

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	4790100475		
法人名	株式会社しまぶくろ		
事業所名	グループホーム愛		
所在地	沖縄県那覇市繁多川2丁目6番18		
自己評価作成日	平成29年 12月28日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月20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)】

一人一人が過ごしやすい環境を作る事を心掛けている。家族や地域との繋がりの中で、その人の存在意義が見いだして頂けるよう、笑顔で温かく接する事を心掛けて、支援している。木造の屋根付きバルコニーがあり、天候を問わず、外に出ることが出来る。全員でのんびりお茶会などをして季節を楽しんでいる。適切な医療支援を行う為に、訪問医師や訪問看護との連携をとる環境を整えている。身体面・精神面での変化にも俊敏に対応できるように、看護師との申し送りを使い、常に利用者様の健康を観察・記録している。また、職員教育の一環に、内部勉強会を年4回行っている。全職員が担当制にて講師を務めるので、自主的に学習でき、日常のケアに活かされていると感じる。

※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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JizyosyoCd=4790100475-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

本事業所は住宅街に位置し、2階はサービス付き高齢者向け住宅(12名定員)で、1階に本事業所と通所介護事業所を併設しており、開設3年目である。理念に「利用者の尊厳と安心安全な環境の下で自分らしく暮らす支援」を掲げ、利用者の行動を問題行動と捉えず、個別の特性として認識し支援に取り組んでいる。安心・安全な環境づくりとして、訪問診療や訪問看護、訪問歯科、居宅管理指導と医療機関と連携し、看取り支援も行われている。運営推進会議の議事録が整備され、今年度から知見者として同業者が参加し助言などが得られるようになっている。建物周囲に木製ベランダがあり、各居室からベランダに出られる構造で、非常時の脱出や一時避難場所となるが、平素は外気浴やお茶会等で憩える場所となっている。

