

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	4772500056		
法人名	医療法人アガペ会		
事業所名	グループホームわかまつ		
所在地	沖縄県中頭郡北中城村大城418-2		
自己評価作成日	平成30年8月13日	評価結果市町村受理日	平成30年 10月 16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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JizyosyoCd=4772500056-00&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・エージェンツ
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 8月 29日(水)

【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>・所在地の自治会へ加入し、行事への積極的な参加や作品展示。(ムーンライトコンサート、スーヅグファー美術館)</p> <p>・法人全体で認知症ケアの充足を推進しており、DCM(認知症ケアマッピング)を実施しケアプランへの反映を試みている。</p> <p>・法人職員「チャブレン」が毎週訪問し、集団での話し合いや歌会を開き、安心した時間を過ごせるよう支援している。</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>事業所は世界遺産の中城城跡が中庭より見渡せ、各居室の窓からも緑あふれる景色が望める作りになっている。周辺の草刈りや、門から玄関先にかけての花壇や庭木の手入れが行き届いて、玄関先のベンチに腰掛けくつろげる空間でもある。自治会の活動が活発な地域で事業所も積極的に参加している。職員は理念に沿った利用者本人の意思を尊重し一人ひとりのペースで生活を送れるように支援している。管理者のマネジメント体制も整い、職員が自ら考え行動できるような環境が作られている。利用者のモニタリングなども担当職員だけではなく、職員全員で話し合いケアプランに活かされている。居室や共有空間が整理整頓され、職員の申し送り、記録など工夫されてきちんとして行われている。今年度4月に初めて看取りを経験し、職員全員で改善点などを話し合い、12月にも看取りを行うことになった時に、落ちついて「できることを普通に」して看取ることができ、家族も職員も心残りのないよう見送ることができた。看取りを行ったことも運営推進会議や連絡会などで報告している。</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、安心して暮らしている (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	職員の見やすい位置に法人の理念、地域医療包括ケアセンターの理念、事業所の方針、実践ケア目標を掲示し、地域密着型サービスの意義付けを意識し、また職員手帳に理念の項目があり全職員が手帳を保持している。企画立案時にも理念や方針を取り込んでいる事を確認している。	職員手帳にも書かれているアガペ会の理念を基にセンター理念、グループホームの理念と目標をもってケアを行っている。職員も困ったときや悩んだ時、理念に立ち戻り、感謝を忘れず利用者向き合い支援している。利用者の思いや残存機能を把握し、ケアプランに反映し、日々のケアに活かしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日々の散歩や買い物へ入居者と出かけ地域の方々と挨拶を交したりしている。 自治会へ加入する事で、行事案内を確認しながら参加や作品づくりができるよう努めている。	自治会の活動も盛んな地域で、自治会に加入し地域行事には利用者の体調を見ながら出来るだけ参加している。中城城址のナイトコンサートやスーヅグァー祭りなどに参加している。散歩30選にも選ばれた道路があり気軽に散歩もできる環境である。	
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	法人全体としての取組みが強く、「認知症疾患センター」、「認知症関連のオレンジサポート室」が設置されており、法人職員による「サポーター養成講座」、「認知症カフェ」、「地域交流会」などの広報や交流会への参加・事業所紹介・作品展示を実施している。		
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	村の担当者、包括支援センターとの連携を深めて協力体制に努め、ホームの情報提供や地域の情報交換、相談等を行っている。村からの行事案内等を頂いたり、良好な関係を築いている。年1回は小規模多機能ホームとの合同開催を実施し勉強会を行っている。	運営推進会議は構成員も揃い、利用者も参加し2ヶ月に1回行われている。事業所の行事や外出の様子、ヒヤリハット、事故の報告など行い、地域からは地域行事の連絡や避難訓練の地域住民参加への重要性など話し合いがもたれている。又、看取りを初めて行った事例と今後の問題点の報告も行っている。	

