

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	4792400048		
法人名	株式会社 津梁グループ		
事業所名	グループホーム上勢頭(カミセイド)		
所在地	北谷町上勢頭633-1		
自己評価作成日	平成30年2月19日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月 30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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JizyosyoCd=4792400048-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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	平成 30年 3月 30日(金)

【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>①行事や外出、地域イベントの参加等日々の生活に充実を意識 ②毎日の清掃や来客用スリッパを消毒する等清潔な空間作りに努める ③ケアの質の向上の為研修会への参加や、その成果を毎月の全体会議内で報告会を行う ④施設行事を通しての婦人会や子供会との交流 ⑤食事時は各テーブルに職員が座り、入居者と家族のような会話、団らんを行う ⑥家族と協力し受診対応(送迎対応無料)を行う等、家族間との協力関係を構築できている</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>当事業所は、開設4年が経過し、全ての職員が理念を共有すると共に認知症介護の基本姿勢に沿って、利用者一人ひとりを尊重したケアに努めている。開設当初から自治会に加入し、自治会長や複数の民生委員が運営推進会議に参加する他、地域住民との日常的な交流や事業所の力を活かした認知症の啓蒙活動に取り組む等、地域に根差した事業所運営が展開されている。各種外部研修参加後は、全職員対象に伝達研修が実施され、ケアの質や職員の資質向上に取り組むと共に誤薬防止については、職員自ら「服薬10か条」を掲げ実践に繋げている。食事は、調理専従職員を配置し、3食とも事業所で調理され、彩りや陶器使用にも拘り、家庭的な雰囲気の下、食事を楽しめるよう支援している。利用者の思いの把握に努め、利用者の力が発揮できる活動を介護計画に位置付け、職員全体で利用者の生き生きとした暮らしの支援に努めている。職員の事情をくみ取り、介護休暇取得に対応し、職員の就労環境の整備に努めている。今年度は、地域の認知症高齢者を対象とした共用型通所介護を開所している。</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	全体会議において職員全体で協議し理念を作成した。施設内への掲示及び職員の名刺に記載し、職員間の共有を図っている。	全職員で協議し作成した理念は、常に確認できるようフロアへの掲示や名刺に記載して共有している。職員は、認知症介護の基本姿勢に沿って、利用者の意向を尊重し、趣味の手芸や園芸等の継続を支援すると共に、利用者を人生の先輩として敬意をもって接するよう日々のケアに努めている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	上勢区自治会に加入し、交流の一環として地域行事への参加を行っている。平成29年7月、平成30年2月ふれあい市場参加、平成29年11月北谷町民運動会参加。	地域住民とは、散歩時に挨拶を交わし、野菜の差し入れ等で住民が立ち寄る他、婦人会や子供会による踊り等の訪問を受け、交流している。自治会のふれあい市場や町の運動会には、利用者と参加している。認知症の啓蒙活動として商業施設でのチラシ配布やラン伴に参加する他、認知症カフェも開催している。	
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	平成29年11月に啓蒙活動として「NPO認知症フレンドシップ主催 ラン伴2017沖縄」に参加。そして平成30年3月にグループホーム上勢頭にて認知症カフェを開催している。		
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	2カ月に1回運営推進会議を開催している。取組内容や活動状況、事故・ヒヤリハット報告を行い、質問・意見・要望を受け運営に反映している。	会議は、利用者や家族、地域代表や知見者等で構成し、年6回定期的に開催しているが、12月に行政が欠席している。会議では、実績や事故報告等を行い、民生委員から事故防止策に職員用コールボタンの情報提供を受け、トイレや浴室に設置している。会議録は毎回、各委員に配布しているが公表には至っていない。	地域密着型サービスにおける運営推進会議の意義と役割を踏まえ、会議に行政担当者の毎回の参加と議事録の公表が望まれる。
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	市町村担当とは常時連絡を取り合い情報を共有している。地域主催の研修会へは積極的に参加し、協力関係を築いている。運営推進会議メンバーには4名の民生委員がいるので会議を通して活動状況の報告等を行っている。	行政とは、更新や生活保護、障がい者手帳等の手続きで窓口を訪れ連携する他、町グループホーム連絡会に参加し、情報交換している。今年度のラン伴開催には、運営の段階から行政に協力し、町の福祉祭りでは事業所の紹介を行っている。町からの研修案内も随時行れ、参加する等、協力関係を築いている。	

