

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	4790100442		
法人名	株式会社アルカディア		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ハピユシ		
所在地	〒900-0014 那覇市松尾2丁目17番地45号 開南ハピヒルズ2階		
自己評価作成日	令和元年7月18日	評価結果市町村受理日	令和1年11月1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)】

入居者全員が家庭的な雰囲気の中で穏やかに過ごしている。入居者の起床時間はまちまちで食後の過ごし方も其々に落ち着ける場所・共同スペースのソファや自室で過ごされたり入居者同士の会話を楽しみながらテレビの視聴をされてゆったりとした時間を過ごされています入居者と一緒におやつを作ったり洗濯物や掃除等の日常生活活動を分担して職員と一緒にしています。他にも健康を維持するために口腔体操や、健康体操等を取り入れられています。ポイント制のボランティアの方たちとウクレレや三線の演奏、歌と一緒に参加して楽しんでいます。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4790100442-00&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	令和元年	8月	23日

地域交流室を活用して地域の方との定期的な交流と、毎日三線ボランティアが来所して利用者と歌と三線で楽しく過ごす環境がある。職員が希望する研修を支援し、研修後は紙面だけの報告でなく、伝達講習する事で職員の知識、技術の向上に繋げている。就業規則も見直されている。利用者の身体観察が無理無くできる様に、図式化した身体チェック表を作成し、入浴時に皮膚の状態等確認し記録している。チェック表は定期的に見直し、利用者のちょっとした変化でも見逃さないよう健康管理に取り組んでいる。契約時に個人カードを作成し、特に延命処置の有無、救急搬送先、疾患名がしっかりと記述されている。緊急時に救急隊や職員も安心して対応できる。

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)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	出来ている。【ハピユシの理念】に沿って一人一人の気持ちに寄り添い人格や尊厳を保持し入居者のありのままを受け入れ家庭的な環境のもと住み慣れた地域の一人として生き生きと過ごせる様努力している。	地域密着型サービスの意義をふまえて独自の理念を作成し掲示している。介護計画に沿ってのサービス提供では、日々のサービス場面での振り返りや、職員間で理念について話し合う機会、意識づけが確認出来なかった。	事業所理念について話し合い、理念を理解し共有しての実践に期待したい。
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員として日常的に交流している	出来ている。地域交流室を(歌・踊り・三線)の練習の場として提供しながら入居者やスタッフも交流する事が出来る。納涼祭や敬老会などでも地域の協力を頂きながらPRに心がけている。	事業所周辺の散歩時に、声をかけたり、地域の方からの挨拶や声掛けがあり、お話する機会がある。毎日、三線、歌のボランティア(1名)の方が訪問している。同じ階にある地域交流室を地域に開放して、お互いに訪ねて交流している。	
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	出来ている。地域交流室だけでなくウクレレや三線演奏等地域の方の訪問演奏時に入居者との関わりを持って頂き認知症高齢者への理解が寄せられてきている。		
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	ほぼできている。事故を未然に防ぐためにヒヤリハット報告書を活用している。委員の意見や要望を活動の中に取り入れサービス向上に活かしている。	利用者、家族、行政、地域、知見者等が参加して推進会議は年6回開催し、事業所の状況や事故、ヒヤリハット等が報告されている。若年性認知症の支援について活発な意見交換がされている。会議内容は職員には口頭で、委員には議事録を配布しているが議事録の公表は無く、他の家族、訪問者は閲覧できない。	職員、家族、訪問者が自由に議事録を見る事ができる取り組みに期待したい。
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	運営推進会議に参加して頂き助言指導を受けている。又那覇市のグループホーム連絡会へ参加し情報交換を行っている。	市担当者とは、運営推進会議やグループホーム連絡会、市主催の意見交換会、研修に参加して連携している。利用者家族、利用者、職員間と入り組んだ問題の相談事項に対応し、助言等解決に繋げている。	

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	利用契約書15(2)項を基に、緊急やむを得ない場合の対策やその他、虐待の発生の要因についての話し合いや勉強会、をしている。	身体的拘束等の適正化のための指針も整備され、研修も行われている。収集癖のある家族から、昼間は部屋に鍵をかけて欲しいとの声に、事業所の方針やリスク等も説明して理解して頂いている。転倒防止のためベット下にセンサーをしている方もいる。	
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	出来ている。虐待について見過ごしている点がないか常に正しい知識の理解を深めるため機会があるごと、入居者への接遇、虐待の発生の要因、捉え方、防止について話し合いを持っている。	職員は高齢者虐待防止、権利擁護の研修で学んでいるが、調査当日に不適切なケアが見られた。高齢者虐待防止対応マニュアルは確認できなかった。	虐待防止対応マニュアルの整備と虐待、身体拘束について、理解を深めることに期待したい。
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	ほぼできている。外部研修や施設内研修等で常に正しい知識と理解を深める様心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	出来ている。契約締結時は読み合わせ、入居者あるいは家族が疑問に思った場合、随時説明して理解を深めてもらえる様対応している。		
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	ほぼできている。運営推進会議録を開示し、家族からは面会時や、担当者会議等で聞くよう努力している。	利用者からは生活の中で聞いている。家族からは、運営推進会議や面会時に声をかけ聞いている。「席替えは有りますか」「昼間はリビングで休養させて」などケアに関する意見、相談等が聞かれる。	

