

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	4792200059		
法人名	(有)ケアセンターきらめき		
事業所名	グループホームきらめきトグチ		
所在地	沖縄県中頭郡読谷村渡具知37ー2 2F		
自己評価作成日	令和4年 12月16日	評価結果市町村受理日	令和5年2月27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=4792200059-00&ServiceCd=320&Type=search		

認知症ケア専門士や認知症実践者研修を受講した職員も配置しています。「寄り添いのケア」「健康で快適な暮らし」「利用者様の立場に立ったケア」に取り組み、階下には併設されたデイサービス(高齢者・児童)との交流を行い共生型介護と地域とのつながりを大切にしています。
ボランティアの受入れもコロナの状況をみながら積極的にこなっています。
法人内では「働き方・学び委員会※通称ハタマナ委員会」があり、職場環境の改善や、社内研修を通し「法人理念・認知症介護の知識、技術・虐待防止など」の学ぶ機会を設け、スタッフのスキルアップにも力を入れて取り組んでいます。

【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5 年 1月 21日

法人は介護・児童・就労・相談部門の事業を運営しており、法人のケア方針である「チャンブルー福祉・共生ケア」を実践し、法人の全事業所名に入っている「きらめき」=“「小規模で家庭的な空間、一人ひとりに寄り添う個別のケアの充実」子どもから高齢者が集うひとつ屋根の下のきらめき家族”と謳って家庭的なケアを意識している。当事業所は建物2階にあり、1階は児童デイサービスになっている。併設の事業所に看護師が8名勤務し、その中には救急救命士の資格保持者もいて日頃からの健康面や急変時の協力体制が整っている。法人では人材育成や就業環境の整備がされており、「チューター制度」として研修を受けた中堅職員が新人職員を指導したり、「K1グランプリ」と称して各事業所の職員が自分たちで研修内容や資料を作成し法人内で発表する機会があり職員同士で士気を高め合っている。利用者家族とはLINEやZoomなどコミュニケーションツールを活用しながらコロナ禍でも利用者と家族の関係が途切れないような工夫をしている。地域の特産であるやちむんの食器を使用し、見た目も楽しみながら温かみのある食事を提供し、また、利用者からのおやつのリクエストなどにも気軽に応えて提供している。

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させている (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、安心して暮らしている (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
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	法人理念は事業所内に掲示されており、いつでも確認できるようにしています。毎朝行われる朝礼では「理念」「求められる人材像」「ケア指針」が唱和され、社内で行われる新任スタート研修において全職員が理念を学ぶ機会が設けられています。	理念は法人全体のもので、事業所名である「きらめき」とは“小規模で家庭的な空間、一人ひとりに寄り添う個別ケアの充実”という意味で、法人全体で子どもから高齢者までのチャムプルー福祉(共生ケア)を実践している。当事業所では毎朝の朝礼で理念と「求められる人材像」「ケア方針」を唱和し、利用者一人ひとりに尊厳を持ちながら個別ケアを行っている。	
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	コロナ禍においてボランティアの受入れなどは制限を設けている。その中でも散歩や家族との連携で地域の行事への参加などできることは行っています。今年の区民エイサー演舞の訪問ありました。	コロナ禍前から地域とのつきあいは多く、コロナ禍前は村役場から福祉カフェの開催を依頼されたり、自治会のミニデイで体操教室を担当していた。現在は利用者の散歩の時に近所の方と挨拶を交わしたり、法人代表が地域の清掃活動に参加、旧盆には青年会のエイサーが事業所近くで演舞するなどコロナ禍でも地域の一員として日常的に交流をしている。	
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	事業所単体ではなく法人として高校生のボランティア部に対しての車いす講習会やキャラバンメイトとして認知症の理解を深めるための講義メンバーとして参加しています		
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	コロナ禍において対面での開催は行っていません。 2ヶ月に一度、地域包括支援センター、社会福祉協議会職員、利用者家族等構成員へ事業所の行事、利用者様の様子、ヒヤリハット報告、職員の勉強会報告などを行っています。 議事録はいつでも閲覧できるようにしています。	コロナ禍で、今年度はすべて書面開催となっている。偶数月に開催しているが、昨年1月にコロナのクラスターが発生し2月は開催できなかった。構成員としては利用者・家族・行政・地域代表・知見者となっており、開催通知と報告書は郵送、事業所内でファイリングし閲覧できるようにしている。会議の内容としては運営や活動報告、ヒヤリハット事故報告などとなっている。	
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	市町村が開催している感染対策の勉強会に参加し日頃の感染予防に力を入れています。 村内の地域包括支援センターとも連携をとり情報交換を行っています。	運営推進会議の構成員に村担当者が参加し、担当者変更の際には事業所に直接挨拶に来ていた。コロナ禍前は村から事業所で福祉カフェの開催を依頼されたり、地域の高校のボランティア部に職員が講話をしたり、地域包括支援センター主催の認知症の勉強会に職員が参加するなど日頃から連絡を取り合い関係は良好である。	

