

### 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	4770800375		
法人名	医療法人太陽会		
事業所名	グループホームていだの家なかにし		
所在地	浦添市仲西3丁目9番11号		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和4年1月21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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4770800375-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4770800375-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=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3年 12 月10 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)】

家庭的環境の中で入居者がその人らしく今までの生活が継続できるように取り組んでいる。母体法人の医院(利用者の主治医、看護師)や他医療機関と医療連携を図りながら、日常的な健康管理や状態変化時の迅速な対応、家族や関係機関への報告を行い安心した生活に努めている。申し送りやミーティングで情報を共有し、研修に参加して知識や技術、事業所全体のスキルアップ、サービス向上に努めている。地域の一員として加入している自治会の主催するイベントに参加したり、また、年に2回、行っている消防避難訓練では地域住民へも訓練への参加を呼びかけ参加して頂いており非常時に備え日頃より連携を図っている。同法人のグループホームていだの家うちまとの連携も密に行っており、合同での野外活動や地域のイベントの参加など活動の幅が広がっている。

【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)】

事業所は住宅密集地にある屋上付き2階の一戸建てを改修し、居室は1階に3室、2階に6室設置されている。職員は、理念にある「その人らしい生活」が出来る様に、ひとり一人の望む暮らしに寄り添い、個性や生活習慣を大切に支援を行っている。また法人内外の研修へ積極的に参加し、認知症の理解を深め、日々のケアの振り返りや見直しを意識している。事業所は、研修や資格取得の支援のサポート、勤務形態に対する調整変更など働きやすい職場となるように努めている。医療法人を母体とする事業所は、週1回、医院の看護師による体調確認や緊急時に備え24時間、連絡体制の確保を行い医療機関と連携を取っている。現在、コロナ感染予防の為、地域との交流を自粛するなど外出の機会が少なくなっているが、事業所では、ベランダや屋上を活用し、おやつ会や敬老会など楽しみのイベントを定期的に持ち、利用者の心的ストレスや不安の解消ケアに努めている。

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、活き活きと働けている (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

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	ていだの家なかにしの理念を毎週月曜日に職員全員で唱和をおこない、理念を理解し、利用者それぞれの生活スタイルで過ごすことが出来るような雰囲気作りに取り組んでいる。	事業所独自で作成した理念は開設時より変わっていない。職員は毎週月曜日の申し送りで唱和し、支援のあり方を共有している。理念の「その人らしい生活」では、一人ひとりの思いや意向に寄り添い、個性や生活習慣を大切に支援を実践している。また週別で目標を掲げ、支援の統一を図っている。	
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	利用者と近所のスーパーまで買い物や、事業所の隣の理容室で散髪しており、また近所の住民より手作りの差し入れを頂いたり、自治会へ毎月の自治会費を納めに散歩を兼ねて行ったりなど日常的な交流を行っているが、昨年発生した新型コロナウイルス感染拡大により感染予防の観点から地域との交流を控えていた。〇〇さんは元気ねと近隣の方に声を掛けられたりするようになった。	コロナ禍に伴い、地域との交流を自粛している中、感染予防対策を徹底し、個別で隣接している理容室やドライブは行っている。コロナ以前は、加入している近隣団地の自治会へ利用者と散歩を兼ねながら会費の支払いや塗り絵教室に参加していた。現在は自治会長より定期で情報の提供や近隣住民より漬物などの差し入れを頂いたりと交流を図っている。	
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	実習の場としている専門学校からの実習生や地域密着型事業所開設者研修の実習生を受け入れており、また、小学生の職場体験や見学、中高生を対象としたボランティア体験学習などの受け入れも行っている。		
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	2ヶ月に1回開催している運営推進会議では活動内容や事故報告、ヒヤリハット、グループホームで抱えている問題などを報告し多職種で構成されている委員の方々からの意見や提案などを受けてサービスの向上や活動内容に反映させているが、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大による影響で運営推進会議を開催することが出来たのは第2回のみでした。	運営推進会議は2か月に1回、利用者、家族代表、行政、地域代表、知見者が構成員で、偶数月の火曜日に設定し開催している。コロナ禍に伴い、書面郵送にて、サービスの質の向上に活かせるよう意見や評価などを求めていたが、今年10月より、感染予防対策を徹底し、事業所にて会議を再開している。	
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	電話、FAX、メール、訪問で情報提供を受けたり、介護事故発生時の報告を行い助言を受けたり、相談内容について事実確認問い合わせを受けている。また、その他にも研修の案内をFAXで頂いたり、定期的に空き状況の報告を行っている。 市より新型コロナウイルス感染対策のための情報も随時メールやファックスにて頂きグループホームでの感染予防の取り組みを行っている。	市職員は運営推進会議の構成員でもあり、会議録の報告、事故発生時の内容確認や助言を得ている。また定期的に、空床や入居申し込み待機者の情報共有、研修などの案内がある。また同法人内に地域包括支援センターがあり、月1回の情報交換などの会議に参加し連携を図っている。	

