

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	4790500104		
法人名	有限会社アーバンエステート		
事業所名	グループホーム真栄原2丁目		
所在地	沖縄県宜野湾市真栄原2-25-10		
自己評価作成日	平成30年 1月23日	評価結果市町村受理日	平成30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	http://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JizyosyoCd=4790500104-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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 2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)】

今年度にオープンしたばかりの事業所ですが、地域密着型のサービスとしての役割を少しでも果たせるように、様々な事に取り組んでいます。認知症カフェをはじめ、慰問も多く来ていただき、入居者さんに良いと思われる刺激は積極的に行えるよう、職員も自発的に自由な意見を交換できる環境を目指しております。職員の頑張りや、チームワークのよさ、入居者さんに寄り添う気持ちが自慢の施設です。御家族にも少しでも安心して頂けるよう、毎月の活動の様子を新聞にして郵送したり、来所した際には近況報告を出来る限り伝えるようにも務めております。まだまだ未熟ではありますが、入居者さんとそのご家族に少しでも信頼と安心を届けられるようにこれからもチーム一丸となって突っ走ってまいります。

【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、昨年4月に開所し閑静な住宅街の中、落ち着いた環境である。理念は「出会いに感謝、お互いに思い合い、自分らしく、楽しく生きる」の4項目を掲げ、その内容も分かりやすく具体的に示されている。理念については、開所前から勉強会を実施し、職員間で共通理解を図っている。近くの保育所の園児や運営推進会議の委員である民生委員が参加しているサークルやフラダンス、台湾舞踊が披露されるなど、地域住民との交流がある。事業所は、認知症の理解と地域とのつながりを深めるため、認知症カフェを開催している。食事メニューも利用者の声が反映され、利用者と一緒に職員も食事を摂っている。リビングには、コーヒーやお茶が置かれ、自由に飲めるようになっている。同じ法人が経営するグループホームと運動会やバーベキューを行うなど交流を図っている。職員は、利用者が快適に過ごせるよう工夫するとともに、毎月勉強会を実施し、より良いケアを目指した利用者支援に取り組んでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	目の付きやすいところに張り出して、共有している。面会者でも分かりやすい文言で表記している。	理念は「出会いに感謝、お互いに思い合い、自分らしく、楽しく生きる」の4項目を掲げ、その内容も分かりやすく具体的に示されている。事業所は昨年開設され運営している。理念については、開所前から勉強会を実施し、職員間で共通認識を図っている。フロアとトイレに理念が掲示され、利用者が快適に過ごせる工夫や働きやすい環境等、毎月の勉強会で確認するとともに、実践を目指している。	
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	地域のサークルの方々の慰問や、小・中学生のボランティアを受け入れ、入居者さんが外部と交流できる環境作りに努めている。地域のイベントにはまだ参加は難しいが、これからは積極的に参加できるように計画を立てていく。	事業所は地域の自治会に加入しているが、自治会活動等の取組はこれからとなっている。近くの保育所の園児や運営推進会議の委員である民生委員が参加しているサークルやフラダンス、台湾舞踊を披露するなど地域住民との交流がある。認知症の理解と地域とのつながりを深めるため、ホーム内で認知症カフェを開催している。	
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	毎月第四水曜日にカフェを開催しており、地域の方々がホームに来るきっかけを作れるように努めている。ホーム周辺の家々にチラシを配ったり、宣伝も行っている。また、キャラバンメイトとして認知症への理解を深める活動も定期的に行っている。		
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	2ヶ月に一回開催。民生委員や自治会長・介護長寿課・地域包括支援センターの方々と、多種多様な意見交換を積極的に行っている。不安な事や行動したい事に関しても相談し、助言をもらっている。	運営推進会議は奇数月に開催され、委員の構成は利用者や家族、行政、知見者、民生委員、2地区の自治会長となっている。事業所の利用状況や主な活動状況、事故報告、職員の研修等報告や情報交換が行われている。会議録が作成され委員に配布されている。	
