

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	4790800140		
法人名	株式会社 ウェルケア沖縄		
事業所名	グループホームめぐみ牧港 2		
所在地	沖縄県浦添市牧港1丁目6ー7		
自己評価作成日	令和7年2月20日	評価結果市町村受理日	令和7年 6月16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/47/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=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7年 3月31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)】

”入居者個々の生活リズムやペース、こだわりを尊重し、本人が安心して生活できるように、個々のスタイルに合わせて支援を行っている。看取りをおこなっている。 また、自立支援を基本としご自身でできることは年齢や介護度に関係なくやっていたい。地域住民との交流が持てるように地域の行事に積極的に参加する。

【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)】

介護に関する基本理念をホームページで公開している。職員は、自立支援を基本として「生活づくり10か条」に沿って「自分で食べる」や「排泄は自分でしたい」等の日々の支援に努め、活動等も強制せず利用者の望む過ごし方を支援している。毎朝、8時半に自分で入浴する利用者がいる。医療機関と連携して看取りの支援も行っている。2か月に1回、職員と事業所用の虐待防止及び感染症の予防とまん延防止のためのセルフチェックを実施している。管理者は就任時に自治会と保育園に挨拶し、事業所に「子供110番の家」の旗を掲げている。理事長を講師とした地域住民対象の「認知症ケアと予防セミナー」を、家族や地域に呼び掛けて開催し、地域住民や家族の参加を得ている。法人内研修を充実させて職員の資質向上に努め、研修報告書や議事録等は回覧により職員への周知徹底に努めている。

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. 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