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
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	身体拘束ゼロへの手引きを活用して『身体拘束の対象となる具体的な行為』の職員への共通理解を図り、身体拘束ゼロに取り組んでいる。また入居時に本人、家族へ身体拘束についての説明をおこなっている。 運営推進会議に合わせて、身体的拘束廃止適正化検討委員会を行っている。	入居時、利用者、家族へ身体拘束しない方針についての説明を行っている。身体的拘束等の適正化の為の対策委員会は、運営推進会議開催日に実施している。また年2回研修を開催し、認知症への理解を深め、身体的拘束をしないケアの取り組みについて学び、日々の支援を振り返り確認している。屋外に繋がる扉は施錠せず、行動を抑制しない支援を実施している。	
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	実際にあった虐待の事例を情報共有し、虐待についての研修に参加をし、虐待行為や種類を学ぶことで職員の虐待に対する意識を高め虐待防止に努めています。	高齢者虐待防止マニュアルを作成している。職員は通信や外部講師による研修へ参加し、日々のケアの振り返りや見直しを意識している。また管理者は、職員の言葉遣いや対応に異変を感じたら早期に個別で話し合いの場を設け、職員の疲労や焦り、不安など心理的な状況がケアに及んでいないかも意識しながら把握し、虐待に繋がらない様に取り組んでいる。	
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	ミーティングでパンフレットや資料を活用して日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、制度について周知を図り、家族にも制度について説明をおこなっている。		
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	落ち着いた環境の中で、ゆっくりわかりやすく丁寧に説明している。説明について質問を確認し、納得の上で同意を得ている。また、いつでも内容について確認できるように伝えている。		
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	利用者の意見は生活の中で確認し、家族へは電話やメールでの連絡や面会時に話しやすい雰囲気作りをしている。グループホームに意見箱を設置しており、法人にも相談窓口があり、家族が法人の相談窓口で相談した内容をサービスに反映させている。	利用者の要望は日々の生活の中で確認している。要望が多かった外食支援が、コロナ禍で困難な為、屋上を整備し、おやつなど活動の場を拡大し意向に添えられる様に努めている。また家族からの面会に関する要望に対して、玄関先に衝立を設置し、予防対策の改善を図ったり、電子媒体の活用で写真や動画の報告、利用者が手紙を書くなどの機会を作るなど工夫している。	