【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 1月19日		

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

確定日:平成30年 3月27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	常に目につく様、リビングに掲げている。日々の支援において、判断に迷う時などは、職員同士で、再度確認し合っている。	開設時の理念を、昨年利用者目線の内容に見直しが行われた。認知症の研修を実施し、利用者の行動は問題として捉えず、個別の特性として職員間で共有している。理・美容や着衣等の生活習慣を継続し、選挙の不在者投票も支援している。行動指針で、利用者を人生の先輩として敬意をもち支援する事を掲げている。	
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	地域自治会に参加し、お祭りや総会に参加している。また、セラピーの一環になればと、施設長の犬が居るので、地域の子供たちが遊びに来ることもしばしばあり、利用者様との交流もある。	地域とのつきあいについては、自治会長が来訪し、地域の情報等を提供しており、祭りに利用者と共に参加している。旧盆には青年会が事業所の駐車場で道ジュネーを披露し、利用者に喜ばれている。開設間もないこともあり、今後は自治会の清掃等の活動にも参加し、地域住民へ事業所への理解や交流を深めたい意向である。	
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	相談の際は、事業所の特色を解りやすく説明するよう心掛けています。また、地域高齢者の要望に協力できる事があればと、包括センターの総会にも参加している。		
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	二ヶ月に一度会議を開催している。その中で活動状況やヒヤリハット等の報告をし、意見交換を行っている。他事業所の職員にも参加して頂く事で、良いアドバイスをいただいている。	運営推進会議は、定期的に行われ行政や利用者・家族代表、民生委員が参加している。昨年からは知見者として同業者が参加するようになり、拒食症等の問題に助言している。行政から認知症カフェ等の紹介がある。議事録は整備され、前回の内容を委員に配布しているが、公表には至っていないので検討を期待したい。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の場で、情報交換やアドバイスをいただいている。講習会などの告知はメールやHPでチェックしている。	行政や包括支援センターの職員は、毎回運営推進会議に参加し、情報交換が行われている。地域との連携の取り方や、身体拘束の概念の説明、拘束時の事務手順の助言を受けている。事故報告の割合に関してヒヤリハットの報告が少ないことについて、ヒヤリハットの気づきの重要性の説明も受けている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
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	身体拘束に関する勉強会を行うことで、職員全体で周知している。また、身体拘束ゼロマニュアルを製作し、支援に疑問が生じた際に見直している。安全の確保と自立支援に基づいた、拘束を行わない支援を実践している。	身体拘束については、事故安全対策委員会が設置され、事例検討や研修が行われ職員は理解し共有している。家族の希望もあり転倒防止のため、約1ヶ月間就寝時にベットに4点柵を実施した事例がある。事務手順として、家族への説明し確認を得ている。期間中の会議や開始・解除時の理由等の記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注意を払い、防止に努めている	「認知症の周辺症状と対処法」について内部勉強会を行っている。症状を知る事で、両者にストレスのない支援を心掛けている。職員全体で声を掛け合うなどして、防止に努めている	虐待防止について職員は、認知症のケアについての研修の中で理解している。管理者は過去にトイレ内での職員の声かけの大きさについて、注意を促した事例がある。職員がストレスを溜め込まないための配慮として、管理者は職員が意見を言いやすい環境づくりや時に慰労会を催しコミュニケーションを図るようにしている。	
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	今の所、成年後見人制度を利用している方はいらっしゃらない為、支援を行ったことがない。今後、対象者が入所する事も想定して、内部勉強会などは行っていく予定。		
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	ご家族と、個人面談を行い、解り易く説明を行った上で同意を得るようにしている。		
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	利用者からは、日々の生活で直に聞いたり、様子から汲み取っている。ご家族からの意見や苦情は、話を切り出しやすいように入居者の担当職員を設け、面会時に直接話を聴き、改善が必要な事柄は、ミーティングを行うなどして、改善を心がけている。	利用者全員が会話はほぼ可能で、要望等は日々の関わりの中で聴いており「外出をしたい」「買い物に行きたい」等に対応している。職員は担当制として、家族が面会時等で、気軽に話せるよう配慮し、馴染みの関係を築いて貰えるなどの工夫をしている。家族では車椅子での受診対応が困難との要望で、事業所のリフト車で送迎に対応している事例がある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
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	月に一度のミーティングは、管理者とケアマネが参加し、職員の意見を聞くようにしている。日々のケアで気づいた事は、申し送りノートを使い、情報を共有している。	職員の意見や提案は会議等で聴いている。職員から夜間のオムツ交換を3時間おきに実施している事で腰痛の訴えがあり、業者との話し合いを重ね、職員もおむつの装着体験し、長時間用の用品に変更している。その結果、就寝後のおむつ交換を1回で済ますことで、利用者がゆっくりと睡眠がとれるようになったことと職員の腰痛の軽減対策にも繋がっている。	
