

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	4793400013		
法人名	医療法人 和の会		
事業所名	与那原在宅ケアセンター グループホーム かなち		
所在地	沖縄県与那原町字与那原1792-1		
自己評価作成日	平成30年9月15日	評価結果市町村受理日	平成31年2月4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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&ijyosyoCd=4793400013-00&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10月29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)】

・利用者の認知症が進行しても尊厳を守り尊重してその時々に必要な支援、サービスを提供します。利用者の皆さん穏やかに過ごされています。重度化してもできるだけ個々にあった支援を行い住み慣れた環境で生活を送られています。訪問看護ステーション契約しており週2回の訪問で日々の健康状態を把握しながら緊急オンコール体制で対応しています。法人本部の医療機関も近くにあり医療連携も整っています。・要望や相談などあれば利用者やその家族の方々が管理者や職員へ気軽に話せる関係性作りを目指しています。複合しているデイサービスとも連携して合同の催し物(運動会や敬老会)を行い交流を深め一緒に楽しんで孤立しないようにしています。・メンター制度の導入もあり職員の悩みや相談を先輩職員へ聞いてもらいアドバイスを受ける事ができるサポート体制があります。

【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)】

医療法人を母体とする複合施設で4階建ての2階に位置し、1階のデイサービス等と敬老会や運動会を合同で開催している。24時間オンコール体制の訪問診療・訪問看護と連携し、利用者や家族の意向に添った終末期ケアが行えるよう努め、過去に2例の看取りを行った経験がある。食事は3食共事業所で調理し、盛り付けやランチョンマットのセッティング等を、利用者の介護計画に位置付けて、自立に向けた支援を行っている。天気の良い涼しい時間帯にベランダでお茶やおやつを楽しんだり、利用者と職員と一緒に近くの公園まで散歩に出掛けている。毎月ケア会議を開催し、要望や気づいた点等を話し合い計画作成担当が作成した介護計画を管理者が確認をし、計画作成担当が毎月モニタリングを行っている。

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 1月15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	認知症の対応において経験の浅い職員が増えている状況があり、職員それぞれが理念を把握し理念に沿ったサービスの提供に努めている所である。また利用者本人の自己決定を促す支援作りは続けている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた3項目からなる理念を相談室や浴室等に掲示し、毎月行われる定例会議の中で、理念に沿った利用者支援が出来ているか確認している。これまで行っていた得意な家事でお料理や洗濯物干し等利用者の力が発揮できる個別支援に努めている。	
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	自治会への加入は継続している。近くにある子育て支援センターや学童、保育園の子ども達との交流を図っている。	地域の自治会に加入し、運営推進会議の構成員に3地区の区長や民生委員が参加し、行事の案内等がある。近隣の保育園児がハロウィンパーティーやクリスマス会に毎年訪れ、プレゼントを用意し、利用者や園児のふれあいを大切にする支援に取り組んでいる。	
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	本年度も「在宅で楽しくできる介護勉強会」の開催を計画しており地域や各家庭へ専門性を活かした知識や技術を広めて行きたいと考える。認知症についてどなたでも理解しやすいようにわかりやすい勉強会に努めている。	/	/
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	2か月に1回開催し運営状況、活動状況、行事や事故の有無、利用者の健康状態等を報告し、行政、民生委員や利用者家族、地域住民の意見を参考にしてサービスに繋げている。利用者の方も可能な限り会議に参加して頂き「かなち」での様子や思いを伝えてもらっている。	運営推進会議は年6回開催し、利用者・行政職員・地域包括支援センターの職員・自治会長・民生委員が参加しているが、知見者と家族の参加は半数以下となっている。会議では写真入りの活動報告や事故報告等を行っている。議事録や外部評価結果は、ファイリングして玄関近くに設置し、公表している。	運営推進会議の構成員として、家族代表や知見者の参加に向けた取組みが望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	町主催の「敬老会」に参加したり地域運営推進会議には役場職員も参加して頂き協力関係を築いている。前年度は役場主催の「タウンミーティング」にも参加し協力関係の構築を図っている。	計画作成担当職員が更新時申請に、町役場窓口を利用者と訪れる事もあり、担当者と密に連携を図っている。行政よりファックスで、講演会や口腔ケア等の研修会の案内がある。町福祉課主催の認知症タウンミーティングの中で、在宅でできる介護勉強会に管理者が参加し、毎月行われる事業所のケア会議で報告勉強会を実施している。	