## 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	日々の業務を行っていく中で問題点や新たな取り組みなど、職員からの意見や提案できる月1回の定例ミーティングを行い、職員間でしっかり議論し結論を出して実践できるような環境作りに取り組んでいます。	月1回の定例ミーティングや日々の業務の中で、職員の意見を取り入れ、業務改善や運営に反映している。職員の意見よりコロナ禍で少人数での外出支援再開や屋上の底面に張っていた配管パイプの修繕とパラソル購入にて屋外活動の拡大、またトイレや脱衣所の温度調整の為、ヒーター購入するなど意見を反映し改善に繋がっている。	
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	代表者は定期的な訪問や状態変化時、行事開催時にグループホームに伺い、ねぎらいの言葉がある。互助会、福利厚生を充実させ、積極的に働きやすい職場環境の整備に努めている。また、処遇改善手当も還元されている。	法人で就業規則が整備され、有休休暇の取得や健康診断を年1回、定期的に夜勤を担う職員は年2回実施している。また資格取得に関する研修のサポートや勤務形態に対する調整変更など働きやすい職場となるように努めている。	
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	代表者は職員の質の確保や向上に向けた育成を理解し、積極的に研修に参加させたり、グループホームや法人に外部講師を招いて全体研修を開催している。研修後は資料が閲覧できて研修に参加していない職員も研修内容を共有できるようにしている。		
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や浦添市グループホーム連絡会、浦添市地域密着型事業所が参加して情報共有、課題解決を図りながらサービスの向上に努めている。また個別で浦添市内のグループホームの管理者と電話や訪問をすることで情報交換を行っている。現在は新型コロナウイルス拡大に伴い訪問せず情報交換は主に電話にて行っている。		
<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	入居前の面談では利用者本人または(家族代弁)により要望や困っていること、不安なことや今までの生活状況を聞き取り安心して生活できるよう各利用者合わせた関係作りに取り組んでいる。		

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	事前面談で家族より要望や困っていること、不安なことや今までの生活状況を聞き取り、グループホームや法人として取り組めることを話し合いながら家族との信頼関係作りに取り組んでいる。		
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	入居前に面談やサービス担当者会議で本人を家族が今、必要としているサービスを見極めて検討事項や課題として他サービスも含めた対応もできることを確認している。		
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	職員は利用者と共に同じ場所で同じ時間を過ごす中で一緒に笑ったり、楽しみ、誕生日を共に祝う、など喜びを分かち合いながら支え合う関係を築いている。		
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	面会時や必要ときに家族に連絡を取り合い、日々の状態報告や介護記録の閲覧、相談を受け、信頼関係を築きながら入居利用者を職員、家族共に支えている。		
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	これまでの馴染みの人との関係を継続していけるように清明祭、お盆、正月など、その他の行事時に自宅への外出または外泊などをしたり、グループホームへ面会にきて頂いたり馴染みの美容室で散髪したり、これまでの関係が途切れることのないよう支援に努めているが、昨年発生した新型コロナウイルス感染拡大に伴い今年は外部と関わる機会が少なくなっている。	利用者、家族からのアセスメントや日々の会話から地域社会との関係性の把握に努めている。現在はコロナ禍の為、外出や交流の機会など自粛し、関わる機会が少なくなっている。利用者は地域出身の方も多く、馴染みの場所が身近なこともあり、不安なく過ごされている。	

### 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	余暇時間や食事、おやつの時間など、利用者同士で楽しく交流ができるよう職員も一緒になって会話を楽しんだり、席の配置を移動して調整役を行っている。		
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	退所後も電話や面談で関係機関と相談をして必要に応じて支援を断ち切らない関係作りに取り組んでいる。退所して入居者の家族からの電話で相談をうけて支援に努めている。		
<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	入居前の面談で利用者の意向(家族の代弁等)を把握し入居後に利用者との関わりの中から話す内容や行動から、希望や意向の把握に努め家族からも面会時や電話やラインにて情報や意向を確認している。	利用時のアセスメントや日常会話、また面会時や電話などで家族から情報を得、利用者の思いや意向の把握に努めている。意向の表出が困難な場合は、表情や行動、生活歴から汲み取り、利用者が望んでいることを推察し、その方らしい暮らしが出来る様に支援している。	
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	入居までの生活歴や既往歴、サービス利用状況などを 入居者や家族から聞き取り、職員間で情報を共有し 普段の会話などから出身地の話をしたり、コミュニケーションを図っている。		
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	生活リズムや本人の有する能力を見極め、日々の心身状態を職員間で申し送りを通して情報共有を図り現状の把握に努めている。		

