

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	4790100285		
法人名	医療法人 天仁会		
事業所名	グループホーム うえの家 2		
所在地	沖縄県那覇市上之屋408-4		
自己評価作成日	平成30年11月26日	評価結果市町村受理日	平成31年 3月15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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&ijyosyoCd=4790100285-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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	平成30年12月21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)】

ご入居者の皆様が少しでも安心して、寛ぎ、自宅にいるような気持ちで過ごせるか、を目標にサービス提供するように心がけています。
それがご家族にとっても安心できることだと考え、ご家族との連絡もしっかりと取れるように努めています。
今後も、体調面、精神面の状態観察を怠らず、皆様のニーズに応えられるよう支援して参ります。

【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)】

当事業所は開設8年余を経るユニット型の事業所で、同じ法人の小規模多機能型居宅介護事業所を含む複合施設の3階に位置している。家庭的な雰囲気の中で利用者がリラックスして過ごせるよう職員は利用者との親しい関係づくり、信頼関係づくりに努め、1人ひとりのニーズや状態に合った個別ケアを実施している。身体拘束をしないケアの実践については、法人の身体拘束廃止委員会や法人内研修を通して職員の共有を図り、エレベーターの施錠を解除して見守り中心の支援を強化し、ワークシートを活用した職員個々の学習をすすめ、身体拘束をしないケアの実践に励んでいる。病院受診の同行について管理者、及び職員は、家族の負担軽減を図るだけでなく、利用者や家族とのコミュニケーションを深める貴重な時間と認識し、支援している。面会の家族や来訪者には、お茶を出して利用者や家族とゆっくり過ごしてもらえるよう配慮している。

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)		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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	理念の掲示を行い、常に意識出来るようにしています。 それを日々の申し送りの中で共有しながらケアへと繋いでいます。	理念は法人の理念をもとに作成し、毎年4月に検討している。職員は、利用者が安心して家庭のように寛げる生活を目指して支援するように努め、利用者の尊厳を守り、自尊心や羞恥心等に配慮しながら「介護をさせていただく」という姿勢で接するようにしている。日々の申し送りで、観察・把握・共有によって理念の共有と確認を行っている。	
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	日々の挨拶などを通して「うえの家」を認識していただくよう努めており、お祭りや消防訓練などのお知らせを行い、参加していただいています。	運営推進会議に、地域代表として2名が参加している。近隣の県営団地等に行事のお知らせを配布したり、玄関口に「うえの家」の紹介や行事案内のポスター等を掲示している。納涼祭や七夕会等に地域住民や子ども達が多勢参加している。ボランティアの定期的なウクレレ演奏や清掃、利用者の話し相手などの支援を得ている。包括支援センター泊が主催する認知症カフェに地域交流室を提供し、参加・協力をしている。	
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	建物入り口にポスターを掲示し、どなたでも入って来やすい環境作りをしています。	/	/
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	事故や身体拘束について報告を行いアドバイスをいただき実践へと結びつけています。	運営推進会議は定期的に合同で開催され、行政職員、地域代表、知見者等が参加しているが、利用者や利用者家族の参加は確認できなかった。会議では活動状況や事故・ヒヤリハットの報告、外部評価結果の報告がなされている。委員から、夜勤帯に多く発生する事故についての原因説明や対策が提起され、検討している。議事録は一定期間壁に貼り、公表している。身体的拘束等の適正化について、身体拘束廃止委員会の議事内容の報告をしている。	運営推進会議に利用者や家族が参加できるよう取り組むとともに、会議当日のレジメや資料にそった記事録の整備が望まれる。さらに、記事録の公表方法の工夫も望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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取り組んでいる	ご指導をいただくことが多く、不明な点は色々とお聞きするようにしています。事故報告提出時や運営推進会議の場でもアドバイスをいただいています。	運営推進会議に、行政職員と包括支援センター職員が参加し、定期的に意見交換を行うとともに、日頃は、メールによるやり取りを中心に情報交換を行っている。事故報告や更新手続き等で担当窓口を訪問する以外に、生活保護の介助扶助機関として、保護者の車イス対応について、市の保護課、ちゃーがんじゅう課とも連携して対応している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	現在は身体拘束についてのワークシートを行い、職員にかなりの意識付けが出来てきています。エスケープや転倒リスクのある方には付き添いやコミュニケーションを取るよう心がけています。	身体拘束をしないケアについては、契約時に家族等にその方針を説明し、夜間の転倒リスクについてもセンサー利用を含めて説明している。法人の身体拘束廃止委員会に管理者が参加し、法人内研修等を通して職員は身体的拘束等の適正化のための取り組みについて学び、周知を図っている。指針が作成され、職員は申し送り等で確認したり、年に2回のワークシートで身体拘束をしないケアについて学習している。エレベーターは4月に施錠を解除している。	
