

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	4770200063		
法人名	医療法人 信愛会		
事業所名	グループホーム東山		
所在地	904-1102 沖縄県うるま市石川東山2丁目24番地10号		
自己評価作成日	平成29年7月28日	評価結果市町村受理日	平成29年10月20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_2016_022_kani=true&JizyosyoCd=4770200063-00&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29年8月25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)】

うるま市石川東山の閑静な住宅街にあり、3階建ての1階部分がグループホームです。家庭的なゆったりとした時間の中で、入居者と職員の会話や笑いが飛び交い、にぎやかに過ごしています。家事や趣味活動等一人ひとりが自己決定し役割や楽しみを持って生活を送っています。初詣や浜下り、法人の祭り等で外出や季節行事を皆で楽しんだり、夏BBQ会や12月クリスマス忘年会では家族との交流を深め、心配事や要望等が気軽に話し合える関係作りも行っていきます。地域の理解、協力も得られ、ミニデイや敬老会、行事等へ参加し地域住民の一員として暮らしていけるように地域とのつながりも大切にしています。

【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)】

事業所内は利用者に関わる写真や作品を展示しており利用者それぞれが落ち着いて過ごせる空間を作っている。母体は医療法人で、多様な介護保険サービス事業を展開しており、法人全体での緊急時の対応、人事考課制度や職員研修での職員の資質向上等、バックアップ体制が整っている。また、市内のグループホームと連携してお互いの相談・助言を行ないながら質の向上に努めている。家族交流を年2回開催して、お互いの顔が見れる関係が家族同士も築かれ、家族の協力体制作り等を大切にしている。職員ミーティングの中で利用者の課題や達成度等を職員全員で共有して理念にある「利用者の一人一人の言葉を傾聴し思いを受け止めます」「尊厳ある生活を支援します」が実践できるよう利用者一人ひとりの思いを大切に生活を支えていくという目標に向かって取り組んでいる。

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)	○ 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	玄関に理念を掲示し職員間で共有。「ありがとう」の言葉を大切にケアにも反映するよう心がけています。入居者一人一人の尊厳を大事にし、寄り添い、思いを受け止め、強い絆を築く理念を大切にしています。	事業所独自の理念を作成している。、管理者は職員へ業務開始前に必ず、掲示している理念を確認するように声かけしている。職員は理念に掲げている「一人一人の言葉を傾聴し思いを受け止めます」を意識して普段の会話から利用者の思いを汲み取っている。職員会議等で振り返りの機会としている。	
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人として日常的に交流している	自治会に加入。ミニデイや祭り、敬老会、新年会など地域行事に参加したり、青年エイサーやサンタの来訪等地域の方々と交流を行っています。今年は、地域の人々が多くホームに来て頂けるようにフリーマーケット企画。10月に向けて準備、取り組んでいます。	月1回、管理者と職員は地域ミニデイや子ども会、ゲートボール等に参加している。催し内容によって利用者に声かけして一緒に参加している。事業所の行事案内等は公民館に掲示している。定期的に地域住民と交流する機会は少ない。	事業所の中で完結するのではなく、普段からの暮らしの中で地域住民が立ち寄ったり遊びに来たり、事業所の行事(クリスマス会や敬老会等)に参加したりできる間柄が構築できるよう期待したい。
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	ミニデイなど地域活動へ参加した際、認知症について尋ねられた時は、支援の方法を解り易く説明しています。介護実習や就業体験等積極的に受け入れ、認知症ケアの理解、啓発活動、人材育成にも取り組んでいます。		
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	入居者、家族、行政、地域住民代表、同市グループホーム喜楽事業所等参加して頂き、年6回開催している。入居者状況、活動、事故等を報告しメンバーから意見を頂きサービスに反映している。喜楽さんとは会議参加を切欠に互いの職員の研修も行い、情報交換や業務の再確認する機会が作れるようになった。	会議は年6回開催され利用者や家族、行政担当者、地域代表が参加し事業所の現状や活動、ヒヤリハット事故等の報告がされている。委員から「地域の独居高齢者への介入方法や介護保険サービスにつなげる方法等」の相談や意見等の話し合いがなされている。案内は委員へ郵送し議事録も整備し各委員へ配布し事業所玄関入口にファイリングして置いている。	
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	相談や報告は運営推進会議や窓口訪問、電話やメールで行っています。入退居状況も都度報告し、市のホームページに掲載して頂いています。必要な申請や研修などもメールで情報を提供あり、メールでの情報交換が多いが、集団指導や研修等で行政担当者と情報交換を行っています。	行政職員とは運営推進会議や市グループホーム連絡会で情報交換が行われ共有している。現在、行政へ「事業所の老朽化により、リホーム期間中の法人内への転居について」相談し回答を待っている。利用者の介護保険更新手続きや特質した事例がある場合以外は、相互に訪問し合うことは少ない。	