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
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、家族より意向を聞き、サービス担当者会議や職員ミーティングで出た内容や意見を反映して本人の状態も把握したうえで現状に即した介護計画を作成、各利用者でファイルし、職員全員が共有できるようになっている。	日々の細やかな介護記録や多職種間での情報共有が密に行われている。情報より選出された最優先課題の検討を行い、介護計画へと反映されている。担当者会議は、介護保険認定更新時や状態変化などに開催し、県外在住の家族に関しては、ビデオ通信での参加を工夫している。理念に掲げている「その人らしい生活」を大切に、職員全員がケアの在り方など構築している。	
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	日々の様子やケアの実践、気づきや工夫を介護記録や申し送り用紙に記入し、回覧者はチェックを行い全職員で情報を共有して介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	家族との連携を密にしながら、急な状態変化に伴う受診や急な外出や時間調整など柔軟に対応して利用者に合わせた生活サービスの多様化に取り組んでいます。		
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	加入している自治会や近隣住民、広報うらそえから地域資源について情報を把握し、利用者に合わせた地域資源が活用できるように取り組んでいる。		
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	令和2年7月より、新型コロナウイルス感染予防の観点から家族、主治医と相談し通院時の感染を予防するため訪問診療にて健康管理を行っている。 他科紹介受診の際の送迎や家族対応が困難な場合は付き添いの支援をしている。	かかりつけ医は本人・家族の希望に任せているが、入居時に本人・家族が法人の母体である医院をかかりつけ医に選んでいる。また、週1回は医院の看護師が事業所を訪問しかかりつけ医と密な連携が取れている。通院は基本家族対応だが、車いすの利用者や他院通院時は管理者も一緒に同行し支援している。	

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
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	状態変化やいつもと状態が違うとき、24時間体制で看護師に状態報告したり、主治医を通して指示を受けている。週1回の定期的な看護師訪問で健康チェックを実施したり医療連携を図っている。		
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。	利用者が入院した場合、病棟職員や相談員と入院前の情報提供を行ったり定期的な面会や家族とともにカンファレンスに参加して状況把握に努めている。		
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	重度化対策指針を作成し、入居前に利用者、家族へ重度化や状態変化した場合の終末期について説明を行っている。また入居ごの状態変化時に家族へ主治医も交えて意向を確認している。今後は終末期まで支援できる取り組みが必要だが職員の体制が整っておらず、また終末期ケアに対する職員の心構えも十分出来ていない。	事業所は重度化や終末期のケアを行なう方針で、入居時に「重度化対策指針」を書面で本人・家族に説明している。職員は看取りの研修も行っており、重度化や終末期になった場合は主治医を交えて意向確認を行なっているが、家族の希望で手厚い医療・看護が受けられる法人内の介護療養型医療施設へ移動し、これまで看取りの事例はない。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、ケースを想定して職員間で話し合い、内容を確認している。夜間帯に利用者が急変したことがあり救急搬送要請をした事例がありましたがマニュアルに沿った対応が出来ていた。	本人・家族には入居時に「急変時の対応に関する説明と同意書」を用いて書面で確認・説明している。利用者の急変時や事故発生時の連絡体制を整え、マニュアルとフローチャートが作成され、早急に対応ができるように努めている。ヒヤリハットや事故報告書をその都度作成し職員全員が閲覧し情報を共有している。	
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実施している。	昼夜、火災を想定した通報・避難・消火訓練を利用者、地域住民や自治会も協力して行い利用者が安全に避難できるように協力体制を築いている。また火災以外の災害も想定して食糧や備品を備蓄している。感染対策の取り組みとして、定期的に感染症対策委員会の開催しており、感染症に関する指針を整備し、研修や訓練を行っている。	昼夜想定避難訓練が年2回実施されており、3日分程度の備蓄と消防設備が整備されている。2階建て構造の為、避難時は外階段からの避難も訓練時に実演しており、日頃から交流のある近隣の理容室とは災害時の協力体制も整っている。感染症対策についても指針やマニュアルの整備と研修が実施されている。	