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	安全面を考慮しながらも身体拘束にならないように職員間でも情報の共有を図りケアに努めている。身体拘束についての勉強会や研修へ積極的に参加するよう図っている。	身体拘束排除に関するマニュアルを作成し、ケア会議の中で勉強会を行い理念に沿った支援に努めている。外部研修に参加した職員が報告会を実施し、職員間で情報を共有し拘束をしないケアを実践している。身体拘束等の適正化について2か月に1回運営推進会議の中で、会議を行い記録に残している。	
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	外出や自宅へ帰宅し時などで「かなち」へ戻った際は更衣時に怪我や打ち身などが無いかの確認を行っている。また本人の現在の状態などを伝え、帰宅した際の変化の有無や様子などの確認も行っている。当センターにおいては「虐待身体拘束委員会」の設置、身体拘束について地域運営推進会議においても話し合いの場を設けている。	高齢者虐待防止に関するマニュアルを作成し、毎月職員会議で、勉強会を行っている。外部研修に参加した職員が報告会を実施し、職員間で情報を共有している。管理者は職員の利用者に対する馴れ馴れしい言葉掛けを耳にした場合には、その場で注意し防止に努めている。	
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	権利擁護や後見人制度など知識をしっかりと身につけられるよう研修の場を設ける。利用者家族や地域住民の方問い合わせなどがあつたら説明でき活用できるよう支援を図る。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	契約書・重要事項の説明は管理者が行い、時間をかけ丁寧に説明し納得頂いている。疑問に思った事や不安に思った事などをすぐに聞いて頂けるような雰囲気作りに努め、後日でも質問や問い合わせに対応し十分に理解し納得して頂けるように努めている。		
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	出入り口に意見箱を設置し家族の方からの意見や要望を伝えられる環境を整えている。職員へも意見要望を気軽に話せる雰囲気作りにも努めている。「苦情対策委員会」を設け苦情等について事業者やセンター全体で話し合う場を設け意見を出し合い改善を図っている。改善が必要な課題については検討し解決を図っている。	日々の会話の中で利用者から要望を聞き、家族とは面会時や運営推進会議の中で、意見を聞く機会を設けている。家族から利用者の好きなことや食べ物について聞き、寝具類等の購入に利用者や職員と一緒に行ってほしいとの要望があり、お金を預かり、実施した記録を残し、面会時に報告するなど要望等にも対応している。	
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	事業所ミーティングやその都度意見や要望を伝えられう様な関係性作りやコミュニケーションを密に図れるように心掛けている。意見や要望があれば、事業所定例会議や管理者定例会議において伝え検討を図っている。また法人運営会議においても話し合う機会を設けている。新人職員に対して必要があれば勤続職員に対してもメンター制度の導入を行っている。	管理者はミーティング時や、定例会議等で意見や要望を聞き、法人運営会議で職員の意見等を提案している。職員より、駐車場が離れている為夜勤時には暗く不安があるとの声があり、近くに1台分の駐車場が確保されるなど、職員の意見が反映されている。	
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	管理者は職員が気軽に意見や要望が言える関係性作りに努めている。職員個々の日々の努力や勤続状態などを上司へ伝えている。出来るだけ本人が希望する休日や交代でリフレッシュ休暇等の長期休暇が取得できるように勤務調整を行い働きやすい職場作りに努めている。	法人の就業規則が整備され、資格取得や資格手当等の支援がある。1週間のリフレッシュ休暇を全員が、交代で取得し旅行等に出掛けている。休憩室があり、職員は交代で30分の休憩時間を取っている。メンター制度を取り入れ、職員の悩みや相談等を聞きアドバイスをするサポート体制がある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	年間研修計画をてて研修の場を設け、外部研修へも積極的に参加できるように勤務の配慮を行っている。職員が希望する研修への参加調整や個人資格取得のための実務者研修への勤務調整の配慮も行い働きながらも知識や技術向上を図れるよう勧めている。		
