

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	4790800025		
法人名	有限会社スマイルケア		
事業所名	グループホーム 前田の家		
所在地	沖縄県浦添市前田547番地		
自己評価作成日	平成31年度1月	評価結果市町村受理日	令和元年8月19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	<a href="http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyoNoCd=4790100459-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyoNoCd=4790100459-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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31年3月5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)】

本事業所は小学校・自治会館が近隣にあり、住宅街で家庭的な事業所である。建物は屋根に赤瓦や2体のシーサーがあり、裏は森と畑で、本事業所も家庭菜園を設け、季節折々の野菜を利用者と共に栽培し、食事に彩を添えている。利用者や職員は明るく、笑顔があふれ家族のように一人一人に丁寧に関わるケアに努めている。又、入居者同士も馴染みの関係を築き、互いが支えあい食事・洗濯・掃除等を主体的に関わり、可能な限り入居者のニーズに沿うように心がけている。入居者は自由に家族と外出したり、自宅へ帰宅している。自宅に戻りたい方には目標が実現できるように支援できるように検討している。又、常に事業所は地域の一員としての自覚を持ち、自治会の行事(盆踊り・敬老会・クリーン作戦等)のボランティアや地域のふれあいサロンの方達(ドライブ・カラオケ・行事等)との交流を大切にして、住み慣れた場所で本人らしく穏やかな暮らしが継続できるように自立支援に努めている。

【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)】

浦添市の閑静な住宅街に位置し、開所翌年からは自治会の一員として、ふれあいサロンを始め様々な行事に、利用者と職員と一緒に楽しみながら参加しており、近隣の保育園や児童センターとの交流や、毎年「介護の日」には、利用者全員で合唱を披露する等、地域密着の理念の通り、地域や行政と良好な関係を築いている。地域の課題について話し合う支援者会議にも参加し、独居の方を受け入れる等、高齢者が地域で暮らし続けるための支援も行っている。医療面においても、認知症専門医をはじめ、内科や他科医師等のかかりつけ医や協力病院と密に連携し、利用者全員が年1回は血液検査を行い、看護師が配置され24時間オンコール体制等、利用者や家族の安心につながっている。年2回の昼夜を想定した避難訓練は、同一建物の他事業所も一緒に行い、全フロアの連携を図ると同時に、近隣住民の協力や、利用者も全員参加させて、より実践的な訓練となるよう努めている。

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、安心して暮らさせている (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

確定日：令和元年 7月30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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	本事業所の理念と共に基本的指針を設け、実践的な行動目標を全職員が達成し、日々新たな気持ちで、入居者へ関わる事が出来る様に、毎日始業前に代表、管理者、職員は皆で理念と行動目標の唱和を行っている。	地域の一員として共に生活することを事業所の役割と考え、開所翌年に管理者と職員全員で理念を作成している。毎日の唱和の際には、日々のケアを振り返りながら、できていないところは修正をかけ、理念に添うよう実践している。介護経験のない新人職員の入職時には、理念を通してケアを学ぶ機会を設け、辞めずに継続して働けるよう支援している。	
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	事業所は自治会に加入しており、諸々の行事(地域の清掃活動や花植えのボランティア、盆踊り、ふれあいサロンとの交流でドライブ・新年会・忘年会等)に利用者は職員と共に参加し日常的に地域交流をしている。	自治会には、開所翌年から加入し、そこで開催されるふれあいサロンには、毎月3~4人の利用者と3人のスタッフが、散歩しながら参加している。近隣の保育園や児童センターとの交流や、避難訓練には複数の方々が参加し、ムーチーの日には近所の方から葉の提供を受け、作ったムーチーを届けるなど、日常的にも良好な関係を築いている。地域の課題について話し合う支援者会議にも参加し、独居の方を受け入れる等、高齢者が地域で暮らし続けるための支援もしている。	