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に取り組んでいる	介護長寿課・生活福祉課へ入居者さんの近況を報告し、連携を取れている。また、苦情相談等を受け、市の担当者に相談し、助言を仰いでいる。	市役所には利用者と一緒に介護認定更新申請や生活保護の医療券をもらいに行っている。その時に「真栄原2丁目新聞」を配布している。役所からの研修案内等はFAXで届き情報を得ている。家族から本人が所持していた装飾品がなくなっているとの訴えがあり、その対処方法等について相談した事例がある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	初めの頃は入居者さんも環境に慣れず、外に出ようとしてやむを得ず施錠する事もしばしばあったが、3ヶ月程で入居者さんも落ち着き、施錠を解除し開放できるようになった。今ではホーム周辺なら自由に散歩できる方もいれば、戻ってくるのが難しい方に関しては、職員と散歩に行ったりと、出来る限り自由に過ぎしてもらっている。センサーコールに関しては、本人・家族に同意を貰い安全の為設置している。	拘束をしないケアの実践について、入所前に家族に説明を行い理解してもらっている。利用者の安全確認のため、リビング、トイレ前、廊下にカメラが設置されている。玄関は施錠はしていないが、ベルを設置して利用者の外出を確認している。コールが押せない数名については、家族の同意を得てセンサーが設置されている。マニュアルが整備されている。	
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	オープン前に全職員で虐待防止についての勉強会を行い、周知している。また、新人職員にも、個別で勉強会を行っている。普段から職員・入居者さんの話を聞くようにし、虐待防止に努めている。	高齢者虐待防止について開所前に研修が実施され、全員が受講している。管理者は日頃から言葉遣いに注意を払い、不適切な言葉があった場合は、職員に注意を促がしている。マニュアルが整備されている。	
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	今現在、対象となる入居者さんがいないため、職員に周知するまでには至っていない。これから機会を設けていく。		
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	入所前カンファレンスや契約時に契約に関する事は細かく説明を行っている。また、本人・御家族の話を傾聴し、不安や希望を話しやすい環境づくりに努めている。時には別紙や具体例を挙げ、伝わりやすい言葉を用いるよう心掛けている。		
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	運営推進会議にローテーションで入居者さん本人・御家族に同席をしていただき、その際に意見を貰っている。また、入居者さんから要望があり、パン食を増やしている。また、面会時には積極的に近況報告をし、話の流れからご家族の希望や不安を聞き、職員間で共有しフォローできるよう努めている。	運営に関する利用者や家族の意見や要望は、運営推進会議以外に家族と事業所との連絡帳で確認している。利用者からは散髪の際に髭剃りをしたいと要望があり、希望を実現している。テレビで焼きそばを食べている場面を見て「焼きそばを食べたい」との要望と一緒におやつで焼きそばを作ったこともある。「真栄原2丁目新聞」に本人の写真を掲載、家族に郵送し、近況報告を行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	日々の申し送りやミーティング等で、職員が自由に意見でき、実現できそうな提案に関してはすぐに対応し、できる環境を作っている。また、不安要素に関してはチーム全体でカバーできるように心がけている。	日々のミーティングで意見を出してもらっている。新人職員からの要望で、仕事に対する不安を取り除くため、1月単位の個別ケア実施表を作成し、歩行、立ち上がり、口腔体操、散歩、握力等について実施した距離、何セット実施、回数等が一目で分かるようにした。ゲーム等は職員発案で、ボトルキャップを利用し手作りの文字合わせ等を作り、利用者に活用されている。	
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	定時でしっかり帰れるように、また、リフレッシュできるように、個々の休み希望は出来る限り聞くようにしている。適材適所で、職員に仕事を依頼し楽しみながら自信を持ってもらえるようサポートしている。	就業規則が整備され職員に周知されている。健康診断が実施されている。有給休暇は希望通り取得できるよう配慮している。管理者は安心して働きやすい職場を心掛けている。	
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	外部研修はまだ行えていないが、新年度からは実践者研修に参加予定。内部研修では、必要と思われる内容をその時に合わせて随時行っている。		
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	グループホーム連絡会やキャラバンメイト連絡会に積極的に参加し、様々な職種の方と交流・連携を図り、それを施設に持ち帰り、環境作りの質の向上に努めている。		
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	御本人としっかりと話し、要望を聞きながらすこしずつ信頼関係を築けるように努めている。本人が伝える事が困難であれば、御家族や前事業所から情報を貰い、ケアにつなげている。また、安心してもらえるような声かけ・態度を心掛けている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	サービス提供する前やケアの方針を変更する場合は、御家族にしっかりと伝え、疑問や不安などあれば傾聴し、取り除けるように努めている。		
