

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2		
所在地	沖縄県那覇市首里山川12丁目56-14		
自己評価作成日	令和1年12月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyCd=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22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)】

<p>入居者個々の生活リズムやペース・こだわりを尊重し、本人が安心して、落ち着いて生活できるよう、スタッフの情報・意見を集約し、組み合わせや順番などを工夫して、ケアに活かしている。</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>首里の住宅街に立地し開設当初から自治会に加入し地域とのつながりを大切にしている。ひとりひとりにあった介護の仕方を模索し、法人本体からの意見や、地域住民や、同業者などからも意見を聞き、様子を見ながら取り組む姿勢がみられる。一人暮らしからめぐみ首里に入居し介護度が下がった事例など、自分で出来ることは自分でやらせ、生活リハビリや本人の意思を尊重した介護を行っている。家族の面会も頻りにあり意見も聞きやすく反映しやすい環境である。家族や友人との急な外出や外食にも対応している。避難訓練においても実際に夜間に訓練を行い職員の危機意識を高めている。医療機関の選択や調剤薬局の薬剤師との医療連携がとれており服薬について安心できる。人間らしく生活できて穏やかに暮らせるよう管理者や職員は日々のケアにあたっている。職員の研修費や各種手当、勤務体制など職員が働きやすい環境を作れるよう努力している。</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、朝の申し送りでも唱和を行っている。	グループホーム独自の理念ではないが開設時より法人の経営理念を基本に事業所入り口に掲示し、職員全員で日々意識しながらケアを行っている。また、新人研修において事業所代表より理念や運営方針の説明を直接うけ理解を深めている。	
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、事業所自身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、催しに参加している	自治会に加入し回覧板などで地域の情報を得ている。また事業所の大家さんや利用者家族が近隣に住んでおり情報を得やすい環境である。事業所裏の草刈りなどで協力してもらっている。地域交流で毎年、旗頭が事業所内で演舞してくれ利用者に喜ばれている。	
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。	利用者、市町村職員、地域包括センター職員、知見者、民生員や自治会長なども参加し活発な意見交換が行われ、これまで参加してもらえなかった利用者家族も前回の会議から参加となっている。議事録も整備され事業所内で職員や家族が閲覧できるようになっている。	継続して家族が参加できるような工夫が望まれる。
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取り組んでいる	運営推進会議に那覇市チャージが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。	運営推進会議に参加時に研修や行事の案内、提出書類の連絡をもらったり、事業所内で出た疑問など投げかけ意見をもらっている。地域包括支援センターから地域ケア会議への参加依頼もある。	

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、スタッフの認識は難しいところがあるが、センサーを使用するや家具の配置を変更など拘束をしないで対応している。	身体拘束防止マニュアル、指針も整備されており身体拘束等の適正化対策を検討するための委員会も運営推進会議後2ヶ月に1度行っている。会議の議事録も整備されており、身体拘束をしていなくても議事録を会議時に事例をあげ、虐待に当たるか確認し知見者などから意見をもらっている。	
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	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。	マニュアルも整備され、職員が外部研修に参加し研修報告をもとに職員全員で共有している。管理者は職員が利用者に対する声かけや対応について見守っているが、気になる時はその都度話し合っている。人間らしく穏やかにくらすようにを念頭に置いている。	
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	1階の入居者1名の方が後見人の方がいらしゃるので、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	電話・メール・LINE等を利用して御家族からの相談を受けたり、こちら側からの相談や報告を行っている。認知症外来の受診の際には、状態によってスタッフが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。	家族の面会など比較的多いため、その都度意見を聞いている。外出や部屋の模様替え等、家族からの意見を基に職員と検討し積極的に意見を取り入れている。急な家族や友人との外出にも対応している。	

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	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。	改まった職員会議を開くことがなかなかできないが、職員が管理者に意見や要望を伝えたり「スタッフ連絡ノート」を活用し、管理者が職員全員に共有できるようにしている。年間での研修予定が法人で計画されており費用負担もある。	
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人手不足ではありながら職員同士で協力し合い希望休や有給も取得できている。法人の試験制度で手当が給与に加算されたり年2回賞与、処遇改善加算年1回、資格手当もあり、職員が長く働けるモチベーションアップとなっている。	
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、研修の場や打ち合わせや交流の場へのスタッフの参加を声掛けている。また、人材派遣会社主催の他事業所の管理者や一般職員との交流に参加をさせている。		
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	出来ることは継続して、行えるよう環境や道具を整えている。 洗濯物たたみ等手伝っていただいたときなど、きちんと感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	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き、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、本人様と会話が続くようにサポートしている。	家族や友人の面会も多く、居室でゆっくり会話したり、通いなれた食堂やコーヒーを飲みに家族と出掛けたり、友人とはカラオケに行くなどしている。選挙も出来る限り職員と一緒に会場へ行き、投票できるようにしている。	

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	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	退去後も、いつでも相談に応じ、変わらず支援体制を整えている事をお伝えしている。また、入院時に退去の流れになっても、御家族、病院の相談員の方と担当者会議行い、今後の事や情報提供を行っている。		
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	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伝えし、必要時は、検討・協力していただいている。	日頃の会話のなかから思いを聞き取り、意思の疎通が難しい方は表情からくみ取っている。実際に食事でも表情で好き嫌いが分かっていたりしている。自宅で一人暮らしをしていたころよりも、入居することによって生活リハビリにより介護度が下がった事例もある。	
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・薬の説明書も閲覧できるようにファイルし、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	訪問診療時や御家族面会時等で、意見交換や要望・意見・アドバイス等を掴み、介護計画を作成、カンファレンスで確認している。	3ヶ月に1度モニタリング、半年毎にケアカンファレンスを行っているが状態変化時にはその都度変更している。利用者ひとりひとりの生活状況記録に短期目標が一目でわかるようになっており職員も毎日意識しながらケアにあたっている。介護計画には本人や家族からの希望も反映されている。	
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	生活状況記録や個人申し送りノートに記入、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、状態によって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	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	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、認知症外来の受診時には、状態に応じスタッフも同行して状態報告・ケアの確認を行っている。	利用者はほとんどの方がかかりつけ医の訪問診療や訪問歯科の受診をしている。受診の前日に「相談連絡用紙」を医師へFAXし、受診後、「居宅療養管理指導」を医師から受け取る流れになっている。利用者一人ずつのファイルには其々の細かい情報が記入されており、万一の場合は早い対応できるよう準備が整っている。	

