

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	4790900049		
法人名	株式会社 ころ		
事業所名	グループホームころの里		
所在地	沖縄県名護市字伊差川1054番地		
自己評価作成日	令和 2年 7月 31日	評価結果市町村受理日	令和3年4月26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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4790900049-00&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 3年 3月 19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)】

・当施設は近隣に地区公民館、公園があり、余暇活動や地域の方々との交流の場として活用しております。
 区の行事や催し物へ参加、施設行事へ各団体の方々も案内し、交流、親睦を深めております。
 地区の清掃作業、美化活動へ参加し、地域に役立て貢献できる施設を目指しております。
 ・ご家族だけでなく、地元の業者、ボランティア方に足を運んでもらい、馴染みの関係づくりを心がけております。
 ・同法人施設と隣接しており、合同での行事開催で交流を深め、また、非常災害時の協力体制を整備し、連携を図っております。

【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)】

当事業所は国道からほど近い、閑静な住宅街にあり、周辺には徒歩圏内に区公民館や公園があり、子どもから大人まで幅広い年齢層の住民が交流しやすい恵まれた環境が整っている。同一法人の有料老人ホームが併設されており、中庭を取り囲むように渡り廊下で自由に行き来ができるつくりになっている。開設当初から従事する介護職員も多数在籍しており職員間の信頼関係、就業環境の「働きやすさ」「休みの取りやすさ」「職員間の仲の良さ」といった背景が「定着」に繋がり、安心して利用者に対して個々を尊重した柔軟性のある支援へと繋がっている。地域との繋がりが制限される社会情勢下においてもボランティア草刈り、理美容受け入れ、地元企業からの食材購入といった可能な範囲での努力をしている。感染症の脅威の中、安全優先の現状を保ち「利用者ニーズを制限している部分」、「利用者到我慢させている部分があるのかもしれない」という視点を持ちながら「もっと良くしたい」と利用者主体のケアを実践している。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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

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	・介護理念を職員と作成した。理念の掲示、職員が集う場面で唱和、伝達で共有している。 地域行事への参加、施設行事への呼びかけ、運営推進会議の内容周知で地域密着を心がけている。	職員同士で意見交換を行い1ヶ月かけて3つの理念を作り上げた。もう一つは外部評価の意見をうけて後年追加された4つの理念を職員でつくった経緯がある。コロナ前は朝の申し送りにおいて唱和を行っていたが、現在は控えている。全体ミーティングにおいて理念の共有、新しく入職した職員には採用時に理念を伝えている。	
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	・運営推進会議で施設、市、地域行事等の情報交換を行い、職員、利用者共に参加している。各団体を施設行事に招き、交流の場を設け親睦を深めている。	自粛や感染拡大防止対策のため、外部との交流に制限があるが、訪問美容師の継続受け入れ、草刈り作業のボランティア受け入れも行っている。また、地産地消、地域貢献の観点から地元企業の食材を優先的に取引先として購入している。	
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	・入居者と共に、地域行事へ可能な限り、参加、協力し、地域で暮らす一員としての理解を深めてもらうよう心がけている。 ・認知症に関する講演会、研修会の情報提供し、地域の方々、ご家族の参加を呼びかけている。		
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	・運営推進会議で、県、市、区の情報、地域の行事等の情報を共有している。事業所の運営状況や利用者の生活状況を報告し、委員の方々から意見を頂き、サービス向上に活かしている。	対面で会議をしている際は知見者も交えて活発に意見交換、情報交換を行っていた。感染拡大防止の観点から、対面式の会議が中止になった際も事前の意見聴取を電話で確認して、会議実施後は会議の議事録を郵送し、議事内容の共有のためサービス向上に繋げる連携を保っている。	
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取り組んでいる	・関係する市担当職員は必要に応じ電話や窓口にて足を運び相談している。運営推進会議、施設行事への参加を呼びかけ、運営状況や利用者へケアサービスの取り組みを伝えている。市が開催する意見交換会、地域支援会議、研修会へ参加している。	運営推進会議において参加するだけにとどまらず情報の発信、交換が行われている。集団指導や届け出書類の提出など実務的な部分も説明、報告があり連携をとっている。	