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
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	法人勉強会や研修に参加し身体拘束について学び、拘束しないケアに取り組んでいる。転倒のリスクが高い入居者2名は家族の同意を得てクリップセンサーは使用している。言葉の拘束にも意識し常に確認できるように掲示している。玄関は夜19時～朝7時は防犯の為、施錠している。	市グループホーム連絡会や法人の研修会に参加し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。管理者はミーティングや日頃の関わりの中で身体拘束(言葉拘束や行動抑制等)をしないケアについて指導を行っている。身体拘束について家族へ契約時と必要時に説明、同意を得ている。	
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	法人勉強会や研修に参加し高齢者虐待について学び防止に努めている。入浴や排泄時等で身体チェックを行ううっ血等有無を確認し虐待を見逃さない支援を行っています。心理的虐待についても管理者は職員の言動や表情に気をとめています。	法人内研修で虐待に関する研修会や認知症介護基本研修会等に参加している。「言葉の拘束」について玄関壁に貼り出している。また、職員ミーティングや申し送りで虐待について情報共有や注意喚起に努めている。	
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	法人勉強会や研修に参加し、支援事業や制度について知識の習得に努めている。成年後見人制度を活用している入居者1名。他にも必要と思われる入居者がいて制度の説明、活用を促したが活用には至っていない。		
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	入居する際に重要事項説明書を読み上げ説明を行っている。質問がある時は、具体例をあげて、解り易く説明しています。保険料改定や利用料金(食費など)改訂の際は、入居者や家族へ都度説明を行い同意を得ています。		
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	玄関入口に投書箱を設置。入居者からは日常生活の会話の中で意見や要望を聞くようにしている。会話が難しい入居者はしぐさや表情から気づくように努めている。家族の来訪時、面会が少ない家族には定期的に電話し生活状況を報告しながら要望等聞き出すようにしています。家族へ満足度アンケートも実施している。	利用者から「カラーリンクをしてほしい」「コーラが飲みたい」等の要望や意見を普段の会話から聞いている。家族からは面会時や電話等で聞く機会を設けている。出された意見や要望等は職員ミーティングで話し合い反映させている。年2回家族交流会(BBQ会や忘年会等)を開催して家族の半数が参加している。日ごろの支援に対しての感謝の言葉が多くある。	

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
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	毎日の業務や月1回の介護会議で、職員から意見や提案を聞く機会を作っている。洗濯器や食事作りで必要なミキサーの故障の報告あり、すぐに業者へ修理依頼したり、購入し業務に支障をきたさないようにしている。今年4月から、職員が手薄になる時間帯にベトナム留学生アルバイトを配置し夜勤の見守りを強化することができている。	職員の意見は毎月の職員会議や職員が落ち着いた時間帯(昼休みや夕方等)に管理者は聞いていいる。これまでに職員から備品購入(車椅子体重計や居室カーテン等)や他グループホーム職員との情報交換会等の要望があり、対応している。	
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	管理者は職員個々の頑張りや勤務状況を上司へ報告している。介護福祉士の資格や異動可能な職員は正規職員として採用し今年4月から夜勤手当が4,000円→7,000円と待遇、給与水準アップに努めている。家庭事情や体力面に考慮しながら勤務表の作成も行っている。	今年度4月より留学生(ベトナム人学生)の短時間のアルバイト活用により職員の夜間業務負担軽減に繋がっている。自職員と他グループホーム職員が半日交換勤務でそれぞれの職場を体験して業務や利用者対応等の情報交換や気づきの場となり、職員が向上心を持って働けるよう配慮している。	
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	月1回の法人勉強会やグループホーム介護者研修、老健介護者研修等に参加する機会を作っています。その際は、研修内容に応じ、職員一人ひとりの力量や勤務年数を考慮しながら参加を促している。研修に参加した職員は報告書を提出してもらい、皆で回覧し共有している。		
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	グループホーム介護者研修等や法人勉強会に参加し同業者との交流する機会を作っています。うるま市グループホーム事業所間でも、訪問や電話で相談ができる関係が築かれ、互いの職員研修行い、サービスの質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	本人が話しやすい雰囲気を作りながら困っていることなどを注意深く耳を傾けています。うまく話ができない場合は、体の動きや顔の表情などから訴えを受け取るように努めています。面談の際は、必要事項を聴きだせるようにフェイスシートを活用し情報が整理できるようにしています。		