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	沖縄県グループホーム協会に加入し他事業所との情報交換を行っている。グループホーム主催の研修会へ参加し質の向上を図っている。当センターに複合するデイサービス事業所とも情報共有を図り質の向上を図っている。		
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	入居前にお会いし入居前の事前情報の収集を図り本人の望む生活が送れるように努めている。不安や不穏にならないように配慮し職員は積極的に言葉掛けを行う。不安な事や要望は傾聴し寄り添ったケアを心掛け信頼関係作りに努める。		
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	入居前に「かなち」を見学してもらい施設の概要説明や職員の勤務体制、1日の様子などをしっかり伝えている。家族の不安に思っている事や要望等相談しやすい関係作りに努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	ご本人やご家族が今現在困っている事や要望などの話を伺いグループホームで行える支援等の説明を行いサービス導入の判断を行っている。必要であれば複合するデイサービスや居宅へ紹介するなどの対応を行っている。		
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	利用者の残存機能を活かす取り組みとして洗濯物干しやたたみ、簡単な野菜のカットやもやしのひげとり、ちり紙たたみ、食器洗いなどお願いして利用者それぞれのできる事を引き出している。職員は利用者の出来ない事をお手伝いし、人生の先輩に教えをこい昔ながらのしきたりや知恵などを授かりお互いに支えあう関係作りをしている。		
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	家族の面会がある時はゆっくり過ごせる環境を整えている。家族は利用者の近況や状態、支援の方法などの報告を行っている。体調不良時や変化があった時には家族へ連絡をしている。		
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	自宅近所の方や昔ながらの友人など顔馴染みの方が訪問しやすい環境作りを行っている。プライバシーの保護にも努め、居室だけではなく相談室を開放しゆっくり過ごしてもらえる環境を整えている。主家族以外の家族や友人なども気軽に来られるようにして、関係性が途切れないような支援を行っている。	家族と調整し、お盆やお正月に一時帰宅が出来るよう支援に努めている。友人が訪れた際には、コーヒー等を準備し、相談室でゆっくりと寛いで頂けるよう支援に取り組んでいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	毎日行われている新聞読みや口腔体操、軽体操に出来るだけ参加して頂き、利用者同士顔を合わず機会を設け会話が増えるよう取り組んでいる。日中フロアで過ごす時間が多くあるので見たいテレビ番組のチャンネルを変えあったりしている。		
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	サービス終了後も気軽にまた来てくださいと声掛けしている。機会があれば本人や家族の近況などを伺っている。		
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	利用者の要望や意向などを把握したり察したりして最大限尊重するように努めている。意思疎通が困難な場合などは家族からの情報やこれまでの生活の様子から意向を察し検討を行っている。本人本位に努める。	ケアチェック表を基に、家族や友人等から情報を収集し確認している。利用者とは、日常生活の会話や表情から意向を察し、職員間で情報を共有している。トランプやパズルがしたいとの要望に応え職員と一緒にゲームを楽しんだり、カラオケや郷土劇のDVD鑑賞が楽しめる様ソフトを取り揃えている。	
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	家族や友人知人の方の面会や本人の会話の中からこれまでの生活の様子や環境などの把握に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	利用者一人ひとりの一日の様子や心身の状況などを経過記録や申し送りノートに記入し職員間で情報を共有、把握に努めている。		
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	サービス担当者会議には出来るだけ本人の参加を促している。より良い生活を送るため課題やケア内容について話し合いを行い、本人、家族、介護職員も交え意見等を出し合い現状に即した介護計画書の作成を行っている。	サービス担当者会議には、利用者と家族や服薬担当職員が参加し、健康状態や服薬等について、話し合いが行われている。長期目標を1年、短期目標を3か月とし入退院時等随時の見直しが行われ、毎月計画作成担当職員が、モニタリングを行っている。	