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	事業所は地域の自治会やふれあいサロン等の行事の際、地域の方と職員が参加することによって、認知症の方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。		
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	運営推進会議では実際の活動写真を会議の資料に添付して、活動を報告している。又、事業所内で起こったアクシデント・インシデント・感染症についても定期的に報告し、行政やその他の意見を取り入れサービスの向上に努めている。	運営推進会議は、2か月に1回開催され、利用者地域代表、知見者、行政と地域包括支援センターは年毎交互の参加で、今年度は包括支援センターが担当で毎回参加している。家族は持ち回りの参加としているが、毎回欠席している。外部評価結果を印刷し配布している。身体拘束廃止委員会を立上げ、運営推進会議の場で身体拘束に関する状況報告などが行われ、委員間で話し合われた内容が身体拘束排除委員会議事録として記録されている。	構成メンバーである利用者家族が参加可能な方法を工夫することが望まれるとともに、参加者の活発な意見交換が期待される。

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	市町村担当者とは、電話や窓口に出向いたり、集団指導の説明会に参加したり、浦添市グループホーム連絡会に参加して、事業所の実情やケアサービスの取り組みを報告して協力関係を築くことに取り組んでいる。	今年度の運営推進会議には行政の参加は無いが、同一法人内の有料ホームや小規模多機能事業所と連携して住所地特例利用者への対応や、『介護の日』に利用者全員を合唱隊に参加させる等、良好な協力関係を築いている。窓口のケアプランナーや認定関係等各所管とも、認定や申請を通して日常的に連携している。	
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	管理者、職員は身体拘束について理解し、拘束排除方針を毎日唱和している。利用者が離所して安全を図れない場合は、気分転換に併設事業所や屋外を散歩してみたりし、安全を図れる時は入り口の施錠はしないようにしている。自力で車いすやベッドに移動してしまい、転倒の恐れのある利用者には、事前に家族に身体拘束について文書で説明しセンサー使用の同意をもらい、本人が移動したい場合は、見守り又は一部介助で安全を図り、行動を抑制しないように注意し、ケアに取り組んでいる。	身体的拘束等適正化に関する指針を作成し、職員間で検討会議が行われ、支援内容を確認している。運営推進会議で利用者の状況報告が行われ、意見交換やアドバイスなどが得られている。日中、利用者の散歩同行や入浴時等、一人体制の時は交通量の多い玄関は一時的に施錠し、裏のベランダ側を開放している。数名の利用者にセンサーを使用し、職員詰め所に小音量で聞こえるようにしている。身体拘束に関する研修は、法人で3月に実施している。年2回以上の定期的な研修の実施及び研修記録が望まれる。	
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に注意を払い、防止に努めている	管理者・職員は人権尊重を理念に盛り込み毎日唱和している。職員は事業所内で情報交換や観察を怠らず、虐待が見逃されないように常に意識を持ち、地域支援課・福祉課・医師・警察・家族を含め連携が取れる様に努めている。	日々のケアの中で、不適切な言葉使いや、入浴時の仕切り設置や入浴中の礼の下げ忘れ等が見られる場合は、職員がお互いに注意するようにしている。新人にはマンツーマンで虐待防止を指導し、年1回は職員研修も計画されているが、まだ実施されていない。	虐待として、身体的虐待のみでなく、心理的虐待や性的虐待等についても、正しく理解することが必要で、研修の定期的実施と正確な記録が望まれる。
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	管理者やケアマネは自立支援事業を紹介したり、家族の状況下で、本人の同意を尊重し、利用者・家族・地域支援課・福祉課・社会福祉協議会との連携を図り必要性について活用できるように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	利用開始前に契約書で十分な説明を行い、理解や納得できているかを確認しつつ、契約書等がいつでも確認できるように、双方が一部づつ保管し家族の不安や疑問が発生した場合は誠意をもって対応でき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	定期的に運営推進会議を設け、管理者や職員は利用者や家族からの意見を頂き、その申し出が活かされるように又、その経緯や対応策を次の運営推進会議で外部者へ報告したり、それ以外でもその都度意見に対する対応に努め運営に反映するように努めている。		