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	本人のADLの把握だけではなく、前事業所やご家族の意見を取り入れ、補助具の購入など、助言を行っている。		
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	職員は入居者さんに悩みを相談し、話を聞いてもらったり、慰めてもらったりと、第二の家族のように接している。また、入居者さんの視点に沿ってケアを臨機応変に変更したりと、その人らしい生活を送ってもらえるよう支援している。		
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	面会時には近況報告を行い、ケア方針を少し変更したい場合には具体的に説明を行い、メリット・デメリットも踏まえたうえで決定権をご家族にお願いしている。		
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	入所当時には模合に行く入居者さんもあり、外部との関係はできるだけ途絶えないように努めている。また、遠方に住んでいる御家族や身内の方との年賀状のやりとりや、近況報告を手紙にて送付したりと、離れていても安心して頂けるよう努めている。	馴染みの人との関係継続については、事業所へ気軽に面会に来てくれる利用者知人が4人いる。県外にいる友人から年賀状が届いた利用者は、お礼の電話を入れて友好を深めるとともにグループホーム発行の「真栄原2丁目新聞」を送付している。以前住んでいた近くの衣料品店やスーパーへ出かけることもある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	1人1人に合ったレクや創作活動が出来るよう工夫を凝らしている。また、全体で参加するレクを定期的の実施し、職員がフォローしている。		
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	退所後も必要に応じてフォロー行っている。		
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	個々の思いを汲み取り、希望に沿ったサービス提供を心掛けている。表出が困難な場合は、本人の表情などを見て、職員やご家族と相談し、決定している。	思いや意向の把握は、アセスメントで把握しているが、本人たちが直接訴えることができるので毎日の会話の中で聞いてケアに反映させている。把握困難な場合は日頃の様子から推察したり、面会に家族が来たときに思いを聞いている。	
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	御本人やご家族・前事業所から情報を貰い、職歴や趣味などを生かせるような環境作りに努めている。		
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	本人のペースで過ごしてもらい、その日の心身状態に合わせた役割を担ってもらっている。些細な変化もできるだけ記録に残し、職員間で共有しフォローできるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	本人やご家族の希望を中心に、チームでアイデアを出し合いケアを計画している。また、同業の方に助言を貰い、より良いサービスを提供できるよう心掛けている。	介護計画は、認定更新時に作成され、アセスメントは6か月に1回、モニタリングも3~4か月に1回実施されている。担当者会議では本人や家族からの希望を聞くとともに介護職員から現状と課題、夜間の状況等を確認しながら計画に反映されている。入退院後には、随時見直しもされている。	
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	提供したケアに対する反応や心身状態の些細な変化もできるだけ記録に残し共有。継続するケアや工夫が必要なケアは、1人で決めずにチームで話し合っている。		
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	本人の状態に合わせ、その時必要なケアを提供し臨機応変に対応できるよう心掛けている。御家族の不安もフォローできるよう、面会時は積極的にコミュニケーションをとっている。		
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	訪問理容の定期的な利用や、地域のボランティアの方々の慰問など、積極的に利用している。また、定期的にバリアフリーの飲食店に外出に出かけている。		
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	定期受診は基本的にご家族にお願いしている。その際に、情報提供書を提供し、必要であれば管理者・ケアマネも同席させていただき、直接担当医とやり取りを行っている。	利用者はかかりつけ医の継続受診が多く、家族が通院介助をしている。家族が対応できないときは、職員が受診支援を行っている。他科受診は家族で対応している。受診時には情報提供書を持参し、受診後は担当医からの返書や口頭での報告を受け情報共有している。認知症専門の病院には2人が受診を行っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	変化があれば記録し、疑問があれば相談しやすい環境を作っている。お互いにフォローできるような関係を築いている。		