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	労務士と委託契約している。給与水準、労働時間、雇用保険、社会保険に関して、職員が不安のないようにしている。	就業環境の整備として、勤務状況が賃金に反映する仕組みが、就業規則で明確にしている。利用者担当(リーダー)手当や毎年昇給制度を設けている。実務者研修など希望者には、スキルアップ支援も積極的に導入している。	
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	代表者は職員個々も力量を把握し、外部研修を受ける機会を設けたり、内部にて勉強会を実施するなど、スキルを身に付け、自信を持って働けるよう、職員を育成している。		
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	那覇市グループホーム連絡会に参加し、情報・意見交換を行っている。また、包括センターケア会議に参加し近隣の事業所の職員との交流にも努めている。		
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	入居前に居宅訪問を行い、本人の生活状況や、ADL状況を把握するよう努めている。また、入居体験を行い、これからどのように生活していきたいか等を聴き、馴染んで頂けるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
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	上記と同様にご家族とも十分に話し合えるよう、機会を作っている。		
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	本人、家族がどういった支援を望んでいるか見極めるよう努めている。また、医師などの専門家の意見も取り入れて、要望に添えられるようなケアを心掛けている。		
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	「その人らしく暮らす」事を念頭に、不安の訴えがあれば、傾聴するなどして、問題解決に取り組んでいる。また、家事などで役割を提供し、ご本人の意欲を高めたり、共同作業で信頼関係を築くなど働きかけに努めている。		
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	精神状況の面では、特にご家族の協力が不可欠。ご家族への報告が行き過ぎて、逆に不安要素にならない様気を遣う事もあるが、現在は良い距離を保っている。		
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	地域社会との関係は、本人や家族に聞き、把握に努めている。外出支援を行う際、本人の好む場所に出かける等、社会との関係性の継続につながるよう心掛けている。	馴染みの人や場との関係継続の支援については、入居前からの馴染みの理・美容室での髪染めやひげ剃りを継続的に支援している。縫い物や編み物を得意としている利用者は、ボタン付けや繕いをしている。同棟の通所介護に通っている旧知の方との語り合う機会も支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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	リビングルームでの座席配置に注意を払っている。利用者様同士の口論など、トラブルに発展しないよう注意している。		
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	契約終了後も、必要な場合は相談などを受けている		
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	好きな事や、やりたい事など、関わりの中で本人に直接聞いている。困難な場合は表情や仕草で読み取り、ミーティングで話し合っている。	思いや意向の把握は、日頃のケアの中で聴いたり、家族から情報を得ている。医師に義歯装着を勧められているが、制作費用が高いのではないかと拒否していた利用者に、職員が4か月ほどかけてメリット等説明した結果、義歯装着するようになり「硬いものが食べられる」と喜んでいる。時間をかけ利用者の思いを押し図り、功を奏した事例となっている。	
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	本人に直に聞いたり、ご家族に訊ねるなど、把握に努めている。		
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	日々の様子を、個人記録に残したり、申し送りノート、ミーティングなどで情報を共有している。食事、排泄、睡眠のチェック表を活用し、生活パターンを把握するよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
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	毎月のミーティング、申し送りノートで確認し、ケアの統一を図っている。必要に応じて、ご家族や職員と話し合いを持ち、主治医にも意見を聞くなどして、介護計画に反映させている。	アセスメントでは、幻視幻覚等13項目の行動・心理症状のチェックをしている。家族の希望で、毎週知人を招き三線の演奏を介護計画に位置づけている利用者がいる。介護計画は毎月モニタリングを実施し、半年毎に見直している。支援目標と評価項目に整合性がない事例や状態の変化に伴う随時の見直しが行われていない事例がある。	介護計画の支援目標と評価項目の整合性の確認及び状態変化に伴う随時の見直しが望まれる。
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	日頃の様子や、ケアの実践は、毎日、個人介護記録に残している。申し送りノートや日誌で情報の共有に努めている。		
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	本人や、ご家族の要望・状況にあわせて可能な限り、柔軟に対応、支援するよう努めている。		
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	地域の美容師の方に月1回は訪問してもらっている。また、地域のイベントや、公民館の行事などは、積極的に参加している。		