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	代表者や管理者は、運営に関して職員からの意見や提案を毎日始業開始時のミーティングにおいて報告を受け、困っていること、利用者への対応等相談したり、意見交換を行い働く意欲やサービスの向上に努めている。	職員からの意見や提案は朝のミーティングやカンファレンス、日常的にも多々あり、夜勤帯の職員体制や弄便(ろうべん)や搔痒(そうよう)対策、歌詞帳作成等、職員の気づきやアイデアを実践に反映されている。法人内異動についても、同一建物内なので、毎日の全体ミーティング等を通して、利用者の状態報告等情報が共有される等、関係性の継続が利用者の安心につながっている。	
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	代表者は常に現場へ赴くと共に、朝のミーティングにおいてみんなの意見をタイムリーに聞くようにしている。労働時間については、個々の職員の希望する勤務時間の要望を聞き、又、処遇改善加算金の支給や、昇給、永年勤続者の表彰・福利厚生に努め、個々の努力を評価したり、各自が向上心を持って働けるように努めている。	職員のカウンセリングや、年1回の健康診断(定期的な夜勤者へは年2回)が実施され、職員の心身の健康に配慮し、就業規則も作成されている。また職員間のコミュニケーションも円滑で、管理者に対しても、相談しやすい体制が築かれる等、働きやすい環境づくりに努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	代表者は常に事業所に赴き、管理者や職員の力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会を確保したり、管理者と共に業務内で個々の力量に応じて指導者を選任し、医学的知識や介護知識、又技術指導にあたっている。		
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	代表者は浦添市グループホーム連絡会に加入し、グループホーム連絡会に参加したり、電話などで管理者や他の職員と情報交換したり、他の事業所に赴いたりして、ネットワーク作りに努めサービスの質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	施設利用時に可能な限り、本人と面談し希望の聞き取りや、事業所に見学をして頂き入居者や職員や事業所の雰囲気を見て、具体的な支援内容を聞き取りをし本人の希望を尊重できるようにサービスを導入し、又本人のニーズが継続出来るように努めている。		
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	家族の要望の聞き取りを十分行い、介護負担の軽減や本人と家族の要望がずれることの無いように、施設見学や事業所の雰囲気を見て頂き家族の要望に耳を傾け安心してサービスが導入できるようにし、継続した信頼関係が築ける関係性づくりに努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	サービスを導入する段階で、その時本人と家族が必要としている支援(家族と共に園外活動に参加したい)等の要望を十分に聞き取りをして、地域のインフォーマルなサービスに繋げていく等、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は、常に本人の出来ること、したいことを見極め、食事作り、洗濯物の整理、買い物等自立支援に向けた活動や行事や地域の清掃活動のお手伝い等を通して、施設の利用者同士が、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	職員は、家族の面会や外出・帰宅等自由にして頂き、事業所内のレクリエーション・カラオケなど季節々の行事、屋外活動のドライブ・買い物などに気軽に参加していただき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。		
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	本人が大切にしてきた馴染みの人との関係性が途切れないように、事業所内で自由に面会して頂いたり、地域との行事やふれあいサロンに参加して、地域や馴染みの方との関係が継続していけるように支援に努めている。	毎月のふれあいサロンにおける地域との関わりや、浦添市のてだこ大学の同期生の来訪、家族による馴染みの美容室への同行、携帯電話で友人と話す等、地域や人との関係性が途切れないよう支援している。離島出身者を島に里帰りさせたいという家族の要望を叶えるため、排泄や家族が知らない本人への対応等を説明して、帰省を実現させている。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	入居者一人ひとりを把握し、その方の相性や馴染みの関係、身体や精神の状態を配慮して入居者が孤立しないように男女関係なく、利用者が良い関係を保てるように、レクリエーションや共同生活を通して利用者同士が支える環境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	サービスが終了しても家族が面会に来られた場合や電話で相談を受けた場合は、ご本人やご家族に良い支援が出来る様につとめている。		