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
<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	認知症介護に求められている尊厳を常に意識して丁寧にゆっくり、わかりやすい言葉使いで対応しています。入浴介助や排泄時はプライバシーが保たれるようドア、カーテンを閉め、肌の露出を抑えたり、排泄時は声かけの大きさを小さくしている。	個人情報保護方針及び利用目的が事業所内に掲示され、就業規則にも明記している。浴室やトイレはカーテンとドアの二重構造になっており、プライバシーを保つため使用時は閉めて使用している。管理者は普段から職員の言葉かけについて気かけ、利用者の尊厳を守っている。	
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	利用者が着替え時に着たい服を選んだり、今までの習慣の飲み物を飲んだり、買い物で自分の欲しい物を購入したり、外食の際も自分で食べたいものを選んだりしており職員からの声掛けにて希望が伝わりやすい環境を整えている。		
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	大まかな1日の流れはあるが、その流れの時間通りの生活ではなく、それぞれ利用者のペースで食事時間をずらしたりベッドで休んだり外出をしたり、希望に沿ったその人らしい生活を送っている。		
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	入居前から着ている愛着のある衣類を着たり、外出時は外行きの服を着て身だしなみを整えている。定期的に理容室や美容室に行きカットをしていたが現在は新型コロナウイルス感染予防の観点からホーム内でのヘアカット及びヘアカラーをヘアカットの経験のある職員が行っている。		
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	食事は介助や見守りをしながら利用者へメニューを説明しながら食事の楽しみにつなげており、可能な時は職員も利用者と一緒に食事を頂いている。また食後は利用者と職員と一緒に食器の片付けやテーブルを拭いたりしている。職員と同行し同法人の厨房まで食事の受取りも行ってはいる。	朝食は事業所で職員が手作り、主食のごはんやあちびーは3食事業所で炊き、主食以外の昼食と夕食は近隣にある法人の厨房で調理された物を提供している。法人の管理栄養士が作成したメニューで、食事形態が変わる場合は事業所で職員が対応している。おやつは事業所で手作りをしたり、差し入れや利用者と一緒に作って提供している。	

### 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	利用者の状態に合わせた食事形態や減塩食で栄養バランスを調整し、食事量や水分量を記録している。食事形態に注意の食事量や栄養を主治医、管理栄養士にも相談しながら家族が補助食品を持参している。		
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	利用者の口腔内の状態に合わせて毎食後の歯ブラシ、口腔ティッシュを使用して口腔ケアの促し、仕上げ介助や全介助を行っている。入れ歯は夜間にポリドント洗浄を行い清潔を保っている。		
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	尿意、便意のない利用者はトイレ排泄記録から排泄パターンを把握し一緒に時間を確認してトイレへ誘導している。 排泄の失敗などあった場合はさり気なくトイレ、または自室へ誘導し洗浄または清拭にて清潔保持をして更衣を行っている。	利用者個別で「排泄記録表」を作成し、排泄の状況を細かく記載している。そのため、一人ひとりの排泄パターンが把握でき、なるべくトイレでの排泄が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	排泄記録表で排便パターンを把握し、下剤は利用者の排便状態に合わせて調整服用している。また下剤一覧表を作成し医療連携を図りながらベッドからの離床で座位保持や腹筋運動を行い便秘予防に努めている。		
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	週3回、その日の心身状況で入浴順番を入れ替えたり、後から入りたいと時間を希望する利用者に合わせて柔軟に対応している。浴室前に職員が書いた絵を設置し、入浴中にラジオやCDを流す事でリラックスして入浴を楽しめる環境を作っている。	基本は週3回としているが、利用者の希望に合わせて対応している。浴室には浴槽も設置され、入浴中はラジオや音楽を流しながら楽しんで入浴できるように工夫している。入浴を好まない利用者への声かけを工夫しスムーズに入浴ができています。シャワーチェアとシャワーキャリーがあり、重度化した場合も対応できている、	