確定日:令和7年 6月9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	1階に理念を掲示し周知している。また年一回の法人試験で理念に関して必ず出題し理念の理解 及び理念に沿って業務が行われているのか確認も行っている。(今年度は令和7年5月に試験予定)	法人の経営理念を掲示し、パンフレットには地域密着型事業所としての方針(理念)を記載し、介護に関する基本理念はホームページで公開している。理念や生活づくり10か条、介護知識等は入職時に説明して毎年1回、試験を実施している。職員は、理念や生活づくり10か条に沿って「自分で食べる」や「排泄は自分でしたい」等の日々の支援に努めている。		
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	各ユニットに移動し施設全体の行事ごとで地域の保育園児などに来所頂き施設内に一緒に行事を楽しんでいる。また、入居者様が住み慣れた地域のお店に行き、食事などを地域にて楽しまれている。	管理者は就任時に自治会と保育園に挨拶し、子供110番の家の旗を掲げている。理事長を講師とした地域住民対象の「認知症ケアと予防セミナー」を、家族や地域、市の多職種連携交流会参加者に呼び掛けて開催している。ハロウィンでは保育園児が利用者と交流し、ボランティアが定期的にゴミ箱作りに来る。		
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	見学に来られたご家族様にはGHの説明だけではなく、現在ご自宅での困りごとなどをお聞きし相談にのったり、共感し少しでもご家族の問題解決になればと対応させて頂いている。また、事業所のある牧港地区にて、認知症講演を3月3日にマチナト自治会にて開催し、地域の方に認知症ケアと予防について講演予定。			
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	運営推進会議にて報告を行い各委員よりご意見を頂き、頂いた内容を周知し運営に活かしている。	運営推進会議は行政や地域代表、直近の会議には知見者も参加して年6回、開催している。利用者の活動状況や事故、職員に関する研修等を報告し、他事業所での不適切な対応等についても報告して話し合っている。行政からは事故後の介護計画への反映等についての助言がある。議事録や外部評価結果は公表しているが、利用者と家族代表の参加がない。	運営推進会議の構成委員として、利用者と家族代表の参加が望まれる。	
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	運営推進会議やメールやファックスにて相談・情報交換等を行っている。市へ伺い運営状況の報告を行い相談等も行った。	事業所は、計画作成担当者や管理者が事故報告等で市の担当課に出向いたときに運営状況を報告し、利用者家族からの市への相談・苦情に対する対応についても報告している。行政からは地域の複数の事業者が開催する福祉事業の情報提供等もある。市障がい福祉課職員の運営推進会議への出席依頼を受け入れている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 6月9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	事業所内で身体拘束研修を定期的実施している。また事業所内で出た身体拘束にあたるのか等の議題を運営推進会議の後に開催する身体拘束適正化委員会で、委員の方々に検討して頂き、フィードバックして頂いている。	身体的拘束等の適正化のための指針を作成し、運営推進会議後の適正化委員会で身体拘束を行っていないことを報告し、議事録を職員に周知している。研修を定期的実施している。頻繁に1階に降りる視力の弱い利用者があり、内玄関の施錠は、1階入居者の姉と相談している。事業所の取り組みを検討委員会で報告して委員からの意見内容を記載した議事録の整備に期待したい。	
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	事業所内で虐待防止研修を定期的に行い職員への理解、再認識を図り虐待防止に努めている。また運営推進会議の後に開催する虐待防止のための対策を検討する委員会で、職員から出た質疑応答を求めている。	虐待防止のための指針とマニュアルを整備し、担当者は管理者としている。2か月に1回、職員と事業所用の虐待防止セルフチェックを実施し、虐待防止の対策を検討する委員会を1回、開催している。定期的に法人内研修を受講して研修報告書を職員に回覧している。	虐待防止のための対策を検討する委員会の年2回以上の開催が望まれる。
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	事業所内研修にて権利擁護・成年後見制度について学びの時間を設けている。		
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	施設見学の際にパンフレット・利用料・オムツ単価表等をお渡ししている。契約時には重説を読み上げ説明を行っている。		
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・家族等の意見・要望は申し送りノートにて職員へ周知し支援へと繋げている。また、面会・電話やメールなどを利用し聴取し、改善に取り組んでいる。法人にて家族様へアンケートを取り、結果を事業所に周知し、改善に取り組んでいる。	全員、会話できるので利用者の要望はケアの中で聞き、巻寿司や天ぷらが食べたい等には、おやつで提供している。家族からは面会時や電話等で聞いており、市への相談・苦情には法人として取り組み、市に報告し、全家族に説明して改善している。理事長が講師を務めた認知症講演会の案内を全家族に送付し、2家族の参加が得られている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 6月9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	代表者より職員へアンケートを取り、記入いただいた全てのコメントに返答し、職員へフィードバックを行った。日常に職員の意見や提案を聞いている。新人職員に対しても業務に関しては自由に発言ができる環境であることを伝え、オープンな職場としている。実行できる提案などはすぐに対応して取り入れている。	職員の意見はミーティング等で日常的に聞き、年2回実施する面談も聞く機会としている。法人として職員アンケートを実施し、職員のコメントには個別に回答している。職員の勤務体制については、残業を減らしている。職員の要望でシャワーキャリーを購入している。	
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	研修や資格取得にはシフトの調整を行いスキル向上を行っている。毎年1月には事業所内にて試験が行われ、合格者には1年間手当が支給され、昇給制度もあります。評価制度として半期評価を12月、年間評価を6月に行い面談を通して評価している。	職員は義務化された年休を取得し、健康診断を年1回(夜勤従事者は2回)受けている。ハラスメント防止に関する指針と防止、及び対応マニュアルを整備し、相談窓口を設置して研修も実施している。毎年実施する試験の合格者には手当を支給し、定期昇給制度もある。人事考課制度を導入し、職員が設定した目標を年2回の面談を通して評価している。	
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	研修を希望されるときはシフト調整し研修を優先して受けることができるようにしている。また法人内研修を勧めたり介護福祉士試験の試験申し込みも促している。令和7年3月3日に牧港地区にて認知症ケア研修を開催し、職員、地域の方や専門職の方を対象に実施する。		
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	多職種交流会、他事業所の運営推進会議などに参加し交流する機会としている。また、認知症に関する講演を開催し同業者の方にも参加を促している。		
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	入居前にご本人様に会わせて頂きご本人様の希望をお尋ねしている。また、ご家族・医療と連携し得た情報を職員へ連絡し、不安の無いようにご本人の望む環境作りを行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和7年 6月9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	現在の状況や悩み・施設へ望んでいることや、不安に感じていることを伺いお応えしている。入居後も家族と生活の状況や本人様の体調など情報共有をおこない家族様の意見も取り入れ、支援へ繋げている。		
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	現在の状況や悩み・施設へ望んでいることや、不安に感じていることを伺いお応えしている。入居後も家族と生活の状況や本人様の体調など情報共有をおこない家族様の意見も取り入れ、支援へ繋げている。		
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	本人様のできることはご自身で行っていただき、できそうなことやできないことに関して介助などの支援をさせて頂いている。		
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	ご家族が来所された際は家族の時間が取れるよう、居室へ誘導したり外出をされる際は外出の準備の支援をおこなっている。		
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	自宅を見に行きたいと言われる入居者様を車にてお連れしたり、姉弟に会いたいと言われる方にはご家族にお話しして面会などをお願いしている。	利用者の生活歴等は利用開始時のアセスメントで確認し、会話を通して本人に聞き、家族から聞くこともある。同級生や元同僚、宗教関係者等の面会を支援している。自宅周辺を職員と一緒に散歩し、ドライブついでに地域の店で買い物をすることも。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和7年 6月9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	仲の良い方達と席を合わせたり、茶碗ふきや洗濯量なども数名で会話の中で行っていただいている。また、食事の声掛けなども入居者様が他入居者様へ声をかけてくださるなどの環境となっている。		
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	退去となる際はご家族へ何かあればお気軽にご連絡頂くようお願いしている。実際に退去後もご相談のご連絡を頂き対応させて頂いている。		