<b>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</b>					
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	1人ひとりの思いや暮らしの希望・意向の確認は本人を中心にして把握するように努めている。意思疎通の困難な方やご自身の意向が出にくい場合は、ご家族から聞き取りをしたり、ご自身の意向が聞き取りやすい環境を工夫し、本人の表情やしぐさなどで把握し可能な限り本人本位のマネジメントになる様に努めている。	アセスメントや個別の介護記録には、利用者のやりたい事や意向が記載され、日々の会話の中から、職員それぞれが気づいた事等、全員で共有するようにしている。兄弟が船を持っていた事から、港に行きたいという思いを引きだし、実践するなど、自ら発しない方の意向の把握にも努めている。	
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	1人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし、生活スタイル・趣味や得意なことなどを把握するため、サービス導入前に聞き取りをしたり、日々の変化を見直す為、常に把握し、その人らしい暮らしが支援できるように、家族や職員と情報の共有に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	1人ひとりのその人らしい暮らし方、現状の心身状態、有する力等は、初期のサービス導入前に聞き取りをしたり、職員で情報交換したり、日常動作を調査して把握に努めている。		
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	本人がより良く暮らす為の課題について、担当者会議で本人を中心に家族や関係者が専門的な意見やアイデアを反映させ介護計画を作成し定期的にモニタリングをして現状に即した計画になるように努めている。H30年2月11日より、介護記録を更新し介護記録が個別に記録できるように努めている。	担当者会議には本人、家族、介護、看護の事業所職員が参加して、認定期間に合わせて定期的に介護計画を作成し、3か月ごとにモニタリングしている。本人にとって最善の支援になるよう、法人内の小規模多機能事業所や有料ホームとも連携して、随時のプラン変更に努め、職員間でも日頃から意見を出すようにしている。	
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	本人の様子やケアの実践、結果、築き、工夫は日々本人の個別記録に記入したり、申し送りノートを職員が確認したり、毎日のミーティングで職員が情報を共有して、日々のケアがタイムリーに見直され、介護記録に活かされるように努めている。		
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	本事業所は小規模多機能と有料老人ホームが同一建物にある為、3事業所間で柔軟に交流して、合同のレクリエーション・地域の交流等に合同で参加するなど、合同での活動を積極的に行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	地域の自治会・同グループホーム・近隣の保育所・校区のボランティア学生・子育て支援プロジェクト団体の行事の余興の協力を得て一人ひとりの暮らしを支える地域資源として活用しながら、1人ひとりの豊かな暮らしを支える支援をしている。		
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	協力機関やかかりつけの医療機関へ受診同行や訪問診療に立会適切な医療が受けられるよう図ると共に、どのような状況になっても、安心した医療連携体制加算が受けられるように他の専門職種との連携とネットワーク作りを図っている。	受診支援については、かかりつけ医や協力医療機関など、本人や家族の希望により対応している。情報提供書にバイタルや特記事項、伝達事項等を記載し、受診後の結果も把握できるように記載している。看護師が直に電話で対応する場合もある。看護師でもある運営者が毎朝、利用者の健康状態を確認したり、常勤看護師も配置され24時間オンコール体制等、利用者や家族の安心につながっている。	