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	個別の介護支援経過に日々の気づきや本人の発した言葉などを記録している。申し送りや業務関連ノートで職員間での情報共有を行っている。		
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	可能な限り本人や家族の希望に添えるよう支援を行っている。身内が近くにおらず急な体調不良時などは管理者にて対応したり、柔軟な支援に取り組んでいる。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	介護実習生や職場体験の受け入れを行っている。2カ月に1回有償ボランティアによる散髪を行っている。		
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	利用者かかりつけ医の受診時(定期受診など)には介護情報提供書を作成し日々の状態を記入し情報を伝えている。必要に応じて訪問看護師の記入もある。受診後はかかりつけ医からの返書にて適切な対応を支援に活かしている。	利用者はかかりつけ医を受診し、家族が通院介助をしている。受診時は情報提供書を持参し、かかりつけ医からも文書で返信をもらっている。2人が訪問診療を利用し、訪問歯科利用者も1人いる。かかりつけ医で年1回健診も行われている。週2回訪問看護があり、利用者全員の健康管理が行われている。	
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	訪問看護ステーションと契約し週2回健康状態のチェックを行っている。訪問看護師と職員で連携し体調の管理を行っている。オンコール体制が整っており緊急時に職員は看護師の指示を仰ぐことができる。		
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。	入院際は介護サマリを記入し提出している。管理者やケアマネは病院のケースワーカーと連絡を取り合い情報の交換や相談に努めている。退院してからもスムーズに生活が遅れるように必要なケアの情報を得ている。病院へは認知症が悪化しないよう寝たきりにならないような回復の促進をしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	入居時に、重度化した時や看取りに備えて文書で説明している。重度化したり看取りになった場合には本人の意思や思いを家族、職員、主治医、看護師で話し合い最後までその人らしく送れるように方針を検討する。亡くなったあとも家族の労をねぎらい健康面にも気遣うような声掛けをしている。	重度化した場合の対応について、入居時に利用者や家族に説明し、定期的に意思確認を行っている。看取り指針が作成され、看取り事例もある。現在看取りを希望する利用者がいる。看取りは訪問診療の医師が対応している。急変した場合の延命措置に関する意思確認書が、利用者ごとにファイルされている。	
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	AEDの操作方法や急変時や事故発生時の対応について定期的訓練を行い実践力を身に付けるように努める。	/	
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	消防訓練を立案し消防署の協力の下年2回昼間想定で訓練している。町役場からの防災無線も設置している。広域地震津波避難訓練にも自主的に参加している。	複合施設のため、年2回合同の消防訓練を行い、年1回は消防署の立ち会いで実施している。広域地震津波避難訓練にも参加している。10月の台風では停電になり、1時間だけ自家発電を行った。消防訓練は2回とも昼間想定訓練で、夜間想定訓練が行われていない。毛布やおむつ等の備蓄がされていない。	消防法により、グループホームは年2回以上の昼夜を想定した消防避難訓練の実施が求められていることから、夜間を想定した訓練の実施と共に、備蓄や備品等を整備する事が望まれる。
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	尊厳を守り誇りやプライバシーには細心の注意を払い言葉掛けなどを行う。利用者の出来ない事へはさりげなく支えるケアが行えるよう努める。トイレ時の介助に対しても細心の注意を払いながらケアを行っている。	利用者には上から目線ではなく、丁寧な言葉づかいを心がけ、利用者が納得する言葉かけをするようにしている。帰宅願望の強い利用者が、玄関を開けて帰る準備を始めると、部屋に行きましょと居室へ同行し、職員と一緒に落ち着くまで過ごすなどして、利用者に寄り添う支援を行っている。共用空間の一部は、利用者の様子が把握しづらいことから鏡を設置し、転倒などを未然に防ぐ対応を心がけている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	職員の意思を押し付けるのではなく利用者本人の思いを傾聴する。利用者に合わせた声掛けを行い表情などを読みとったりして自己決定を促している。また提案する時も複数の選択肢を出し些細な事でも利用者本人が自己決定できるように働き掛けを行う。		
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	基本的な1日の流れはあるが、それにとらわれず一人ひとりのペースに合った支援を行う。心身の状態や本人に意思を尊重しその日をどのように暮らしたいかの希望に沿って支援を行っている。		