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
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者や職員が関連研修会等へ参加できる体制を整え、施設内でも定期的に勉強会を開催している。 ・施設内バリアフリー、屋外にも雑談スペースを設置、販売機の設置もあり、自由に使用し、出入りできる環境である。 	<p>身体的拘束等についての勉強会を定期的を実施して職員の認識を深めている。隣接する施設と中庭、回廊型の通路を共有しており、そこにある雑談スペースで休憩ができるなど、気分転換もかねて自由に出入り行動できる環境が整備されている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者や職員が関連研修会等へ参加できる体制を整え、施設内でも定期的に勉強会を開催している。 ・具体例等を学び、不審な点があれば直ちに報告するよう周知する。 	<p>関連研修の参加を通して知識、気づきを得て、普段から利用者とは接する際の姿勢、不適切なケアがなくなるよう心掛けている。特に言葉づかい、接遇に留意している。利用者一人一人異なることを理解して、丁寧すぎず、馴れ馴れしすぎないように利用者に合わせて実践している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者や職員が関連の研修会等へ参加できる体制を整え、入所前の面談、入居後に支援が必要と思われる利用者、家族に対し、制度の説明を行う。入居後も権利擁護支援事業での金銭管理等のサービスを継続し、安心して暮らせるよう支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入所前にオリエンテーションを行い、利用者や家族の不明点等を聞き取り説明を行う。運営規定、重要事項を十分に説明し、理解された上で締結、解約を行っている。 ・改定の際は文書で周知し不明な点があれば説明している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートの実施や意見箱の設置、運営推進会議への参加で、意見を表せる機会を設け、意見を反映できるよう取り組んでいる。運営推進会議の会議録は閲覧できるようにしている。 	<p>利用者への個別アンケートを介護職員が聞き取りで行い意見の表出を支援して個々のニーズにあった環境改善につなげている。洗濯物の下着を自分で洗いたいという利用者のできる行為に合わせて動線を確保している。</p>	

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	・定例の会議や、スタッフミーティング、必要に応じては臨時での開催で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	定期の会議においては干し場の増設や洗濯機置き場の変更など、職員が個々の意見を表明して業務改善の意見も反映できるよう配慮がされている。また代表者、管理者との意思疎通がスムーズに行えている。	
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	・毎年度、個人面談を実施し、就業環境に関し意見を表せる機会を設けている。職員の個々の実績や勤務状況の評価を行い諸手当、給与の見直しを行っている。 有給休暇や特別休暇の取得を推進している。	職員から「職員の仲が良い」「働きやすさ」「休みのとりやすさ」が評価されている。職員各人が主体的に職場環境、条件の整備に努めることが出来る配慮がなされている。	
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	・研修会の情報提供、スキルアップに必要な資格取得の推進、定例の勉強会を開催している。 ・受講希望者へは勤務、休暇の調整を行い、費用負担についても相談に応じている。		
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	・県、市、医師会等の各種機能団体が主催する研修会、意見交換会や地域支援ネットワーク会議等へ参加している。施設内研修会で他事業所の職員を講師に招いたり、他施設職員と合同で学ぶ機会を設けている。		
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	・初回面談のみならず、入居時、入居後も必要に応じ面談し、普段のコミュニケーションの中からも本人のニーズの把握に努めている。		

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
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	・初回面談のみならず、入居時、入居後も必要に応じ面談し、面会時も声かけし、家族のニーズの把握に努めている。		
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	・入所前、入院時を含め、本人、家族と話し合い、必要としているものの優先順位を決め対応している。		
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	・利用者同士や職員と団欒できる場所を設け信頼できる関係が築けるよう支援している。 ・食事の下準備、洗濯、買物等の家事作業、余暇活動に共に取り組み、地域行事も共に参加し交流を深めている。		
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	・入居後も可能な限り、盆、正月等、家族や親戚、近所の方々で過ごせるよう支援を促す。 ・面会状況をみながら、面会を促し、施設行事へ案内し、共に交流を深めている。 ・生活状況や健康状況の報告を毎月の便りで郵送している。遠方で暮らす家族へは電話や、写真等も郵送し、関係を築いている。		
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	・入所後も、盆、正月等、家族や親戚と過ごせるよう、可能な限り外出を促している。 ・友人、知人、地元の自治会の方々の訪問の際も、ゆっくりと団欒できる環境を提供し、交流を深めてもらう。 ・利用者の希望に沿い、地域行事や、行きたい場所への外出支援をご家族と協力し行う。	家族付き添いの病院受診時の外出において外食を楽しんでいる家族もいる。限られた条件の中、利用者が家族と過ごす時間に配慮している。	

