

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	4790300018		
法人名	有限会社 介護サービス前原		
事業所名	グループホーム喜楽		
所在地	うるま市安慶名362番地11		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和7年5月30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_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4790300018-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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7年 2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)】

事業所は県道75号線の具志川郵便局前から歩いて7分の所に所在し、近くには安慶名公民館・安慶名小学校幼稚園、中規模のスーパーがある地域である。「喜楽に健康をモットーに」の理念通り、入居者・職員一人一人がその人らしく家庭的な雰囲気の中で関係を保ち、気楽に健康で毎日を過ごす事ができるよう、職員も出勤するのではなく「自宅に帰ってくる」といった家庭的な在宅にもあるようなイメージで生活・生活支援行っています。認知症により理解力の低下はありますが、出来上がった馴染みの関係性は維持できており、入居の方の「笑顔」に家族のような信頼関係が構築されていると感じます。マンパワーによる認知症のケアが行えるように精進しています。
--

【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)】

事業所は住宅街の中に位置し、同敷地内に法人の事業所が隣接している。開設18年目で、感染症のワクチン接種の際には地域住民にも声をかけ事業所を接種会場として提供したり、地域の子どもの空手披露、オカリナサークルの演奏会なども行われている。日頃から地域住民からの差し入れや、地域住民の健康相談所となっており、地域に馴染んだ事業所となっている。また、市との連携も密に図られており協力体制が整っている。職員の働きやすさを重視し、希望する勤務時間や職員からの意見も迅速に対応している。事業所理念である「なじみの関係」「利用者がその人らしく」過ごせるケアに努めており、看取りケアの実施で利用者が最期まで安心して過ごせる場所となっている。排泄の自立支援にも努め、ケア方法を工夫することで利用者全員が昼夜問わずトイレで排泄できるように支援している。
--

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)	☐	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	
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	理念は職員間で共有できるように掲示し、また元の理念を理解しやすいように一年に一度年間の職員目標として掲げ共有を深めている。また掲示する場所も入居者様やご家族・職員の目に触れやすい場所に掲示するようにしている。	開設時に作成された理念を継続し、職員の目に付きやすい場所に掲示している。理念の理解を深めるため、管理者は毎年度、職員の雰囲気を見ながら理念に基づいた短文を考え、年間目標として掲げている。今年度は利用者と職員の信頼関係を築きつつ、「安全かつ健康に喜楽に」を目標に設定し、職員ミーティングで理念を意識づける話し合いができるように工夫している。		
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	隣接するご近所さんとは挨拶を交わし、自宅の畑で採れた野菜などを食材として提供して頂いたりしている。また、ホームもワクチン接種の集団接種の際は近隣の方にもお声をかけ、場の提供に心がけて、体調不良時の際の悩み事などの相談も受けている。	自治会に加入し、近所の散歩時に地域住民と挨拶を交わしたり、職員が住民から健康相談を受けたり、野菜などの差し入れを頂いたりするなど、良好な関係が築けている。事業所で利用者の感染症のワクチン接種を行う際には、近隣住民にも声をかけ、事業所を接種会場として提供している。地域の子どもの空手披露やオカリナサークルの訪問など、定期的な交流もしている。		
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	認知症対応型共同生活介護の事業所として、入居の相談や見学などを行い、在宅で施設を検討されている方には、沖縄県グループホーム協会のHP上で空き状況が確認できることなど在宅のケアマネの方から得にくい情報を提供し、入居相談だけでなく介護についての情報も相談できる様にしている。			
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	ここ数年は定期的な運営推進会議は行われておらず、今後の課題として上がっている。人員不足も生じ上手く開催まで繋げることが出来なかった。会社全体の問題とし全体で取り組むことが出来るよう人員派遣などを活用し定期的な開催に繋ぐ事が出来る様に活動している。	2ヶ月に1回開催し、今年度は全て書面開催となっている。委員からの意見を頂きやすくするために、議事録配布時に質問票を添付している。委員からの「避難訓練は行っているのか」の質問に対し、議事録内で訓練の実施報告を行っている。議事録は全利用者家族に郵送で配布、事業所入口にファイリングして閲覧可能な状態にしている。	事業所の取り組み内容や具体的な課題を話し合い、参加者から率直な意見や助言等を得ながら、地域に開かれたサービスとしての質の確保を図るためにも、対面での開催を期待したい。	
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	介護長寿課・生活保護課の担当の方とはやり取りを頻回に行うようにしている。各種書類の整備・準備に際しても疑問が生じた際は相談し、アドバイスを受けれる状況を作っている。	市の担当者は運営推進会議の構成員となっており、2か月に1回は運営推進会議の議事録を手渡し、研修や市主催の防災訓練の案内などをメールや電話でやりとりしている。生活保護のケースワーカーとの関りも多く、利用者の支援についてその都度相談している。地域包括支援センターとも困難事例について相談をし合うなど、協力関係が築けている。		

