

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	4791300025		
法人名	社会福祉法人一心福祉会		
事業所名	グループホームつつじ苑		
所在地	沖縄県国頭郡東村字平良831番地-2		
自己評価作成日	平成31年3月7日	評価結果市町村受理日	令和元年5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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jigyoovoCd=4791300025-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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28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)】

・気軽に地域の方々が事業所を訪ね談笑したり、または地域へ外向き住み慣れた地域との関わりが途切れることなく生活が送れる様支援しています。
 ・職員は地元出身の職員がほとんどであり馴染みの関係が出来やすく安心して生活が送れ認知症進行の遅滞に努めると共にご家族も相談しやすい事業所づくりに努めています。
 ・家庭的な雰囲気です日常生活(食事や排泄、入浴等)を支え、その人が有する能力に応じて運動や手工芸等を行い可能な限り自立して生活が送れる事が出来る様支援しています。

【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)】

事業所は、昨年4月に村唯一のグループホームとして開設している。村役場や社会福祉協議会、診療所、保育所など、公共施設が隣接する北部の自然豊かな環境である。玄関や洗面台などの共用フロアの随所に、大小の花瓶で草花が飾られ、癒される雰囲気である。居室窓からは、つつじ祭りの会場や隣接する畑で穫れるすいかや大根の育ちが見られ、収穫を日々楽しみに過ごしている。グループホームはヤーニンジュ(家族)をモットーにしており、利用者が気兼ねなく、何でも職員に話せる環境作りを目指している。職員は、寄り添う支援を心がけ、日々の支援における気配りはもとより、利用者の思いを把握し、これまでの生活を大切にしながら、事業所でできる支援に努めている。職員の9割が地域住民であり、法人は地域の利用者を地域の職員で支援する方針である。地域の球技大会や花見、豊年祭、敬老会、福祉祭りなどに参加し、ハーリー見学には、地域の婦人会がおにぎりを持参している。青年会エイサーの来訪や保育園児の定期訪問で交流している。

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)	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拡がり深まり、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せている (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：令和元年 5月21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	・利用者一人ひとりに寄り添い利用者・職員が家族となり家庭的雰囲気でご過ごされる様支援しています。 ・地域の方との関りや世代間交流を大事にし住み慣れた地域でその人らしい暮らしが送れる様努めています。	理念は、「家庭的、寄り添い安心、地域でその人らしい暮らし、世代間交流の場」、4つのキーワードで作成されている。「グループホームはヤーニンジュ(家族)」をモットーにしており、利用者が気兼ねなく、何でも職員に話せる環境作りを目指している。職員は、寄り添う支援を心がけ、日々の支援における気配りはもとより、利用者の思いを把握し、これまでの生活を大切にしながら、事業所のできる支援に努めている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	・村行事や区の行事へと積極的に参加し地域の一員として関わりが持っている。	地域とのつきあいについては、開設時より運営推進会議に自治会長や民生委員が参加し情報交換している。職員は9割が地域住民であり、法人は地域の利用者を地域の職員で支援する方針である。地域の球技大会や花見、豊年祭、敬老会、福祉祭りなど、出身区の利用者を中心に引率している。ハッピー見学には、地域の婦人会がおにぎりを持参している。青年会エイサーの来訪や保育園児の定期訪問などで交流している。	
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	・村老人会を対象に役場担当、包括支援センターと連携し認知症サポーターへの講習を行った。 ・地域廻り(公民館中心)を行いそこで介護保険に関する事やそれ以外のサービス利用に関する相談への助言や関係機関を紹介する。	/	/