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	身体拘束と合わせ常に意識、注意を払うようにしています。入居者の表情、身体の変化に気を配るよう努め、申し送りを欠かさないようにしています。	職員は、不適切なケアにならないよう言葉や声のかけ方を意識し、強い言い方にならないよう、また、利用者との距離にも注意をはらいながら支援するように努めている。利用者が転倒しそうな時に出やすいスピーチロック等については、ミーティング等で話し合っている。新任職員は入職後の研修が義務づけられ、虐待防止等について学び、共有している。	
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	入居者にとってどのような支援が必要なのか、色々な視点から、職員間でも検討する機会を設けています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	契約時の説明を十分に行うことはもちろんですが、日頃から疑問点があれば声かけしていただき、また対応できるように心がけています。		
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	入居者の日々の表情や言葉から、お気持ちやご希望を確認。ご家族へはカンファレンスや受診時などに聞き取りを行い、反映するよう心がけています。	利用者や家族等の意見や要望については、日々の支援の中で聞いたり、受診の同行時に聞くようにしている。職員の顔写真と氏名を掲示してほしいという要望や夜間の体制と転倒リスクについての検討を望む声に対応している。年1回「満足度アンケート」を実施し、分析結果をまとめて壁に掲示し、公表している。	
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	ミーティングや日頃の申し送り、フィードバックなどで確認し、反映するよう努めています。	職員の意見や要望については、毎日の申し送りをはじめ、月1回のミーティング等で聞くようにしている。むせのある利用者へ合った食事形態について提案があり、試行と検討を重ね、ペースト状にしたり、排泄支援の実践状況について情報交換を行っている。シフトについても時間帯によっては4名体制になるよう意見が出され、検討している。	
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	日頃の勤務調整から異動案件なども含め、気持ちよく、安心して勤務できるよう配慮しています。	職員の働きやすい環境づくりとして、有給休暇や資格取得等への配慮がなされ、実務者研修を受ける職員への費用の貸し付け、法人内での講習の実施を行っている。3か月の試用期間の後、正職員へ登用するシステムの見直しを行っている。年に2回、代表者による面談を実施し、家庭状況の把握や移動希望について確認し、育児中の職員の保育園の送迎、日勤勤務への配慮がなされ、育児の相談もしやすい環境であると話す職員もいる。職員の健康診断は年1回実施している。	定期的に夜勤業務に就く職員の健康診断は、年2回と義務づけられており、その実施が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	実務研修や資格試験受験の確認調整など声かけしながら進めています。		
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	グループホーム連絡会へ参加し確認事項を行ったり、勉強会へ参加しています。		
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	固定観念にとらわれないよう、入居者お一人お一人に合ったケアが出来るよう、ご本人の言葉やご家族の希望、情報提供書を確認し、関係性を構築するようにしています。		
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	サービス利用が初めての方など、混乱されている様子はないか？不安なことはないか？今、そしてこの先も含めて一緒に考えていくように努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	不安と安心が入り混じった状況がよく見られる中で、少しでも多くの安心を感じていただけるよう、丁寧にお話を伺う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	入居者の出来ることを見つけ、個性を見極めながら自信に繋げていただき、同じ時間を過ごせるように努めています。		
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	ご家族と入居者が近くでいられるよう、面会に来やすく、ゆっくり過ごしていただけるような雰囲気作りを心がけています。ご本人の様子もお伝えし、ご家族が出来ることをお願いするようにしています。		