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	これまでの経緯や困りごとなどを時間をかけてゆっくり聞くようになっています。施設に入れてしまう後ろめたい気持ちを持っている場合もあるので、認知症介護の労をねぎらいながら、不安や戸惑いを受け止め、家族との信頼関係が築けるように努めています。		
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	本人にとって同事業所が最適な生活の場であるかアセスメント行う。在宅生活が継続できそうなケースについては、介護サービス見直し等を提案したり、他サービスの情報を提供しています。		
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	入居者と職員は家族の一員として、一緒に食事作りや洗濯、掃除等をしたり、会話の中で入居者から学ぶことも多く、共に支え合う関係を大切にしています。		
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	面会時や電話で生活状況を報告し家族の意向を聴きながら良い関係が築けるように心がけています。職員がすべて支援するのではなく、行事や活動への参加協力をお願いしたり、入居者のためにできることはして頂き、共に支えていく関係を築いています。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し家族に協力して頂きながら、馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしています。馴染みの美容室に外出したり、地域ミニデイや敬老会に参加し親類や友人との交流ができるように支援しています。	利用者と地域社会との関係性は、本人や家族等で把握している。以前利用していた施設を訪ねたり、利用者の元職場の食事会に月1回参加している。また、元職場の同僚の方々との交流等、関係継続を支援している。家族の送迎で好きなカレーを食べに出かけたり、親戚宅を訪ねたり継続的な交流ができるよう努めている。	

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	入居者同士の人間関係を把握した上で家事作業、レク活動など協力し合いながらできる環境を作っています。時に言い争う時もあるが、見守りや仲介に入り、入居者間が気まずい関係にならないように配慮しています。		
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	他施設に移る時には、十分な情報提供を行い、定期的に訪問している。ホームでの思い出写真集を作成し届けたり、家族と会った際は様子を伺うなど関係を断ち切らないように努めています。		
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	日常生活のさりげない会話から本人の思いや意向を聞き出すようにしています。意思表示ができない入居者には、表情や行動等から思いを汲み取るように努めています。入居者の様子や変化、ケアの提案などは介護記録やカンファレンスで職員間の情報を共有しています。	利用者の思いは、居室や外出した時に聞いている。帰宅願望がある利用者が「子どもが来るから食事の準備をしないといけない」と聞き、家族からの電話や訪問に繋げたり、職員と一緒に散歩やドライブに行き、気分転換を図る等支援している。意思疎通が困難な場合は、日々の関わりの中で声かけをし、利用者の思いや意向の把握に努め、仕草や表情、声のトーンからも汲み取り、さりげなく確認している。	
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	入居者との会話や家族や親戚、知人等から情報を収集し、一人ひとりの生活歴を把握し、今までの生活が継続できるように努めています。		
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	一人ひとりの1日の生活リズムや心身状態を把握し、小さな変化も気付けるようにしている。個人記録表や申し送り等で確認、報告し職員間で現況の把握、共有に努めています。月1回のカンファレンスでは、全員で再度確認しています。		