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	・委員のみなさんからの意見や気づきによりサービス見直し更なるサービス向上に努めている。	運営推進会議は、2か月に1回定期的開催され、利用者状況や事故報告が行われ、情報交換している。構成員として、利用者、家族、行政及び地域包括支援センター職員、地域代表(2区自治会代表と民生委員及び老人クラブ代表)、知見者(社協職員)となっている。会議では、利用者状況や事故報告などが行われ、委員の活発な意見をもとに、情報交換やアドバイスなどが記録され居間入口で公表している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・役場担当の方に出向き事業所の報告や利用者に関する相談を行い助言を頂いている。	村との連携は、村内唯一のグループホームとして開所するにあたり、住民福祉課や地域包括支援センターに出向き、入居者に関する相談などを行いアドバイスを得ている。当初は、利用者4名からサービス提供を始め、利用者と職員が馴染みの関係を築きながら、徐々に利用者を増して対応している。台風時に停電することがあり、発電機の相談を行ったり、高齢者健診についての相談など、その都度、村担当課と連携し、事業所運営に取り組んでいる。	
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	・身体拘束について事業所内で勉強会を行い取り組んでいます。	身体拘束をしないケアについては、身体拘束等適正化のための指針を作成し、職員間で周知され、身体拘束のないケアを実践している。事業所内勉強会が5月に実施れて、スリーロック(スピーチ、ドラッグ、フィジカル)について、理解を深め共有している。身体拘束等適正化を検討する委員会開催は、7月の運営推進会議で話し合わせられ議事録が作成されているが、その後は、確認できなかった。	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算については、3か月に1回、検討委員会が義務づけられていることから、運営推進会議を活用する場合は、その都度、検討委員会を実施し、その記録を残すとともに、年2回以上の定期的な研修が望まれる。
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	・申し送りや利用者さんとコミュニケーションを取る際に職員の態度や言動等に関する聞き取りを意識して行いまた、家族来所する機会や自宅訪問の際に事業所の雰囲気や職員対応等について聞き取りを行い防止に心掛けています。	虐待の防止については、身体拘束に関する内容と虐待の防止の研修が併せて行われている。職員には、利用者支援において感情的な発言にならないよう気配りするとともに、「一人で頑張らなくていいんだよ」と伝えるようにしている。管理者は、定期的に利用者宅を訪問し、家族が事業所を訪問した時の職員の言動や感想などについて聞き取りし、日々の支援に活かせるよう努めている。	
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	・研修会等へ参加しスキルアップに努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・書面により家族へ口頭で説明を行い了解し署名、捺印を貰う事が出来ています。		
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	・利用者からは普段の関わりの中から、家族は面会の際や自宅訪問の際に意見を聞き内容を職員ミーティングや書面により報告しサービス見直し、新たなサービス支援に努めている。	利用者、家族の意見については、利用者から「ドライブ行きたい、いちご満足するまで食べたい。」など、それぞれ積極的な意見があり、ドライブを兼ねてふるさと訪問を行っている。管理者は、毎月、利用明細書や領収書の手渡しも含め、利用者宅を訪問し家族と情報交換を行い、意見を聞く機会を設けている。今の所、家族からは「世話になっている」との意見がある。	
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	・職員会議や普段の業務の中で意見を聞く機会を設け管理者は主任と話し合い意見を反映させている。	職員意見については、日々の申し送り時や職員会議などで意見を聞く機会としている。職員から夜間用オムツの消耗が早いのではないか、との意見があり、オムツやパットの現状を把握するために、使用状況一覧表を作成することになった。シーツ交換は、居室ごとに随時行うようにしたり、居室のトイレ掃除を遅出職員から夜勤者の業務とするなど、状況に併せて職員皆で検討し、運営に反映している。	
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	・職員の頑張りや現状を定期的に施設長へ報告し良い職場環境へと努めています。	就業環境については、法人の就業規則のもと労働条件や勤務態勢が整備され、非常勤から準正職員、正職員の登用がある。管理者は、法人に職員の頑張りを伝えるようにしている。法人代表は、地元の人を職員として採用したいとの意向をもっており、地域の利用者を地域の職員で支援するようにしている。日勤者は年1回、夜勤者は年2回の健康診断を実施している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和 元年 5月21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	・県やグループホーム協会主催及び法人内研修へ積極的に参加させスキルアップに努めています。		