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「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	事故の危険性がある場合は検討しますが、現在も拘束ゼロは継続している(緊急用のセンサーは完備)。平成29年1月に「身体拘束廃止」に関する研修を受講し、施設内会議にて発表を行い再認識、確認、意識共有をおこなっている。	身体拘束をしないケアについては、「身体拘束廃止」の外部研修や全職員対象に事業所内研修を実施し、理解を深めている。職員は、ヒヤリハットを基に利用者毎に配慮すべき情報を共有し、転落防止にはベッドから床にマットを敷いて対応する等、拘束しないケアに努めている。リスクは、利用開始時に説明し理解を得ている。	
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	平成29年1月に「高齢者虐待」に関する研修を受講し、施設内会議にて発表し「高齢者虐待防止法」についての理解の浸透を行っている。又、虐待が疑われた場合は速やかに上司に報告するよう周知している。	高齢者虐待防止マニュアルを整備し、身体拘束廃止と共に高齢者虐待防止の職員研修を実施し、周知している。利用者への言葉遣いや対応が気になる職員には、個別に話したり、職員間でも注意し合っている。職員の疲労やストレス防止に休憩室や休憩時間を確保する等配慮している。。	
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	平成29年8月に「権利擁護」に関する研修を受講。施設内会議にて発表し意識共有を行う。措置制度や利用契約制度、不服申し立て制度について説明を実施している。		
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	契約時には重要事項説明書や契約書にて十分な時間を取って丁寧に説明する事を心掛けている。家族様の心境を読み取り、不安を解消できるような声掛けを行えるよう努めている。		
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	利用者や家族の意見は常時受け付け、全体会議において検討を行っている。施設玄関に「意見箱」を設置しているが、今の所投函はないので、時折家族には直接聞くようにしている。	利用者からの要望等は、日々の関わりの中で聞き、「漬物作りがしたい」や「買い物したい」等に対応している。家族からは、面会時や担当者会議の他、毎年、家族アンケートを実施し、把握に努めている。家族から「体力低下が気になり、レク体操以外の機能訓練を」の声に散歩を取り入れる等、個別ケアに対応している。	

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	代表者、管理者は全体会議に出席し職員の意見を聞いている。通常においても常に声掛けを行い、半年に1回職員面談を実施し意見や提案を聞く機会を設けている。	職員意見は、毎月開催の全体会議や年2回実施の個別面談の他、日常業務の中でも随時間聞いている。職員から、「栄養状態に課題のある利用者にエアマットの導入」が提案され対応している。誤薬発生を機に、職員自ら「服薬10か条」を作成して掲示し、毎朝、復唱する等、業務改善に取り組んでいる。	
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	就業規則があり、労働基準に基づいた勤務環境を整備している。	就業規則を整備し、給与や休暇等の労働条件が規定され、各種手当の支給や有給による外部研修等、補償している。職員の家庭の事情に配慮し、希望に沿った勤務調整や介護休暇の取得にも対応している。年2回、人事考課を実施し、職員が向上心を持って働ける職場作りに努めている。	
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	法人内外の研修を受講できる機会を設けており、平成29年4月～平成30年2月までに12回の研修に参加している。		
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	グループホーム連絡会主催の研修会への参加に伴う他事業所との交流や他施設へのイベント参加等、他事業所との関係作りに努めている。		
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	入居前に実地調査を行い、利用者の困っている事、不安な事、要望等の聞き取りを行い、安心できるよう努めている。体験利用や夜間時の一時帰宅、家族の宿泊等落ち着くまでは臨機応変に対応できる等の説明を行う。		

