

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	4790500096		
法人名	有限会社 アーバンエステート		
事業所名	グループホーム まえはら		
所在地	宜野湾市真栄原3-6-28		
自己評価作成日	平成31年 2月 22日	評価結果市町村受理日	令和2年1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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4792400030-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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	平成 31年	3月 27日(水)	

【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)】

<p>出会いに感謝し、入居者さん、家族の想いや希望を汲み取り、応えられるよう、心がけている。</p> <p>入居者さん一人ひとりに合った出来る事役割を担って頂き、家庭的雰囲気や大事に楽しく、笑いの絶えない生活、心身の状態に合わせたケア、レク活動を行い、園外レク、ドライブ、買物等楽しみある、自分らしい生活ができるよう、利用者、職員お互いに支えあいながら支援していくことを心がけている。</p>

【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)】

<p>住宅街で学校の運動場に面した立地環境により、子供たちの様子を利用者の皆さんが、テラスの椅子に腰かけて見守っている。子どもたちや通行人とあいさつを交わしている。職員利用者ともに笑顔が印象的な事業所である。地域密着型のグループホームとして理念を職員主体で話し合い作成したことにより、職員個々の思いが反映されている。ケアの実施についても職員全体で取り組みケアを実施している。職員個々の主体性、当事者性の高さが学習意欲を喚起し、研修に取り組んでいる。また、重度化・終末期に向けた取り組みは、これまでの看取りの経験をフィードバックし、職員間で共有することにより利用者、家族の思いを反映した質の高い看取りを実施している。</p>

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、活き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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	事業所内に理念を掲示し、職員の意識付けをしている。	設立当初の理念は、運営会社によって作成されていたが、利用者や環境の変化により2年前に職員で話し合い現在の理念を作成した。理念をホールとトイレに掲示し日常的な意識付けを行っている。主体的に作成した理念は、地域密着型の意義が反映されており、わかりやすい表現で、日々の実践やミーティングの際に職員間で共有している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方が来所してくれます。利用者さんと一緒にゴミ箱作りやおしゃべりなど楽しんでいます。近くの保育園児の訪問もあります。	地域の自治会に加入しており、自治会行事に参加している。住宅街に位置し、通り沿いにあるテラスがあることから、近隣の高齢者が訪問し、ともに過ごしている。また、近接する小学校の子どもたちと日常的にあいさつを交わしている。近くの保育園児の訪問もある。	
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	自治会等の集会、イベントへの参加、中・高生の職場体験の受け入れを行っている。地域の方々からご家族の相談があれば対応している。		
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	活動内容の報告だけにとどまることの無いよう取り組んでいる。自治会長、知見を有する方々からの意見をいただき、	偶数月の第3水曜日に会議を設定している。前年度の調査で指摘された改善点は、2点あり、1点目は、知見者の不参加であったが、宜野湾グループホーム連絡会での話し合いに基づき、他グループホームの管理者が参加している。もう1点は議事録の整備についてであるが、様式が統一され記録整備されている。	

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
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	市役所、介護長寿課、生活保護課へ入居者さんと一緒に訪問し、近況報告をしている。困難事例等は包括支援センターに相談、助言協力をいただいている。	市役所への訪問の際には、利用者と一緒に訪問している。利用者の外出機会の確保、行政との関係性を深める機会となっている。暴力、暴言等の困難事例について、地域包括支援センターに相談し、助言協力に基づいて対応した。	
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	身体拘束について勉強会を定期的に行っており、職員同士、相談助言、話し合いを日頃からしており、身体拘束についての意識をしている。	身体拘束廃止委員会が年に4回開催されている。月1回の職員会において身体的拘束等の適正化のための指針作成の話し合いが実施され、指針が作成されている。 外部研修へ参加した職員が、事業所内で講師となり勉強会が実施されている。日常的なケアの場面で職員同士で仕方ないという言葉を使わないことを意識し、利用者主体のケアについて共有している。	
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	毎月のミーティング・勉強会で虐待について話し合い、事例等をあげ日頃のケアについて考える機会を設けている。	虐待の範囲について、日々のケアの中で職員同士が話し合う機会を設けている。話し合いの中で、虐待に対する考え方を共有している。利用者の言動に対して、口調が厳しくなる場合もあり、一人で抱え込まないように職員同士で発散できる環境を管理者が提供している。	
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	認知症高齢者の権利擁護について勉強会を行っている。		