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	施設見学時、入居前にご本人様・ご家族、居宅ケアマネから暮らしの希望・意向の情報を聞き取り、入居時から対応できるように周知している。また、強制することなく本人様の望むように過ごしていただいている。	利用者は全員、言葉での意思表示が可能で、利用者から聞いた情報はミーティングや申し送りで共有している。活動への参加も強制せず、利用者の望む過ごし方を支援している。毎朝入浴する利用者や居室で物の配置にこだわりを持つ利用者、就寝時以外はラジオをつけっぱなしの利用者への支援も行っている。新聞を購読している利用者もいる。	
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	入居前に居宅ケアマネやご家族様・相談員より情報提供を頂いている。また、入居後も本人様との会話の中で生活歴などの話が出たときはミーティングなどで支援に活かせるか共有している。		
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	全職員が入居者個々の能力を把握し、現状についてはその都度情報共有をおこない、一人ひとりの対応をしている。申し送りや情報共有ノートを使用し周知を行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和7年 6月9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	ご家族面会時や医療関係者等と日頃の様子をお伝えし意見交換や改善に取り組んでいる。入院時は状態変化に合わせてプランの変更等を行っている。	職員は支援記録を共有し、モニタリングと必要に応じてカンファレンスを実施している。担当者会議に利用者と家族も参加し、医師の意見も確認して介護計画に反映させている。自分で排泄処理を希望する利用者は「トイレ案内前に新聞紙を敷く」等、個別の介護計画を作成している。長期目標は1年、短期目標は6か月として定期的に見直し、状態変化に応じて随時の見直しもある。	
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	電子記録にて生活状況を記録し、申し送りノート・訪問診療情報などを各自確認しケアに取り組んでいる。その為すべての職員より入居者の現在の状況を確認でき、介護計画の反映にも活かしている。		
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	医療が常時必要となりそうな方に対して、当施設にて生活を継続する方法や対応できる施設の情報提供・入院の検討など状況に応じて説明・情報提供を行っている。		
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	入居者の方が外出できる場所や施設を探し外出ができるよう、支援の検討・実行している。地域の方にも来所頂き交流を取っている。		
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	受診時、訪問診療時は情報提供をおこないスムーズに受診ができるようにしている。内科は皆さん訪問診療を利用され訪問歯科や眼科、整形などは今までのかかりつけ医を利用されている。	利用者全員が訪問診療と訪問看護を利用している。訪問診療時には管理者が立ち会い、診療結果を申し送りノートに記載し、職員間で共有している。訪問診療の1週間後は訪問看護とシステム化しており、利用者の健康状態を適切に把握することができる。利用者は毎年、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7年 6月9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	iPadを使用しLINEworksなどを活用し、状況や写真などをリアルタイムで共有し指示を仰いでいる。状況によっては看護師より主治医へ報告し往診や受診の必要性を検討していただいている。		
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。	入院時は情報提供書及びフェースシート・アセスメントシートを提供し情報の共有を行っている。また、電話連絡にも対応し病院相談員や病院看護師と連携を取っている。		
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	指針を整備し家族へ説明を行っている。終末期には事前確認や随時意思確認を行っている。現在も看取り期の方がおられ、過去にも数名看取りをさせて頂き家族にも感謝のお言葉を頂けている。看取り期は医療と連携し家族には様子を面会時にお伝えし情報共有を行っている。	看取りに関する指針を整備し、利用契約時や退院後等に説明している。訪問診療や訪問看護と連携し24時間対応体制を確保している。終末期ケアが必要となった場合は、主治医も含めて残された時間にできることを説明し、同意書を得ている。今年は90代の利用者の看取りを行い、看護師と職員でエンゼルケアを実施して見送った実績がある。	
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	医療従事者によるバイタルサインに基づき、急変時は救急搬送をしている。救急隊員へ渡す情報提供書を作成しお渡ししている。応急手当の方法などは訪問看護から指導等を受けて行っている。	緊急時対応や事故発生時マニュアルが整備されている。緊急連絡体制を表示し、緊急時にはマニュアルに沿って対応している。事故発生時(転倒、転落、異食、誤嚥、誤薬等)は事故報告書を作成し、再発防止に向けて即座に話し合い、職員間で共有しているが、検討会議の議事録が作成されていない。	事故等の再発防止に向けての検討会議議事録の作成が望まれる。AEDの使用法や心肺蘇生の方法についての研修が望まれる。
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の実施している。	災害時は施設で待機の場合を想定し災害備蓄品を準備している、感染症の予防やまん延防止研修も定期的の実施している。	昼夜想定で年2回の避難訓練を実施している。災害と感染症の業務継続計画と指針を整備している。感染症の予防及びまん延防止のための検討委員会を年2回開催している。災害に関する研修は定期的に開催している。賞味期限付き備蓄品一覧表を作成し、利用者と職員の3日分の備蓄がある。入職時に職員安否確認アプリを登録し、災害発生時等の緊急連絡手段としている。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和7年 6月9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	1人ひとりの状態やこだわり。得意不得意などを把握し、言葉かけや説明・入居者間の中に立ち関係性の維持に努めている。態度や言葉かけは全職員にて問題と感じたときは言い合える関係性を築いている。	職員は「プライバシー保護」に関する研修を受講し「自分がされて嫌なことはしないことが一番大事」との報告がある。職員は利用者の名前を「さん」をつけて呼んでいる。利用者全員が会話での意思伝達が可能で、考えや気持ちを把握して支援している。トイレはドアとU字型カーテンで二重に保護されている。成年後見制度を活用している利用者もいる。個人情報保護方針と利用目的を掲示し、利用目的の同意を得ている。	
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	本人様の自由な生活を心掛けており、本人様の希望に合わせた支援を心掛けている。		
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	生活リズムの維持のため食事時間は決めているが、もう少し後でと言われればそのようにさせて頂いている。職員は支援を必要とされる部分のみ介入し、ご自分で過ごしたい場所ややりたいことは自由にされている。		
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	外出の際は身だしなみの確認や季節に合った衣類が選定できているか確認し、支援が必要な場合はご本人様と相談し衣類や身だしなみの調整などを行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	茶碗洗いやお盆拭きなど職員と一緒にリビングにて行っている。	3食とも主食と汁物は職員が作り、副食は配食利用である。2時間迄は置き置きし、利用者のタイミングで食事をすることができる。利用者の好きなネギトロやチキンの要望に応じている。おやつ作りではニラをハサミで切る等の役割を利用者が担っている。食卓に庭の花を飾り、全介助の利用者はいない。職員は味見程度で、利用者と同じものを一緒に食べることはない。	グループホームの趣旨である「利用者と一緒に同じ食事を楽しむ」環境づくりの検討が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和7年 6月9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	食事量や水分量は電子記録にて管理しており、水分が少ない方などはお好きな飲み物などを提供し水分量の確保に努めている。		
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	食事前は口腔体操を行い、毎食後に口腔ケアを実施している。支援が必要な方は職員によりケアをさせて頂いている。口腔ケア用品も毎日消毒を行っている。		
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向けた支援を行っている	過去の記録などを把握し、個々のトイレ時間に合わせて言葉かけをさせて頂いている。布パンツを使用されている方もおられる。	利用者の排泄パターンを把握し、日中も夜間もトイレでの排泄を支援し、自立の利用者が3名いる。尿意や便意がない利用者には「トイレの時間ですよ」と紙に書いてそっと支援している。睡眠を重視する利用者のパットは検討を繰り返して選定する等、個別に支援している。使用後のパットを新聞紙で包み自分で処理する利用者、職員は排泄前に新聞紙を敷いて支援している。	
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	水分量の確保や豆乳摂取など飲み物にも工夫している。体操は毎日行い散歩なども実施している。		
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	3日に1回は入浴ができるよう計画をしている。入浴のタイミングはご本人にお伺いを立てているため、今日は入りたくないと言われる方には翌日に入ってもらったりと対応している。	入浴は週2回を基本としている。朝8時半のシャワー浴を日課としている利用者の支援では、夜勤者がシャワーチェアと足マットを用意している。1対1になる入浴時は利用者とのコミュニケーションを図っている。入浴後は皮膚状態に注意し保湿剤などを塗布している。脱衣所はエアコンで温度や湿度を調整している。	