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	入居前に実地調査を行い、家族の困っている事、不安な事、要望等の聞き取りを行い、安心できるよう努めている。体験利用や夜間時の一時帰宅、家族の宿泊等落ち着くまでは臨機応変に対応できる等の説明を行う。		
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	入居前に本人、家族との面談を通して必要としている事を聞き、対応に努めている。緊急入居が必要な場合は柔軟に対応している。		
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	入居者と一緒に家事を行う等共同生活において生活を支援する理念に基づき、一方的な立場にならないような関係を築いている。		
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	本人と家族の関係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。家族との外出、外泊、行事の参加等できるだけ参加できるよう努めている。入居者の帰宅要求が強い時は家族と協力し、自宅送迎や電話対応を行っている。		
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	自宅訪問、かかりつけ医、近隣の外出、地域イベント等馴染みの関係が途切れない様支援している。旧盆や命日等の一時帰宅希望等にも応えるよう支援している。	利用者と馴染みの人や場については、本人や家族から聞いて把握している。利用者は、出身地域の新年会への参加や定期的にサークル仲間や近隣の友人等の訪問を受け交流している。ゲートボールを楽しんだ思い出の公園をドライブ時に立ち寄る他、親族等の法事への参加を支援する等、関係継続に努めている。	

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
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	入居者個々を把握し、入居者間トラブルが発生した際には孤立しない様支援に努めている。活動、行事には全員が参加できる様職員が調整役となって支援している。		
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	退居先への訪問、家族への電話確認等にて相談や支援に努めている。又、施設利用を見送った方への近況確認や、退居者で亡くなられた方の告別式への参加も行っている。		
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	個別対応(居室での傾聴、個別ドライブ等)や入居者への声掛け、希望や意見の把握に努めている。又、それらの件についてを毎月のケアカンファレンスや全体会議にて検討している。	利用者の思いは、アセスメントや日常会話の他、居室等で1対1になった時に「やりたい事」等を聞き、介護計画に反映し支援している。「庭いじりが好き」には、自室の縁側でプランター栽培を支援し、「手芸がしたい」には、毛糸を用意する等、支援している。把握が困難な場合は、家族の情報や利用者の行動等から読み取り、職員間で確認し支援している。	
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	利用開始前に自宅訪問、関係者等から聞き取り等を行い、生活歴・暮らし方・生活環境・サービス利用の経過等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	1日の様子、状況等の把握に努め、記録し担当職員とのカンファレンスにて入居者の情報整理や生活上の問題点の話し合いを行う。		

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	毎月のケアカンファレンスにて入居者の課題の整理をし、半年に1回の担当者会議にて入居者・家族に課題とケアの話し合いを行い、プランに反映させている。又、全体会議においても課題やケアについて協議を行っている。	担当者会議には、利用者、家族、ケアマネ、介護職員が参加し、意向を確認して介護計画を作成している。毎月、ケアマネと担当職員でカンファレンスを実施し、利用者毎の状況や課題を話し合っている。計画は、短期目標に沿って、半年毎の評価や見直しが行われ、状態変化時は、訪問診療の導入等、随時に見直している。	
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	個別に記録を行い、職員間で共有し介護計画の見直しに活かしている。入居者に特変等発生した場合には担当職員と検討しプランの変更を行う。		
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	その時々発生する意見やニーズに柔軟に対応。意見箱の設置、訪問マッサージや通所リハビリ等必要に応じ他のサービス導入を行っている。		
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	ボランティアや福祉系学校の来訪や子供会との交流、地域行事への参加や認知症カフェ等を行っている。		
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	本人、家族希望に合わせたかかりつけ医を受診し適切な医療を受けられるよう支援している。又、希望により訪問診療が受けられるよう支援している。家族が都合の悪い時には職員が代行し受診対応を行う。	利用者は、入居前からのかかりつけ医の継続や希望の医療機関を受診している。受診は、家族の希望により、7名の利用者が事業所で対応している。家族との受診時は、情報提供書を作成し、受診結果は、返書や電話等で受けている。訪問診療や訪問歯科、専門医の受診支援も行われている。	

