

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	4790100525		
法人名	株式会社 ウエルケア沖縄		
事業所名	グループホームめぐみ首里1		
所在地	沖縄県那覇市首里山川2丁目56-14		
自己評価作成日	令和元年12月24日	評価結果市町村受理日	令和2年2月29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.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiqyosyoCd=4790100525-00&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2年1月15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)】

1階は、アクティビティを望まれる方が多く、入居者の関係作りも図る為、朝の体操プログラム実施している。訪問診療・訪問薬剤師・訪問看護との情報交換・共有に取り組んでいる。

【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3年目の事業所で建物も新しく、沖縄の歴史と伝統がある首里の高台の閑静な住宅街に立地している。事業所は2階建ての2ユニットのグループホームで、開設当初から自治会に加入し地域の一員として地域の行事や活動にも参加している。その為、事業所の敷地内で青年会の旗頭の演舞が行われたり、交番便りや回覧板の受け渡しによる近所との交流が深く、住民から野菜の差し入れを頂いたり関係が良好である。利用者の状態に合った医療機関の選択ができ、訪問診療や訪問看護、調剤薬局の薬剤師と日頃から医療連携を密にしている為、利用者の急変時や重度化への対応、服薬支援での体制も整備されている。利用者の居室にはそれぞれ入居前から使い慣れた物品が持ち込まれており、個性のある居室で居心地よく過ごせる環境作りをしている。法人の経営理念と運営方針に基づき、法人独自のマイスター試験を実施しスキルアップを図るなど職員の就業環境の整備や、他国の学生の受け入れを行なう等人材育成にも積極的に取り組んでいる。

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)	○ 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)	○ 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	新人研修で、理念の内容・意義を伝えている。また、朝の申し送りで唱和を行っている。	開設当初から法人の経営理念と運営方針を掲げ、職員は入職時に法人の新人研修で法人代表から直接理念の説明を受けている。事務所内に経営理念と運営方針を掲示し、特に行動指針の中にある「真心を持って行動する」「素直な心を持つ」「利用者本位のサービス」を意識して日々のケアに取り組んでいる。管理者は常日頃から理念を意識させるような声かけをし職員に意識づけている。	
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	地域自治会に加入し、清掃活動や催しに参加している	自治会に加入し、回覧板の受け渡しや野菜の差し入れを頂いたり日頃から地域住民との交流があり、自治会便りや交番便りで地域の情報を得ている。区の清掃活動には職員が参加し、地域の伝統行事である旗頭の演舞を事業所敷地内で披露したり、自治会の行事にも参加依頼がある。運営推進会議には民生員や区長が構成員として出席し、事業所の広報誌を発行し情報を発信している。	
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	理事長講師による認知症研修を定期的実施している		
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	外部の方々の意見を職員へ議事録等で周知することで、自分達のケアの方向性や取り組みの修正を行っている。	2ヶ月に1回、2ユニット合同で開催しており、行政職員や知見者の参加はあるが、利用者や家族は1ユニットからの参加しか確認できず、地域代表の参加も毎回は確認できない。議事録は事業所内事務所カウンターにてファリングして職員や家族が閲覧できるようになっている。委員から、便秘解消に対してミロ(ドリンク)や玄米の提案があり実際に取り組んでいる。	2ユニットそれぞれの利用者、家族の参加と地域住民が参加できる工夫が必要で、また、要綱が無く、議事録とレジュメが混同している事がある為、要綱と議事録の整備が望まれる。
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	運営推進会議に那覇市チャージんじゅう課の方や地域包括支援センターの方の参加を頂き、意見を頂いている。	市の職員と地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しており、事業所の報告や研修・行事の案内、提出書類のアドバイスをもらう等、日頃から連携を取っている。必要時には地域包括支援センターから地域ケア会議への出席依頼があり、意見や助言を述べている。	