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	・近隣の事業所(有料ホーム)の管理者が訪ねたり、逆にこちらから出向いたりしてお互い情報交換を行いました、村外のグループホームへ電話や直接出向き新たな情報等を聞き取りしサービスの質の向上に努めています。		
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	・利用者さんに寄り添い困りごとや不安等を聞き出している。 ・日頃の会話の中で利用者さんが発した言葉をくみ取り支援につなげ関係づくりに図っています。		
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	・インテークやアセスメントから把握できる家族の情報を職員間で共有し家族の思いや困っている事を把握し対応している。 ・家族の面会や定期受診による家族付き添いの際に今の生活状況を報告すると共に家族からの困りごとを聞き取りし関係づくりに努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・初期の段階では「その時」まず必要としているに関してはアセスメント、介護計画書から必要としている支援を見極めサービス提供し支援しています。		
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	・利用者の得意とすることや培ってきた能力を活かしグループホームのみんなが家族の一員であるという雰囲気意識行っています。		
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	・利用者の家族へ思う気持ちを伝えたり、事業所へ足を運んで貰える様電話や直接自宅訪ねお願いをし家族との絆が切れることの無い様努めています。		
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	・地域の友人や知り合いの方々がいつでも来やすい雰囲気を提供し、また、逆にこちらから地域へ(行事等へ)出向き関わりを大事にしています。	馴染みの人や場については、地域の敬老会やハーリーなどの行事には、その地域の利用者が参加している。ドライブ時には、同乗の利用者の地域や自宅前を通るようにしている。公民館で実施されている「ゆんたくサークル(月2回ミニデイ)」に参加していた利用者も、これまで同様、継続して参加している。利用者の知人や同級生、地元の人などが、隣接の役場や診療所、畑などに出かけた帰りに、事業所を訪れ交流している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・利用者でどうしても受け入れ出来ない利用者に関われない様配慮しながら一人ひとりが孤立しない様支援しています。		
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	・やむなくサービスを終了する利用者さんへは次のサービスにより安心して生活が送れる様必要なサービスの情報を提供し支援しています。		
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	・本人の思いや生活への意向に耳を傾けることに努めています。また、こちらから家族へ相談をし本人の意向を検討し支援しています。	思いや意向については、入居時のアセスメントにおいても記載されている。日々の中で「電話したいさー」など、利用者が言った言葉を大切に、家族に電話し本人と話をさせるなど、すぐにできることは対応し寄り添っている。利用者がゆったり過ごしている時間は、見守りしながら一緒に過ごし、時折声かけて思いを聞くように心がけている。毎月自宅訪問時には、家族からも聞くようにしている。	
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	・インテーク、アセスメントの際に本人のバックグラウンドに関する情報を把握し対応しています。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和 元年 5月21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	・家庭的な雰囲気ですひとり一人の過ごし方に応じて心身ともに安定し楽しく生活が送れる様努めています。		
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	・申し送りや職員会議、必要に応じてミーティングを行いサービスの見直しを行い提供しています。	介護計画については、長期目標を介護保険の有効期間とし、短期目標の期間は設定していない。更新時は、本人及び家族も参加し、担当者会議の中で意向などを確認している。「一人暮らしは不安、施設でくらしたい」に、寄り添い声かけしたり、話を聴くなどしている。介護計画にリハビリ(三線、漢字)、レクを行う。などの内容について、毎月モニタリングを実施し記録している。短期目標の期間についての検討を期待したい。	
