はわかりやすく入居者目線で表示している。。		