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和7年 6月9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	個々により就寝時間がことなるため、夜間はリビングで過ごされる方もいれば居室でテレビを見られる方など様々である。リネンは定期的に洗い居室の温度も管理している。季節により掛布団を変えるなど行っている。		
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	服薬支援をお一人お一人しており、薬の保管も施設にておこなっている。訪問薬剤師より指導助言をいただき、適切なお薬の服用方法や保管方法なども学んでいる。	服薬介助マニュアルを整備している。服薬支援は「配薬箱から薬を取り出す」から「確認者が利用者本人に確認」、「薬を飲み込むまで確認」、「配薬箱のチェック」等、詳細な手順に沿って管理から与薬まで行い、現在誤薬はない。職員は「薬の知識と注意点」の研修受講後に報告書と資料を回覧して情報共有している。医師と連携し減薬にも努めている。	
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	携帯電話にてご家族とお話される方などそれぞれの生活スタイルで過ごされている。自宅が見たいと言われる方はご自宅へお連れすることもある。		
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しながら出かけられるように支援している	近隣のお店などに頻繁にでかけている。また、海やハンバーガーショップなどにお連れして食事等も楽しんで頂いている。	自立歩行や手引き歩行、車いすの利用者も含めた全員を少人数に分けてドライブに出かけ、ファストフード店でハンバーガーやアイスクリーム等を楽しんでいる。住宅街を散歩しながら、コンビニエンスストアで週2回の買い物をする利用者もいる。外気浴を兼ね、2階から降りて事業所周辺のプランターのトマトや花を眺める利用者もいる。	
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	お金を所持されている方もいれば施設立替にて買い物をされる方もおられる。職員が代理で購入しお渡しすることもある。		