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	新しく指針とマニュアルを作成し職員への周知も行っている。身体拘束適正化委員会も2カ月に2回開催し、職員の研修も年間行事計画の中で年2回は開催することを職員へ周知徹底している。	事業所は身体拘束等の適正化のための指針とマニュアルが整備され、身体拘束適正化委員会を2ヶ月に1回開催している。職員への定期的な研修も実施され、現在事業所での身体拘束は行われていない。職員は足元センサーを使用する際の留意点として、行動を制限する目的ではないことを理解している。	
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	新しく指針とマニュアルも作成し、職員への周知徹底のため、身体拘束と高齢者虐待も合わせて研修も年二回行い、職員へ高齢者虐待が起こる要因についても理解を深めれるようにしている。	虐待の防止に関する指針とマニュアルが整備され、虐待の防止のための対策を検討する委員会を半年に1回開催している。職員への定期的な研修も実施され、虐待防止チェックリストを全職員に配布し、職員自身で不適切なケアについて意識できるように工夫している。	
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	『権利擁護』という言葉自体がなじみがない職員も多いのでわかりやすく説明したりフレットを作成し、修理できる様に取り組んでいる。昨今における高齢者の増加・認知症高齢者の増加により権利擁護のために後見人制度を活用していくケースがあることも周知し理解していけるよう努めている。		
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	入居の相談があった際は、利用料金など説明し、実際ホームに見学来所して頂き納得された上で、重要事項・利用契約所をもと、入居に際し大切なポイントはマーカーを使用し丁寧に説明するように心がけ、契約を行っている。また契約の際しての疑問が生じた際はその都度理解していただけるよう説明を行っている。		
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	ご家族の面会時や受診時、支払いに来られた際は必ずお声をかけ「ホームに対する意見や要望の確認」を行い、ホームの運営に反映できる様にしている。ご家族様から、工事中に足元が悪く車いすが押しにくいと相談があった際は、工事現場の方に依頼し、足元にマットを敷き詰めていただき車椅子の操作が行いやすいようにした。また、新しく建った建物に関しても、面会時は玄関先で直ぐに車が止めれるよう広いスペースを作っている。	利用者からは日々のケアの中で意見や要望を引き出している。家族には月1回程度の面会時や病院受診時に直接聞き取れるように声をかけている。また、運営推進会議の議事録を全家族に配布し、面会以外でも電話やLINE、ショートメールを活用し利用者の写真を添付して状況を報告し、日頃からも連絡が取りやすい環境を整えている。	

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	職員一人一人が意見しやすい環境を作り、に努めている。意見が出た際は先ずは実行してみる様にしている。意見の内容によっては職員会議にて討議し運営に反映できる様にしている。管理者も一緒に業務に入り会話をするようにしているが、対面が上手く行えていない。	職員ミーティングを毎月開催しており、日常的に職員から管理者に細かな報告や相談があるため、バイタル測定機器や事業所内の荷物を運ぶカートの作成などその都度対応している。職員のグループLINEも活用し、定例会議や研修の開催を周知している。職員は希望する研修の受講や資格取得についても管理者に相談し助言を受けている。	
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	職員の健康診断が課題となっているので、今年度は職域検診が出来る病院のリストや予約票を職員へ前もって配布し、できる限り検診に行けるような環境を作っている。また、職員一人一人が働きやすい環境になるように希望に沿った勤務時間や希望の休み・固定休日を取りやすくように整備している。給与面も普段の仕事に対する姿勢などを処遇改善に繋げ職員のモチベーションの向上に努めている。	すべての職員に病院のリストを配布しながら健康診断を促しており、今年度は全職員が実施できる見込み。勤務形態が複数あり、希望する休みや有給休暇も取得できるため、職員個々のニーズに応じて多様な働き方ができる就業環境が整っている。ハラスメントに関する指針及び相談窓口を整備し、職員への周知・啓発に努めている。	
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	①職員一人一人のモチベーション向上のため研修会や職員会議を通して学ぶ機会の場を作っている。 ②職員一人一人のケアの実際と力量を把握し、ここの性格にあった方法で働きながら一緒に考えレクチャーしている。 ③義務化されている認知症介護基礎研修も入職したら免許に応じてe-ラーニングを利用し受講している。		
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	コロナ5類移行後より上手く交流行えて行えていないのが現状ではある。今後は地域包括支援センターの協力のもと他事業所の方とも交流しネットワーク作りの基礎固めを図れるよう相談は行っている。		
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	サービス導入前にはご本人様に直接逢うことでご本人様のストレンスを掴むように心がけ、在宅時のケアマネさんや家族の方、本人様から情報を得る様に心掛けている。また得た情報は職員間で共有し一日でも早くホームでの生活に馴染んで戴けるようにしている。		