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	起床時や入浴時等の更衣の際は本人に服を選んで頂く。日々の化粧や外出時の身だしなみは本人の希望に沿って行っている。有償ボランティアによる美容師でのカットでは本人の希望を伺い好みに沿ったカットをしてもらえるようにしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	法人栄養士の作成した献立を基に食事作りを行っている。利用者の疾患や嗜好に合わせたメニューを考慮、ミキサー食やキザミ食の対応も行っている。野菜のカットや食後の食器洗いの一緒に行っている。	3食とも職員が交替で調理している。法人栄養士の献立を基に、食材は職員が生協やスーパーで購入している。正月料理やひな祭りにはちらし寿司を作り、行事にふさわしい料理も提供している。利用者は準備や片付に参加している。ランチョンマットを敷いたり、職員も一緒に利用者と同じものを食べて、食事を楽しむ支援を行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	利用者の主治医や訪問看護師の助言を受け個別に対応している。摂取量に変化が見られた場合には原因を探り臨機応変に対応している。食事の摂取量、水分の摂取量は毎回記録し職員間で把握を行っている。		
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	起床時、毎食後に歯磨きの声掛け促しを行っている。利用者の状態に合わせて職員が支援を行っている。口腔内の状態によって訪問看護師の助言を仰いでいる。本人や家族の要望によっては訪問歯科を依頼し定期的に見て頂き連携を図っている。		
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	定時または本人の訴えがあった時はトイレ誘導を行っている。毎回、排泄の時間や排尿排便の有無など記録し排泄リズムの把握に努め、失禁を減らすケアに努めている。ウォシュレット設置のトイレもあり、排便時に利用者自らウォシュレットを使用し洗浄している方もいる。	利用者の排泄パターンを把握し、訴えや様子でトイレ誘導を行っている。夜間はポータブルの利用者が多い。排泄が自立している利用者は2人おり、ウォシュレットを使用できる人もいる。トイレはドアの内側をカーテンで仕切り、外から見えないよう配慮されている。	
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	排便状態や排便量を個別に記録している。硬い便や便秘が続く場合には水分摂取を促したり入浴時に腹部マッサージなどを施行している。排便コントロールをしている利用者に対しては主治医や訪問看護師へ報告を行い指示を仰ぎながら便秘にならないような食事の工夫、水分摂取を徹底して行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	入浴日や大まかな入浴時間(午前・午後)は予め決まっているが利用者の健康状態や希望、外出等の都合で調整している。同性希望の利用者に対しては柔軟な対応ができるように調整している。希望があれば浴槽に入る事にも対応したり本人の好むシャンプーやボディソープ等準備してもらい入浴時に使用している。	週3回の入浴で、午前、午後かは本人の希望に合わせている。ストレッチャー利用者が3人おり、職員2人に対応している。入浴を拒否する利用者にはタオルで体を隠すよう羞恥心や恐怖心に配慮をしている。整容室はクーラーを設置し、カセットで音楽を流している。衣類は利用者自身が選び、化粧も自分でできるよう、個々に沿った支援を行っている。	
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	利用者一人ひとりの心身の状態に合わせて休息を取ってもらっている。午睡の時間は決めておらず個々の希望に合わせている。居室で休んでもらったりフロアのソファや畳間で横になっている。		
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	個人台帳に服用している薬の説明書をファイルし薬の内容の理解に努めている。薬の変更があった場合は申し送りノートで職員へ周知している。服薬管理は各利用者に担当の職員をつけ責任を持って管理している。	服薬担当職員が1週間分の薬の準備や与薬を行っている。薬の変更は申し送り書に記載し、職員への周知を図っている。誤薬事故はないが、服薬支援マニュアルは作成されていない。	安心・安全な服薬支援を実践するためにも、服薬対応マニュアルの作成が望まれる。