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	現在、エレベーターや出入口扉は施錠せずに開放しています。社内外での身体拘束をしない勉強会、研修を入社研修オリエンテーション期間に必須項目として取り組み、また、社内研修でも定期的に勉強会を行っています。	法人の介護部門会議の中で身体拘束防止委員会を月1回開催し、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会は2ヶ月に1回の運営推進会議の書面上で身体拘束の有無や研修開催の報告をしている。事業所は身体拘束を行わない方針でマニュアルも整備されており、職員の研修も実施している。	身体拘束の有無に関わらず、委員会で身体拘束等の適正化のための対策などの内容が話し合われた議事録の整備が望まれる。
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	法人内では、介護部門会議の中で、虐待防止委員会を設置しています。定期的にスタッフへ日頃のケアに対するアンケートを実施し、適切な対応が出来ているか自身のケアを振り返っています。職員の動画研修カリキュラムにも組み込まれています。	職員は虐待の防止の徹底に関する研修を定期的に実施しており、外部の研修を受けた場合は事業所でフィードバックしている。虐待防止に関するマニュアルも整備されており、事業所では「虐待の芽チェックリスト」を活用して不適切なケアについて自身を振り返るとともに職員全員の状態把握に努めている。	
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	対象者はいません。法人内での研修カリキュラムで職員は研修動画を通して学ぶ機会を設けています。		
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	『運営規約』『利用契約』『重要事項説明書』の続きを行う際には丁寧な説明を心掛け、聞き手となる利用者様やご家族の表情を確認しながら、途中で不安や疑問がないか確認しながら進めています。「一度きりの説明では不十分なので、その都度お互いで確認しましょう」と声かけ、信頼関係の構築にも気を配るようにしています。		
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	ご家族の面会時に、利用者の思いや、必要事項を報告し、又、ご家族からの要望を受けミーティング等で検討し、納得いくように努めています。	家族とは事業所の端末でLINEやZoomを活用し、利用者の日頃の活動の様子を事業所から家族に動画や写真で送り報告している。利用者から「～が食べたい」とリクエストがあった場合には家族に差し入れを依頼し面会の際に事業所に届けてもらっている。コロナ禍でも短時間の面会を実施し利用者・家族からの意見が反映できるように対応している。	