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	状態変化がある場合は、申し送りやカンファレンスで対応方法を検討し実施している。月1回モニタリングも実施し更新時や変更時は家族と現状や対応方法等を話し合い、計画に反映できるようにしています。主治医からは訪問診療時に意見を聴取しています。	介護支援専門員は介護計画の見直しを更新時期と状況変化時に実施し毎月モニタリングを行っている。担当者会議に本人と家族が参加している。日報でケアプラン目標とサービス内容を書き職員は、チェックして実施している。月1回の利用者カンファアレスで職員もアセスメントを行い職員会議で話し合い介護計画書に反映させている。	
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	日々のケアや気づきを個人記録表やカンファレンスノートに記入。細かい点にも注意して職員間で常に情報を共有し計画に活かしています。		
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	本人や家族の状況に応じて、受診支援、買い物支援等柔軟に対応しています。既存のサービスだけでなく、その都度必要なサービスを考え、多機能化に取り組んでいます。		
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	入居する前の関係性を継続できるように家族や親戚等に来てもらいやすい環境づくりをしています。地域ミニデイや敬老会、祭りに出かけたり、法人の祭りには地域の方々を招待し交流が楽しめるように支援しています。		
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、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	協力医による月1~2回往診時に職員より、状態、日頃の様子伝えていきます。治療内容や身体状況は面会時や電話で家族に都度報告していきます。検査や他科受診時に家族での通院対応が困難な時は、職員で送迎したり、車の乗り降り等対応しています。	利用者や家族の希望により、かかりつけ医を協力医や専門医へ変更している。全利用者が月1~2回訪問診療を利用し、管理者が立ち合い面会時に家族へ報告している。他科受診は家族対応を基本とし、電話等で健康状態や結果報告のやり取りをしている。必要に応じ職員も支援している。	

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
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	状態変化や気になる事がある場合は、協力クリニック看護師に報告し相談、助言を頂き。適切な医療が受けられるように支援しています。祝祭日や夜間帯もオンコールで相談できる体制を作っています。		
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。	入院した際は、家族の了解を得て情報を提供し定期的に面会を行い、看護師と情報交換を行っています。カンファレンス等にも参加し病院関係者との連携を密に行い、早期に退院ができるように努めています。入院による環境変化で混乱や不安にならないように職員交互に面会も行っています。		
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	ホームでは看取りは行っていないが、重度化してもホームで継続して生活が送れるように家族や主治医と話し合いを行っています。食事が摂れないなど医療ニーズが高くなったり、看取りを希望される入居者には法人の老健施設入所を提案しています。	重度化や終末期に向けての明文化はしていないが、医療行為が必要となった場合には、同法人施設へ移行する方針とし、家族へ説明をしている。職員も方針を共有している。利用者の状態の変化に応じ、主治医や家族と話し合い、看護師と24時間オンコール体制で健康管理や医療面での連携ケアに取り組んでいる。	
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	法人勉強会や市や消防主催の救急講習会に参加し定期的に訓練を行い、実践力を身に付けています。マニュアルも常に確認できる場所へ掲示しています。ハード面ではAEDも設置しています。		
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回防災訓練を計画し消防署に届け、市防災訓練と夜間想定避難訓練を実施し職員の防災意識を高めています。市防災訓練では避難場所の公民館で協力体制を確認しています。レトルトカレーや缶パン等非常時に備え食品等も備蓄しています。	マニュアルを作成し、消防署立ち合いの基夜間想定避難訓練と地震・津波訓練を2回行っている。地域住民の参加や昼間の避難訓練が行われていない。3日分の食料は備蓄されているが、毛布やおむつ等が用意されていない。避難場所や非常口の確保が難しい状況にある。	年2回の避難訓練が行われているが、地域住民の参加や昼間の火災訓練が行われていないことから地域住民の協力体制を整え、昼夜を想定した避難訓練の実施が望まれる。