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
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	出来ている。毎月のミーティング以外でも、その時々状況に応じて職員の意見を取り入れ反映させるよう努力している。	月1回のミーティング、申し送り、業務の中で声をかけて聞いたり、年2回施設長の面談で職員の意見を聞く機会としている。職員の希望する、研修は支援し、研修後は伝達講習している。	
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	勤務シフトを組む際に3日程の希望休を受け入れている。又、10日以上有給休暇が付与されている職員については年間で5日間の休暇を取得させているスキルアップのための研修参加は出勤扱いとして研修参加者は終了後に研修報告をして職員全員でのスキルアップとしている。	労働基準法改定で就業規則の見直しが行われている。職員の健康診断、協力医によるストレスチェックのアンケートも行われている。気になる場合は協力医の医師が職員と面談している。職員の休憩室も整えている。	
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	ほぼできている。施設内での研修や必要と思われる外部研修に参加してもらい、外部研修後は情報の共有化のため報告会を兼ねた勉強会を行っている。		
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	ほぼできている。推進会議やグループホーム連絡会での情報交換のほか月に1度入居者と一緒に他、グループホームへの訪問交流を取り入れている。		
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	ほぼできている。本人が希望する支援や、今までの生活により近い状態で関わりを持ち対応している。		

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
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	家族との話し合いを密にし価値観やこれまでの生活歴を把握し人生観を理解共有する。面会時等に新たな不安・要望等がないか聞くようにしている。		
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	本人や家族と良く話し合い、利用できるサービスや必要なサービスを見極めて支援できるよう努めている。		
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	ほぼできている。得意とする事や、出来る事に対し押し付けることなく支援で来ている。		
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	ほぼできている。面会時やカンファレンスの時に生活状況の報告と家族の面会を楽しみにしている事それにより精神面での安定が図られ、ホームでの生活が継続できることを理解し手頂き協力をお願いをしています。又専門医への付添受診の協力依頼もおこなっています。		
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	あまりできていない。家族の面会等はあるが友人、知人等の来所は少ない。近隣散歩や、街の中での買い物兼ね出掛けている。	地域社会との関係性は、アセスメントや家族、本人から情報を得ている。家族の面会は多く、友人や親戚の方が訪ねる利用者もいる。散歩コースに、馴染みの人や馴染みの場所がある利用者もあり、散歩時に馴染みの方たちと会話を楽しんでいる。	

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
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	出来ている。相性を考慮して数か月ごとの席替えを行っている。又レクリエーションや行事毎にコミュニケーションを取りやすくしています。		
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	契約終了後も相談等あった場合は対応しています。		
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	出来ている。日常での関わりの中での会話や、入居者同士の会話の中で情報を得ながら把握に努めています。	殆どの利用者が表出が可能で、アセスメントや家族からの情報、日々の生活の中での会話や散歩時に利用者に声かけて思い等の把握に努めている。ミーティング等で話し合い把握に努めている。	
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	これまでの生活歴等家族様来所時に尋ねたり、入居時のフェイスシート等を参考にして支援の検討を繰り返しています。		
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	日々の生活を通し、入居者と職員の間での情報を毎日の申し送りとして記録として残しながら現状を共有把握している。		

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
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	出来ている。毎日の申し送りの中での意見の交換や全員参加のカンファレンスを持ち意見を取り入れ家族の面会時には要望等を聞き入れて介護計画書へ反映できるようにしている。	利用者、家族が参加してのサービス担当者会議は行われている。アセスメント、ケアチェックを行い、3ヶ月毎のモニタリング、半年毎に介護計画は見直ししている。利用者の意向、残存能力を活かした役割が反映された介護計画となっている。	
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	出来ている。身体状況や、その他気づいたことなど日々の申し送りの中でニーズに対応できるようにサービスの見直しを行いながら支援している。		
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	出来ている。生活状況の中で入居者の日々の状態や変化に合わせたニーズへの対応をするのに、普段の会話の中や関係者の協力を得ながらその時々状況、状態に合わせた対応をしている。		
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	出来ている。ポイント制のウクレレの会や三線の方の訪問の他、建物内の地域交流室を利用されるや一にんじゅ会の活動に見学参加しながら歌や踊り、会話を楽しく過ごしています。		
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し、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	充分出来ている。定期受診日には近況報告情報提供をしています。入居前の主治医を変える事を望まない方に関しては家族様と相談の上対応しています。	事業所の協力医の他、入居前からのかかりつけ医を定期受診している。通院や定期受診、専門医受診は家族が同行することを基本としている。受診時の情報提供は口頭や書面にて行い受診後の結果は家族より口頭で伝えられる。訪問歯科診療をうけている利用者もいる。年一回の健康診断は全員受けている。	