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
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	・利用者の交流関係、生活ニーズを把握し、居室の移動、座席の配置等を配慮している。集団だけでなく、相性の良い利用者同士で気兼ねせず、寛げるスペースを設けている。		
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、家族や医療機関等へ必要な情報を提供し、家族と連絡を取り合い経過を把握している。必要に応じ、相談、助言を行っている。		
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	・これまでの暮らし方をアセスメントし、本人の希望や意向の把握に努め、困難な場合は家族の意向を踏まえた上で、本人本位となるよう心がけている。	『暮らし方シート』を用いて利用者の希望や意向の把握をしている。入居時の利用者及び家族への聞き取りと、計画の更新時、新たな情報がある場合には適宜加筆している。計画の更新時に毎回入れ替わりで2、3人の介護職員で担当し聞き取りを行っている。利用者が大切にしているものを知ることにより普段の生活支援にも役立っている。	
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	・これまでの暮らし方をアセスメントし、不十分な情報は家族から聞き取り、生活歴や馴染みの暮らし方の把握に努めている。		
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	・日々の日課、余暇活動内容、健康状態等を記録し、現状の把握に努めている。		

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
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	・入所時、介護保険更新時、著しい心身の変化等で見直しが必要な場合は、本人、家族、支援者と話し合い、定期的なモニタリング評価を行い、介護計画に反映している。	モニタリングは半年に一回の頻度で行っている。チームで情報を共有するため職員が利用者の生活歴や想いが把握できる『暮らし方シート』を独自に作成し活用している。『暮らし方シート』の内容に沿って利用者の意向確認を行い記録に残す。必要な情報は適時書き入れ状態の把握に努めており工夫を重ねている。	
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	・日々の生活記録を個別に記録し、情報を共有し、ケア実践や介護計画に活かしている。		
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、その時々にも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	・本人のニーズや家族の支援状況に応じ、医療機関のデイケア、訪問サービス等、多機能に利用できるよう支援している。		
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	・近隣に地区公民館、公園があり、余暇活動に活用している。災害時の避難場所にもなっており、近隣の方々の災害時の協力も依頼している。 ・地域の各団体、個人のボランティアも導入し、地域行事への参加で交流を深めている。		
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	・家族が受診を付き添う場合に必要な情報を提供し、困難な場合は職員で対応する。受診の結果や内容は双方で報告し合い情報を共有する。 ・入所前のかかりつけ医の受診の継続を希望されている場合は意向に沿い、支援している。	入所前からのかかりつけ医の受診を定期的に継続している。又認知症専門医の定期的な受診も継続している。家族が付き添う場合は受診時に事業所から書面で情報提供し、受診後は診療情報提供書や服薬説明書等で病状や治療内容を把握している。今期はコロナ感染予防の為 家族から職員の付き添いを希望されることがあった。	

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	・日々の健康状態の観察を行い、受診時に状況を報告し、医師、看護師からの指示を仰ぎ、受診の指示がある場合は対応できる体制を整えている。		
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。	・医療機関へ必要な情報を提供し、入院中に足を運び、看護師、相談員へ経過の確認を行い、ご家族と情報を共有している。退院に向けてのカンファレンスは積極的に参加し、病院関係者との連携を図っている。		
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	・定期受診を確実にけられるよう、家族と協力し、体制を整え、日頃より、かかりつけ医、協力医との連携を図り、重度化し医療ニーズを必要とする場合は医師よりの病状説明、事業所でできる事を十分に説明し、利用者、家族の意向を尊重し支援に取り組んでいる。	事業所は看取りの指針が整備され、入居時に家族に説明し、同意を得ている。終末期には医師から家族へ終末期に向けた説明をし、話し合いを進めながらケア方針の共有を図り支援に取り組んでいる。今期は病状が重症化し医師の指示で入院した入居者がある。	
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	・施設内で急変や事故発生時の対応に向けての勉強会を定期的に行っている。施設外での研修や、必要に応じ、協力医療機関より指導を受けられる体制を整えている。		
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	・防火、避難訓練を年二回行い、地区公民館、近隣住民、運営推進委員の方々へ参加を呼びかけ、協力体制を整えている。 ・職員に緊急時用のラインを通じて一斉に連絡できる体制を整えている。	自動火災通報装置で消防・警備会社に通報され、ラインを通して一斉に職員へ伝達している。停電に備え居室は卓上と懐中電灯でホール等はランタン型の懐中電灯を整備、避難訓練はコロナ感染防止の為に入居者と職員で行ったが3月には地域住民や運営推進委員も参加する予定。災害時の食材(和洋中華のレトルト食品)などの備蓄もある。	