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	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを事業所の看護師や家族と情報を共有し、個々の利用者がかかりつけ医の受診や緊急時の対応の際に適切な看護の支援を受けられる様に支援している。		
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。	かかりつけ医や協力医療機関と連携し、文書・電話・面会等をとうして、情報の支援を行い、病状の早期安定や安心して退院できるよう、退院時カンファレンスに参加したり、相談員と常日頃から連携を取るよう努めている。又、定例で行われる浦添市在宅医療ネットワーク連絡会に参加したり、救急病院主催の情報交換会、県医師会主催多職種連絡会に参加して、顔の見える医療連携を行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	重度化した場合や終末期には、本人の気持ちを尊重し、早期から本人や家族の意向に沿うように、担当者会議を開催し出来る支援をかりつけ医や関係者と話し合い、延命治療の意向確認書・看取り同意書等の意向を文書で明確にし、入院先医療機関と情報を共有して、その希望に沿うようチームで支援できるように努めている。	重度化や終末期等に関連する事業所の方針等を説明し、家族等の意向も確認している。食事を摂れない利用者の状態等を主治医を通して医療機関に繋げ、医療的措置等が受けられるようにしている。看取りに関する職員研修を計画しているが未だ実施していない。	
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	入居者の急変や事故発生時には、関係医療機関・事業所の看護師と連携して応急処置・服薬、又、必要時には病院受診や訪問診療など適切に対応に努めている。施設看護師は介護職に対して、その都度応急処置・初期対応などの指導をしている。	/	/
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	火災を想定し年2回(日中・夜間想定)事業所全体の連携した防災訓練に地域の方々も協力して頂き実施している。職員の防災意識を高めると共に、消火器使用訓練・火災通報装置を使用した訓練で、各フロアに訓練の状況を確認するチェッカーを配置して、訓練後の講評を行う事で全職員が意識の高い防災対策が身に付けるように努めている。	防災訓練は毎年2回昼夜想定で、同一建物内の法人と共同で実施している。訓練の企画書で職員各々が役割分担され、地域協力者も「避難誘導し待機」の役割を担って参加している。訓練後の講評では、地域協力者が車椅子の操作や誘導時の付き添いに不慣れで上手くできなかったとしている。備蓄は栄養補助食品や麺類等が準備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員が一丸となり日々新たな気持ちで支援するため、毎日朝のミーティングでは理念や基本指針の唱和をしている。職員が利用者に対して、尊厳やプライバシーを損ねないケアが出来ているのか、代表者は常に事業所に赴き、管理者と共に言葉かけ、ケアのあり方の検索や指導に努めている。	理念で「思いと人権の尊重」を掲げ、不適切な対応について職員各々が注意し合っている。「身だしなみを整え、お化粧、おしゃれ等、本人が大切にしている事を尊重する」を位置付けて支援している。個人情報に関する諸規定もあり、プライバシー保護マニュアルも整備している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	日常生活の中で入居者1人に対して、コミュニケーションを図り、園外活動やレクリエーションの参加の仕方、そのほかの活動の参加に対してご本人の希望や思いを聞き取り、自分で選択や決定が出来るよう、お伺いの心で接するように努めている。		
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	職員は、事業所の都合を優先するのではなく、1人ひとりが今日どのように過ごしたいのか体力や状況に応じて、食事・環境整備・休息の取り方・屋外活動の方法等、その過ごし方を希望に沿って支援するように努めている。		
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	その人の好みの洋服等を選択して頂くようにしている。又、男性は理容師、女性は美容師が事業所に訪問し、本人の希望のパーマ・毛染め・好みのカットをして頂いたり、本人の行きつけの美容院に行かれたり、その人らしいおしゃれを大切にする支援に努めている。		