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	はたまな委員会『働き方・学び委員会』では運営に関する意見を全職員から意見を聞くシステムを継続的に実施している。出された意見などや事業所の収支報告は管理者会議、役員会等でも通達・協議され反映されています。	事業所では「気づきノート」で少しでも何か気づいたことを書いたり、毎朝の申し送りや立ち話ミーティングを実施し、短時間でも毎日意見交換ができるようにしている。職員の意見は主に業務についての内容が多く役割の担当や当番、人員配置などについて話合われている。感染症対策で各居室の扇風機や天井ファンを整備するなど職員意見を反映している。	
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	現在2か月に一度の※通称『はたまな委員会』を開催し職員の意見や要望を反映し働きやすく学びやすい環境作りを心掛けています。また、法人ではキャリアパス制度を設けており職員は各自目標を立てケアに活かせるように目標に向かって成長できるように上司もそれを支えるよう職員のやる気を引き出せる評価制度を設けており、昇給に反映される仕組みになっています。	法人で就業規則が整備され、「はたらきやすくまなびやすい」環境づくりのため「はたまな委員会」を設置し職場環境の整備に反映している。職員は定期的な健康診断を受けており、ハラスメントに関する研修やメンタルヘルスサポートで職員の健康状態のケアを行っている。「チューター制度」を取り入れ管理者候補の研修を受けた職員が新人職員を教育する仕組みになっている。	
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	法人内では、年間計画された研修カリキュラムがあります。毎週木曜日に定期配信される動画の内容は実践ケア、権利擁護、身体拘束、虐待防止法に関する勉強、感染症対策、ハラスメント防止等です。村や県主催のzoom研修『コロナ感染対策勉強会』への参加、法人企画の外部講師による管理者研修は後に動画の再生視聴で職員個人に合った時間に学習視聴できています。		
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	事業所は沖縄県グループホーム協会の毎月の集まり、研修会等に参加していて、情報交換を行う機会があります。代表者のネットワークで繋がりのある、同業者との交換訪問があり、サービス提供・運営において参考にしています。		
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	ご本人の生活歴や入居まえの基本情報、グループホームでの生活について意向を確認しながら必要な情報を共有し合った上で関わりを持つよう心掛けています。一方的なケアの押し付けにならないよう、関りを通して得られた気づきや情報は、職員間で共有を図り、ご本人やご家族からも情報を得て、ケアの統一に取り組んでいます。ご本人の視点や気持ちも大切にしているようにしています。		

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	利用相談時に申し込みに至った経緯、不安等に耳を傾ける事を第一とし、事業所で対応が可能な事とご家族の協力が必要なことを説明し、お互いに確認しあうように心がけています。入居後はご本人にとって生活環境 が一変してしまう為、過度にストレスを感じる場合もある事等を説明し、ご家族や住み慣れた場所との繋がりを大切にしたい事を説明し、一緒に支えてもらえるようご家族の協力を依頼しております。		
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	ご本人やご家族が要望されることは受け止めつつも、ご本人の力を引き出す取り組みやご本人に出来る役割を見出す取り組みについても話し合い、求めているサービスや必要なサービス、必要になってくるだろうと思われるサービスについて見極めお互い確認できるように努めています。		
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	生活の中で主体的になって役割が見いだせるよう一人ひとりの関わりを大切にしています。出来る事(やりたい事)と出来ない事など、その時々のご本人の気持ちに引き合い、周囲との人間関係にも配慮し、一緒に取り組む雰囲気・日常会話を大切にしています。		
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	ご家族との関係が気薄にならないよう、面会、外出、外泊等は特に制限を設けていません。電話連絡、メールメッセージ等、柔軟な対応を心がけており、ご家族には出来る事はして頂き共に本人を支えていく関係を築いています。コロナ禍におかれてやむを得ず面会制限された時はlineのビデオ通話を活用して利用者様のご様子がわかるように伝えています。		
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	ご家族以外の方々との交流も図れるように面会の問い合わせなどがある時には、柔軟に受け入れています。馴染みの方やその方々が集まる場所へ出かけ、これまでの関係も大切にしていけるよう努めています。	コロナの感染状況をみながら、入居前からの友人や利用者の信仰仲間などの訪問を受け入れている。事業所では利用者に馴染みのある童謡を発声練習も兼ねて利用者と一緒に毎日歌ったり、ぬり絵や編み物など利用者の趣味活動が入居後も継続できるように支援している。	