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
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	入居前にご本人、ご家族に説明し、分かりやすく説明することを心がけている。		
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	ご意見箱の設置、面会時等ご家族からの意見、要望について全職員で対応、共有している。	具体的な要望としては、利用者からは食事の要望が多い。できるだけ要望に応えるようにメニューを検討している。また、外出に対する要望も多く、外出機会を増やしている。ケアの中で得られた情報を職員間で共有し、全体で対応している。 家族の要望については、面会時に確認している。	
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	日頃から意見を聞き、話し合いをし、毎月のミーティングでも報告し反映するよう心がけている。	日々の活動について職員のアイデアを採用し物品購入も予算をつけて任せている。 毎日の申し送りを、9時と17時に行っている。月に1回の職員会もほぼ全員参加している。 職員の健康診断も定期的実施されており、悩み相談窓口を設置している。	
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	職員の得意な事をケアに活かしたり役割を持ってもらい、自信・やりがいに繋がり、楽しく仕事ができるよう努めている。	レクリエーションの実施に対する内部研修を実施していて、職員はローテーションでレクリエーションを担当している。三味線が弾けたり、絵が上手など惻隱の得意なこと好きなことを日々の活動に活用している。年度末の面談を実施し、職員の要望を確認し、昇給や、職員の希望休の取得できる環境整備を実施している。	

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
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	外部の研修や勉強会に参加している。各職員の疑問・不安には資料を準備し全職員で話し合い、職員が講師となり勉強会を行っている。		
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	外部の研修に参加し、交流の機会の確保を行っている。また、相談等を行い、他事業所を訪問し情報交換をおこなっている。		
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	導入時だけでなく、相談があった時点よりご本人との会話を意識し、行っている。また、ご家族から情報を頂いている		
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	ご家族の思いや要望を傾聴している。また、リスク等や二人三脚でご本人の生活を守っていく必要性を説明する事で、信頼関係の構築に努めている。		

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
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	ご本人やご家族の思いや希望を傾聴し、また、以前利用していた事業所等の情報を踏まえたうえでアセスメントを行い、ケアを提供するようにしている。		
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	出会ってから最期までを共に過ごす関係を意識しながらの関係作りを行うよう意識している。また、できる家事等を行ってもらいながら、生活に参加していると実感してもらえるように心がけている。		
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	一緒に考える立場としての関わりを大事にしている。ご本人の近況を報告し、継続的に関わりを持ってもらえるようにしている。		
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	入所前に利用していた商店へ買い物や美容室に行ったり、ふるさと巡りのドライブ等を行っている。	地域限定で配布されるシルバーパスを活用し、利用者のなじみの商店街へ買い物にでかける機会を設けている。入所前から利用していた美容室を継続的に利用している利用者がいる。ドライブを兼ねてふるさと巡りの機会を設けている。	

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
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	入居者さん同士の相性を考慮しながらの席の配置、手工芸・レクの提供を行っている。また、支援の必要な入居者さんには支援を行い、トラブルを最低限に抑えるよう努めている。		
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	退所後も遊びにきてくれるご家族もいる。また、退所後に支援が必要な方には、支援を行えるようにしている。		
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	ご本人の気持ちを傾聴することを意識して行っている。また、表出の困難な方に関しては、日頃の生活から情報を得るようにし、職員間で共有するようにしている。また、ご家族からも情報を得るようにしている。	会話の内容や表情の変化等について、職員間の申し送り時やミーティングの際に情報共有を実施している。職員は、日常の気になった点についてメモをとり、日誌の特記事項に記載している。情報の共有をスムーズに行うための環境整備を行っている。	
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	ご本人との会話やご家族、以前利用していた事業所より情報を頂くようにし、把握に努めている。		