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	・日々の日誌記録からケース記録に落とし込み職員間で情報共有し見直しを行っている。		
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	・その時々発生するニーズに対しては支援も柔軟に対応し支援に努めています。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>・以前利用していた地域のサークル仲間の慰問によりお互い励まされ生きがいのになっている。</p>		
30	(13)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>・定期受診は家族対応により管理者も同行し病状への報告を行い助言が貰えている</p>	<p>利用者のほとんどが、本人や家族の希望によりすぐ近くにある村立診療所の医師をかかりつけ医としている。管理者は受診に同行し、家族や医師との情報交換をしている。受診結果は、支援経過記録に記入され、職員は申し送り等で共有している。看護師による週1回の健康チェックや介護職員への助言の機会があり、24時間連携体制を取っている。利用者は家族とともに高齢者健診を受けたり、必要に応じて血液検査等を受けている。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>・法人内より週1回は派遣される看護師へ介護職員、日ごろの利用者の状態報告や体調への変化等を相談、助言が貰え、受診が必要な場合は速やかに受診につなげている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>・入院先へ足を運び面会を行うと共に病棟の看護師より病状把握に努めている。また、地域連携室を訪ねたり、連絡入れ退院が早目に出来る様働き掛けを行っている。</p>		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・本人、家族へ事業所で出来ることを十分に説明、理解してもらい方針を共有し関係機関と連携し取り組んでいます。	重度化や終末期に向けた対応については、家族等と話し合い、医療的ニーズを伴わない場合は可能な範囲で支援し、医療的ニーズが必要な場合は他の施設を紹介するなどの方針であると契約時に説明している。「グループホームにおける重度化した場合に関する指針」を作成し、3月より個別に説明をして、看取りについての意向等も確認している。看取りの実施に向けた体制づくりを課題としている。	
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	・法人内研修で実施する救急法講習会へ参加し実践力を身に付けている。	/	/
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	・年2回災害を想定した避難訓練を消防立ち合いにより実施しています。	避難訓練については、9月に夜間想定の実施し、31年2月には昼間想定の実施している。「災害時応援活動・協力協定書」を自治会と交わし、区長や地域住民等の協力が得られる体制となっている。訓練の実施ごとに、「届出書」や「計画書」等が整備されているが、「報告書」は、一部確認できないものがあった。台風への備え、発電機やガスコンロ等の停電対策を行っている。備蓄としての食料や水は、レトルト食品やラーメン等を2日分程度準備している。災害対策マニュアル等は未整備であった。	あらゆる災害を想定して、利用者と職員を含めた人数の3日分以上の備蓄の整備が望まれる。また、諸書類の整備や各種災害対策マニュアルの整備も期待したい。
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	・利用者と呼名する時は〇〇さんと相手を敬い呼んでいます。	職員は、利用者を地元出身の大先輩として敬い、親しみを感じつつも、節度のある言葉遣いや対応をするように気をつけている。入浴時の同性介助は希望する利用者に対応している。地元出身の利用者や家族、職員が多い中で危惧されるプライバシーの保護について、職員は常に意識し、配慮のある対応を心がけている。個人情報保護方針や利用目的等が整備され、居間に掲示されている。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・利用者本人が思いや希望が言い易い場づくりを心掛け接しています。		
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	・無理強いやこちらの都合にではなく利用者本人のペースに合わせた支援を心掛け対応を行っています。		