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	食事時間以外にも、一緒に過ごす時間を楽しんで頂けるよう、関心のある共通の話題について話し合ったり、テーブルを囲んでの活動や洗濯物たたみや食後の片付け等、共に生活し支えあう関係作りを大切に支援し、距離感が近すぎる為に、ストレスを感じる利用者様へは、環境調整や気分転換も行っています。		
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	退所後も、安心して生活が送れるよう、ご家族からの問い合わせがあれば、その都度丁寧な対応を心掛け、ご本人やご家族の支援、関係者との情報交換を行っています。		
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	ケアプラン作成時に、ご本人の生活に対する意向や希望される活動について聞き取りを行うよう心掛けています。意思表示の難しい利用者様への対応は、本人本位に立ちご家族へも相談をしながら対応するよう心掛けています。	利用者の思いや意向は日々のケアの中で聞き取るように努め、利用者の意向はアセスメントや介護計画に反映している。入居当初、帰宅要求のあった利用者へも思いに寄り添い、利用者ができることに目を向け、現在は食器のトレイを拭くことが役割になり帰宅要求が緩和した事例がある。	
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	入所前の生活の様子や、ご家族や関係者から得られた情報を職員間で共有し合っています。得られた情報をかかわる際のヒントとして活かし、更に新しく得た情報も共有が図れるように努めています。環境の変化等については、ご本人に過度なストレスにならないよう配慮しながらご家族とも協力し合い調整するようにしています。		
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	日勤から準夜(13:30～:15)へ、準夜から深夜(22:00～:15)へ、深夜から日勤へ(7:00～:15)と必要な情報や途切れないケアを提供する為、一日に3回の申し送りを実施し、一人ひとりの一日の過ごし方への支援と必要な情報の把握に努めています。		

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	利用者様の現状把握と適切なサービス内容へ柔軟に移行できるように、申し送りとケア会議は並行に行われ、抱えている課題やケア内容の変更点は、ご本人やご家族とも確認し合い、生活に対する意向の把握に努めています。	介護計画は月1回のケース会議と日々の申し送り時に職員からの情報を基に作成されている。日々の介護記録用紙には個々の短期目標とサービス内容、具体的援助の留意点が記載されており、いつでも確認できるように工夫されている。長期目標は1年、短期目標は半年、モニタリングは3ヶ月に1回の頻度で実施され、状態変化時には介護計画の見直しがされている。	
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	日々のケア記録には、介護計画にある具体的な援助内容が転記されており、必要な支援内容を確認しながら実施状況を記録しています。介護記録は利用者様の24時間を職員間で把握連携し活かされ、後で記録を元に振り返り、新たな課題が見えてきたりと…支援計画に活かされる、反映される。大切なツールとしています。		
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	ご本人やご家族の要望、状況に応じ、買い物支援、外出支援を行っていました。法人内の他事業所との連携、応援システムを活用して利用者様へのサービスへ繋げています。		
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	地域資源の活用について十分把握するように努め、その時々必要に応じて読谷村地域包括支援センターに問い合わせたり、運営推進会議構成メンバー、広域連合へ助言を頂いたりしています。地域のスーパーや新聞屋さん、公民館から支援、応援協力があります。		
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	受診時には、普段の生活の様子についてご家族や主治医宛てに情報提供を行い介護者の気づき、気になることもご家族と確認しながら連携しています。同様に、現在5名の訪問診療対象者がいますが、ご家族は直に診療立会いされ、職員、施設看護師等とリアルタイムでの共有・確認・相談可能となっております。	入居後も、今までのかかりつけ医や利用者が希望する医療機関の受診が可能である。訪問診療を利用している利用者は現在5人いる。受診対応は基本は家族となっており、訪問診療時も家族が同席して担当医からの説明等を受けている。職員から付添う家族へ、情報提供として利用者の普段の様子や変化等を伝えている。	