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「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	夜間は、防犯上施錠を行っている。 実際身体拘束を行っていないので、スタッフの認識難しいところがあるが、身体を動かし、少しでも落ち着くように朝の体操プログラムと歌の会を実施している。	「身体拘束をしない」事業所の方針とマニュアルの整備がされている。利用者・家族には契約時と状態変化時に主治医も交えて説明を行なっている。2ヶ月に1回の運営推進会議後に身体拘束等の適正化の対策を検討するための委員会を開催している。職員は委員会の議事録の閲覧と内部研修で理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	事業所内で、虐待防止研修を行い、職員への理解、再認識を図り、虐待防止に努めている。	「高齢者虐待・身体拘束防止マニュアル」が整備され、職員は新人研修で虐待防止について学習し、現任職員は研修報告書を回覧して高齢者の虐待防止について共有を図っている。管理者は職員が利用者に対する声かけや対応について日頃から見守り、必要時には職員に「利用者の意思」を聞いてケアするように意識付けている。	
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1名の方に後見人がいらしゃるので、2月にスタッフ向けの研修を講師依頼している。		
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	施設見学の際に、パンフレット・介護度別価格表やおむつ価格表等をお渡しし、利用外部サービス(訪問診療等)の説明も行い、契約時には、重要事項説明書・運営規定等の書類を読み上げながら、説明を行っている。		
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	訪問診療時に同席されるご家族には、管理者またはスタッフが付き添い状況説明や意見交換を行っている。また認知症外来の受診の際には、状態によって付き添い専門医への状態説明やアドバイスを受けている。	利用者からの意見・要望は日々のケアの中で吸い上げ、家族からは面会時に職員から積極的に声をかけて聞くように工夫している。洗濯物を多量に出してしまう利用者に対しては家族からハンガーラックの使用の提案があり、活用することで改善された。また、個人の冷蔵庫やテレビ等家電の持ち込みも希望があれば制限せずに受け入れている。	

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
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	入居者のことも含め、日頃から常に情報交換、意見交換を業務の合間合間に行っている。	管理者は、日頃から職員に声かけ意見や提案、要望が言いやすい雰囲気作りを行い、職員も管理者に提案しやすい関係になっている。これまではモップを手で絞っていたが、使用頻度が多い為回転式のモップ絞りを購入することにより業務の改善につながった。職員研修は法人で計画されており、必要な研修が受けられている。	
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	チャレンジシートを用いて、自己の目標・達成度をお互いで確認・評価する。その結果も含め、昇給推薦制度があり、年に1回推薦することができる。	法人での就業規則が整備されており、法人独自のマイスター試験に合格することにより給与に反映されたり、OJTチェックリストを活用し個人の目標設定や達成状況を定期的に確認して職員の向上心やモチベーションの維持に努めている。職員同士で協力し合いながら希望休や年休の取得もできており、外国からの学生のパート採用で人材育成とともに職員の業務負担軽減にもつながっている。	
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	事業者内研修は、できるだけ勤務内に行い、対象者が参加できるよう調整をおこなっている。外部研修は、案内を回覧にて周知を行っている。また本人が望む研修や試験等は、できるだけ受けられるように調整している。		
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	研修会企画を行っており、研修や交流の場へのスタッフの参加を声掛けている。		
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	管理者、ケアマネを中心に全スタッフが、朝の申し送りやその都度、報告連絡を行い、即対応できることは、迅速に行い、調整している。		

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
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	施設見学や契約の段階で、本人様や御家族の状況を時間をかけてお聞きし、こちらで行っていることを伝え本人様や御家族が望まれていることが確認している。		
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	日々状態観察や訴えを確認し、特に最初の1か月は、小さなことでも本人の思いや状態を報告し、ケアの確認を行っている。		
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	本人様のそれぞれの状態や性格に応じた入居者間やスタッフにとっての役割(橋渡しや癒し・盛り上げ役など)になっていただいていることを伝え、感謝の言葉を添えることを管理者から実践し、スタッフに周知を始めている。		
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	面会時は、本人様の状態や思い・感じたこと、周りの関係等を正直に伝えることで、御家族の方から以前の状態や背景など話していただけた。時には、御家族の方から自然に協力提案を受ける事も増えている。		
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	友人・知人の方が訪ねていらしたときは、場所の提供とお茶をお出ししている。 始めていらした方は、配慮しつつ御関係や本人様の以前の様子などをお聞きして、今の様子で関連した所は伝え、本人様と会話が長くようにサポートしている。	利用者の馴染みの人や場については、入居時に利用者・家族から聞き取り、利用者の地元の行事の把握をし、その都度利用者に参加確認をして希望があれば職員と一緒に参加できるようにしている。また、友人が定期的に訪問し、一緒にカラオケや催し物に出かける利用者もいる。入居前に畑仕事をしていた利用者との庭の水まきをしたり、選挙の投票も職員や家族で協力しながら継続している。	