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
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	事業所ケアマネが介護保険関連の更新や情報収集等で窓口訪問している。 RUN件2017への協力体制と入居者の参加が実現できた。 社協と連携し余興ボランティアなどを紹介して頂いている。	社会福祉協議会から事業所の行事にボランティアを紹介してもらったり、RAN件の参加依頼などがあり参加している。北中城村役場職員も運営推進会議に毎回参加し意見交換を行っている。県立看護大学や専門学校等の学生実習の受け入れも行っている。	
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	法人内での勉強会参加(DVD学習もあり)。資料を回覧。日中は玄関の鍵はかけず実践している。夜間は転倒防止としてセンサーも活用しながら安心・安全なケアを心がけている。	現在、センサーを使用されている方がいるが、転倒防止のため最善な策は何かと話し合い、職員全員で対応を共有している。今年から身体拘束委員会も立ち上げ、運営推進会議時に話し合いを持っている。法人での研修会や勉強会など行っている。	
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	虐待防止に関連する研修への職員派遣、研修報告書を職員へ回覧し知識取得。職員は入居者が安心して生活できるよう、接遇面も配慮し声かけ行うよう努めている。	法人やグループホーム連絡会からの研修案内もある。研修を受けた後は資料回覧や申し送り時に伝達研修できるように話し合いを持っている。職員の利用者に対する言葉遣いや態度が、虐待になっていないかを話し合うなど虐待防止の理解を深めている。気が付いたことがあれば日々話し合い、不安に思ったら管理者に相談している。	
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	権利擁護に関しては資料を職員回覧し知識取得としている。		

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
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	契約時は、介護支援専門員よりご家族へ分かりやすい言葉で説明するよう心がけ、疑問や質問の場を設けている。ホームの体制等も十分に説明し納得、同意した上での契約を行っている。介護保険改正の際には変更点を説明・同意を得ている。	/	
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	ご家族の意見や要望は面会時に聴取、担当者会議を6ヶ月に1回実施し、具体的なケア面の報告し、要望を取り入れケアプランに反映している。法人の取組として理事長直行便(はがき)を家族へ配布し「利用者様の声」を聞く機会を設けている。	入居したばかりで不穏が続いていた利用所の家族から、週4回は交代で面会に行くので入居を継続させて欲しいとの要望により、試してみたところ落ち着いた生活ができるようになった。現在も家族の面会は続いており、他の利用者とも顔なじみの関係性である。トーカーのお祝いも家族からの要望で事業所で行った。	
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	管理者は常に職員の意見や要望を聞く機会を設け、ミーティングや人事考課面接(年2回)を行っている。日頃からコミュニケーションを図り意見の反映に努めている。必要時は上司へ報告、相談を行い意見の反映に努めている。	ミーティングは月1回だが、職員は管理者と日頃からなんでも話し合える関係性が出来ており、困ったことはすぐに相談している。日頃からコミュニケーションをとることを心がけている。法人母体で年1回はストレスチェックを行い職員へ結果報告している。	
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	職員のストレスや疲労がケアへも影響するため労働条件、職場環境整備、休暇の取りやすい環境に努め、年休行使、休日希望を取り入れた勤務体制を整えている。また業務内容を随時検討している。	職員との話し合いで業務改善も行き、勤務体制を整えた結果、有給休暇や旅行などの長い休みも取りやすくなった。法人母体の「よろず相談窓口」もあるが利用するまでもなく管理者に直接話している。年に1回ストレスチェック等も行われている。	

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
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、職員の力量に努め、法人内外の必要な研修への参加を促し実施している。人事考課制度により個々の目標設定を明確にし実施している。		
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	日本GH協会、沖縄県GH協会やケアマネ連絡会、中北CM連絡会へ加入し、ネットワークづくり、協会・連絡会主催の勉強会への参加を画策し、サービス向上に向けた取り組みをしている。GH大会では「看取り」の研究発表を報告。		
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	入居前後に、ご家族や以前のサービス事業所からの協力を得て、情報収集を行い生活状況の早期把握に努め、入居後は本人のリズムに合わせて、焦らずに徐々にアプローチしながら、精神面・身体面の状態を把握し、早期に信頼関係が築けるよう安心できる環境づくりに努めている。		
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	待機者家族へ定期的に連絡を行い現状の管理、必要に応じて相談・面談を実施。入居の際に、ケアマネより十分な説明と、要望・質問等の時間を設け信頼関係作りに努めている。		

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
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	ケアプラン作成時に本人、ご家族の意見を聞き、必要としている支援内容を計画に反映している。必要に応じて他事業所の紹介を行い、次へ不安なく繋げるよう努めている。		
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	持てるよう声かけの工夫を行なっている。入居者様の得意な事を見つけ、出来る事に関しては常に感謝の気持ちを伝え、共に生活している時間を大切にしよう努めている。		
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	ご家族が参加するカンファレンスや、各行事(誕生会、敬老会、クリスマス会など)を通じ、また面会時などに現状を伝えながら、本人を支えていけるよう関係性を築いている。		
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	地域の行事へ参加する事で馴染みの方との再会があった。また散歩等でも知り合いと合ったりするので、地域に出て行く事を支援している。	地域の方がボランティアで事業所へ来てくれたり、家に帰りたいたと訴える方は家の近くまで行くことで満足している。懐かしい場所などを聞きだし職員と一緒に出掛けている。生まれ育った場所へ行きたいと言う希望にも個別支援で対応している。地域行事では顔見知りの方が声掛けしてくれるのでできるだけ参加している。	