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	居室内に写真を飾ったり、ご親戚や友人の方にも足を運んでいただけるよう環境作りを行い、急な外出や外泊にも対応しています。	契約時のアセスメント等で、利用者の馴染みの人や場について把握し、関係が継続できるよう支援に努めている。親戚の人の訪問があるが、馴染みの人の訪問はあまり多くはなく、懐かしい場所や思い出の場所等への外出の機会も少なく、苦慮している。県外や離島出身の利用者がいるが、会話や情報提供等、支援の工夫を模索中である。	定期的にあセスメントを実施し、利用者の馴染みの人や場との関係が途切れないような支援が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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	様々な生活の場で入居者様の間に入り、会話が出来る環境を作るなど、座席配置も含め支援しています。		
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	移動先の確保について協力させていただいたり、引き続き今後のことを相談させていただくなど支援に努めています。		
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	日々の傾聴や様子観察から意向の把握に努めています。	利用者の思いや意向については、近くに寄り添って直接聞いたり、利用者の表情や様子等から把握している。「洗濯物をたたみたい」利用者にはシーツをたたんでもらい、バレーボールの観戦が好きな利用者には、録画した試合(DVD)を見てもらい、「甘い紅茶が飲みたい」という方には、医師や家族と相談して提供している。1人ひとりのニーズや状態を把握して個別ケアに繋いでいる。	
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	生活歴を基本に前サービスからやご家族からの情報把握に努めています。 色々な場面で把握できるよう心がけています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	日々の観察、記録、申し送りなどから現状の把握に努めています。そこからケアの選択へ結びつけるようにしています。		
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	日々の記録・モニタリング・アセスメントを基に職員、ご家族と意見交換しながら計画作りを行っています。	サービス担当者会議には、利用者、家族、担当職員、管理者等が参加し、転倒の恐れがある利用者、嚥下状況が不安定な利用者、褥瘡が出やすい利用者等、個別の状態や要望に応じて支援内容を検討し、本人や家族の意向を踏まえた介護計画の作成に努めている。担当職員が半年毎のアセスメント、計画作成担当者が半年毎のモニタリングを行い、定期的見直しや随時の見直しを実施し、プランに合わせて介護記録ができるよう工夫している。	
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	計画→実践→記録→気づき→見直し、という一連の流れを作り、職員間で情報共有しています。		
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	その時々生まれるニーズ(入居者の変化)に合わせてられるよう、色々なアドバイスももらいながら取り組んでいます。食事支援やマッサージなど行われています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	時には地域包括支援センターへ確認をとるなど活用しています。 散歩のコースも選択するなど地域の状況を把握するよう努めています。		
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	体調管理はとても重要なことなので、ご家族と情報を共有しながらアドバイスをしたり支援しています。	受診支援については、利用者の殆どは同法人の医療機関の主治医で、管理者は家族と一緒に同行し、利用者の状態を報告したり相談なども行っている。受診に同行する家族については、利用者の現状、及び医療情報をその場で共有し、受診に同行できない場合は、面会時や電話などで説明している。利用者は定期的を受診しており、本人の誕生日頃や必要時に採血や尿検査などの検査を行うようにしている。	
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	色々な気づき、情報は看護師へ伝達し、相談を行っています。各入居者の適切な体調管理ができるよう努めています。		
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。	入居者が入院された場合、相談員の方を中心に情報交換などを細めに行っています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	日々のご家族とのコミュニケーションの中で、今後のことについての希望などを把握するように努めています。その中で、今後、予想されるような状況をアドバイスしながら、どのように対応していくのか、話し合いを持つように努めています。	重度化に向けた支援については、看取りに関する指針も作成され、常勤看護師のもと医療連携体制や看取り介護体制も整備している。要介護5で重度の利用者は、職員2名で介助し支援している。医療ニーズが比重を占め、嚥下状況が困難な状況下における胃ろう対象の場合などは、事業所での支援は難しい旨を家族に説明し、老人保健施設などの施設を紹介し対応している。	
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	急変、事故発生時の対応についてはフローチャートを掲示し、確認することで意識を高めています。その都度、確認しながら夜勤業務へも入るよう努めてもらっています。	/	/