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	体操や歌の会など皆で、一緒にできる場をつくり、洗濯ものたたみなどの場では、上手・下手・早い・遅いは、ではなく、それぞれの性格や体の状態であること個性があつていいことを話し、友人にはなれなくとも、共に過ごす一員である関係・役割・居場所づくりに努めている。		
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	スタッフが退去後も、入居先に訪問し、本人の様子を見にいたり、御家族より訪問を受けることもある。		
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	本人様の訪問診療や物事の変更・実施の際には、希望や要望の確認や日々の中での不安や不満を察知するように努め、スタッフ間で共有、御家族様へも面会時等には、話している。	利用者の思いや意向は、日々のケアの中で聞き出せるように声かけや居室での聞き取り等工夫しており、年に1回のアセスメントでは家族との確認も行なっている。意思の表出が難しい利用者は、表情や仕草などで把握に努めている。入居前から習慣にしていた「チャージャーがんじゅ体操」を現在の日課に取り入れたり、利用者それぞれへの声かけを職員で共通理解し対応の統一を図っている。	
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	入居希望の際には、病院や施設にて実調行い、御家族にも話をお聞きしている。		
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	朝の申し送りにて、1日の様子をスタッフ間で共有している。 また、申し送りノートや、居宅療養管理指導書や訪問薬剤管理指導報告書・薬の説明書も回覧し観察ポイント等を抑え、現状の把握でき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
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	訪問診療時には、相談連絡用紙を用い、スタッフが付き添い情報交換や指示受けを行っている。他科受診時は、情報提供書や必要に応じて、支援経過記録にて状態報告を行い、状態によって認知症外来の受診時には、スタッフも同行して、状態報告・ケアの確認を行っている。	3ヶ月に1回のモニタリングと6ヶ月に1回ケアカンファレンスを開催し、カンファレンスシートを用いて利用者・家族の希望や思いの把握を行い介護計画に反映している。生活状況記録にケアプラン内容を反映し日々の介護記録として活用している。計画変更時にはサービス担当者会議を開催し、訪問診療時に開催する等担当者が参加できるように工夫している。	サービス担当者会議録の整備と生活状況記録へ反映方法の改善が望まれる。
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	生活状況記録に、記入、申し送りノートや、居宅療養管理指導書や訪問薬剤管理指導報告書・薬の説明書も回覧し、スタッフの情報共有や理解を深めてもらい、介護計画の見直しに活かしている。		
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	認知症外来の受診時には、スタッフも同行して、状態報告・ケアの確認をおこなっている。		
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	近くに大型スーパーがあり、催し物がある際は、友人と外出されたり、地域自治体の青年会が来訪され旗頭を披露していただいている。		
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	認知症外来の初診時には、スタッフも同行して、状態報告・ケアの確認をおこなっている。他科受診時は、情報提供書や必要に応じて、支援経過記録にて状態報告を行っている。	殆どの利用者が希望して訪問診療を利用している。受診は家族も同席し、同席出来ない場合は面会時に報告、気になる場合は声かけして同席してもらい、必要時には病院受診に繋げている。訪問看護、居宅療養管理指導、訪問歯科、鍼灸院と利用者別の健康面、医療面の情况等、申し送り簿を作成して個別に適切な支援が出来るよう医療機関と連携している。	

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	訪問時は、居宅療養管理指導書や訪問薬剤管理指導報告書・薬の説明書等も確認してもらい、日々の状態変化や処方薬の変更及びその後の経過を報告し、次回の診療時への伝達・確認することなどアドバイスや指示を聞いている。体調不良等時は、電話報告して、指示受けを行っている。		
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、情報提供を行っている。入院が長引くようであれば、面会に行き病状確認を行い、また退院時は必要があれば退院カンファレンスに参加している。		
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	契約時に重度化や終末期に向けた方針や対応を説明し、書類にて、本人様及びご家族の意向を確認している。また、定期や必要あれば臨時でカンファレンスを行い、説明・同意を得るように努めている。	利用者・家族には契約時に、事業所の方針、終末期の看取り等について説明し意向を確認している。施設内で研修も実施しているが、職員は異変に気付けるかが不安との声もあり、医療的行為が必要になった時は難しい状況である。精神面でのケア(緩和ケア)を中心に行うとして医療関係者との体制は整えている。状態変化時には家族と話し合いをしている。	
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	情報ファイルを作成し、急変時の対応の流れを伝達している。		
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	消防訓練を年2回、消防職員・消防設備業者参加にて実施している。地震や水害時等の際の避難場所は、バザードマップにて、周知している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練が実施している。備品等の設備も確認でき、機器点検も行われているが、訓練に地域の方の参加が確認出来なかった。火災、地震、風水災害のマニュアルの整備、ハザードマップにて災害の想定や避難場所を確認している。備蓄品として缶パン、レトルト食品を10日分準備している。	職員だけの誘導には限界があり、利用者、職員が安全に避難できるよう、地域の方に事前伝達、訓練への協力参加に期待したい。