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	充分に出来ている。日常生活の中での体調面での変化等での看護師への相談ができる。		
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。	充分出来ている。搬送時の付添やご家族様への入院引き継ぎ対応等や入院に至るまでの情報提供、入院期間・退院時の情報提供を受けている。		
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	必要に応じて急変時や重度化した場合の検討会議をしています。	事業所は重度化や終末期に向けた方針があり、入居時に説明している。また、重度化した場合や終末期の在り方を個人カードに作成し必要に応じて見直している。カードには疾患名、延命処置や経管栄養を行うかどうか、救急搬送先等が記載されている。	
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	出来ている。緊急連絡網、初期対応手順の整備や勉強会(施設内研修等)を持ち対応している。		
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	充分には出来ていない。年2回消防や同建物内の他事業所との合同で(昼夜想定)避難訓練をしている。そのほかに小さな訓練を1から2回取り入れている。	年2回の昼夜想定避難訓練は実施されているが、地域住民の協力は得られていない。スプリンクラー、自動火災通報設備や火災通報装置等は設置され、設備の点検も定期的に行われている。消火器は三か所に設置され非常口、避難場所も確保されている。非常時の備蓄として水、レトルト食品、缶詰等は三日分備蓄されている。	災害時、職員だけの避難誘導の限界を踏まえ、地域住民の協力体制が望まれる。

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	出来ている。自尊心を傷つけないよう排泄の促しや失敗等に関しては言葉使いに気をつけながら対応している。先輩であることと、人格及びプライバシーの尊厳を第一に話されたことに対しゆっくりと耳を傾け傾聴するよう対応している。	言葉使いや笑顔を意識しながら支援に努めている。外出や予定等で、早朝に声掛けを希望する方には本人の気持ちを大切に考え、対応している。	
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	出来ている。本人の自己決定により日々の趣向品や外出支援をしている。		
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	出来ている。方角にこだわりのある方は席の位置をその位置に設定し、又自室の入口よりテレビを見られる等の個々にあった時間の過ごし方をされています。		
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	出来ている。清潔を保つよう入居者全員に毎日の着替え支援をしている。又自分で出来る方には好みの服を選んでいただき、その行為が維持できるよう支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来ている。おやつ作りや数か月に1度の昼食づくりの買い出しや下準備等職員と一緒に出来る事を手伝ってもらいながら一緒に楽しんでいます。	食事は3食とも同建物内の厨房で作られ、配食されている。食の楽しみや一人ひとりの力を活かす取り組みとして、おやつ作りや2、3か月に一回、昼食作りを、利用者と職員で献立から食材の買い物、下ごしらえと前日より準備して、一緒に調理している。10月からは事業所内で、朝食づくりを始めていく予定としている。	

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
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	充分に出来ている。毎日の食事、水分摂取量の記録を取り、摂取量減少や咽、体重の増減等は栄養士や家族様との連携を取り食形態を変えたり、補助食品を付けるなど支援をしている。本人の意思を尊重するが取り置きには制限があるので取り置き可能な食事のみ提供している。		
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	充分出来ている。毎食後の促し口腔ケアの他に訪問歯科による居宅療養管理もあるので、不十分と思われるところまで口腔内の様子を観察できる。		
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	出来ている。昼夜リハパン使用で排泄パターンをチェック個々に合わせたトイレ誘導を促している。夜間歩行困難な2人のみオムツ対応をしている。	日中は排泄のパターンやタイミングを見てトイレ誘導している。自らトイレに行かれる方の見守り、身体機能に応じた歩行介助や車いす介助にてトイレでの排泄にむけ支援をしている。夜間はおむつのパットを定時に交換したり、利用者に合わせておむつを検討している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	出来ている。職員間で排便の予想チェックを話し合い工夫して、牛乳や水分の回数を増やし軽体操を取り入れたりしている。長引く場合には主治医へ報告し指示をいただいて実践している。		
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	出来ている。入浴拒否の強い方には時時間をおき、又職員を変えての声かけ等に工夫をして入浴誘導ができるようにしている。	入浴は個浴で週3回を基本としているが、希望に応じて毎日入浴する方もいる。利用者のタイミングや希望にあわせて午前、午後と対応している。一人で着脱や入浴に恐怖心のある方には2人対応でコミュニケーションを取りながら支援している。入浴時は毎回、皮膚の状態や気づいたことを図式化した身体チェック表に記録している。	