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	看護師による健康管理、医療面での相談、助言等対応を行っている。入居者が適切な看護を受けられる様支援し入居者の特変には随時連絡し指示を受け、場合により受診に同行し医師に状況説明を行う。		
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。	入院時には情報提供を行い、定期的にお見舞いをしている。家族とも連絡を取り合い退院支援に結び付けている。病院関係者との連絡、相談も密に行っている。		
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	入居時に終末期に向けた方針を示し家族と話し合いを行っている。家族、かかりつけ医、訪問診療の医師等と連携し支援している。又、平成29年10月に「看取り」に関する研修を受講している。	重度化や終末期に向けては指針を作成し、入居時に利用者と家族に看取りに対応することを説明し、同意書をもっている。事業所は、看護師との24時間オンコール体制や訪問診療やかかりつけ医等と連携し支援体制を整備している。職員にも、看取り支援に向けた勉強会も実施されている。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成している。又、実際緊急対応時には各職員に役割を決め、全体で取り組み、実戦を通し対応を覚えて頂くようにしている。		
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	平成30年3月に災害訓練を実施する予定。当施設では自家発電機、非常用飲料水、非常用食料を常備している。	夜間時は、消防への通報、職員への連絡訓練を実施し、全職員が事業所到着までの時間を実測している。日中は、総合訓練を実施している。訓練には、地域域住民の参加は得られず、実施後の報告書も作成されていない。50食の非常用飲食料品を備蓄しているが3日分は確保されていない。	訓練後は、次回の訓練に反映できるよう内容を総括し報告書の作成が望まれる。また備蓄は3日分程度の確保が望まれる。

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	理念に「尊厳・尊重」を掲げ、入居者の想いを尊重したケアの提供に努めている。個々の人格を尊重した対応を心掛けている。	アセスメントや日頃のケアの中で、利用者が行いたい事や趣味等を把握し、支援に向けた環境づくりをしている。利用者一人ひとりを尊重し、入居時の歓迎会や誕生日は当日に祝う他、名前はさん付けで呼んでいる。利用者の不穏時は、否定せず傾聴し、感情に寄り添うケアに努めている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	食事時間、入浴時間、休憩に関する事、外出、一時帰宅等できる限り本人の希望通りに支援している。		
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	決まりきった計画通りのケアではなく状況に応じた活動に取り組んでいる。入浴のタイミング、食事の時間等、個人のペースで楽しめる様支援している。		
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	毎朝の更衣介助や洗顔介助等、個々の身だしなみができるよう支援し、本人が行えない場合は職員でカバーしている。又、2か月に1回訪問理容を行っている。		
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	調理師を導入し、できる限り希望に沿った食事の提供を目指している。食事開始時には今日にメニューを伝え、職員も一緒に同じものを食べる。準備や片付けもできる限り一緒に行うようにしている。本人の食事形態にも常に工夫し、本人が満足した食事を行えるよう努めている。	食事は調理師により事業所で3食作られている。献立は、利用者の希望や食材を見て決め、身体状況に合わせた食事形態で提供されている。利用者は、食材の下拵えや下膳等に参加し、職員も一緒に同じ食事を摂っている。陶器に彩りよく盛り付けた食事は、利用者から高い満足が得られている。	

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	糖尿や塩分注意の方もいる為、食事量・水分量・栄養バランスに考慮した食事の提供を行っている。食事摂取量・水分摂取量・の記録を行い、過剰に摂取しないよう注意を払っている。		
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、個々に応じた口腔ケアを行っており、週1回の訪問歯科による定期検診を実施している。平成29年3月に口腔ケアについての研修を受講し全体会議にて周知している。		
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	個々に時間、タイミングを把握し、その方に適したトイレ誘導、排泄支援を行っている。失敗した場合は羞恥心に配慮し尊厳を傷付けないよう努めている。又、おむつ使用の方でも、できる限りトイレでの排泄を促し、排泄機能維持に努めている。	排泄記録から排泄パターンや習慣等を把握し、日中は、2人介助やオムツ使用の利用者も声かけし、トイレでの排泄を支援している。自立者も1名いるが、失敗時の羞恥心に配慮し、自身で対応できるようトイレに着替えセット(リハパンやズボン等)が準備されている利用者もいる。	
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	排泄チェック表にて確認し、便秘が長引かないよう服薬等にて対応行い、服薬の効果を観察し主治医へ相談を行っている。服薬だけではなく、体操やプルーンジュース等で自然排便を促す取り組みも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	決まった日課・時間にとらわれず、突然の入浴希望等できる限り個々の状況に応じて入浴を行うよう支援している。寒さ対策として暖房器を設置している。	入浴は、週3回を基本としているが、曜日や時間帯等、利用者の希望に合わせて随時に対応している。同姓介助を基本とし、勤務者の状況によっては曜日を変更して支援している。浴槽が設置され、希望者には対応し、皮膚の弱い利用者には、無添加の石鹸が使用されている。	