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
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	入居に際しての相談があれば、相談内容を聞き、家族さんの協力を得ながら、ご家族様の要望や不安などが解消され安心してもらえるように支援し信頼関係の形成に務めている。		
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	入居の相談があった際は、見学を通して来所していただき必要とあれば一泊のお試し入居も行っている。在宅で状態や今後の変化なども考慮、または本人様の意向も確認し、必要なサービスに繋ぐことができる様に本人様・ご家族様等とも検討してホームでのサービス導入を見極めている。		
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	洗濯物置や、普段使う板紙織りなど簡単な作業は一緒に取り組んでいます。取り組んで頂いたあとは報酬を差し上げ「達成感を」味わえるように工夫も凝らしています。		
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	面会の制限は基本行っていないが、感染症の状況に応じ面会時間の短縮や屋外での面会など工夫は凝らしている。面会も事前に連絡をいただき、面会時間など説明し納得の上来所していただいています。面会の制限を行わないことでご家族様とご本人様の絆が絶えないようにしています。		
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	面会制限の時と同じように馴染みの関係性が途切えないようにしている。昨年は、在宅にいる際に隣近所に住んでいたおばさんに会いに来たいと・・・と話された時は事前に時間等を確認し面会に来所していただいた。その際は入居されているおばさんに習ったというむくじてんぷらをご持参され、職員の見守りの元入居されているおばさんと一緒に召し上がられた。今後も時間を見つけて面会可能な件も話し、その後2回ほど来られている。	入居の際には、利用者の方がこれまで培ってきた人間関係や生活歴、自宅周辺の環境等を確認し、馴染みの人や場所を把握するように努めている。利用者から里帰りしたいとの要望があれば、可能な限り外出やドライブの支援を行っている。入居前から利用者と親交がある地域住民が、差し入れを持って面会に来たことがあり、その後も交流が継続するよう支援している。	

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
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	上手くコミュニケーションが図れない入居者の方もいらっしゃるので、職員が上手く介入し入居者同士のかかわりが持てる様に支援しています。誕生日会などの催しの際はテーブル席を皆で囲んで、皆の顔が見える様に工夫も凝らしています。		
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	ご逝去された際は、法事に伺い、一緒に思い出話をしたり、病院に入院しホームに戻る事が難しいケースの方は、入院先に出向いたり、ご家族さんへ今後のこういったサービスが受けることが出来るかの相談に乗ったりしている。		
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	入居者の入居前の情報をご家族様から聞き取り、入居者本人からも情報を収集して思いや意向の把握に努めています。排泄の心配や夜間に不眠・不穏になる方にはできる限り本人の意向を確認し本人の希望に添えられるような暮らし方を支援できるように検討している。	入居者の思いや希望を丁寧に聞き取りながらアセスメントを実施し、望む暮らしが実現できるよう努めている。意向の確認が困難な場合は、これまでの生活歴や人間関係、家族から聞き取り等を含めて総合的に判断し、関係者と話し合ったうえで、できる限り利用者の意向や希望に沿った暮らしが実現できるよう支援している。	
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	入居時本人様・ご家族さま・在宅時のケアマネ、もしくは入院退院連携室のSKWの方との情報を共有することで、入居前の生活と変わりのない生活が遅れる様に把握し支援に繋げている。		
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	健康観察・排泄チェック・食事量のチェック・睡眠の質のチェックを行うことで各々日々の過ごし方を理解し、本人の生活のリズムが変わらないようにしている。		