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
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、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。	事業開始から看取りを行った実績はないが、「看取りに関する指針」も整備され、入居時には利用者全員に「終末期の看取り等について(事前確認書)」で家族、本人に意向を確認している。医療関係者との連携も取れており、看取りに関する研修も受講している。	
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、夜間にも消防訓練を行っている。近隣の住民への積極的な声掛けが不足しているため、協力は得られていない。近年には台風による停電などがあったが、自家発電による非常灯が準備されており、安全に過ごす事ができた。県外の法人より送られた非常食等の備蓄については、万が一どちらかが利用できない場合も想定して、上下階でそれぞれに備蓄している。	避難訓練は年2回行われているが地域住民への声掛けが行われていないため自治会長や民生委員を通じて、近隣住民に訓練の事前告知するなど積極的に働きかけることを期待する。

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。	個人情報保護方針について、事業所入り口に掲示されており、就業規則の中にも秘密保持について、明記されている。管理者、職員ともに利用者の尊厳を守り、声掛けや発語の難しい方へは表情を読み取って支援できるように努めている。	
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	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	本人様が応じていただいた際には、食器洗いの手伝いをスタッフと一緒にやっている。	食事中は、集中して食事を楽しんでもらえるように、テレビを消し唱歌などのBGMがゆったりと流れている。 利用者は、気の合う方同士や好きな場所で食事を楽しみ、3食とも主食と汁物は事業所で準備し、副菜については、配食を利用している。温かみのある陶器の食器を使い其々の湯のみでお茶を頂く穏やかな時間が流れ、利用者が下膳を手伝ってくれる等出来る事を積極的に行っている。	

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
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に、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。	現在、ほとんどの利用者が日中はトイレでの排泄を行っている。排泄チェック表を基に声掛けを行い自走式車いすで移動し便器への移乗もスムーズに行われている。トイレに設置されたファンレストテーブルが利用者の残存能力を引き出す事に役立ち、移乗の際に少ない筋力を有効に利用して自らの力で移乗できる環境を造っている。	
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	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、1番に入りたい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。	週に少なくとも2回、午前中にシャワー浴を基本としているが、一番風呂を好む希望者や利用者の体調、外出等の予定に合わせて出来る限り柔軟に対応している。同性介助の希望にも対応し、個々の利用者の気持ちに添えるような支援が行われている。好みのシャンプー等を持込んで入浴を楽しんでいる様子が見える。	

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をとれるからと午後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ファイル閲覧できるようにして、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。	訪問薬局の薬剤師が2週に1回利用者の名前、日付、服薬時間帯を明記して届けてくれる。夜勤者が翌日の一日分を利用者個別のケースへ入れ準備、与薬者は2人ひと組で利用者の名前、日付、朝昼夜などを読み上げながら利用者へ語りかけながら服薬してもらう。利用者の飲み込みを確認後、空の袋をケースへ戻す等の一連の流れが出来ており、誤薬事故はない。	
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	洗濯物・新聞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	御家族と週に1回外出し、おやつを楽しまれる方や、選挙の際は投票会場へスタッフ付き添いで対応している。地域新年会に参加予定。	建物敷地が急こう配の途中にある為、徒歩や車いすでの散歩は難しいが、日常的に朝食のパンやおやつを車で近くのスーパーへ職員と一緒に買出しに行ったり、毎週訪問してくる家族と外食やカフェへ出かけて行く利用者もいる。	
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	必要なものがある際は、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、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。		

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。	明るく充分な広さのあるリビングに、華美にならない程度の季節の飾り付けがされており、整理整頓された清潔な共用空間になっている。対面式キッチン、食事の準備をしながら、利用者の様子に気を配り、利用者とおしゃべりができる利便性を有効に活用している。利用者の居室の前には、職員手作りの表札があり、車いすの方の為に目線に配慮した取付もされている。	
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	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	ペット・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、平均的なグループホームより広く(10.95㎡)、天井高も高く、圧迫感のない開放的な造りとなっている。電動ベット、エアコン、防災カーテンは設置され、家族と本人の意向で使い慣れた鏡台やラジオなどが持ち込まれ、それぞれの家を思わせる温かい雰囲気を感じられる。持込みの収納家具やソファ、椅子等の配置は、本人の希望や動線に配慮して使い易い状態を職員が工夫している。	
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	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 18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	3	運営推進会議に継続して家族が参加できるような工夫が望まれる。	運営推進会議に御家族の毎回参加をして頂く	御家族へ案内をかけ、御家族負担も考慮して連番制にして1年に1回の参加を取り組む	12ヶ月
2	15	避難訓練は年2回行われているが地域住民への声掛けが行われていないため自治会長や民生委員を通じて、近隣住民に訓練の事前告知するなど積極的に働きかけることを期待する。	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	自治会の回覧板に案内文を入れさせていただき施設でも玄関に張り出し御家族にも周知し参加して頂くよう取り組む	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。