自己評価および外部評価結果

確定日: 令和7年 6月9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	携帯電話や施設の電話を利用いただいている。		
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	老人施設として建設された建物である為、配慮はされている。季節感などはレクにてみなさんで作成された飾りやクリスマスなどは2階からイルミネーションを飾るなど工夫をしている。	玄関には靴の脱ぎ履きが楽になる椅子が設置され、出入り時に休憩ができるようになっている。食堂兼居間にはカレンダーや時計が配置され、大型テレビでは歌謡番組や時代劇が楽しめるようになっている。廊下にはハロウィンや初詣などの活動時の写真が飾られている。事業所の全ての引き戸は、開閉の衝撃を和らげ、安全性を高めるドアダンパーとなっている。	
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	リビングの自席にて会話される方やソファーを利用される方、自室にてご自分の時間を過ごされる方など様々である。		
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	入居時はご自宅で使用されていたものをお持ちいただくよう案内をしている。ダンスやテレビなど個々によってお部屋の雰囲気異なる。	居室はベッドやエアコン、カーテン等が備え付けられている。利用者は木調のテーブルや椅子、姿見、空気清浄機、テレビ、ラジオなど、思い思いの馴染みのものを持ち込み、その人らしい居室を作っている。壁には、夫や妻の写真と家族写真、カレンダーを飾っている。入居以前の生活同様、日中ラジオをかけて過ごす利用者がいる。全室にコールボタンを設置している。	
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	全てバリアフリーとなっており各所に手摺りを設置。トイレにはファンレストテーブルを設置し立ち上がりや踏ん張りがしやすいような工夫がされている。		