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	利用者の好みを重視した食事形態にして食べて頂いたり、普段の食生活に合わせた好みの食事を工夫して、行事(誕生会・クリスマス会・七夕)の際には手巻き寿司・流しソーメン等季節の行事に合わせた食事を利用者と職員と一緒に買い物や準備・調理・かたづけを行っている。又、屋外で食事をして気分転換を図り、趣向を変え楽しみのある食事になるように努めている。	食事については、主食や味噌汁などは事業所で調理し、副食は配食を利用しているが、副菜を調理したり、さしみを提供することもある。料理会を企画し、献立は利用者の希望を取り入れ、食材の買い出しや下ごしらえなど、職員と一緒に準備している。これまでの生活スタイルで朝食はパンとコーヒーを摂る方や、「本人のペースで食事を摂ってもらう」を計画に位置付け、時間をずらして提供している利用者もいる。その他、食事を楽しむ支援として、外食や行事食を取り入れたり、ベランダでお茶タイムを行うなど工夫している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	食べる量や栄養バランスや1日の水分量の摂取は、施設看護師、かかりつけ医、連携医療機関の栄養士等と相談しながらアドバイスを頂いたり、1人ひとりの嚥下能力に応じて、量・形態・カロリー・食べ物アレルギー等に注意しながら本人の嗜好を尊重している。		
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	毎食後は必ず、1人ひとりの口腔状態を確認し、入れ歯が合わない等で炎症を起こしていないか、家族と相談し適切に歯科を紹介している。又、能力に応じて、自立支援を踏まえた口腔清潔保持に必ず務めている。		
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	1人ひとりの排泄の能力に応じておむつの使用を減らすためトイレに誘導し、排泄習慣に合わせて、適宜にトイレの声掛け誘導をして、衣類の着脱等排泄リハビリに取り組んでいる。又、本人の希望も尊重して排泄動作の自立支援に努めている。	利用者は状態に応じて、布パンやリハパン、オムツを使用し、オムツ使用の方以外は日中トイレへ案内している。排泄動作の自立支援として、ズボンの上げ下ろし時、立位が不安定なので、立位保持の為に歩行距離を確保して下肢筋力を上げる事を職員間に周知して取り組んでいる。排便の失敗を利用者の負担にしない為に、布パンからリハパンに代えて試みる等支援している。	
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	便秘の原因を考えその対策をとったり、腹部マッサージ・水分チェック・適宜運動をし家族や関係医療機関と連携をとり、便秘だけでなく尿路感染症の予防に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	1人ひとりの希望を伺い、介護者の希望・入浴時間の調整、希望に沿った支援の方法を行っている。又、入居者のプライバシーを尊重するため、脱衣室の入り口に仕切りを置き中が見えないように工夫したり、1人の利用者に対して1人の職員で関わり、1対1の入浴支援に努め、希望で同性介助を行っている。	入浴は夏は3回、冬は2回を基本に、職員対応が可能な時間帯に限り、利用者の希望に応じている。入浴を拒む利用者には、「午前中は？、午後は？」と問いかけ、「今日は入らない」と答える場合は翌日に声をかけ、入浴に繋げるよう努めている。入浴時の自立支援を計画に位置付け、一部介助等で身体機能の維持に繋げている。	
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	1人ひとりの体調や生活習慣に応じ、本人のペースに合わせ環境を調整しながら、他の入居者との兼ね合いを配慮しつつ、適宜休息したり安眠できるように努めている。		
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	薬について、目的・副作用や容量について、かかりつけ医や家族や事業者の看護師と介護職が綿密に情報交換して病状が安定するように努めている。特に認知症の内服等は体調を整えるため、過剰な服薬にならないように医師と密な連携を取りながら支援している。	利用者の処方薬は受診後に家族から預かり、鍵付きの棚で保管し、服薬のセッティングは夜勤者が行っている。薬の変更については、家族から看護師が報告を受け、注意事項を聞き、職員全員に周知、共有する仕組みである。服薬マニュアルは作成されているが、他者の薬を間違えて与えてしまった経緯があったことから、服薬マニュアルをより具体的な支援内容に見直し作成されている。	新たに見直した服薬マニュアルに沿って、安全な服薬支援に努めることが望まれる。
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	入居相談から本人の生活歴・趣味・得意なことを聞き取り、本人らしい楽しみ事・今希望する事は何かを尊重して、1人ひとりの利用者の個別の楽しみ事が日々のレクリエーションや行事に活かせるよう、役割づくり・楽しみ事で気分転換が出来るように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	自立支援に向けて、普段から買い物の外出支援や、地域のふれあいサロンとの交流で南部にドライブに行ったり、外食・カラオケを楽しんでいる。又、本人に希望を聞き取りしてクリスマスのイルミネーションを見学したり、又、浦添市グループホーム合同での花見やカラオケ大会に参加し、希望に添えるよう支援している。	近隣の公園での花見や、月1回は近くの自治会のふれあいサロンに、散歩しながら出かけている。食材や日用品の買い物にも日常的に職員と一緒に出かけ、気分転換を図っている。利用者個別の計画には故郷への帰省や、屋外活動として買い物等を位置付けて支援している。	