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	月2回の訪問診療を中心に医療面で支援してもらっている。家族の希望によっては、その他の専門機関を受診する場合もある。	利用者全員が家族の同意で、訪問診療医がかかりつけ医となり、月2回職員対応で受診している。専門医等の受診は家族対応を基本としている。週1回訪問看護や訪問歯科、昨年8月から訪問マッサージを導入し、利用者の安眠や安らぎが得られており、医療機関との連携が図られ、健康管理に留意している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
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を交わしている。週1回の訪問があり、健康管理・医療面での助言・相談・対応・訪問医師との連携、などを主な業務として支援している。		
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。	入院時は施設から情報提供を提出する。病院の相談員と連絡を取り、定期的に面会へも行く。退院の際には、訪問医師を含めたカンファレンスを設定するなど、状況把握に努めている。		
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	事故対策委員会で終末期にむけたケア実践マニュアルを制作している。ご家族には事前に、看取り・緊急時の対応について、説明を行い、事前記入書に記入してもらっている。重度化になったり急変が起これば、再度確認の話し合いを設けている。	「看取りに関する指針」を作成し、利用開始時に家族に説明し同意を得ると共に、半年毎に「緊急、急変時の治療方針」について確認している。訪問診療や訪問看護と24時間オンコール体制で連携した支援体制を整備し、看取りやリビングウィル等の職員研修を実施し、過去には看取りの実績がある。	
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	急変時マニュアルを作成し、主治医・家族・病院、への緊急体制をとっている。消防署に心肺蘇生法などの実地訓練も依頼する予定でいる。		
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	災害対策委員会を設け、マニュアルを作成している。年に2回の避難訓練を実施しており、備蓄の水や食料も用意している。	災害避難訓練は、5月に昼間を想定し、複合施設全体で実施しているが、地域住民の参加は得られず、12月の夜間想定訓練も延期となり実施されていない。災害対応マニュアルを整備し、厨房では3日分程の飲食品を備蓄している。防災委員会が設置され、定期的に職員研修を実施している。	災害発生時に利用者を安全に避難誘導できるよう訓練への地域住民の協力や夜間を想定した訓練の実施が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
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	日々の関わり合いの中で、会話・対応について、良くない部分があれば職員同士で注意するよう努めている。つじつまの合わない事を話す利用者へも、尊厳を損ねない声掛けに注意している。	理念に「利用者の尊厳」を掲げ、職員は利用者のペースを尊重した支援や戦時中の苦難等利用者が触れて欲しくないことは話題にしない等、職員間で配慮すべき情報を共有している。利用者の携帯電話の所持や選挙の投票も支援している。居室ドアは、中央が透明のガラスになっており、プライバシーへの配慮に期待したい。	
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	意思表示の難しい方へも傾聴の姿勢で、二者択一など自己決定を促しながら、時間にゆとりをもって、ケアを行うよう努力をしている。		
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	本人の要望、その人のペースに合わせて過ごせるように支援している。散歩や家事なども取入れ、充実した暮らしになるよう働きかけている。		
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	本人や家族に聞くなどして、その方の好みや習慣に近づくよう努めている。居室に鏡や化粧品を置いている方もいらっしゃる。顔の産毛処理など、定期的に対応している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食の楽しみに繋がるように、食前にメニューの読み上げを利用者に行って頂く。食べる際も職員を交えて会話を楽しみながら食している。食材の下ごしらえや、おやつ作り等は利用者も参加し、楽しむ様子が伺える。	食事は、三食とも複合施設内の厨房で調理し配食している。利用者の嗜好を献立に反映するよう努めている。利用者は、食後の片づけやもやしの根取りを行う他、ヒラヤーチー等のおやつ作りをしている。職員は、利用者と同じ食事や持参した弁当を、一緒に摂っている。「高齢者の食事」についての職員勉強会を開催している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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	毎食、摂取量をチェックしている。食欲のない方や、栄養状態が乏しい方などは、栄養補助食品で補ったり、ご本人の食べやすい食事形状や、器・補助具などを使い、自立面からの支援を心掛けている。		
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	口腔ケアは、毎食後行っている。必要に応じて訪問歯科を利用している。歯科医にアドバイスを受け、日常の口腔環境の清潔保持に心掛けている。		
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	排泄チェック表を活用し、個人の排泄パターンを把握したトイレ誘導を行っている。可能な限り自力排泄を促し、以前はオムツ対応だった利用者様が、便座に腰かける事の習慣化に成功した例もある。	排泄記録から排泄パターンや習慣を把握し、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。夜間使用のオムツは、機能性を重視した製品の導入を検討した結果、交換頻度を減らしたことで、ゆっくり眠れる体制に繋がっている。シャワートイレを完備し清潔保持に配慮している。	