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
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	・人格を尊厳し気分を害さないよう丁寧な言葉かけに努めている、また、個々のコミュニケーションに沿った言葉かけに配慮している。	運営方針にある利用者の尊厳を重視するよう全職員は、傾聴と受容を基本とする対応に努めている。入浴や排泄ケアは、特に尊厳を保持し、誇りやプライバシーを損ねない対応に取り組んでいる。又個人的環境や精神的に触れられたくないプライバシーに配慮した対応に努めている。	
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	・日々、本人の意思確認を、希望を聞きながら利用者のペースに合わせ、ケアにあたっている。		
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	・職員の都合に囚われず、できる限り時間の縛りをなくし、利用者のペースに合わせ、ケアにあたっている。		
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	・日々の整容、清潔動作を心がけるよう声かけ、好みの服やお洒落に必要な物品を用意し支援する。 ・希望があれば美容室や理容室に出かける際の支援を行い、美容師訪問も利用できる体制を整えている。		
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	・一人ひとりの食事の嗜好を聞き取り、メニューに取り入れる工夫をしている。野菜の栽培や、近隣、職員からの差し入れを活かし、その日のメニューに取り入れる。簡単な調理作業や片付け等、声かけを共に行い、職員もできる限り、利用者と共に会話しながら食事を頂くよう心がけている。	食事はリビングに併設する厨房で、地域住民からの差し入れや地域でとれた卵等を購入し嗜好に沿って「チャンプルーやソーキ・テビチの郷土料理やカレー等」職員が献立調理している。嚥下機能が低下しないよう口腔体操にも取り組み、利用者と共に野菜の下ごしらえや片付けを行う機会を作り職員も一緒に楽しく食事ができるよう取り組んでいる。	

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	・日々の食事、水分摂取量のチェックを行い、利用者の状態に応じて食事形態、分量を調整している。その日の体調に応じメニューを変えたり、好物を取り入れる等の工夫を行っている。		
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	・毎食後に声かけし、口腔ケアを促す、十分に行えない利用者は支援する。夕食後、就寝前は義歯を洗浄液に浸け清潔保持に努めている。		
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	・残存機能を活かし、声かけし、できる限りトイレへ誘導する。夜間も本人の強い拒否や安眠の妨げにならない場合は誘導し、ポータブルトイレも併用し自立に向けた支援を行っている。	昼夜自立している入居者が3名とリハビリパンツ使用者が6名である。日中はトイレでの排泄ケアを心がけており、個別に排せつのパターンを把握しトイレ誘導している。夜間は誘導とポータブルトイレを併用し、快適に過ごせるよう排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	・毎日、排便の有無確認、状態を観察し、こまめに水分補給を促す。できる限り、自然に排便できるような食事おやつメニューの工夫、散歩や運動の時間を取り入れている。		
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	・希望があれば入浴の回数を制限せず、入浴の時間も、その日の気分に応じれるよう支援している。本人や家族のニーズを聞き取り、同性、異性介護の意思確認を行い、希望に沿い支援している。	個浴でシャワー浴を基本とし、2日に1回の入浴ケアを実施しているが時間や回数を制限せず希望があればその都度、同性・異性介助の確認を行い対応している。個別の洗面用具や化粧品・マニキュアを楽しみ支援している。浴室更衣室は冷暖房設備で浴室の窓も大きく換気は良好で、入浴後は職員と一緒に洗濯や洗濯干しを楽しんでいる。	