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
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	個々の性格や関係性に配慮し、席の配置や職員が間に入り声かけする事で孤立感を防ぐ配慮を行なっている。体操、日常の会話、歌会などを通じて利用者同士の関わり合いを支援している。週1回は法人よりチャプレンが訪問し集団での話し合いや歌を歌う等の関わりを行っている。		
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	入院等によりサービスを終了した場合等、ご家族からの再入居希望など相談や支援を実施、いつでも相談できる体制に努めている。法人の取組みとして亡くなった家族へ呼びかけ「偲ぶ会」を年1回行っている。		
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	日々のケアの中で本人の希望や意向、要望等をアセスメントを実施、本人の気持ちを大切にしている。過去のアプローチを大切にし居室で音楽をかける、出身地(離島など)の写真などを見てもらう等を実践している。	利用者とは日常の会話やしぐさから思いの把握に努め、職員間で共有している。食の細かい方が出身地の懐かしい食べ物なら食欲がわくのではないかと職員と相談し作り方など調べている。懐かしい味を食べることでその当時のことを話してくれたり話が弾んでいる。行きたい場所へ行けるよう外出支援も行っている。	
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	生活歴や馴染みの環境等の重要性を十分理解し、本人・ご家族、以前利用していた他事業所からの情報収集に努め、記録等にも残し職員間で情報共有している。		

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
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	担当制にすることで定期的に入居者の心身状態をアセスメントし状況把握に努め、「出来ること」「出来ないこと」を見極め、「出来ること」に注目し自立支援を行なえるよう職員カンファレンスを開催し話し合いを持っている。		
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	サービス担当者会議を6ヶ月に1回実施、アセスメント・課題整理総括表を活用しながら課題を見つけ、本人、家族、介護職、ケアマネ(必要に応じ看護師)の意見を出し合い検討を重ね、介護計画へ反映、作成を行なっている。	利用者一人に対して担当制となっており、毎日のケアチェック表をソフトを使って付け、日々の記録はケース記録として介護計画に繋げている。聞き取りが出来ない方からは表情やしぐさ、穏やかな時を見極めニーズをくみ取っている。ケアマッピング(12時間5分刻みの記録)も行っている。	
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	日々のケアの中での気づき、工夫の様子を個別の記録へ記入、ヒヤリハットや事故、重要事項などの記録は赤線を引き、職員間での情報を共有しやすい工夫を行っている。事前カンファレンスで検討・見直し等の話し合いを持ち、随時介護計画書へ反映している。		
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	本人や家族の状態、状況に応じて通院の介助を行なっている。身体面の変化により、体圧分散マットやリクライニング車椅子のレンタルを行い本人の状態に合わせたサービスを実施。		

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
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	訪問美容、看護大学や介護学生実習等の受け入れを実施している。近隣のスーパーへの買い物や散歩時も楽しみながら支援している。村役場発行の「北中城村の地域資源マップ」で地域活動の情報源として利用する。		
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	希望するかかりつけ医となっており、訪問診療時はご家族、職員立会いにて相談、検討をし、適切な医療が受け入れられるように支援している。外来受診時は主治医へ情報提供を行い関係性を大切にしている。	かかりつけ医の定期受診は家族が事業所より情報提供書を持参して対応している。緊急時や必要に応じて管理者が同行する場合もある。受診結果は担当医師から文書や家族から口頭で聞き、職員へ情報共有している。訪問診療を利用している方もいる。	
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	職場内の看護師との日々の連携、訪問看護ステーションとの契約に基づき、週1回の訪問、24時間オンコール体制にて日々の健康管理、医療面での相談、助言を行なっている。		
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。	法人内医療機関と連携を取っている。他の医療機関とは法人の病院相談課を通じて、連携がスムーズに行われるように協力体制ができている。		