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
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	施設看護師には、利用者の健康状態、服薬管理についての報告、相談を行い体調や症状の変化で気になる事があれば、夜間帯もオンコール体制で対応が図られています。階下にある、高齢者通所施設や児童デイサービスの看護師も必要時や緊急時には応援に駆けつける体制が敷かれています。		
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。	入院した際、グループホームでの日常生活の様子や健康状態、入院に至った経過等について報告し、可能な限り速やかに情報提供書を作成し届けるよう心掛けています。安心して治療やリハビリに取り組むことができ、又、早期に退院できるように、病院関係者や家族と情報交換を行い連携を図っています。		
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	契約時に、重度化についての説明はされている。看取りケアへの対応は必要に応じ医療との連携を図りながら対応していけるように家族とも調整準備しています。 職員の看取りに対する知識、意識を研修を通して準備している。	入居時に終末期について利用者・家族へ説明し事業所として出来ることや必要な情報を提供している。現在事業所での看取りを希望している利用者は7名いる。令和4年度内に看取り支援あり。グリーフケアやアフターミーティングも開催し、家族へのケアや医療チームと事業所職員との振り返りや次回へ活かす取組みを行っている。事業所内で終末期の勉強会も開催している。	
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、事故発生時の対応についてはマニュアルを作成し独自に勉強会を開いています。法人内の救急対応資格者(看護師)より心肺蘇生法等の救急対応の訓練をうける機会があります。	同法人内に看護師が8名勤務しており、その内の一人は救急救命士の資格を保持している。急変や事故発生時には、法人内で連携してケアの対応ができる体制が整っている。緊急時の連絡体制もマニュアル化し、事業所内に掲示している。事業所内で、心肺蘇生法や救急対応の研修を実施している。	
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の実施している。	災害対策マニュアルを作成し、昼夜を想定し年2回防災避難訓練を職員、利用者と共にしています。自治体の津波や地震想定避難訓練への参加で地域との協力体制を築いています。感染症予防やまん延防止策の研修は法人内の年間カリキュラムにある研修を全職員が学ぶように計画されています。	法人全体で令和4年9月に昼間想定で訓練実施、令和5年2月に夜間想定で訓練を予定。地域住民の訓練協力はコロナ禍で難しい状況だが地域の避難訓練へ参加し地域との協力体制を築いている。スプリンクラー等設備が整備され、食料品の備蓄と感染対策を兼ねた使い捨て食器等も準備されている。感染症対策マニュアルについては事業所内での実践に基づいて作成中。	

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
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	介助を必要とする場面では、ご本人だけでなく周囲の方々に対してもプライバシーを損なわない言葉かけに気をつけて対応しています。一度に全て介助するのではなく、動作や手順と一緒に確認しながら、見守り、声かけ、一部介助と段階的にアプローチ出来るよう配慮し、誇りやプライバシーを損なわないよう気を付けて取り組んでいます。	個人情報の秘密保持や倫理マニュアルも整備され、定期的に法人での勉強会も開催され、職員一人一人が意識して気を付けている。利用者の気持ちや希望を大切に考え、利用者のできることを増やすことができる支援に取り組んでいる。	
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	日課への取り組みやケアの場面では、たとえ本人にとって必要な対応であっても、無理強いや押し付けにならないよう、ご本人の表情や声の調子、仕草を通して気持ちを確認するように心掛けています。一度決めたことでも、後で気持ちが変わった時にも、その時々判断を尊重し寄り添えるよう取り組んでいます。		
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	ここは、利用者様の家、寛ぎの空間づくりを大切に職員皆で意識している。決して職員の都合を優先するのではなく、間接業務の時間は工夫して臨機応変に後回しする等、利用者様のケアにしっかりと目を向け寄り添えるよう日頃から話し合い支援へ繋げています。		
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、午睡後の整容、入浴前に着替えの洋服を選びおしゃれや身だしなみも個人の能力に寄り添った支援を心掛けています。通称:【きらめきサロン】では外部からの美容師さんを招いて希望者にヘアカットの案内をしています。毎週日曜日は身だしなみの日として、爪切り、髭剃り、保湿ケアなど個人に合わせて支援しています。		
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	食事をする際の動作、咀嚼や嚥下状態など一人ひとりの能力に合わせて配膳しています。本人の好物など家族からの差し入れを利用者様も楽しみにされていて、適切に管理提供しています。手に持ちしっくり馴染み温かみのある器、地元の特産、やちむんを揃えて愉しんでいます。	食事を盛り付ける器は、地域の特産であるやちむんをそろえ、家庭的な温かみを感じられる食事を提供している。食事は、利用者に合わせた食形態で提供している。おやつ作りでは、利用者からのリクエストメニューを取り入れ、利用者も一緒に調理を楽しむ環境づくりをしている。コロナの感染状況に合わせて職員も利用者と一緒に食べている。	