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
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	ご本人様・ご家族様からの意向を確認し、意向に添えられるような計画作りに努めているが、現状ケアマネ業務に専念出来る事が出来ず、プランの変更まで至っていない。職員会議では職員一人一人に情報の共有の為1カ月の著変変更があったかどうかの確認に留まっている。	利用者・家族、介護支援専門員、職員、必要に応じ専門職(医師、看護師等)を交えて担当者会議を開催し、介護計画を作成している。月1回の職員会議では、各利用者に割り当てられた担当職員を中心に情報共有とモニタリングを行い、介護計画の見直しを図っている。また、利用者・家族のニーズに変化がない場合でも、年1回は意向を確認する機会を設けている。	
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	記録は現在タブレットでの入力メインである。1週間はタブレット上で確認取れる様に更新は行わず、タブレットを通して職員間で共有している。また、共有した内容は職員間で会議を用いることで実践に生かしているが、計画の見直しまで活かされていない。		
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	普段の状況はタブレットを用いて撮影し、写真・動画などで残し、ご家族様の面会時には端末を見せることで普段の状況が分かりやすい様に伝えて安心して戴けるようにしている。今後はSNSや事業所のHPを活用しホームの状況が伝わりやすくしていく方針		
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	コロナ5類移行後より上手く交流行えて行えていない。今後の課題として地域包括支援センターの職員の協力のもと社会資源を活用し、入居者の方が楽しみをもって生活できるように支援していく方針		
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	入居前のかかりつけ医を希望された際は、そのままかかりつけ医の先生のご高診が受けられるよう支援し、見取りを視野にいたした時期尚早の際は在宅の訪問に切り替えている。切り替えの際は主治医の先生に相談し、時期尚早かどうかの判断も頂いている。	入居前の馴染みの医療機関があれば、継続できるよう支援している。家族対応で通院する際は、利用者の健康状態や生活状況をまとめた情報提供書を作成し、主治医と緊密な連携を図っている。終末期等、通院が困難な状況に陥った場合は、訪問診療や訪問看護へ繋ぎ、切れ目のない医療支援がなされるよう配慮している。	

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
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	今年度は訪問看護ステーションと連携協定を回り、日常のかかわりの中でとらえた情報は月1回の定期訪問の際に口頭で伝え、個々の入居者様の状態に合わせて適切に受診・看護が受けられるように支援している。また、ホームの看護師も在住しているのでホーム看護師とは連絡ノートを活用し日々の看護ケアに入れるよう工夫している。		
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。	入院時はホームが作成した情報提供表と一緒に病棟へ渡し、退院際は退院連携室よりの入院時の情報を元に今の状態が維持できるように支援している。また、退院の際のカンファレンスにもホームの看護師と一緒に同席し、現状のADLや病状の把握に努めている。		
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	見取りは今年度は2件。毎年1件から2件は看取っている傾向。ご家族様から最後まで一緒に居たいというご気持ちに添える様にソファを設置し簡易的に休めれる場所を設けたりしています。 入居の際は看取り指針の説明をし、事業所でできる所を説明し理解を得て、状態に合わせてACPを行っています。	今年度の看取りは2名で、入居の際には、看取りに関する指針について説明し、利用者・家族から同意を得ている。主治医から終末期と診断された際には、利用者・家族・専門職を交えて、改めて今後の意向や対応を確認し、看取りの対応を行っている。医療的なケアが必要な場合で、事業所で看取れない場合は、他の医療機関や施設を案内している。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルは整備されているので、可視化することで職員一人一人が対応できるように緊急時の搬送シートも半年に一回は見直しをして対応している。すべての職員が事故発生時の対応の仕方がいまいち理解乏しいので、今後は一覧表にすることで対応の仕方について実践に活かせることができる様に定期的な訓練が必要	急変時や事故発生時のマニュアルを整備し、半年に1回見直している。職員が集まるフロアに、事故対応のフローチャートを掲示いつでも視認できる。事故やヒヤリハットが発生した際は、報告書を作成後にショートミーティングを開催、全職員で原因の究明や再発防止策を検討、職員会議で対策の振り返りを行っている。今後、同敷地内建物にAEDの設置を予定している。	
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。	BCPの作成は終了し、マニュアルとBCPの違いについて年間行事の中で研修会を2回設け周知理解を図っている。津波を想定した避難訓練はできたが、今年度は残り一回の訓練を行う予定	年2回、近隣住民と合同で昼夜を想定した災害訓練を実施している。食料の備蓄は、利用者及び職員分を含めて7日分あり、医薬品や簡易トイレも常備している。災害、感染症発生時のBCPは、隣接の有料老人ホームと合同で作成し、研修と机上訓練を実施している。感染症及びまん延防止のための取り組みとしては、マニュアルを整備し、定期的な委員会を開催している。	