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	・季節に応じた服装や整容に気配りを行い対応しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・栄養士が作成する献立に沿った調理により栄養バランスのとれた食事を提供しています。 ・野菜の下ごしらえを利用者に手伝って貰う。	食事は、調理専属の職員を含めた全職員が担当し、三食とも事業所内で調理している。法人の栄養士が作成した献立をもとに、食材に合わせて柔軟にアレンジを加え、「テレビチやイチゴが食べたい。」との利用者の要望も取り入れている。利用者は、野菜の下拵えやおしぼりの準備等に参加している。正月には手作りの重箱料理を出すなど、行事に合わせた特別食も提供している。職員は、利用者と一緒に持参した弁当を食べている。	職員も、利用者と同じ食事を一緒に楽しみながら食べるための検討が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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・水分量のチェック表を作成しひとり一人チェックを行っています。 ・食事形態に関して、その人の咀嚼力や嚥下の状態に応じて内容を変更し対応しています。 ・水分制限が必要な利用者には1日必要な飲水量を測った容器からコップに注ぎ飲ませています。		
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	・自立している利用者へは食後声掛け促しを行い介助が必要な利用者へは居室へ誘導し歯磨きを介助にて行っています。		
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	・尿便意識のある利用者は継続し意識のない利用者へは排泄チェック表を作成し時間により対応しています。	排泄チェック表で、利用者個々の排泄パターンを把握し、自立排泄の可能な利用者は、見守り中心に支援し、他の利用者は時間に応じてトイレへ案内している。夜間時は、呼び出しコールとセンサーを併用して、転倒リスクのある利用者等の安全な排泄支援に努めている。各居室にトイレが設置され、排泄時は、トイレ回りのカーテンのみを閉めて支援し、居室ドアが開いたままになっている状況が見られた。	排泄支援においても、プライバシー保護の観点から、居室のドアを閉めて支援することが望まれる。
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	・便秘になりやすい利用者を排便チェック(量・性質)しまた、不快感等を聞き食物繊維が多く含まれる食品で対応していますがそれでも便秘が続く場合はかかりつけ医へ報告し内服薬で対応しています。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・入浴日を隔日で設け行っています。ただ、その時に利用者が「今は入りたくない」等の訴えが聞かれる時は「今日はお休みして明日にしますか？」と希望を聞き臨機応変に対応しています。	入浴は週3回、午前中を基本として支援している。利用者は、入浴好きな方が多く、自分で洗身できる利用者にはゆっくり入ってもらえるよう配慮して支援している。支援が必要な利用者には、バスタオル等で身体を巻くなど羞恥心等に気を配っている。利用者の状態が落ち着かない時や入浴を嫌がる場合は、日時を変更し、柔軟に対応している。	
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	・日中は食堂ホールで過ごしていますが居室で休みたい時は移動し横になったりと本人のペースに応じて対応しています。 ・夜間、職員が見廻りしている事を利用者へ伝え安眠出来る様対応しています。		
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	・ひとり一人の薬説明書を定期受診の際にその都度貰った内容をファイルに納め職員はそれを見て服薬内容確認し理解しています。 ・異変に気づいた時は派遣される看護師へ相談の上、かかりつけ医へ上申し服薬の調整を行い変更や追加があった場合は薬説明書に印を付け職員がわかり易い様にしています。	服薬支援については、「誤薬予防マニュアル」等に沿って支援している。管理者が1週間分の薬のセットを行い、職員が1日ごとの薬のセットをして、服薬支援時は日時と氏名を声に出して確認し、チェック表に記録している。臨時薬や追加薬については目立つ印をつけ、業務日誌等で申し送りをしている。他利用者の薬を服薬させてしまう誤薬があり、再発防止のための検討会を開き、服薬確認の強化を図るとともに、マニュアルの見直しを行っている。	誤薬事故等の防止のためにも服薬支援の周知徹底が望まれる。
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	・趣味や興味があるものを聞き余暇時間を活用し行っています。 ・旬の野菜が地域の方からお裾分けがある時は職員と一緒に加工物を作り食を楽しんでいます。 ・定期的にドライブや地域のイベントへ出掛ける。		

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・「どこどこに行ってみたい」と要望があるとそこへ出掛けたり、天気の良いときは村外や村内近場などへ出掛けています。	普段は事業所周辺の散歩を実施し、天気や利用者の状態によっては、近くの役場や幼稚園まで散歩に出かけたり、チラシを見て買物に出かけたりしている。利用者の希望によって自宅までのドライブや「島ドライブ」を月1回程度支援している。季節に応じて、桜見やコスモス畑、オクラレルカ祭り等への外出も実施している。長距離や長時間の外出が厳しい方は、ベランダや玄関前での外気浴を支援している。毎週末、家族とドライブに出かける利用者もいる。	