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	利用者それぞれの出来る事(食器洗い・洗濯物干し・たたみ・ちり紙たたみなど)を職員と一緒にやっている。3時のおやつは皆さんが好きな甘いお菓子などをみんなで食べている。また複合している事業へ出向いたり訪問してもらったりして顔馴染みの方と雑談する事もある。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	利用者の重度化もあり利用者全員で出掛ける事は少ない。お正月には「初詣」に出掛けたり、町の敬老会へ参加している。また家族や知人に協力してもらい病院受診時に外食したりお誕生日月に「カラオケ」に連れていってもらったりして出掛ける機会を持つよう声かけを行っている。	日常的な外出は、事業所周辺を散歩したり、買い物や役場への手続きに利用者を同行している。重度化が進み、ドライブでの遠出は厳しくなっている。通院時に家族と一緒に外食やカラオケを楽しむ利用者もいる。重度の利用者は、車いすでベランダや屋上で外気浴を行っている。与那原まつりで屋上で、プリンを食べながらの花火鑑賞は利用者に喜ばれている。	
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	「かなち」で預かっている利用者の預り金にて買い物や出掛ける際には各自で精算を行えるようにしている。また職員対応での病院受診時は本人にて支払をしてもらったりしている。		
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をしている	本人より要望があった場合には電話ができるような体制を整えており、可能な方は個人携帯にて知人と会話をしている。		
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	高齢者の肌温度を考慮しながら快適に過ごしてもらえるように冷暖房の温度調整をしている。フロア壁には温湿度計を設置し不快にならないような気配りをしている。また季節を感じられるよう掲示物を飾ったり食事の工夫をしている。	共用空間は転倒防止のミラーが3カ所設置され、利用者が休憩できるよう畳間がある。壁には行事写真や利用者が製作したパンダのパズル等が飾られている。利用者がお世話になったお礼に、著名な画家である利用者の兄弟からの寄贈作品が、多数居間に飾られていた。テーブルにはガラス瓶が置かれ、職員によって孵化したグッピーが泳ぎ、利用者の目を楽しませている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成31年 1月15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	利用者それぞれに好きな場所や好きな席があり気に入った場所でゆっくり過ごしている。配慮が必要な利用者にはさりげなく職員が誘導したり、時には居場所の確保を行っている。話しの合う利用者同士同じテーブルで会話を楽しむ事もある。		
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	入居の際には馴染みの物や愛着のある物を持って来るようお願いしている。家具の配置やベッドの位置も本人、家族の意向を聞き利用者が安心して心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。	居室はベッドやタンス、洗面台が設置されている。利用者はテレビや携帯を持ち込んだり、日記を書くのが好きな人は丸テーブルを置いている。転倒防止でフロアマットを緑にしたが、利用者が気分が悪いとのことで、黄色に変え、居心地よく暮らせるよう支援している。居室ドアの前に同意を得て、名札や利用者の写真を貼り、自室がわかりやすいよう配慮している。	
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	建築時に各事業所の専門職がバリアフリーについて十分検討を重ね安全に配慮している。テーブルや椅子、手すりも利用者に合わせて高さにし考慮している。トイレに迷わない様「トイレ」の案内をだしたり本人の居室がわかるように利用者や家族の了解を得て居室前には名札や本人の写真などを貼ってわかりやすい工夫をしている。		

(別紙4(2))

事業所名:与那原在宅ケアセンター グループホーム かなち

作成日:平成31年2月2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	服薬担当職員が1週間分の薬をセットし与薬確認のチェックを職員が毎回行っている。薬の変更時は申し送りに記入し職員への周知を図っているが、服薬支援マニュアルが作成されていない。	誤薬事故は今現在無いが、安心・安全な服薬支援を実践するために、服薬対応に関するマニュアルを作成する。	これまで通り服薬担当職員が1週間分の薬を準備し毎回職員で与薬のチェックを行う。薬の変更があればその都度申し送りに記入し職員への周知を図る。服薬対応に関するマニュアルを作成し、安心・安全な服薬支援を行う。	3ヶ月
2	15	グループホームにおいて消防法により定められている昼夜を想定した年2回以上の消防避難訓練の実施が昨年は昼2回の実施になっており夜間を想定した訓練が行われていない。また災害に備えた備蓄や備品等の整備がされていない。	本年度中の消防訓練では夜間想定も含めた訓練の実施。災害時に困らないように備蓄や毛布などを確保し備える。	11/29に行われた消防避難訓練は夜間想定での訓練が行われている。災害時に困らないために食料や飲料水の準備をし毛布や懐中電灯などの備品の整備を行う。	6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。