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
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	一人ひとりの状態やこだわりや得意不得意などを把握、声掛けや・説明・入居者間の仲立ちをしながら、人格の尊重を行っている。	利用者に寄り添い個性を大事にした支援を心がけ、日々の生活場面で利用者が自己決定しやすい言葉かけするように努めている。個人情報保護方針等も掲示し個人記録ファイルは事務所で管理している。トイレはドアとカーテンを設置しプライバシーに配慮している。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	日頃の声掛けを「～お願いしてもいいですか」「気が向いたら参加をお願いします。」など自己決定をゆだねるように心がけている。 また、本人が御家族へ会いたいときなどは、電話を入れてもいい時間などを確認・了承得ている。		
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	リビングで過ごしたい、居室で過ごしたいなどや起床時間など本人様のペースで過ごせるよう支援している。		
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	訪問美容師や御家族対応外出にて、散髪だけやパーマ・カラーがしたいの希望にて身だしなみを整えている。 また、日頃の服装も本人様に確認、選んでいただいております。化粧水やヘアクリーム等も希望される。または、スタッフ側から必要の要望ある際は、御家族へまたは、了承得て施設側(代金後日請求)で準備している。		
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	個々の状態に応じ、ミキサーをかけ摂取しやすしたり、メニュー発表を行い、楽しみになるようにしている。	食材確保や職員配置が厳しく、3食冷凍湯煎食の配食となっているが、朝食のみそ汁と夕食の1品、正月、お盆の食事は事業所で作っている。利用者は、片付け、食器洗い、食器・お膳拭きに参加している。半介助は1名で、職員2人は、利用者と同じの食事を一緒に摂っている。毎夕食、家族と一緒に外食に出かけたり、居室で弁当と一緒に食事する利用者もいる。	

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	本人様の状態に配慮した食事形態で提供している。お茶で飲まない方は、ゼロカロリーコーラやアクエリアスゼロなどの清涼飲料水で摂取確保している。		
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	毎食後洗面台に誘導を行い、口腔ケアを行っている。また、ご自分でできない方は、スタッフの方でブラッシングやウエットティッシュでの拭き取りを行っている。		
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	本人様の訴えや3~4時間間隔で誘導を行い、トイレでの排泄を促している。	全員、日中はトイレでの排泄で夜間も半数の方がトイレでの排泄支援している。昼間は女性用、男性用とトイレを区別し夜間は兼用としている。場所が不安な方には居室からトイレまでの経路を標記している。利用者が訴えての見守りでの支援や排泄パターンを把握して定期的に声かけ誘導支援で失敗がなくなった。	
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	午前中は、ラジオ体操・ちゃーがんじゅう体操・ボール体操にて体を動かしている。また、朝食にヨーグルトを提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回の入浴を基本として、午前か午後ともかく1番に入りたいという方や午後は、居室でゆっくり過ごしたい方は、なるべく午前中で入浴していたくなど本人様のこだわりやスケジュール、その日の気分・体調に合わせて行っている。	週2回を基本として午前中に入浴している。個々に沿った入浴支援で、浴槽に入る方、異性介助を嫌がる方は同性で、洗う手順(身体か洗髪)にこだわる方には確認して支援している。脱衣場の温度調節はエアコンで調節している。	

