

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	4792700025		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホームクローバー		
所在地	沖縄県中頭郡西原町字翁長591番地前田産業ビル2階		
自己評価作成日	令和元年 11月 19日	評価結果市町村受理日	令和2年1月9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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvovskyCd=4792700025-00&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	令和元年 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)】

グループホームクローバーでは入居者様の一人ひとりの尊厳を大切にし、意向要望などを確認行いながら自分らしく生活が過ごせるようにホームの理念に沿った支援を心がけております。
 [誠実]安心して過ごせる心地よい居場所づくり
 [希望]いつでも寄り添いその方らしくいられるように支援します。
 [愛]笑顔になれることを一緒に探して実現します。
 [幸せ]地域の中で住民の方との出会い・絆を大切に生活していきます。

【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)】

開設4年が経過した当事業所は、7階建て集合住宅の2階にあり、1階が同法人が運営する保育園となっていて日常的に、園児の賑やかな声が聞こえ交流している。地域内には、母体法人の介護老人保健施設があり、職員欠員時の応援協力が得られる他、身体拘束・虐待防止委員会や排泄委員会等に参加すると共に各種研修も一体となって取り組み、利用者支援や職員の資質向上に繋げている。利用者や家族の意向を聞き、訪問診療やかかりつけ医等と連携し、利用者が適切な医療を受けられるよう支援すると共に週1回看護職員を配置し、利用者の服薬や健康管理を担い、医療連携記録が作成されている。重度化や看取り指針を作成し、医療機関と24時間オンコール体制の下、希望者には看取りを行う方針である。アセスメント、ケアプラン作成、実施、記録、モニタリングの流れが確立し、利用者や家族の思いを尊重したケアが提供されている。排泄支援は、法人の排泄委員会に参加し、利用者の課題等検討し日々の支援に反映させると共にトイレでの排泄等、自立支援に取り組み、オムツ類も利用者一人ひとりの状態に合わせて選択している。

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)
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、その時々々の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)		

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	事業所内に理念を掲示し日々の申し送り後に職員みんなで唱和し、入居者様の支援が出来るように心がけております。	事業所名にもなっているクローバーは、「愛・誠実・希望・幸せ」の4つ葉を基本とし、利用者が主体性を持って自分らしく過ごせるようにと理念に掲げている。理念は、事務所内に掲示し、朝の申し送り終了後に職員で唱和し、利用者一人ひとりの心身の状態に合わせた支援に努めている。	
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	地域との交流に関しては上手く取り組んで入れていけない状況で地域との交流する機会を設けて行きたいと考えている	事業所は、交通量の多い商業地域にあり、地域住民との日常的な付き合いが困難な環境となっている。管理者は、開設当初から法人とともに自治会加入に向けて取り組んでいるが、実現に至らず課題となっている。1階の法人内保育園とは、日常的に交流している。毎年、町内の中学校の体験学習に協力し、今年は8名の中学生を受け入れている。	開設から4年が経過しており、事業所が地域の一員として交流できるよう実現に向けた取り組みに期待したい。
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	入居申し込み時の見学、電話などの問い合わせ時にグループホームの役割等を説明し、サービスの浸透に努めている。	/	/
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	運営推進会議での関係機関及び入居者、家族様で活動報告など行いながら意見、要望など伺い鳥くでいるが推進会議メンバー参加率が少ない状況である。	運営推進会議には利用者、家族、行政、地域包括支援センター、知見者として他グループホーム管理者が参加し、年6回開催されている。会議では、活動状況や事故・ヒヤリハット、外部評価結果等を報告し、意見交換が行われているが、家族、地域代表者の参加回数が少ない状況が課題となっている。議事録及び外部評価結果は公表されていない。	地域密着型サービス事業所の理解や支援を得るためにも家族や地域代表者の会議への参加に向けた工夫と議事録及び外部評価結果の公表が望まれる。
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	運営推進会議の出席時に現場の活動報告行いながら意見、評価解決に向けての協力を頂いております。	行政との連携は、運営推進会議に町健康支援課職員や地域包括支援センター職員が参加し、情報交換している。行政に非常ベルの設置場所の検討や利用者の行動と窓からの転落防止策等を相談し、その対処方法や記録作成等のアドバイスを受ける等、協力関係を築いている。	