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	・日中はできる限り、活動や日課の誘導で生活リズムが身につく良眠できるよう支援している。心地よく過ごせるよう室温管理にも気を配り、居室以外でも仮眠や休息が取れるスペースを設けている。		
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	・個々の内服管理を行い、指示がある時間に服薬の支援を行う。受診時に処方の変更がある場合は経過観察し医師に報告する。お薬手帳や薬剤情報で内容を確認する。薬剤師により助言、アドバイスを受けられる体制を整えている。	入居者の処方薬は医師や薬剤師から治療目的・副作用、用法などの説明を受け、処方内容はファイルで保管し共通理解し服薬支援に努めている。服薬は投薬前に複数の介護職が確認し投薬する事で誤薬防止を図っている。薬の変更があれば申し送りし職員の共通認識に努め気分不良や副作用等の経過観察を行っている。	
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	・家事、外出、お洒落等、本人が楽しみ、生きがいを感じる事へ取り組めるよう支援している。ご家族へ嗜好品購入の依頼、買物支援で嗜好品は望み通り愛用させている。これまでの暮らし方をアセスメントし支援している。		
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	・買物や散歩、ドライブ等外出の希望があれば支援している。自ら要望がない利用者へもドライブや花見等に出かける等、支援している。自宅への外出、地域行事、催し物等の参加の支援は、ご家族、地域の方々と協力しながら計画している。	今年はコロナ禍となり戸外への外出は自粛傾向であるが、入居者の要望に沿ってコロナ対策を行い、買い物、ドライブや外食の個別支援をしている。自宅外出や地域行事は家族や地域住民と連携対応している。又事業所の中庭は広い芝生が広がり花樹が咲きテラスや芝生広場での散歩や日光浴を楽しんでいる。	
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	・買い物の希望があれば支援している。希望があれば少額を所持し、遣えるようにし、訪問販売や販売機の利用も行えるよう支援している。入居後も権利擁護事業を継続で活用し、支援員の訪問で本人へ小遣い銭の支給や、必要な品があれば相談し購入している。		

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
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	・電話は利用者も使いやすい場所に設置している。希望があれば電話や手紙のやりとりの支援をしている。 写真は居室に掲示、年に数回、毎月の便りと同封している。		
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	・ミニ菜園で収穫した野菜を食事に取り入れたり、庭の草花を飾ったり、季節に合った装飾品を共同で作成、装飾し季節感を取り入れる。オープンキッチンで利用者と協働で調理作業し、会話を楽しみながら明るい雰囲気でも食事も楽しめ、季節や時間に応じた音楽や、好みの音楽を流したり、照明、換気、室温はこまめに気を配り、快適に過ごせるよう支援している。	玄関を入ると共用の広いテラスの廊下がグループホームと有料老人ホーム「ライフサポートこころの家」を口の字状に繋がり、広々とした芝生の中庭に木々や花が咲き安らげる場を提供している。リビングは入居者と職員合作の季節の貼り絵や生花が飾ってある。和室のペランダに屋根付き物干し場を造り入居者と職員が洗濯物を仲良く干していた。	
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	・食堂テーブル以外にソファーや椅子を配置し、気の合う利用者同士、一人で過ごせる、テラス席もあり自由に過ごせる工夫をしている。居室以外に和室があり、個室としても利用できる。		
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	・自宅で長年愛用していた家具、家電、小物等を継続して愛用できるよう支援している。家具や家電は利用者、家族と相談し、居室内の生活スペースに合わ配置している。	居室には在宅生活の際に使っていた家具やテレビ、ラジオ等を自由に持込み入居者家族が配置を決め収納している。壁には家族写真や似顔絵イラストなどを飾り、家庭的な暖かな雰囲気づくりが見られる。衣類などの私物もハンガーやタンスに整理され、ペランダからは季節の風や陽光を楽しむ心地の良い居室を提供している。	
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	・屋外への出入りも自由にできる環境にある。独歩や車椅子で可能な限り自立して移動できるよう、居室内外、移動箇所の環境整備、点検を行い、転倒を予防する。		

目標達成計画

作成日: 令和 3年 4月 17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	1	・コロナ禍でご家族の面会や外出が制限されている	・ご家族との関わりや、外出が続けられ、個々のニーズに沿った生活を支援する	・感染状況に応じ、予約制や時間制で面会の緩和、毎月の便りに写真の同封も行っているが終息の目途が立たない為、今後はオンライン面会の導入を検討する ・外出自粛中だが、感染予防対策を万全に取り、個別、小人数、短時間等の制約を設け、ドライブや買い物等の外出の機会を増やす	1ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					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。