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
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	「出来る事」「楽しんで行っていること」を意識して観察を行い、職員で情報共有し、把握するようにしている。		
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	担当者会議にご本人・ご家族・職員に参加してもらい、今必要な事、希望等の意見を出し合い、計画を作成するように努めている。	日常的な申し送り、ミーティングの際の情報共有を基本とし、アセスメント、モニタリングの際には職員の意見を吸収し、介護計画作成に反映している。介護支援専門員を中心に担当者会議が利用者、家族、職員の参加のもと開催され現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別記録を行い、常に職員間での情報を共有できるようにしている。また、職員の気付きを大事にし、介護計画の見直しを行っている。		
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	ご本人や家族の「やりたいこと」を大事にして、ニーズに応えるように努めている。		

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
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	訪問看護や訪問理美容を利用している。また、買い物や散歩を行っている。		
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	これまでのかかりつけ医の継続受診を行っている。また、家族の同行が困難であれば職員で対応も行っている。かかりつけ医との連携も図っている。	家族対応での受診を基本としている。家族が県外にいる。または多忙など配慮すべき事情で同行できない場合は職員で対応している。定期的なかかりつけ医の継続を行っている。	
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	些細な事でも報告し、また、不安や疑問を相談し、助言を頂いている。		
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、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。	入院した際には、必要な情報交換を行っている。また、日頃の定期受診でも情報提供することで、良好な関係を保てるよう努力している。		

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
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	ご本人の意向の汲み取りが困難。ご家族とご本人を中心に考えた終末期のありかたを定期的に行うように努めている。	早期から話し合いと方針の確認をとるよう努めている。取り組みの過程で入居者本人のいきがくなるような支援も家族を巻き込み実践している。往診のドクター、訪問看護との連携をとっており、看取りに関する連携を行っている。また職員に看取りについての勉強会、研修への参加機会を設けており、不安なく看取りが行えるよう準備を行っている。	
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	勉強会を定期的に行っている。また、応急手当等の資料を目につくところに掲示している。	/	/
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	年に2回(夜間想定)、消防署との避難訓練を行っている。避難訓練は付近の住民に声かけを行っている。	定期的な避難訓練を行っている。室内の目立つ場所にハザードマップを掲示している。また普段から指定避難場所について散歩や外出を兼ねて避難経路の確認を行っている。消火訓練を近隣住民にも参加してもらい実践している。訓練実施を近隣住民と自治会にも周知している。備蓄物品(食料、水、おむつ)も持ちだしやすい場所に保管し職員間で共有できている。	
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	援助・介護をする立場ではなく、お手伝いをさせていただくという立場での声かけ・支援を心がけている。また、守秘義務に関しては、人職時の説明・同意を得ており、勉強会も行っている。	1つ1つの行為に入居者の意志確認を口頭にて行うよう努めている。相手に合わせた声のかけ方、声の大きさといった部分にも工夫と配慮を重ねている。勉強会や会議に場において具体的事例についてプライバシーや守秘義務について振り返りを行い職員間での意識の共有、意見交換を活発に行っている。	

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
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	日常生活の関わりだけではなく、個別での外出機会を設けたり、居室訪問等を行い、本人の思いを表出しやすい環境作りを心がけている。		
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、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	柔軟なタイムスケジュールにし、本人の希望や体調に合わせて過ごしてもらえるように心がけている。		
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	イベントのプレゼント等を利用し、必要なものやお洒落を楽しんでもらえるようにしている。また、希望者には白髪染めを行っている。		
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	食べたいものの希望を聞いたり、季節・イベントを感じてもらえるような献立作りを行っている。また、調理の下ごしらえや食器洗いを手伝ってもらっている。	食材の買い物を入居に同行してもらい一緒に行っている。また調理の工程において下ごしらえを一緒にできる方に参加し共同で行っている。食事に関する意見を入居者から聞き取り、食事メニューに反映させている。またおやつは入居者と一緒に調理ができるよう工夫して参加でき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
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	ご本人の摂取しやすい形態での提供や食べたい時間に食事の提供をし、水分は希望時や自由に摂取できるように準備している。		
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	本人の習慣を尊重しながら、毎食後の口腔ケアの支援を行っている。		
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	トイレでの排泄を大切に、一人ひとりにあわせた声かけや支援を行っている。	個別の排泄パターンを把握して1人1人に合った声かけと対応を実践している。排泄意を言語にして訴えることが困難な入居者に対してはボディランゲージ、表情から非言語の情報を読み取り察知するよう努めており、職員間でも共有している。	
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	主治医に相談したり、排便の周期を把握するように努めている。また、必要時には腹部マッサージ・温罨法を行っている。		