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	1年に2回の消防訓練実施。地域の方へも参加していただくよう声かけ(お知らせ)を行っています。	災害対策については、防災(火災・台風など)マニュアルが準備され、平成30年2月5日と8月24日に昼想定避難訓練が実施されている。訓練は、1階の小規模多機能型居宅介護事業所、及びうえの家2ユニット、3事業所合同でビル全体で計画され実施しているが、実施後の報告書は確認できなかった。備蓄は、事業所に水や缶詰、コンロなども準備されているが、主に隣接の法人で準備されている。火災報知器などの設備もされている。	災害などにおける避難訓練は、昼夜を想定し、年2回の実施が求められていることから、夜間想定訓練、及び訓練後の振り返りなど、報告書の作成と引き続き、地域住民が参加できる工夫が期待される。
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	言葉使いや排泄などの際の配慮、また日頃から目線を合わせて声かけするなど、お一人お一人を尊重した対応を心がけています。	利用者尊重などについては、日々の支援時は利用者と目線を合わせ、上から目線にならないように屈んで介助するようにしている。声かけを行う際には、友達言葉ではなく、先輩として人格を尊重した言葉を選び、丁寧な対応を心がけている。トイレ内には、排泄時使用のタオルを常備しており、プライバシーの確保や安心して過ごせる工夫をしている。個人情報保護方針が作成されている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	まずは、職員を信頼していただけるよう努めており、そこから、遠慮無く思いを話していただくような環境作りを行っています。入居者によっては、いくつか提案した中から選んでいただいたりするように働きかけています。		
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	入眠出来ない方の対応や食事をゆっくりマイペースで召し上がる方など、無理強いせず、その方のペースで過ごせるよう支援しています。		
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	鏡を見ながら髪の毛をセットされる方もいらっしゃいますが、まずは、朝、気持ち良くモーニングケアをしていただいて、清潔保持できるよう支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いを把握し、出来る範囲内で調整を行ったりしています。また、一緒に食事し、時には洗い物をしていただいたり、出来ることをやりながら楽しめるようにしています。	食事支援については、主食のご飯は事業所で作り、主菜のおかずなどは隣接の法人厨房より配食している。一部の利用者は介助を要することもあり、昼食時、職員一人が介助し、他職員は利用者と一緒に同じものを食している。自力で食事ができるように、テーブルを低くし、利用者に合わせるなど工夫している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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	個々の摂取量をチェックし、栄養・水分確保には十分に注意を払っています。 食形態の変更、食器の変更、また時間を空けて提供したり、場所を変えるなども対応しています。		
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	起床時から毎食後の口腔ケアなど介助が必要な方には職員が対応しています。入れ歯の洗浄の実施、また、訪問歯科のアドバイスからの対応も行っています。		
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	食事前後のトイレ案内を基本に、お一人お一人の排泄パターンを確認しながら、声かけなどを行っています。また、排泄にあったオムツやパットなどの選択をしっかりと行っています。	排泄については、利用者個々の状態を把握しており、日中はできるだけトイレ排泄を支援している。椅子から立ち上がるとトイレに行きたいことが分かり、さり気なく誘導することで排泄が成功した事例や職員2人がかりで介助し、対応している利用者も数名いる。夜間は、転倒防止も含め、必要な利用者にはセンサーを使用するなどして、自立に向けた排泄介助の支援を行っている。トイレはドアとなっている。	
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	水分の摂取量に注意したり、腹部マッサージを行ったりもしています。 また主治医の先生と相談し、その方にあった服薬調整も行っています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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、個々にそった支援をしている	時間帯については希望通りの対応がなかなか来ていません。しかし、お好きな方には長めに入っていたり、足浴を行ったり、希望の内容で対応しています。	入浴については、週2回を基本とし、午前2名、午後1名を予定し、個浴で対応している。利用者自ら入浴を希望することは少ないが、足浴を好む利用者やかけ湯を希望するなど、利用者が心地よく入浴できるよう支援している。入浴支援の声かけに「入らない」などの場合は、「予約が入っていますよ」などの会話をしながら、支援している。	
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	お好きなぬいぐるみを準備したり、電気の調整、扉の開閉などもそれぞれの希望に合わせて対応しています。転倒リスクのある方などは巡視の強化を行っています。		
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	担当性を導入していますが、申し送りなどを通じて他の職員も情報を共有しています。処方の変更時など、特に変化がみられないか、注意、観察するよう努めています。	服薬支援については、与薬・誤薬防止マニュアルが準備されている。利用者全員服薬しており、誤薬防止のために、与薬時には2名の職員で名前を確認しながら行っており、誤薬の報告はない。薬の準備は、担当者がセッティングし、夜勤者が翌日の1日分を準備している。職員は服薬内容を把握し、共有している。日中医療デイケアに4人の利用者が通っている。	