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
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	家族の意向により2名の入居者の看取りを実施、主治医と連携しながら家族と話し合い事業所で出来る事を説明し納得された上で支援を取り組んだ。訪問看護や法人内病棟職員も支援に加わりチームで支援する事ができた。	看取りに関しての指針は明文化され、入居時と必要時に応じ説明、同意書ももらっている。今年度は家族の希望により2人の方を事業所で看取った。家族からも満足だったとの言葉をもらい、職員も後悔がないよう「できることを普通に」して看取ることができた。看取りの後、職員一人一人からの意見も大事に聞いている。	
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	手順書を見やすい位置に掲示、見直しの際の申し送りを行なっている。新採用者は新人オリエンテーションにて救急法を学ぶ機会を設けている。		
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回利用者参加にて、昼間・夜間想定のもと消防避難訓練を実施近隣住民への参加呼びかけを文章にて行っているが参加はなかった。停電に備え小型発電機を設置、活用している。備蓄食に関して情報収集を実施している段階。	年2回、昼夜想定で避難訓練が行われ、災害(火災・台風・地震・津波)対応マニュアルの整備や防災設備の定期点検を実施している。停電に備えてガス発電機も準備されている。訓練時には地域の方にも呼び掛けているが参加には至っていないが隣に北中城消防本部があるため安心感がある。備蓄も3日分用意されている。	
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	利用者の人格や誇りを傷つけないよう配慮した言葉かけを行なっているが、時々馴れ合いの関係で言葉を誤って使ってしまうこともあり、気をつけている。自己決定しやすい方言や標準語等の言葉かけを一人一人の性格を見ながら声かけするように努めている。	理念に沿って人格を尊重している。ミーティング時に「ちゃん」づけで呼ぶのは倫理的にどうか等、その都度話し合いを持っている。意志の疎通が難しい方でも、身振りや、筆談で支援できるよう職員全員が情報を共有している。	

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
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	日常の会話の中から、本人の思い込みを汲み取るように努め、意思決定しやすい言葉かけや筆談などで場面作りを行なっている。意思表示が困難な方には、表情やサイン等、相手のペースを考え見逃さないように気をつけている。		
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、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	その日の体調や希望に合わせて離床や食事、入浴など生活のリズムを本人に合わせて職員は臨機応変に対応している。		
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	毎朝の整容、好きな衣類の選択、寝巻きに着替える等、個々の生活パターンに合わせて支援している。身だしなみにも本人の希望を伺い、口紅、アクセサリ、マニキュア、クリーム等、本人に選んでもらい満足感がえられるよう支援している。		
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	入居者の重度化、職員不足もあり、朝食作り以外は外部(配食)発注し対応している。個々の咀嚼・嚥下能力に合わせて食事形態を変更している。	3年前から人員不足による業務改善の為、昼と夜は配食を業者に頼んでいるが、食事の形態にも対応してくれ、朝食とおやつは職員が作っている。食事介助は利用者のペースに合わせて、しっかり目を合わせて介助している。現在は職員と一緒に食事をとっていない。	職員配置などで職員と一緒に食事を取ることに難しくなっており、朝食は職員が作っていることから一緒に取れるように工夫することが望まれる。

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
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	食事中の水分(お茶)、午前・午後と飲み物を提供。栄養状態が悪い方へは豆乳飲料を提供する事で改善もみられている。		
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	毎食後に口腔ケア、整容を実施。個々の能力に合わせて自立、清潔保持できるよう歯ブラシ、うがい用の薬品など使用している。口腔内の状態によって訪問歯科診療を依頼し実施している。		
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	トイレでの排泄を大切に、自尊心を傷つけないように個々に合わせオムツを選定、評価を実施しパッド、オムツを検討し、家族へ相談、購入している。夜間のトイレ声かけやポータブルトイレの設置を個々に合わせて実施している。	同性介助を基本に、排泄チェック表を活用しながら、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣等を把握、日中はほとんどの方がリハビリパンツでトイレ排泄できるよう支援している。夜間は個々に合わせオムツやポータブルトイレで介助している。	
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	食事内容、水分量、運動に気をつけ腹部マッサージ等、個々に合わせて行なっている。家族よりヨーグルトの差し入れを頂いている事もある。常に便秘予防に気をつけて自然排便を促しているが、便秘が強い方に関しては下剤の調整を実施。		