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
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	充分出来ている。夕食後から消灯(21時)時間迄共同スペースや自室にてテレビ視聴等個々の時間を過ごされています。日中傾眠ある方や消灯後も寝付けない入居者の方は職員と共同スペースのソファで休まったり職員との会話を楽しんでいます。		
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	出来ている。一方化された薬をNSによりセッティング(朝・昼・夕・眠前薬)に日付・曜日等記入された物を介護士によるダブルチェックしています。又お薬ゼリー・蜂蜜・オリゴ糖など使用して薬の拒否がないよう工夫しています。症状に変化等見られる時は、NS、主治医の指示に従い支援しています。	薬は看護師が一人ひとりの容器に一週間分を仕分けして管理し、その中から勤務の担当職員が一日分の薬を朝、昼、夜とセッティングし、服薬支援している。投薬後、薬の包み袋は一定の場所に保管し、服薬がきちんとできているか確認している。薬の説明や副作用についてはファイルに綴り確認できるようにしている。	
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	出来ている。個々の出来る事を把握して支援をしています。日常生活の中で、掃除機掛け・洗濯干し・洗濯たたみ・食器洗い等出来る事を役割分担で協力して頂いています。又おやつ時の飲み物は希望の飲み物を提供できるよう数種類を揃えています。		
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	出来ている。天気の良い日には散歩しながら近隣の公園や市場・コンビニ等に出掛けています。又ドライブを兼ねて交流のある他事業所へ出掛けています。	一人ひとりの習慣や希望に沿って近くの公園に出かけたり、1、2時間の散歩に出かける方にも合わせて外出支援している。桜祭りや初詣等遠出のドライブを楽しむ機会もある。	
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	出来ている。外出支援時に本人の欲しいもの購入するために1000円～2000円の小口の預り金をしている。		

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	出来ている。要望は少ないが、希望が有る時は職員の方で家族へ連絡を入れ、時には本人に代わる事もある。		
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	出来ている。清潔保持に努めながら、入居者と共に掃除をしたり曜日や季節の感覚を維持して行けるように入居者みんなと楽しみながら飾り付けをしたり、献立面でも行事の理解をして頂けるようにカードを添えたりと工夫している。	入口のドアを開けて室内に入ると共用空間が見渡せるようになっている。通りに面した壁側は一面ガラス窓となっていて、光が差し込み明るい。廊下の壁面には制作した扇が飾られている。行事や季節に合わせて利用者と一緒に作品作りや飾りつけを行う。フロアの掃除機かけやテーブル拭き等も一緒に行う。所々にソファが置かれ、寛げるように工夫している。	
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	出来ている自席以外でも2つ有ソファでくつろいでいたり隣の方と雑談を楽しんだり相性の良い方と手を繋いで廊下の散歩を楽しんだり思い思いの時間を過ごしています。		
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	出来ている。本人がやすらげる居室空間で馴染みの家具やテレビを配置して過ごしやすい空間にしています。又洗濯の好きな方には、洗濯を手伝って頂いています。	入居時に本人、家族と室内配置は決めている。室内はクロゼット、机、クーラー、洗面台等が設置されている。居室からベランダに出られるようにつくりになっている。本人や家族の希望で机を取り払っている居室もあり、ご家族が宿泊したいときは簡易ベットを用意することもある。衣類の量や衣替えの調整はご家族にお願いしたり、居室担当者と整理している。	
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	出来ている。各居室の入口に名前を確認できるよう色分けした大きな字で表示している。間違えた場合でも、名前をみてトラブルになりにくい様な工夫をしています。		

目標達成計画

作成日:令和元年10月9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合います。目標が一つも無かったり、逆に目標を沢山あ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	40	現在は三食(朝・昼・夕食)共、業者により提供されている為、入居者と共に食事を作り家庭的な雰囲気共有できていない。	午後のおやつ、食事を入居者と協力しながらホームで作る。	最初から三食をホームで作る事は難しいので朝食を作り徐々に慣れ最終的には食事はホームで作る。	6ヶ月
2	35	年間で行う夜間想定避難訓練を地域と連携を取って進めていく。	現在地域との繋がりはあるが避難訓練での関わりが出来ていないので声かけしていく。	最初に隣の施設との合同訓練の声かけをして協力依頼をする。	12ヶ月
3					
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。