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	食事時間以外にも、午前と午後にお茶の時間を用意しています。水分摂取を促す為に、お茶だけでなく、コーヒーや紅茶、ココアなど好みの飲み物を提供できるように、心掛けています。一日の必要な栄養バランス、水分量が確保できるように、記録し連携しています。 毎月の体重測定を行い摂取量のバランス調整にも気を付けています。		
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	毎食前後に手洗い、口腔ケアを行っています。声掛け、促しや介助方法も利用者の出来る力に合わせながら対応しています。対応の難しい利用者様の対応も根気強くご本人の気持ちを確認しながら、時間を空けたり対応するスタッフやアプローチの仕方をかえるなど工夫しながら支援しています。		
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	非言語的な『トイレに行きたい』サインを表現される利用者様もいるので、見落とさないよう表情や言葉の変化を伺ったり、排泄チェックを行い周期(パターン)の把握に努め、起床時や食前食後、就寝前後の排泄確認、声掛けし介助を行っています。就寝後にナイト用パットを使用される利用者にもサインがあれば、トイレ誘導を介助しています。	排泄チェック表を使用して、一人ひとりに合わせた排泄パターンを把握している。リハビリパンツを使用している利用者も、日中はトイレでの排泄ができるように声掛けをして、生活リハビリと合わせて、トイレでの排泄ができることを大切にしている。	
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	食事と水分の摂取量を観察し、食事形態を一人ひとりに合わせ提供しています。乳製品や食物繊維を含んだ食材を献立に入れる等工夫し、適度な運動を心掛けています。必要があれば、病院受診時に便秘の状況について医師に報告できるように、ご家族へ相談。連携しています。		
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	現在、週2回の入浴を行っています。無理強いしない対応、声掛けの工夫をしています。高齢者の肌の乾燥刺激に配慮した石鹸、シャンプーを使用。個別に好みのシャンプー、タオル素材、手洗いで優しく洗うなど個別に対応しています。また、浴室環境を季節に合わせて調整します。	週2回の入浴支援を行い、陰部洗浄は毎日、排泄後も気持ちよく過ごせるように、その都度半身浴をしている。脱衣所は季節に合わせた温度調整ができる設備を備え、入浴時は見守りをしながら、利用者ができない部分を介助している。職員は、利用者との信頼関係を築きながら、利用者が安心して入浴できるように支援している。	

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
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	食事時間を中心に、日課は組み立てられており、活動への参加もご本人の意思決定を優先にし自由に休息が取れるよう配慮していますが休息や午睡は過度にならないよう対応しています。夜間おむつで対応している 利用者様が中途覚醒している際には、排泄のサインを考え確認しながらトイレ誘導やおむつ交換で対応し安心して再入眠できるようにしています。		
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	利用者様一人ひとりの薬の説明書をファイルし、全職員が確認できます。看護師が個別でセットしている薬も服薬時には二人で確認してから投薬しています。一人ひとりの能力に合わせた服薬の支援を行っています。処方内容が変更になった際は申し送りを行い説明書を見て変更内容を確認するようにしています。	定期受診後に家族から預かった薬を処方内容等を確認しながら、看護師が処方された分をすべて1日分にセットし、それをさらに1週間分にセットしている。看護師がセットした1週間分を現場の職員がダブルチェックで1日分にセットし、服薬時にもダブルチェックと名前を呼称して誤薬がないように徹底して取り組んでいる。	
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	利用者個人個人の得意を活かして、体操のリード役や 歌を歌ったり盛り上げ役、洗濯物たたみを皆で一斉に協力仕上げたり、大好物な食べ物を定期的に家族に差し入れしてもらったり、利用者様が笑顔になれる事、支援を、職員はいつも考えています。		
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	家族の協力を得て利用者様の気分転換も考慮して タイミング見ながらお出かけしています。外出する事がなかなか難しいご利用者様も屋外テラスへ出てご家族と対談したり、県外からの面会に事前予約取り協力しています。本人の喜び楽しみを応援しています。	去年の1月から2月に長期間クラスターとなったこともあり、コロナ禍で事業所で過ごすことが多かったが、一人一人の楽しみとなるように屋外テラスで家族と外気浴を楽しむ時間をつくったり、近隣の海岸沿いを散歩に出かけている。同法人内からの応援職員が来た時には、感染対策をして週1回の頻度で近隣散歩を実施している。	
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	利用者様それぞれ金銭管理の能力やこだわりに違いがある為、金銭を自身で管理したいという利用者様の場合にはご家族と相談したうえで自己管理をしていただいています。金銭管理の難しい利用者様の場合、小遣い金程度を預り金として、管理し、訪問散髪代の支払いの援助を行っています。		