### 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
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	日中の活動を促し、生活のリズムにメリハリをつけるよう努めている。利用者の生活習慣に合わせて毎日、昼寝をしたり、その日の状態でもったりしている。睡眠状態を把握して医療連携を図りながら眠剤を服用している。		
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	服薬管理マニュアルに添った服用管理を行っている。処方された薬のセット方法や服薬時間、服薬方法、服薬する上での留意点などを各職員マニュアルを読み理解した上で服薬支援を行っている。	「服薬管理マニュアル」が整備され、「薬管理表」ファイルに薬記録表と利用者別に薬の説明書をファイリングしている。薬の処方があった場合は勤務で薬の仕分けを行ない、その日の薬セット、投薬前の本人確認でトリプルチェックができており、服薬に関する事故も発生していない。	
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	職員と利用者が日々の生活の中で洗濯物を干したり、取り込んだり、畳んだり、また観葉植物へ水やりをしたりする等の役割を持つことでやりがいをもった生活ができています。余暇活動も職員、利用者で新聞に掲載されている記事について皆で雑談をしたり、民謡、童謡を歌ったり、近隣自治会にて月2回のぬり絵教室へ参加したりと、日々の生活で役割をもち、楽しみ事や気分転換も行っている。		
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	近所を散歩したり、買い物希望の利用者と近隣のお店に買い物に行ったり、外食する機会を設けて本人が食べたいものを食べさせてあげられるよう個別で支援している。また、家族の協力も得て遠方への外出も行っているが、現在は新型コロナウイルス感染拡大により外出を自粛している。	平時は個別で買い物に出かけたり日常的に近所を散歩しているが、コロナ禍の現在は事業所外の外出は自粛している。コロナ禍でも、近所の理容室でヘアカットをしたり、ドライブは少しずつ再開している。事業所内でもベランダや屋上など日頃から戸外に出られるような工夫がされている。	
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	少額を利用者が所持したり、家族から預かり、本人嗜好の食べ物や飲み物、衣類などを買い物したり、カット希望があるときに外出して金銭の支払いなど社会活動の継続につなげている。		

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
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	携帯電話を所持している利用者もいるが自分で思うように掛ける事が出来ずに職員が操作して掛けたり、充電が切れている事が理解出来ず必要に応じて職員が充電を行い本人がいつでも電話を使えるよう支援している。また、他の利用者も希望があればホームから職員が電話を掛けて取り次いでいる。		
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	適度な光や温度、空気の入替え、壁に利用者、職員共同作品を飾ったり、テレビや音楽の音量調整、植物を置いたりバリアフリーや手すりを設置し、家庭的環境の中で心地よく安心して生活できるようにしている。	共用空間には利用者と職員が共同で作成した季節に合わせた壁画を掲示したり、季節に合わせた飾り付けがされている。2階部分にあるリビングはキッチンと隣り合わせになっており、ベランダでおやつ会をしたり、屋上で行事を開催している。	
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	2階にある食堂とホールは同一場所であり、全体的に視界に入りやすく、1階のホールを活用して家族が面会に来たときにくつろげるスペースを確保している。話やすい利用者どうしを隣席したり、食事時間をずらしたりしてひとりでゆったり食堂で食事をしている。		
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	自宅で使用していた愛着のある家具や家電、などを入居時に持参したり、家族写真を壁に掛けたり、命名を飾ったりして自宅と同じ環境に少しでも近づけることで居心地よく過ごせるようにしている。	居室には電動ベッド、収納棚、床頭台が備え付けられており、利用者が使い慣れた物は自由に持ち込めるように入居前に伝えている。テレビやテーブルと椅子、化粧台を持ち込んでいる利用者もおり、壁には習字やひ孫との写真が飾られている居室もある。	
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	移動がしやすいように建物内をバリアフリーや手すり設置して車椅子や歩行での移動が安全に行えるようにしている。杖を使用する利用者にホールの椅子や洗面台に杖置きを設置して杖が安全に収納できている。		

### 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	14	終末期まで支援できる取り組みが必要だが職員の体制が整っておらず、また終末期ケアに対する職員の心構えも十分できていない。	事業所内や外部での看取り研修に積極的に参加し、職員全員が看取りに対し、共通の認識が持てるようにする。	事業所内での研修においては、看取りに関する資料を作成し研修を実施する。外部の研修にも積極的に参加し、学んだ内容を職員へ報告することで看取りに対する意識が高められるよう取り組んでいく。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。