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	排便チェックを毎日行い、主治医と相談し緩下剤の調整を行っている。また、水分補給を嫌がる利用者様に関して、お茶のみでなく、お茶うけに甘い物を一口用意するなどして、なるべく水分を摂って頂くよう、工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の拒否がある方は、特定の日時を決めず、天気や機嫌の良い時など、ご本人が気分を害する事のないように、声掛けのタイミングに注意している。	入浴は、週2回の午前中を基本としているが、利用者の状況や意向に沿って柔軟に対応している。入浴を嫌がる利用者には、自宅での入浴習慣を把握して対応したことで、入浴に繋がった事例がある。職員体制上、異性介助の場合は、利用者には了解を得て支援している。浴室脱衣場は、椅子や鏡等に配慮した整備が期待される。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	睡眠チェック表を用いて、一人 ひとりの睡眠状況を把握してい る。前夜に休息が取れなかった 方へは、表情や姿勢など観察し て、適宜休息して頂いている。		
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	薬の情報は、個別ファイルにて、 いつでも閲覧できる所に置いて いる。また、薬剤師と居宅管理 指導の契約を結んでおり、電話 相談できる環境も整えている。	服薬の内容については、利用者毎 に処方箋ファイルが整備され、 職員が確認できるようになって いる。薬剤師による居宅療養管 理指導の下、服薬支援が行なわ れている。マニュアルとして文書 化はしていないが、過去の誤薬 事故(重複投与)を機に、配薬 は順番のリーダーが担当し、与 薬時には毎回名前や日付を確認 することを徹底し、再発防止に 努めている。	
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	利用者様本人の希望と、ご家族 に聞いた趣味・嗜好などを参考 に、できる限り支援している。 たとえば、ショッピング・ドラ イブ・散歩・カラオケなどがあ 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る ように支援している	遠方への外出は、職員の出勤状 況・日程の調整をして行ってい る。季節の花を観に、近くの公 園に徒歩で行く事もある。ご家 族の協力を得て、兄弟のカジマ ー祝いの席に参加された方もい らっしゃいます。	日常的な外出としては、職員と 一緒に事業所周辺の散歩や近 くの商店で買い物をする他、車 で近隣のスーパーに出かけてい る。年間行事計画に沿って、初 詣や季節の花見に家族も一緒 に出かけ、気分転換を図ってい る。個別には、家族と外食や選 挙の投票、親族の行事等に出 かけている。外出機会の少ない 利用者への配慮も期待したい。	
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	所持金は家族と話し合い、大き すぎない金額に決めている。利 用者に希望を聞いて、買い物 のための外出を定期的に支援 している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 3月27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
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	利用者の携帯は、いつも使えるように充電の管理を行っている。また、通話をする際は、静かな場所で話せるよう気を配っている。携帯を持っていない方でも、家族と話したいと訴えがあれば、なるべく希望に応えるようにしている。		
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	日差しが眩しくないような、テーブル・椅子の配置を工夫したり、のれんなどで遮光している。リビングでくつろぐ時間はお茶が自由に飲めるよう各テーブルに急須や湯呑を準備している。	居間兼食堂は、健康管理に配慮し、湿・温度計や空気清浄機を設置している。壁等には、利用者で作成した季節の飾り付けが施されている。各食卓には湯飲みや急須に温かいお茶が随時、用意されて家庭的な雰囲気になっている。居室から自由に出入りできるベランダは、お茶会や外気浴ができ、災害時には一時避難場所にも活用されている。	
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	テレビの近くにソファがあり、少し横になりたい方や、静かにテレビを楽しみたい方が利用している。		
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	入居時、愛着のある物を持ってきてもらい、住んでいた環境に近い環境作りを心掛けている。本人からの希望や、その他に必要な物があれば、家族に購入をお願いする場合もある。	居室には、ベッドや整理ダンス、時計やカレンダーの他、窓には視界防止にレース付き二重カーテンが設置されている。利用者は、仏壇やテレビなど持ち込み、壁には思い出の写真や魚拓、絵画が飾られている。利用者の症状により喀痰吸引や酸素療法の医療機器の設置や電動ベッドに変更した居室もある。	
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	「できる事」を維持できるよう、ADL状況に合わせたケアを行っている。食事の際は車椅子から椅子に移乗し、正しい姿勢を意識して頂く。 「わかる事」トイレなどの場所を思い出せるよう、トイレへの経路も示す張り紙や自室の前にプレートをつけている。		

(別紙4(2))

事業所名：グループホーム愛

作成日：平成30年4月20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	26	介護計画の支援目標と評価項目の整合性の確認及び状態変化に伴う随時の見直しが望まれる	介護計画の見直しを行う。ADL状態に合わせた支援目標を制定し直す。	・定期的にあセスメントミーティングを行う。 ・利用者の求めているもの、状態の変化など、些細な変化にも気付けるよう、職員を担当制にする。	6ヶ月
2	35	災害発生時に利用者を安全に避難誘導できるよう訓練への地域住民の協力や夜間を想定した訓練の実地が望まれる	訓練に地域住民の方がより多く参加頂けるよう努める。	・日頃から地域と関わりを密にする意味でも、イベントを企画して施設に招く ・企画のひとつとして認知症カフェを開催する。	12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。