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。	必要な情報は別紙にまとめ、医療機関に提供している。また、定期的にお見舞いに行ったり、連絡をして近況を聞いたり、情報交換やできるフォローを行うよう心掛けている。		
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	まだオープンしたばかりなのでそのような症例はないが、認知症の進行が速いと思われる方に関しては、定期的にご家族と面談実施し、出来る事と出来ない事の説明をし、同意を得たうえで、出来る事を全力で支援できるよう努めている。	利用者は要介護度2~3が多く、終末期の対象者がいないため、看取りの話は利用時にはしていない。家族が遠方の場合は、入居時にできること、できないことの説明を行っている。看取り等の指針は未作成で、今後の方針も含め、検討課題となっている。	
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	緊急対応の勉強会は実施しているが、まだ不十分と感じるため、これから定期的にも実施していく。		
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	消防と連携し、避難訓練を実施している。まだ1回しか行っていないが、普段から職員同士で、避難場所確認し方が一に備え、シミュレーションを行っている。	災害対策については、10月に消防署立会いで、昼間の火災を想定した避難訓練が実施されている。消防からは、レンジフードの清掃や電源プラグを抜くよう指摘を受け改善している。開所1年のため、地域住民の協力を得るまでには至っていないが管理者は今後の課題と認識している。災害マニュアルは整備中である。備蓄リストがあり、水や食料品等の備蓄がある。	夜間を想定した避難訓練の実施及び実施記録の作成、訓練への地域住民の参加が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	個性を尊重し、個々に合った声かけやケアを提供できるよう心掛けている。また、QOLの勉強会を実施し、尊厳とは何かを皆で考える機会を設けている。	その人に合った声かけを行い、利用者の気持ちに寄り添った対応を心がけている。事業所開所前に、職員全員で接遇の研修やQOLの勉強会を行った。利用者の写真掲載には個人情報利用同意書を得ている。利用者に快適に過ごしてもらえるような支援に努めている。フロアに誕生月ごとの利用者の氏名と生年月日が掲示されている。	プライバシー保護の観点からフロアでの利用者の氏名等の掲示方法について検討が望まれる。
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	本人の意向を尊重し、思いの表出が困難な方に関しては、一緒にゆっくり考えたり、御家族から助言を貰い決定できるように心がけている。		
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し、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	本人の心身状態に合わせ、時間やその日の日程を自分のペースで過ごしてもらっている。		
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	衣類は本人の希望に合わせて着替えたりしている。女性は、マニキュアやお化粧をしてもらったりもしている。		
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	野菜の下ごしらえや、食器を洗ったりしてもらっている。個々の咀嚼・嚥下状態に合わせた食事を提供し、美味しく快適に食べて頂けるように、普段から観察している。	食事は3食とも事業所で調理を行ない提供している。利用者は野菜洗いや片付け、食器洗いをやっている。クリスマスはバイキング、お正月はおせちを提供し、食器は陶器を使用する等、食事が楽しめる工夫をしている。利用者は全員自分で食事が摂れ、職員も一緒に同じ食卓で食事をしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	食事摂取量を毎回チェックし、食思低下が見られる際は原因を考え、取り除けるよう努めている。また、食事を無理強いするのではなく、食べられない時にはその人が食べたいものを提供できるよう心掛けている。		
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	本人の残存機能を存分に生かした口腔ケアを行い、不十分な面に関しては職員がサポートしている。		
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1人の排泄間隔をできるだけ把握し、必要に応じて定時誘導などを行っている。本人のペースや残存機能を生かし、無理強いせず個々のペースに合わせている。	排泄チェック表を利用して利用者の排泄パターンを把握し、トイレ排泄を支援している。介助なしで排泄可能な利用者が多く、見守りを要する利用者は3人いる。排泄に失敗した場合は、さりげなくシャワー室等に連れていき、排泄の支援を行っている。夜間のみポータブル使用者が1人いる。	
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	医療機関に情報提供し助言を頂いたり、排便周期の把握やご家族からも助言や情報を貰っている。		