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 代表者および全ての職員が「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	入居者の人権を第一に考え身体拘束の内容を正しく理解(研修・マニュアル)し、適切な支援が出来るように努めている	身体拘束に関するマニュアルや身体拘束の適正化のための指針を作成している。法人内の各部署の代表や協力医が参加する法人の身体拘束適正化委員会に毎月参加し、議事録を整備している。定期的に「身体拘束の禁止について」の法人内研修に職員が参加し、身体拘束をしないケアの理解に努めている。	
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	法人内の身体拘束、虐待防止委員会にて研修に参加し防止に努めている。	高齢者虐待防止マニュアルを作成している。定期的に法人全体で行われる「身体拘束と虐待防止」の研修会に参加している。管理者は、職員の声の大きさやトーンが気になった場合には注意をしている。希望する職員には、年1回法人によるストレスチェックが実施されている。	
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	事業所内で権利擁護・成年後見人制度などに関して研修及び学ぶ調整ができておりません。		
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	入居前に事前に約款・重要事項など説明を行っております。面会、カンファレンス時に随時、説明確認などで対応しております。		
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	日々の申し送り、定期的に行われている運営推進会議などで意見・要望など情報共有しながら確認行っております。	利用者の要望等は、日々の会話で聞き、家族からは面会時や電話等で意見を聞く機会を設けている。利用者と家族から、「居室内にある仏壇に旧暦の1日と15日に、お供え用のお菓子を購入して欲しい」や「お供え物を台所で保管して欲しい」等の要望に職員が対応している。	

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	法人の方で定期的に行われている運営会議など業務連絡ノートを活用しながら報告確認行っております。	職員意見は、申し送りやミーティングの時に管理者が聞き、出された意見は、月2回開催の法人の運営会議で報告されている。業務連絡ノートに、洗剤等の物品補充依頼を記入し購入が行われている。職員から「退職者の補充が困難で職員体制が整うまで、一時的に配食の利用」が提案され、対応されている。	
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	職員のストレス、体調面など確認行いながら業務調整、休暇など取りやすい環境に努め休日希望など取り入れながら勤務体制を整えている	法人が作成した就業規則が整備され、給与や休暇等労働条件が規定されている。各種資格手当や外部研修への参加を支援している。資格取得を推奨し、勤務体制を調整し対応している。ベッドで1時間の休憩が取れるよう休憩室が確保されている。職員の健康診断(夜勤者は年2回)が実施され、インフルエンザの予防接種は、法人から負担軽減が行われている。	
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	法人内で年間計画で研修・勉強会する機会を設け職員の知識・技術の向上に努めております。事業所内でもアセッサー研修取得されている職員を配置行っております。		
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	前年度より町内の同事業所と連携して運営推進会議などの参加など行いながら活動内容及びサービス向上に努めている。		
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	ホーム内での日々の会話及び要望、意見など確認行いながら安心した生活が過ごせるように心がけて対応に努めております。状況によっては家族様と連携しながら対応しております。		