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	・家族からの小遣いを貰い散髪や病院受診の時に自分で支払をされる。		
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	・「子供に電話掛けたい」と利用者から依頼がある時は職員が電話を掛け本人へ替わり家族とお話する事が出来る。		
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	・共用空間(玄関・廊下・台所・食堂・浴室・トイレ等)はバリアフリーであり廊下は車椅子での移動も可能可能である。 ・廊下の窓からは村民の森つつじ園が見られ居室の隣は畑があり野菜の生育や収穫を楽しむ。	室内外から、事業所周圍にある畑やつつじ苑が眺められ、緑にあふれた自然環境を有している。玄関入り口や居間などに鉢植えの植物や生け花、利用者が作った籠やキーホルダー等の作品が飾られ、重要事項説明書等が掲示されている。木製の調度品等も配置されて落ち着いた雰囲気の間の中に、畳間や広い廊下、坪庭があり、寛げる空間となっている。利用者が表彰された新聞記事等も壁に掲示されている。	

自己評価および外部評価結果

確定日：令和元年 5月21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	・地域性や気が合う利用者同士と配席を配慮するなどの工夫を行い利用者が気持ちよく過ごせるようにしています。		
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	・入居時、本人及び家族へ居室の説明、相談をし了解のもと入居されています。	各居室には、ベッドやエアコン、たんす、トイレ、洗面台等が設置され、温湿計、加湿器等で温度等を調整している。入口のドアには花の名称が貼られ、室内に小さな花瓶の一輪挿しが置かれている。利用者は、毛布類やサイドテーブル、テレビ、ラジオ、洗面器等を持ち込み、写真や塗り絵、新聞記事等を飾っている。学習用ファイルや自分専用のほうきを置いている利用者もいる。居室で休む時間帯は、トイレ等が目に入らないような工夫や配慮を期待したい。	
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	・車椅子の方や転倒に繋がりがりやすい方はコール設置し、不意に起き上がりが見られる利用者さんへはベッドへセンサーマットを敷き安全に努めています。 ・利用者の認知能力に応じ居室入り口へ目につく名札を貼ったりと本人がわかりやすいよう工夫しています。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム つつじ苑

作成日 : 令和 元 年 5 月 27 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
3	5	身体拘束等適正化を検討する委員会開催が7月の運営推進委員会で話し合われた記録があるが、その後は確認できなかった。	運営推進委員会を活用し、身体拘束等適正化についての検討会議を実施すると共に、会議録に残し職員への周知も行っていく。	毎月の職員会議の前に身体拘束等の勉強会を実施し、外部研修にも積極的に参加させる。検討委員会は二ヶ月に一回の運営推進委員会を活用し現状報告し意見を聞く場とし、職員に対しての勉強会実施の内容等を説明、今後の取り組み等も報告できるようにする。	12ヶ月
4	15	災害対策について、訓練後の報告書が一部無かった事と、災害時に備えて食品の備蓄が必要となる。	これから台風の季節になることから、停電や断水に備えてレトルト食品や、ラーメン、飲み物の備蓄を行っていく。災害に訓練の記録に関しても報告書を整備し記録を残して行くようにする。	災害時食品としてレトルト食品、ラーメン、缶詰、飲み物を購入し倉庫に備蓄していく。チェック表(賞味期限・在庫数 等)を作成し定期的に確認して行く。	12ヶ月
2	43	入居者の排泄時、トイレのカーテンは閉めているが居室ドアが開いておりプライバシーが守られていないのでは。	プライバシー保護の観点からも外から見えない環境を作るようにしていく。	トイレのカーテンはもとより居室ドア、掃き出し口のカーテンも閉め外から見えないようにしていく。	直ちに
1	47	誤薬事故等の防止の為に服薬支援の周知徹底が望まれる。	誤薬、薬の配置ミスをなくし、利用者が安心して過ごせるようにする。	服薬マニュアルを見直し動作順序を徹底していく。服薬させる際には必ず、声に出し「〇〇サン、朝薬服薬させます」と声に出し2名で確認し、服薬直前にも「〇〇サン！朝の薬です」と顔を見て声に出し確認、薬に書かれている名前と一致するか確認後服薬させるよう徹底していく。	直ぐに
					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。