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
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	入浴日は、大まかに決まってはいるが、本人の希望を尊重し、無理な声かけや誘導を行わないようにしている。希望者には、毎日の入浴も可能ではあるが、職員の配置等を考慮し、本人の時間を決めている。	基本は入居者の「入りたい」という意志に合わせて対応している。個別入浴を実践している。入浴したくないという方に対してはアセスメントを繰り返し確認し、無理強いや説得をすることがないようにしている。入居者本人が「入りたい」と思えることに注力して、対応の工夫を継続している。	
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	居室だけではなく、ソファ等を利用し、自由に休息がとれるように環境整備を行っている。		
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	作用・副作用等を職員がいつでも確認できるようにしており、ご本人に合わせた服薬法要での支援を行っている。	薬の内容・用法・用量を職員間で把握するために受診時の情報と薬の説明を整理して管理している。一か月分の薬を1人1人個別に用意、保管している。事故の発生予防を意識づけるため介護支援専門員から服薬に関する注意喚起を口頭にて行っている。	マニュアルを作成中とのことだった。服薬支援に関するマニュアルは生活に欠かせない重要なモノであるので、早期の完成が望まれる。
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	ご本人の得意な家事や手工芸等を行ってもらっている。また、季節に合わせた園内外レクを行い、気分転換や楽しみを感じてもらえるように努めている。		

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
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	可能な限り希望にそった外出支援を行っている。日頃から入居者さんの希望を聞くようにし、園外レクに繋げるようにしている。また、重度の方も一緒に外出できるように工夫を行っている。	園外活動を計画的に予定しているその記録も整備されており、第三者に開示しても理解できる内容となっている。また入居者からの意向も聞き、入居者の満足度を高め、気分転換の機会をつくる事が出来ている。1人1人の意志を尊重し、外出を希望しない入居者に対して個別の対応ができるよう配慮をしている。	
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	能力に合わせた金銭管理を行ってもらっている。また、希望の買い物ができるように支援している。		
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している	家族や友人に電話がしたいときには、一緒にかけるようにしている。		
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	季節に合わせた手工芸等で居間を装飾したり、入居者さんと一緒に掃除したり、居心地の良い環境を一緒につくるように努めている。	ガラス窓から程よい採光があり空間を明るくしている。また共同作成した展示物も掲示されており、明るい雰囲気演出に彩を添えている。不要な飾り物はなく家庭的な雰囲気づくりへの配慮、努力が見られる。食事や作業ができるテーブルと複数名が同時くつるげる大きさのソファも配置している。	共有スペースである廊下の壁沿いにシャンプー、ボディソープのストックがむき出しのまま置かれていた。入居者が容易に触れることの出来る状態であったため、保管場所の変更及び目隠しなど工夫と改善が望まれる。

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
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	いろいろな場所にソファー等を設置し、好きなときに好きな人と好きな場所で過ごしてもらえているようにしている。		
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	基本的に在宅で使用していた家具や寝具の持ち込みをお願いしている。	各自の居室には入居者のこだわりの品物の持ち込み(嫁入り道具の鏡台、タンス)があり、生活感を自然に感じられる環境が整っている。またおむつ類が目立たないよう収納に配慮もなされている。	
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	環境をバリアフリーにし、環境を整備することで自由に行動できるようにしている。		

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	47	マニュアルを作成中とのことだった。服薬支援に関するマニュアルは生活に欠かせない重要なモノであるので、早期の完成が望まれる。	早期にマニュアル作成し、入居者の服薬管理を徹底する。	医師、薬剤師からの指示を明確にするためにマニュアルだけでなく、服薬情報等を業務日誌にも添付情報共有を行う。	1ヶ月
2	52	共有スペースである廊下の壁沿いにシャンプー、ボディソープのストックがむき出しのまま置かれていた。入居者が容易に触れることの出来る状態であったため、保管場所の変更及び目隠しなど工夫と改善が望まれる。	共有スペースに設置してある備品、消耗品について、撤去し保管場所の変更する。	日常なにげなく置いてあるものにも、事故、危険を予測できるものは職員で気づいた時点ですぐに移動撤去する。	1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。