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
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	午後は、ゆっくりと居室で過ごしたい方や、足のむくみがとれるからと午後に1度横になるよう声掛けを行って休息していただいている。 夜、眠れずリビングで過ごしたい方は、テレビ鑑賞やスタッフのそばで過ごしていただいている。		
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	薬の説明書や薬剤管理指導書を回覧して、個々の処方薬の内容、作用・副作用や変更などを把握、特に眠剤や安定剤等の変更時は、経過を観察に努めている。	処方薬は薬剤師が届け、個別ケースに管理し調整している。服薬支援マニュアルに沿って夜勤者がセット、与薬時には利用者に薬を見せながら声にして名前等を確認している。服薬後、再度確認している。薬の内容を把握できるようにファイルに綴り、薬の変更時には医療関係の申し送りノートに詳しく記述し、分かりやすいように蛍光ペンで記している。	
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	1階の方々は、身体を動かしたいというニーズの方が多い為、体操や歌の会を行い、張り合いや気分転換も図り、皆で一緒に活動する時間として仲間意識にもつなげている。 また洗濯物・新聞たたみの手伝いを通し役割・貢献していただいていることを言葉かけにて認識してもらおうよう支援している。		
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	ご友人の方と1~2か月に1回カラオケや催し物に外出される方や毎夕食を御主人と外出される方、選挙の際は、投票会場へスタッフ付き添いにて対応している。 地域新年会に参加予定。	事業所出入口までの散歩、玄関で外気浴、ベランダでおやつタイム、夕涼み会を行っている。全員での外出支援には至っていない、家族と一緒に食事に出かける方、友人とカラオケに出かける方、利用者の希望で大型ショッピングセンターに買い物に出かけたり、選挙の投票に出かけている。	
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	外出の際は、お小遣いを出金伝票作成し、本人様にサインして頂き、レシートにて未締め翌月利用請求と一緒に請求行っている。また、必要なものがある際も御家族へ購入お願いしたり、了承をえて、スタッフが購入し同様の処理を行っている。		

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
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	ご自分で携帯を持っている方もおり、また、御家族にかかえてもいい時間帯等確認・了承を得て、御家族のことを気にされている際は、電話をかけ本人様に取り次いでいる。		
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	トイレは、ファンレストテーブルやウォシュレット装置を設置し温度調整等行っている。 また、リビングは、動線やトラブル予防など考慮しテーブルやソファ配置をしている。 また壁面は、過度にならない程度に季節感を表現した飾りつけを行っている。	玄関フロアに洗面台を設置して感染予防や手洗いができるようにしている。食事や活動等で活用のテーブルとリラクセスできるソファをリビングに配置、ソファは好まれている。トイレと風呂場の脱衣室にファンレストテーブルを設置し、利用者が不安なく姿勢保持出来るよう工夫している。ベランダ出入口からの日差しはカーテンで調整し不快な光に配慮している。	
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	空間は、限られているので、玄関咳で過ごされる方やリビングの席を気の合う方と近くに座れるように考慮し、ソファの位置を調整して落ち着いて座れるように配置を行っている。		
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	ベット・エアコン・カーテンは、施設設備それ以外は、御家族が用意されたもので、安全で使いやすいように設置して頂いている。	居室は利用者が居心地よく過ごせるよう、作品や写真等が飾られ、筆筒やテレビ、冷蔵庫、レンジ、椅子、ソファ等、仏壇も持ち込まれている。配置の配慮やエアコンが直接当たらないよう工夫している。面会時に居室で一緒に寛いだり、テレビを見てひと時を過ごす家族もいる。	
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	本人様自身でわかりやすいように居室、トイレには表札を掛けており、トイレ脱衣所は、手すりやファンレストテーブル設置し、安全にできるだけ自立して行えるようにしている。 また、リビングは、動線やトラブル予防など考慮しテーブルやソファ配置をしている。		

目標達成計画

作成日: 令和 2 年 2 月 13 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。

お家族					
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	3	2ユニットそれぞれの利用者、家族の参加と地域住民が参加できる工夫が必要で、また、要綱が無く、議事録とレジユメが混同している事が有る為、要綱と議事録の整備が望まれる。	運営推進会議に各ユニットそれぞれから御家族の毎回参加をして頂く 運営推進会議要綱を作成する 議事録のファイルもれが2件あったのでその都度きちんとファイルする	会議の参加を御家族負担も考慮して連番制にして全入居者の御家族に1年に1回の参加をしていただくよう取り組む 要綱を他施設等から情報をもらい作成する 議事録のファイルもれのないようその都度きちんとファイルする	12ヶ月
2	12	サービス担当者会議録の整備と生活状況記録へ反映方法の改善が望まれる。	モニタリング・カンファレンスだけでなく、サービス会議録を作成する。プランの追加があれば生活記録用紙へ入力する。	訪問診療等も利用してサービス会議としても時間をいただき議事録を作成する。プランの追加があれば生活記録用紙へ入力する。	12ヶ月
3	15	職員だけの誘導には限界があり、利用者、職員が安全に避難できるよう、地域の方に事前伝達、訓練への協力参加に期待したい。	施設周辺の方々に消防訓練の実施を周知し、お一人でも参加していただく	玄関に張り出や自治会の回覧板に案内文を入れさせていただき、地域の方や御家族にも周知し参加して頂くよう取り組む	12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。