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	見学、相談の段階でグループホームの役割・料金・約款など分かりやすく説明行い家族様が困っていること不安・疑問など確認しながら説明しており入居者、家族様にあったサービスが提供出来るように努めております。		
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	最初(電話・見学)の段階で本人、家族様が何を求めて相談しているかを確認し他機関・事業所・制度を含めた相談支援を行っております。		
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	職員は入居者様の出来ない部分に関して生活支援する立場で寄り添いながら対応を心がけている。生活支援する際の情報を共有し統一した声掛けなどに注意しているが、上手く出来ていない場合もある。		
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	入居者様の生活状況、面会、プランなど確認報告行い状況の変化あれば随時、家族様確認行いながら本人を支援していく関係を築いております。		
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	家族、親戚、友人など面会など事業所内で談笑などする機会はあるが、地域に出ていき地域の方々と交流する機会を上手く設けていない。	利用者の馴染みの人や場との関係性は、本人や家族の情報から得ている。利用者は、家族と馴染みの美容室や病院受診後に好物の鰻を食べに馴染みの店に出かけている。職員と一緒に行きつづけた商店へウィンドショッピングに出かけることもある。裁縫や手工芸が得意な利用者には、材料や道具を用意し、いつでも楽しめ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	入居者の性格や関係性に配慮し、席の配置など工夫しゆんたく会、体操、日々の会話などを通じて入居者同士の関わり合いを心がけて支援行っております。		
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	入院などで退居後の相談、方向性など家族、MSWと連携確認しながら調整行っております。		
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	日々の生活の中で入居者様の言動、行動など観察確認を行いながら職員間で確認検討行っております。要望、意向の内容によっては家族様の協力調整する場合もある	利用者の思いは、日頃の会話を通して把握している。発語等、困難な利用者は、家族からの情報や本人の行動や表情等で把握に努めている。利用者や家族から、「歩行訓練(リハビリ)がしたい」には、歩行器の使用を検討し、「カップ麺が食べたい」には、月1~2回は、好きな食べ物が取れるように支援している。	
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	生活歴や馴染みの環境等の重要性を十分理解し入居者・家族様、以前以前利用していた他事業所からの情報収集し記録等にも残し職員間で情報の共有している		
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	定期的に入居者の心身状態をアセスメントし状況把握に努め、出来ること・出来ないことを確認し出来ることに注目し自立支援を行えるように統一した支援を行っている。		

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
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	カンファレンス会議を6か月に1回実施、アセスメント・課題を確認し本人、家族、ケアマネで意見を出し合い検討し介護計画へ反映、作成を行っております。	半年に1回、ケア要約表によるアセスメントを実施し、利用者と家族が参加するサービス担当者会議において意向や意見を確認し、介護計画を作成している。計画は、長期目標と短期目標の設定期間を半年とし、毎月支援内容に沿ってモニタリングを実施している。定期的見直しは半年毎に行い、入退院等、状態変化に伴い随時見直しが行われている。	
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	個別記録に関して日々の生活状況、気づき等を記録し情報の共有しながらケアに努めているが介護計画に上手く取り組めて生かしていない		
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	入居者様の希望、状況について家族様の希望も確認し柔軟な対応を心がけている。外出、病院受診など出来るか限り要望に沿った対応しております。		
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	定期的に運営推進会議で地域の自治会、健康支援課など参加してもらいながら情報の共有確認など行っているが参加率の低下及び連携が上手く取れていない状況である。		
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	定期的に訪問診療にて主治医との医療面など情報交換、連携に努め他病院の主治医、薬局に関して入居者・家族・管理者にて一緒に受診し指示確認を行っている。	利用者の過半数が協力医による訪問診療を希望し、月2回、管理者と看護師が対応し受診している。その他の利用者は、これまでのかかりつけ医を継続している。かかりつけ医や他科受診は家族対応としているが、利用者の行動等、説明を要する場合は、管理者も同行している。家族対応時は文書で情報提供し、家族の状況によっては送迎も支援している。	