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	入浴日に絶対入るのではなく、1人1人の心身状態に合わせて、本人の希望やペースに沿って入浴してもらっている。	入浴は週3回で同性介助となっているが、利用者に合わせて柔軟に対応している。自立している利用者には見守り対応をしている。自宅で入浴してきたと思込み長期間入浴を拒否した利用者には、相性のよい職員の対応や家族から声かけをもらい、1か月後には入浴に繋げた事例がある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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人になりたい時や皆といたい時など、その時の心情に合わせ、安心して過ごせる環境を提供できるよう心掛けている。夜間は、起きている時間を安全に、安心して過ごしてもらえるように心がけている。		
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	内服情報をいつでも確認できるように綴っている。また、誤薬を防ぐために、個々の薬の特徴を別紙にまとめ、職員が確認できるようにしている。	服薬管理は、夜勤職員が翌日の配薬を行っている。薬の飲み忘れや誤薬が複数回発生したことについては、運営推進会議に報告がされている。服薬事故の都度、勉強会を行い事故防止に努めている。今後は職員2人でのダブルチェックも検討中とのこと。職員への周知徹底に期待したい。	
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	家事や調理手伝い、土いじりなど、個々の長所を最大限に生かせるよう支援している。また、ドライブや散歩など、本人の希望を出来るだけ実現できるよう努めている。		
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	本人が希望した形で外出できるよう支援している。必要に応じてご家族の支援や、外出先の方に協力を依頼している。	日常的に利用者と一緒にスーパーへ出かけ、食材や折り紙等を購入している。事業所周辺を毎日散歩する利用者もいる。月2~3回気分転換のため、全員でドライブに行き、平和記念公園や琉球村でおそばを食べたり、東浜のビーチに弁当持参で出かけている。同法人のグループホームまえばらと合同運動会やバーベキューを行う等交流が図られている。	
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	現在は自分で金銭を管理する方がいないため、行っていない。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年 4月23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	年賀状を入居者さんと一緒に作成している。本人の希望があれば、電話のやり取りを援助している。		
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	毎日の清掃を職員・入居者さんと協力して行っている。また、季節に合わせた掲示物を入居者さんと一緒に作成し掲示している。	建物は新しく、職員と利用者で清掃を行っており、清潔感がある。季節ごとに利用者と一緒に製作した壁画や造花のリース、手芸の布貼り絵等が展示されている。職員がペットボトルのキャップを利用して作った文字合わせに興じる利用者も多い。コーヒーとお茶が常時フロアに置かれ、自由に飲めるなど利用者が居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	その時の個々の心情や希望に合わせ、1人1人に合った環境を柔軟に提供できるよう心掛けている。		
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	危険物以外は本人が慣れ親しんだものや家具を、御家族の協力のもと使用してもらっている。また、居室はプライベートな空間なので、職員が入室する際はノックし、本人に許可を頂いている。	居室のドアは利用者の同意を得て、わかりやすい写真と名札が掲示されている。居室内は家族写真や手作りの手芸の作品、熊のぬいぐるみ等が飾られている。息子が棚を作り、飾り付けを行っている居室もあり、利用者にあった居室づくりを支援している。	
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	個々の能力に合わせ、居室の家具やベッドを配置。ホール内も制限なく自由に行き来できるよう配慮している。		

(別紙4(2))

事業所名：グループホーム真栄原2丁目

目標達成計画

作成日：平成30年4月26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	15	夜間想定避難訓練の実施がなかった。	年に二回、消防訓練を実施し、1回は夜間想定訓練を行っていく。 地域住民に協力要請し、参加を依頼する。	5月と11月に避難訓練を実施し、5月に夜間想定訓練を行う。 近隣の住宅に依頼文書を投函し、協力を呼び掛ける。 8か月
2	16	入居者の個人情報(生年月日)が、ホール内に掲示されている。	プライバシー保護の視点から、入居者の不利益になり得る情報は掲示しないようにする。	家族・入居者に許可を貰い、掲示する際は名前をイニシャル表記にするなどの工夫をし、個人情報の保護に努める。 3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、行を挿入して下さい。