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	洗濯物は自分が畳むものだと思っている方、戸締まりや消灯を自分の役割だと思っている方もいらっしゃいます。また、お好きな歌を流したり、琉舞(TV)鑑賞されたりと支援しています。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	散歩に出たり、買い物に出かけたり、少しずつですが範囲を広げられるようにしています。	外出支援については、事業所の周りを散歩したり、ベランダでの外気浴を日常的に行っている。毎月の受診時に歩行しながら出かけたり、月1回買い物支援を実施し、本人の好きなお菓子を購入がてら出かけている。また、空港や大手スーパーに出かけたり、法人隣接のケアホームで舞踊や三線が定期的に行われており、出向いて一緒に参加している。家族支援のもと、週ごとに外泊や外出を行っている利用者もいる。	
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	残念ながら、お金の所持については対応していません。		
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	手紙はなかなかありませんが、電話はご家族との対応を行ったりしています。		
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	プライベート部分、共有部分と考慮しながら季節感を取り入れ、空間作りを行っています。また空調のコントロール、カーテンの開閉など安心して過ごせるように調整しています。	共用空間については、玄関入口付近には外部評価や運営推進会議の記録、重要事項説明書が掲示され、電子ピアノが置かれている。居間にはソファや食卓テーブルが設置され、利用者個人の人形なども置かれている。居間から出入り可能なベランダには、サボテンや月桃、アロエなど利用者の馴染みの植物がプランターに植えられている。壁などの飾り物も日頃はワンポイント的に飾られ、調査時はクリスマス前のため、ツリーや居室入口のリングなど、季節に応じたレイアウトであった。洗濯場などの洗剤も収納されていた。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 2月28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
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	皆さんの顔が見える場もあれば、離れた場所で一人になれるよう、ソファを配置するなど対応しています。		
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	写真やぬいぐるみ、本、ソファなどご本人のお好きなもの、認識あるものを居室へ配置し、安心して過ごせるよう対応しています。	居室については、ベッドやタンス、作り付けの洗面台などが準備され、ベッド付近には、呼び出し押しボタンが設置されている。各居室は、本人が書いた正月の書初めや写真が額に収められ飾られている。また、趣味の大正琴や好きな猫などのぬいぐるみ、テーブルやイス、長ソファ、鏡付きのタンス、クッションなど、これまで本人が愛用していた品々が置かれ、居心地よく過ごせる配慮がされている。	
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	トイレの電気を夜間もついたままにして目印にしたり、便座に座りやすくするように踏み台を用意したり、自立できる部分を支援しています。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホームうえの家 2

作成日 : 平成 31 年 3 月 12 日

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	20	定期的なアセスメントを実施し、利用者の馴染みの人や場との関係が途切れないような支援が望まれる。	アセスメントの中にこれまでの生活環境をより多くインプットしていき、関連ある内容での行事などを計画する。	入居者の各担当(職員)がこれまでの生活環境をご家族へ更に聞き取りし、アセスメントへインプット出来るようにする。その環境へ少しでも近づけるよう行事等を計画していく。	12ヶ月
2	35	災害などにおける避難訓練は、昼夜を想定し、年2回の実施が求められていることから、夜間想定での訓練、および訓練後の振り返りなど、報告書の作成と引き続き、地域住民が参加できる工夫が期待される。	求められた内容での訓練計画を年度初めで立案する。 訓練、反省会はその場で引き続き実施する。 地域へのお知らせはこれまで通りポスティングを中心に実施する。	求められている内容を再度確認し、年度初めでの計画を確実に実行していく。次回へ向けてもステップアップ出来るよう反省を充実させていく。	12ヶ月
3	4	運営推進会議に利用者や家族が参加出来るよう取り組むとともに、会議当日のレジメや資料にそった記事録の整備が望まれる。更に、記事録の公表方法の工夫も望まれる。	ご家族が参加出来るよう声かけを行っていく。	ご家族および入居者の参加を定期とする。 記事録はレジメにそった内容で作成。 記事録の公表はご家族でも見やすい場所へ変更する。 (実施済み)	1ヶ月
4	12	定期的な夜勤業務に就く職員の健康診断は、年2回と義務づけられており、その実施が望まれる。	法人全体への働きかけを行う。	総務課へ働きかけ、確実に実施出来るようにしていく。 (実施済み)	2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。