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
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	週2回の入浴を基本としており、同性の職員での対応や気持ちよく入浴できるよう衣服の準備から工夫している。拒否の強い方へは、チームアプローチを行なっている。気持ちのよさが残るように、入浴後のフォローへも配慮し声かけを行なっている。	入浴は週2回を基本としているが、利用者の希望には柔軟に対応している。入浴を嫌がる場合は、時間や曜日を変更する等、声かけを工夫し支援している。声掛けや日時の変更での成功例を職員間で同じように対応できるように申し送りやミーティングで話し合い共有している。	
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	日中に活動を個々に合わせ取り入れ、リズムを整えている。気持ちよく安眠できるよう環境(照度、室内温度、音、前後の行動対応)へ配慮している。不安で不眠の方へはゆっくり話をしたり、飲み物を促し、対応している。		
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	薬の処方、変更があった際には申し送り、職員が情報共有でき、状態の変化等も記録に残している。チェック表に記載。1日分の薬を入れるシートには薬の名称・効能を記載している。	内服薬や外用薬を受け取ったあと、名前と種類、個数を確認し専用の箱にセットし、夜勤者が一日分をウォールポケットのセットし遅出者が薬の名前、日付を確認する。与薬の時も飲み込みまで確認し、空袋と床に落ちていないかの確認、薬表でチェック後、空袋を破棄するよう服薬マニュアルが作成され徹底している。	
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	一人一人の有する能力に応じて、裁縫、新聞折り、散歩、家事手伝い、塗り絵、ビデオ鑑賞(民謡など)、造花での生花、歌会やドライブなど希望を取り入れながら気分転換を図っている。		

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
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	希望に応じて日々の散歩、近隣スーパー、近隣ドライブ、自宅訪問などを実施している。外出支援としてピクニック等を企画(外食など)・実施している。家族の協力により誕生日に外食したり、沖縄の行事の時に自宅へ外出する事もある。	涼しい時期に散歩を日課としている方や化粧品を買うために職員と買い物に出かける方もいる。ショッピングモールへも出かけ、買い物のついでにペットショップで猫を見て癒されている。利用者の誕生日には家族との外出や、お盆に家へ帰る支援を行っている。実習生を受け入れる時期に利用者全員で遠出の外出を計画し実施している。	
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	入居者個々の金銭(小遣い)を管理、本人に必要な物や、買い物で本人が希望する物を購入している。外出支援時にオヤツと一緒に購入する機会を設けている。		
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している	希望に際には電話が出来るように支援している。手紙があった際は代読したりする事もある。意思疎通が困難な方でも、ご家族から電話があった際は声を聴かせるなど配慮し支援している。		
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	玄関前や施設廻りに花壇を設けて外気浴を行ったり、花などを食堂に生けたりする。湿度が高いため、温度調整に配慮し不快感を与えないよう配慮している。廊下には四季を感じさせる写真、玄関には飾りつけを行っている。	門から玄関への花壇や敷地の周りや中庭の花や植物の手入れが行き届き、居間の大きな窓からは中庭が望める。玄関の飾りは職員と利用者で作った季節感のある作品を飾っている。居間もテレビの前のソファで食事をとる方や、食卓テーブルで好きなパズルや縫物が好きな方は針仕事をして過ごしている。	

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
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	廊下のベンチや玄関先のベンチ、居室のソファ等を利用し思い思いに過ごせる場所がある。ご家族が面会に来られた場合にも居室にソファやテーブルを準備している。一人用ソファも準備しリラックスできる空間を準備。		
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	本人とご家族にて居心地よく過ごせるよう、写真や思い出の品を配置していただいている。状況に応じて配置換えをする際は本人の要望を取り入れ相談したり、ご家族と相談し住みやすい環境へ配慮している。	居室にはベットと家族が泊まれるようにソファベット、タンス、防塵カーテンが備え付けられている。利用者の使いやすい同線を考え配置している。寝具等は持ち込み、家族の写真や作品など思い出の品を壁に飾っている。各居室共に整理整頓と清掃が行き届いている。	
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	事業所内で移動する場所には手すりを設置、トイレ内にも必要な箇所には手すりを設置し自立支援を配慮、居室前には氏名を表示、居室では自作の手すりや木製椅子を置いて手すり代わりになるよう配置に工夫している。		

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	40	朝食のみホーム内にて調理、昼・夕食は配食対応となっている為、職員が利用者と一緒に食事を摂取する機会が無くなっている。	利用者と一緒に食事及び、手作りおやつ会等で職員が利用者と一緒に摂取する機会を設ける。	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食は担当職員(早出勤務者)が利用者と一緒に食事を摂取する。 ・月1回は昼食作りを計画し利用者と一緒に調理し食事を摂取する。 ・手作りおやつ会では利用者と職員と一緒に調理しおやつを摂取する。 	12ヶ月
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。