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
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	個々の状況に合わせた安眠や休息を支援している。ベッドの位置や高さ、枕の位置等は希望に沿って変更している。又、日中の運動、レク活動や主治医との服薬相談等行い、不眠の改善を図っている。		
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	受診時や新しい薬が処方された場合は、看護師と連携し、職員にも全体周知を行っている。服薬ミスをできる限り減らすよう話し合いを行い、職員個々でも対策を立て実行している。	内服マニュアルや服薬事項が作成され、内容を確認する処方箋が綴られている。薬は、看護師が1週間毎に色分けしてセットし、与薬時は、ダブルチェックを行い、服薬後は薬包を一時保管して確認後に廃棄する等、誤薬防止に努めている。薬は職員が常時いる場所に保管している。	
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	本人の特徴を生かし、可能なお仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。外出は入居者と談笑しながら行っており、行事イベントやテーブルゲーム、カラオケ等のイベントも行っています。		
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	希望に合わせて外出支援を行っている。ドライブ、買い物、外食、行事等野外に出かけられる様支援している。	利用者は、事業所周辺の散歩やドライブで買い物や外食等に出かけている。天気の良い日等は、スマートフォンで検索し、初めての場所にも出かけている。季節の行事では、お弁当をもって花見や浜下り等の外出を楽しんでいる。個別には、買い物や馴染みの場所を訪問したり、家族と外食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	買い物の際には事業所にて立替を行っているが、現金所持している入居者の場合は本人が支払う場合もある。		

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
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	入居者は自由に事業所内の電話を使用する事ができる。携帯電話所持の方もおり、好きな時間に利用できるようにしている。		
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	共用空間は清潔を保ち、トイレや浴室は適切な温度設定ができるよう空調設備を整えている。ホールは季節に合わせた飾りつけを行い、季節感を感じて頂くよう努めている。清掃に関しては清掃チェック表を作成し、清掃漏れのない様努めている。	居間兼食堂ホールは、天井が高く排煙窓からの採光で明るくなっており、壁には季節の飾りが施されている。カラオケコーナーには、ゆったりと寛げるよう椅子やソファを設置している。清掃チェックも行われ、全体の清潔が保たれている。利用者の編んだテーブルセンターが使用されている。	
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	テーブルやソファ等自由に移動、配置し1人でも過ごせるように配慮している。庭や事務所にもイスを配置し個別で過ごせるよう対応している。		
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	居室への持ち込みや模様替え等は、できる限り制限せず、入居者が居心地良く過ごせるよう支援している。家族や友人の面会時には、居室へご案内し、心置きなく談笑できるよう配慮を行っている。	居室はベットやタンス、コルクボードが備え付けられ、ボードには好きな絵や家族写真等が貼られている。居室からベランダへの出入りができ、園芸の好きな方はプランターを設置し、栽培できるようにしている。テレビやラジオの他、携帯電話をち込み、家族等と会話を楽しむ利用者もいる。	
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	建物内はバリアフリーで安全な環境を整えている。1台テーブルは上下調節ができ、通路は手すりを設置し、できる限り自力で歩行できる様支援している。		

目標達成計画

作成日:平成30年4月30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	4	地域密着型サービスにおける運営推進会議の意義と役割を踏まえ、会議に行政担当者の毎回の参加と議事録の公表が望まれる。	運営推進会議への行政担当者の参加継続と、議事録の公表を行う。	行政との日程調整と参加の促しを行う。又、議事録ファイルを用意し、来客者にも閲覧できるようにする。	2ヶ月
2	35	訓練後は、次回の訓練に反映できるよう内容を総括し報告書の作成が望まれる。又、備蓄は3日分程度の確保が望まれる。	訓練時の反省点や改善点を明確にし、次回の訓練の教訓とする	訓練後の反省点や改善点を協議し、報告書に記載。次回訓練時に確認し改善を図る。又、備蓄量を再確認し、不足分を発注する。	2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。