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	グループホーム職員として看護師を配置し法人の看護師、感染委員会と連携行っております。		
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。	入院などした場合は病院の担当MSWと連携確認しながら退院時の調整確認行っております。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居されている中で重度化、終末期に関して対象者、事例はいませんが、看取りに関して対象者出てきた場合は本人、家族、主治医と連携確認しながら調整して行きます。	「重度化した場合における(看取り)指針」を作成し、利用開始時と状態変化に応じて利用者や家族に説明し、同意書を得ている。事業所は、訪問診療医や非常勤看護師と法人の看護師長と24時間オンコール体制で連携するとともに、看取りの希望に対応できるようマニュアルを整備し、職員にも周知している。	
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	入居者の急変及び事故発生時に備えて職員間で初期対応などのマニュアル、連携網などを使用し対応出来るようになっております。		
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	定期的に避難訓練、設備点検(業者)を行い緊急通報システムにて応援体制など整備しております。自家発電機、食材備蓄など整えております。	災害対策は、6月に消防署立ち合いの下、1階の保育園と合同で昼間の消防訓練と11月に、夜間想定訓練を実施している。住民に貼り紙で訓練への参加を呼びかけたが協力は得られていない。火災・台風・地震の対応マニュアルの整備や防災設備の点検も行われ、カセットコンロや発電機等の備品やレトルトのお粥を2日分程度を備蓄している。	消防避難訓練には、地域住民の参加協力が求められるとともに食料等の備蓄は、リスト化と職員分も含め3日分以上の確保が望まれる。

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					
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	入居者一人ひとりの尊厳を大事に声掛けを行い不快な思いをすることなく、日々の生活が過ごせるように心がけております。	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保については、契約書に「入居者の権利」が明示されている。選挙の時は、利用者に投票の意思確認を行い、居室に鍵をかけることを希望する利用者には思いを尊重し対応している。利用者の写真等は、文書で同意を得て使用し、個別記録は事務室で管理している。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中での関わりの中で、声掛けを行いながら入居者様の反応、表情、言動など自己決定が出来るように努めております。		
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	入居者様の生活リズムを確認しながら希望、要望に沿った支援が出来るように心がけているが要望内容及び時間帯によっては対応出来ない場合は出来ない理由説明を随時、行っております。		
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	日々の生活の中で職員側も意識しながら整容、着替え、訪問美容など利用しながら支援しております。おしゃれに関しては出来ていない現状がある。		
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	食事に関しては事業所内にて食材係を決め献立、食材、調理行っております。今月より法人より配食を利用し支援行っております。入居者様との一緒になっての準備、片付けなどは出来ていない現状があります。	食事は、職員体制上の理由で10月中旬から、昼と夕食の副食を法人からの配食を利用している。朝食とご飯・味噌汁は、事業所で調理し、利用者に合わせて食事形態で提供され、おやつ作りは継続して行っている。利用者は、お絞りの用意や時々、片付けに参加することもある。職員は、利用者と同じ食事や持参した弁当を利用者と一緒に摂っている。	

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	日々の食事、水分摂取量など確認、記録を行い状況によっては法人の管理栄養士、主治医確認など行っております。		
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	毎食後に職員にて声掛け行い出来ない入居者様に対しては介助にてブラッシング、ガーゼにて口腔内ケアを実施しております。		
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	入居者様の排泄記録を確認行いながら排泄パターンを把握しながら随時、定時などトイレ誘導行い出来ない部分に関しては介助対応行っております。	利用者の排泄パターンに沿って日中は、重度の利用者以外はトイレでの排泄を支援している。夜間も、希望や身体状況によりポータブルトイレやオムツの使用以外は、トイレでの排泄を支援している。入居時はリハビリパンツ使用の利用者4名が下着へと移行している。排泄の課題は、主治医への相談や法人の排泄委員会で検討し、オムツ類も機能性等選択し対応している。	
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	便秘症の入居者様に対しては内服薬(主治医確認)食事、水分など確認観察行い牛乳など希望あれば随時、対応行っております。		
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	曜日ごとに入浴日の予定を組んでいますが、入居者様の意向によっては曜日、時間変更行いながら対応しております。	入浴は、週2回、一日3人の支援を基本としているが、時間や曜日等、利用者の希望を確認しながら対応している。シフトの関係上、異性介助や希望の職員が対応できない時は、了解を得て支援している。入浴時は、タオルで体を保護する等、羞恥心に配慮している。脱衣所は冷暖房機を設置し、保湿用品等を備えている。	