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	
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	建物の構造上上手く個人のプライバシーが確保できていない部分があるので、トイレの仕切りはカーテンを使用しているため、出入り口に使用中という札を使用し人が入っているかどうかの判断がしやすいように工夫を凝らしている。また、一人一人の人格や権利擁護に注意した言葉かけをするように注意喚起はしている。	車椅子がトイレの扉に衝突した事例があったため、安全性を優先しカーテンで仕切る措置を講じ、使用中は札をかけることで他の利用者が誤って入らないよう配慮している。個人情報の取扱いについては、入居時に利用者と家族へ説明を行い同意を得ている。職員の入職時には個人情報の取扱い及び秘密保持について説明を行い、誓約書を交わしている。		
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	1日の流れは大まかに決まっているが、一人一人の意向に沿って行うようにしている。背中が痒くて眠れないと本人の話があれば、入浴を進めて背中を流してあげることで、気持ちよく眠れることも話し、自己にて決定できる様に支援している。			
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	その日その日の気分に沿って生活できるように支援している。今日入浴したくないという話があれば、翌日に回してみたり、今日は休んでおきたい話があれば、本人の主体性を尊重し支援している。			
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	起床時は洗面と整髪は必ず行っている。また、定期的に髪を染めたり、職員に元美容部員の方がいるので、散髪も行ってもらったりしている。その人にあった髪型にセットできる様にしている。洋服も定期的に着替え、汚れたりなどがあつたら、直ぐに更衣行っている。			
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	朝・夕は配食を活用しているが、お汁に関しては職員が手作り。お汁には季節感が楽しめるような内容にしている(年末は年越しそば、正月はお雑煮、中味のお汁やいなむどろ等)。催事の際は、食べたいものを聴き取り、調理員へ依頼し献立に組み込んでもらうようにしている。その際は職員も一緒に膳を囲んでいる。現在は一緒に準備や食事の片づけは行えていない。	朝夕のおかずは配食を活用し、米飯と汁物は職員が事業所で調理して提供している。昼食は職員が献立を決めて調理を行い、利用者からのリクエストでスパゲティや餅なども取り入れている。餅は事故防止のため別の食材で代用し、可能な限り希望に添えるよう努めている。また、米飯と汁物は利用者が盛り付け、家事の継続支援にも繋がっている。		

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
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	毎月の体重測定や、毎日の食事量、定期的な採血検査を通してアルブミンの数などを確認し栄養状態の把握に努めている。食事の形態もミキサー、あら刻み、刻み等食べやすく工夫し提供している。		
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	一人一人の状態に合わせて口腔ケアを行っている。義歯を使用されている方には義歯専用の歯磨き粉を使用したり、歯茎が弱く出血しやすい方には柔らかい歯ブラシを使用したり、義歯がなく嗽が難しい方は代替で口腔清拭に変えたりと清潔が保持できるように支援している		
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	排泄確認表を用いて、個々各々の排泄のパターンを理解し支援している。夜間も足元センサーを活用し、トイレにいきたいタイミングで起き上がった際は、その都度トイレ誘導を行っている。拘縮が酷い方で誘導が難しい方でも「排便はトイレの方がよく出やすい」ということで、二人介助にて1日3階以上はトイレ誘導行うようにしている。必要に応じて看護師に腸蠕運動の確認もしている。	排泄確認表を使用して利用者ごとの排泄パターンを把握し、定時の声かけや様子の観察、利用者が行きたいタイミングでトイレへ案内することで、利用者全員が昼夜問わずトイレで排泄できるよう支援を行っている。また、足元センサーの反応で居室に伺う際には、さりげない行動と声かけを行い、プライバシーと尊厳に配慮した排泄の自立支援を実施している。	
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	普段の水分不足が便秘を引き起こす要因にもなることを職員へ伝え、1日の水分量を1.5Lは飲用促して欲しいことを伝えている。また、排便2日目からオリゴ糖やオリーブオイルなどを食で活用している。入浴時はお腹のマッサージを行ったり、トイレに座る姿勢にも意識し行っている		
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	毎週入浴表を作成し、2～3日に1回を割り当て、週3日以上、夕方に入りたいという希望があれば柔軟に対応している。眠る前に入浴サービスを提供してこともあった。	入浴は週3回以上としているが、利用者の希望や体調に応じて入浴日や時間を柔軟に変更し、夕方や就寝前の希望にも対応している。体調が優れない場合は清拭を行い、入浴しない日には下半身の洗浄を実施して身体の保清を図っている。また、音楽が好きな利用者には、浴室で音楽をかけて入浴をさらに楽しんでもらえる工夫もされている。	