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	お金を持てる利用者は、職員と共にお菓子や飲み物の購入の支援を行い、自由なお金の所持や使う事の楽しみを尊重している。自分で管理できない利用者には、事前に家族に了承を得て、屋外活動時の買い物のおこずかい等、事業所が立替をし本人の希望に添えるように努めている。		
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	入居の希望がある場合は、家族の了承のもと電話で直接に家族の声を聴いてもらうことにより本人の安心や納得を得て本人と家族の安心につながる事の支援に努めている。		
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	生活空間で利用者の不快や混乱が起こらないように騒音に配慮している。又、生活臭(食事・排泄等)の予防や感染症のウィルス蔓延予防のため、空気清浄機を設置している。空間には季節の飾り物や手作りの手工芸で飾りつけをして居心地良く過ごせるような工夫をしている。	玄関正面の談話スペースを中心に左側に洗面台や浴室、右側に居室が配置され、奥側に食卓テーブル等がある。高台に立地しており、ベランダから木々の緑や市街が見渡せ、室内も明るい。壁には、外部評価結果の他、共同製作の季節の掲示物が貼られている。共用空間には空気清浄機も設置している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 7月30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	事業所にはコミュニケーションスペースがあり、思いおもいに気の合った利用者同士や数名の家族や友人が集い、談笑したりできるスペースがある。又、屋内にも植木や草花を置き、入居者がくつろげるように工夫している。屋外のベランダには木作りのベンチがあり、風に当たり涼んだり、日向ぼっこや夕焼けを見たり出来る場所の工夫をしている。		
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	本人の使い慣れた布団・枕等の寝具も使用して頂き、本人の好きな飾り物・家族の写真・テレビ・ラジオ等、本人が好きなものを持参して頂いて、自宅の様に心地よく過ごして頂けるように努めている。ベッドメイクをする際は、布団にUV照射掃除機をかけ清潔を保持している。	利用者の居室はベッドとタンス、窓には布とレースの防火カーテンが設置されている。持ち込む家具等で個々の特徴が見られる。帽子や衣服等が主な居室、テレビ等の電化製品の居室等、利用者や家族の意向に沿った私物が見られる。居室内の棚の上の片付けを前回の外部評価で課題としていたが、収納ボックスですっきり片付けられている。	
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	1人ひとりの能力に応じて、車イス等補助具を使用している。又、必要な場所に手すりを設置しており安全で自立支援に適した環境づくりに努めている。		

(別紙4(2))

事業所名：グループホーム 前田の家

作成日：令和 1 年 8 月 12 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		構成メンバーである利用者家族が参加可能な方法を工夫することが望まれと共に、参加者の活発な意見交換が期待される。	運営推進会議に利用者家族が参加しいろいろな意見を頂き運営に活かしたい。	面会に来られた時や担当者会議でこまめに声掛けをしていく。	3ヶ月
2		虐待として、身体的虐待のみでなく、心理的虐待や性的虐待等についても、正しく理解することが必要で、研修の定期的実施と正確な記録が望まれる。	事業所で計画された勉強会(研修)を確実に実施し、職員の意識や技術の向上に努める。	数回に分けて全職員が参加できるように調整する。又、議事録をしっかり残し全職員が閲覧できるようにする。	3ヶ月
3		新たに見直した服薬マニュアルに沿って、安全な服薬支援に努めることが望まれる。	誤薬を防ぎ利用者が安心して生活できるように努める。	服薬マニュアルの通り、内服をセットする時内服説明書を見ながら名前・服用時間・種類を2度3度確認する。又、服薬時声だし確認を行う。(薬を取る時・服薬直前)	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。