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	利用者様から依頼があれば電話対応を行っています。 コロナ禍や遠距離で容易に逢えないなどに、ビデオ通話を設定して、利用者様にもご家族にも親戚一同の皆様にも喜ばれています。 また、遠方の家族にも普段の様子を発信できるようにブログの活用をしています。		
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	季節ごとに飾り付けを行い居心地の良い空間作りを演出しています。どの利用者様にも安心して暮らしていただけるように音、匂い、光、温度、高さ、色合い等に配慮し、清潔な共有空間づくりに努めています。 テラスのウッドデッキではコーヒータイト・談話を楽します。	共用スペースは、明るく清潔が感じられ利用者がくつろげる空間となっている。また安心して落ち着ける場所となるように利用者が作成した手工芸を飾っている。最近はお正月飾りの盛花を利用者が生け直し、華やかな空間づくりを利用者も一緒に取り組める工夫をしている。	
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	フロア兼食堂は、利用者様が一日のほとんどを過ごす場としてフロア全体が開放感あり、全体を見渡せるように、配席されています。共に過ごす時間は馴染みの顔ぶれが自然に集まり安心して楽しく過ごせるように配慮しています。		
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	入居時には、在宅で普段使い慣れた寝具、食器、日用品、写真などの持ち込みを勧めています。環境の変化等で生ずるストレスが少しでも緩和されるよう、居室のベッドや家具の配置については、ご家族とも良く相談するように心掛けています。一人ひとりに合った照度、室温、好みの香りにも気を付けています。	自宅と同じような環境で過ごせるように、自宅に使っていた馴染みの家具等を持参することができる。家族と一緒に撮った写真や、カジマヤー祝いの額を飾っている。家具の配置については、利用者の生活動線に合わせ、本人が安心して過ごせるように配置している。	
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」「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	フロア兼食堂は、利用者様が一日のほとんどを過ごす場としてフロア全体が見渡せます。席の配置も馴染みの関係が作られるよう支援しています。TVに近い場所、自室がすぐ目の前、トイレが近くて便利、利用者様のそれぞれの特徴に合わせて「行きたい場所へ行く」「したい事をする」など、自分の力で行えるよう配慮して居室、座席の配置を行っています。		

目標達成計画

作成日: 令和 5 年 2 月 12 日

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	6	身体拘束の有無に関わらず、委員会で身体拘束等の適正化のための対策などの内容が話し合われた議事録の整備が望まれる。	令和5年度:身体拘束等の研修へ2回参加し研修参加後は事業所職員間で更に報告共有し学ぶ。運営推進会議を通して構成メンバーからの意見を頂けるよう工夫します。	令和5年度の身体拘束等の研修参加希望担当者を決めました。研修後は職員へ共有・勉強会を開き職員の意見交換等を記録に残します。研修、勉強会内容を運営推進会議に報告し、構成メンバーからの意見を頂きます。	6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。