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
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	入居者様の状況及び生活リズムなど考慮して安心して休んでもらえるように支援行っております。空調管理などは職員の方で管理対応行っております。		
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	主治医から指示が出ている内服薬に関して処方箋など確認し看護師にて名前、時間など区別しております。	看護師による処方確認書の作成や利用者別に服薬を区分けして保管している。遅出と夜勤者が翌日分の薬をセットし、与薬は名前と日付を確認して行い確認表にチェックしている。誤薬等発生時は再発防止の検討会議を開催する他、職員は医療機関や法人内での服薬管理の研修に参加している。法人の服薬支援マニュアルと与薬工程表を整備しているが見直しに期待したい。	
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	日々の生活でお声掛け行いながら出来る役割など確認しながら支援行っておりますが楽しみごと気分転換などの機会を多く取り入れていない現状がある		
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	外出、ドライブなど予定をしているが今年度は上手く出来ていない現状がある	交通量の多い集合住宅の2階という立地条件や利用者の重度化と職員体制の理由から、日常的な散歩や買い物等、外出の機会が減少している。今年度は、母の日の外食や8月の花火見物に数人が出かける他、家族の協力の下、2人が自宅や外食、美容室に外出するに止まり、日頃は、エレベーターホールの窓から、1階の保育園児が遊ぶ光景を眺めている。	季節毎に気分転換を図る外出や五感に働きかける日常的な外出機会の工夫が望まれる。
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	入居者様の金銭管理に関しては本人、家族様の意向確認の上、対応行っており中には自己管理を希望されている方もおり確認行いながら支援している。		

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
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	入居者様の要望など確認行いながら随時、対応行っております。		
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	共有空間に関しては常に清潔に保つ位k式を持ち、リビング内では季節を感じ取れるように飾り付けなども行っております。	エレベーターホールやリビングには、季節柄、クリスマスの飾りが施されている。リビングは大きな窓に面し、明るく景色も一望でき、ゆったりと寛げるソファを配置すると共にテレビを好きな場所で楽しめるよう2台、設置している。清掃担当職員を配置し、事業所内の掃除が行き届き清潔が保たれている。感染症対策に加湿器を設置している。	
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	リビング内でソファ、椅子、畳など配置行いながら他入居yお車と過ごせる環境を整えております。		
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	美品に関してはベット、タンス、冷暖房などを準備設置しており入居者、家族様と一緒に確認行いながら居心地よく過ごせる環境づくりを心がけております。	居室には、電動ベッドやクーラー、タンスが備え付けられている。利用者は、小物ケースや手工芸品、家族写真や委嘱状等を飾る他、仏壇を持ち込む等、それぞれが居心地良いように工夫している。収納スペースが限られているため、衣類等は、季節毎に家族が自宅で管理し入れ替えている。認知症の特性等に配慮し、ベッド以外の物を置かないようにしている居室もある。	
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	ホーム内ではバリアフリーで安全な環境を整えております。車椅子、歩行器使用の入居者でも安心した歩行が出来る環境になっております。		

目標達成計画

作成日: 令和 1年 12月 28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	2 (2)	地域との交流に関して上手く取り組めていない現状がある。	地域との交流が取り組めていける関係の構築を図る	自治会の加入及び交流が図れる関係づくり	12ヶ月
2	4 (3)	運営推進会議の地域の代表者、家族様の参加が少ない現状がある	運営推進会議の地域の代表者、家族様の参加	地域代表者、家族様の参加促しを行う	12ヶ月
3	35 (15)	災害時の備蓄量に関して不足している	災害時の備蓄(職員・入居者)を整える	食材の備蓄を購入、準備する	2ヶ月
4	49 (21)	外出する機会を上手く取り組めていない	定期的に行事、外出する機会を設ける	職員配置及び外出、行事など計画を立てる	6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。