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
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	明るくしないと眠れない、布団は3枚以上が良いという方には希望に添える様に柔軟に対応している。エアコンの風が当たって・・・という話があればエアコンの吹き口を工夫し直接顔に当たらない様に工夫もしている。		
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	服薬マニュアル作成を行い、服薬のセットも看護師と訪問薬剤師の方がセットしている。それにも関わらず誤薬が発生した際は、事故が起きた要因を分析し、直ぐにマニュアルの見直しに努めている。 入居者の方の服薬している内服情報はマニュアルと一緒にファイルし、薬も見える化することで、どの薬がどの病気に効果があり、副作用は何かを示している。	服薬マニュアルと薬説明書をファイリングし職員はいつでも確認できる。薬説明書には実物の薬をサンプルとして貼付し、視覚的にわかりやすく工夫している。服薬内容に変更があった際には、申し送りノートへの記載とLINEでの写真添付を通じて情報共有を行っている。薬のセットは訪問薬剤師と看護師が行い、その日の配薬は複数の職員が確認して誤薬防止に努めている。	
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	洗濯物置くことくらいしか出来ないよと話される入居者の方には「随分助かっているんですよ」と労いの言葉かけを行い、一緒に談笑しながら取り組むことでその方の昔の生活の状況を確認出来たりしている。		
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	現在上手く外出できていないので、今後は地域包括支援センターの情報をもとに、個人・個人の少人数で対応していきたい。また、本人の希望も聞き取り、生まれ島へのドライブも以前の様に検討していきたい。	新型コロナ流行から外出頻度が減少したが、利用者の気持ちに寄り添い、個別に近所の散歩や川沿いのドライブに出かけている。今後の取り組みとしては、職員の募集を行い、次年度の年間計画に位置付け、地域の学校の協力を得て外出・交流支援が実現できるよう検討している。	
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	現在所持金を管理している入居者はいない。以前管理していたことでトラブルの要因にもなった為に行っていない		

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
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	ご家族・ご友人・馴染みの方からの電話があった際はご本人様に受話器を手渡し会話して戴けるように支援している。ご家族からの年賀状は本人の部屋に掲示している。		
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	キッチン横に大きなテーブルを設置し、食事や利用者と職員と一緒に軽作業行う場所と活用している。また、テレビ前のテーブル席で、皆でテーブルを囲んで、高校野球やオリンピックの観戦などを行っている。壁画は季節にあった物を飾り付け春夏秋冬が分かりやすい環境づくりもしている。	居間に大型テーブルが設置されており、車椅子を使用する利用者が複数いても、作業や往来がしやすい空間となっている。壁面には季節の飾り付けや行事、日常の利用者の写真が掲示され、四季の変化や生活感が感じられる環境づくりが行われている。また、テーブルの拭き掃除は利用者と共に行い、利用者の保持する能力を活かした支援が実践されている。	
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	リビングには大きなテーブルを3台、テレビ前にはテーブル1台、ソファを設置し入居者と職員がざくばらんに談笑しやすい環境に努め、個人用のテーブルも2台準備し、テレビを見ながら食事したいという方には柔軟に対応し独りの時間を楽しめれるように工夫している		
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	職員一人一人が入居者の方の担当制を持ち、お部屋などの飾りつけなどを意識し取り組んでいる。お部屋に芳香剤をおいたり、家族さんの写真を飾ってみたり、花の好きな方にはお花の写真を飾ったり、お孫さんの大会の新聞記事を大きく引き延ばしたものを飾ったりと本人が自分の部屋として意識し居心地のよい空間になるよう工夫している。	家財道具の持ち込みが自由に認められており、利用者の方々は、使い慣れた筆筒・ラジオ・シルバーカーなどを持参されている。居室内には家族の写真や新聞の切り抜き、人形などが飾られ、個々に居心地の良い空間作りをされている。また、眩しさを抑えるための調光への配慮も見られ、利用者が快適に過ごせるよう努めている。	
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	入居者の方が移動する導線上には不要なものは取り除き歩行しやすい環境に努めている、また伝い歩き可能な方には名がテーブルをお部屋に設置することで、室内の移動がしやすい環境にもしている。建物の構造上手すりの設置は難しい場所には物を使うことで本人の残存能力を活用し、現状の維持に努めて、過度の介助を行わないように心がけている。		