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	一人ひとりの気持ちや思いを尊重した言葉がけで対応しています。言葉使いや態度に注意し、馴れ馴れしくならないように留意し、不適切な言動が見られた場合は職員間で注意し合うようにしています。排泄や入浴時は羞恥心にも配慮しています。	利用者の名前を呼ぶ時にはさん付けし、分かり易いようにゆっくり、声のトーンにも気を付けている。強い口調を耳にした場合には職員間で注意しあっている。話すことが得意な利用者には、イベントの司会や挨拶等活躍できる場を提供している。排泄時には極力手を貸さず自身で行って頂くようカーテン越しに見守りしている。	
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現したり、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、思いや希望を聞き出したり、家族からも入居者の意向や希望を汲み取れるように意識しています。表出が困難な入居者は、表情やしぐさなどから察知し本人が自己決定できるように支援しています。		
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	一人ひとりのペースを大切に本人の意思確認のもと過ごして頂くように支援しています。家事は本人から初めて貰えるもらえるような声かけやレク活動は強制せず、自然に輪の中に参加できる雰囲気作りをしています。日課の理解が難しい入居者には、都度声かけ、確認を行い支援しています。		
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	本人の好みやこだわりを大切にしながら支援しています。行きつけの美容室がある入居者へ外出支援行ったり、その人らしいおしゃれができるように支援しています。家族の要望もあり、散髪や白髪染め、服の買い物などの支援も行っています。		
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	食事の準備や盛り付けを一緒に行い、全員で食卓を囲み楽しく会話しながら食事を頂いています。個々の能力に合わせ、出来る範囲で手伝って頂くようにしています。外出支援での食事も事前に個々の食事形態で提供してもらえるように協力依頼しています。	法人施設の管理栄養士がメニューを作成し、業者の配達した食材で、職員が3食刻み等の調理をしている。材料の下ごしらえや盛り付け等を手伝う方もいる。本人の希望で、ご飯をパンやさつま芋に変更する事もある。職員はお弁当を持参したり、同じ食事を利用者と一緒に会話を楽しみながら頂いている。	

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
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	嚥下、健康状態に応じて食事形態や補助食を取り入れたり、個々に合わせ対応し必要な栄養、分量が摂取できるように支援しています。パン食、ふりかけ、のり等習慣に応じた支援をしています。		
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	毎食後、口腔ケアを促したり、不十分な入居者は、ガーゼで拭き取り、口腔内の清潔に努めています。実施時には、口腔内に異変が無いか観察し、夜間は義歯の消毒を行っています。		
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	個人記録表で、個々の排泄パターン把握に努め、尿・便意が曖昧の方は声かけ、誘導を行っています。立位が不安定な方も二人介助でトイレでの排泄を実施し、日中は、全員トイレでの排泄支援を行っています。夜間はトイレ誘導、ポータブル使用やパット交換等個別の対応を行っています。	日中はほとんどの方が、綿パンツを使用している。二人介助をすることで全員が、トイレで排泄出来るよう支援している。排泄記録表や職員間の情報共有で夜間本人にあったパット等の選択やトイレ誘導を行っている。浴室とトイレの内側にはカーテンが付いていてカーテンの外で見守る等プライバシーにも配慮している	
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	毎日、最終排便をチェックし申し送りなどで確認。薬に頼らず腹部マッサージや乳製品などの摂取を促したり、食前体操など運動も行い、便秘予防に努めています。		
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	個々の清潔保持の為、週3回入浴して頂いています。入浴を拒否する入居者には無理強いせず、時間を置いたり、声かけの工夫等しながら入浴が楽しい時間になるように支援しています。又、発汗や排泄面等考慮し、個々の合わせて支援しています。	午前中週3回のシャワー浴を基本とし、希望により何時でも入浴が可能である。同性介助を心掛けているが出来ない場合には、利用者に了解を得て支援している。入浴を嫌がる方には、何度か声掛けをし強制せず清拭に切り替える事もある。整容室には季節によって扇風機や暖房器具を置いて着替えを支援している。	

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	個人記録表で睡眠状態を把握し、日中での休息が必要な場合は休んで頂いています。個々の生活ペースを大切にしながら、なかなか寝つけない時はホットミルク等を提供し気持ち良く眠れるよう支援しています。不眠が続く場合は、日中の過ごし方を検討し生活リズムが崩れないように支援しています。		
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	個々の服薬状態をは、個人ファイルに保管しつつでも確認、把握ができるようにしています。日常生活での小さな変化も見逃さないように努め、主治医へ情報提供し連携を図っています。薬の変更がある場合は、業務日誌で情報を共有しています。	利用者の処方箋や用法等を個人ファイルに保管し変更があった場合には、業務日誌で全職員が情報を共有している。誤薬防止の為職員はリーダーで名前を確認し、声に出して間違いがないよう標語を作成しチェック体制の強化に取り組んでいる。月1~2回訪問診療の際状態の変化を話し合い医師と連携を図っている。	
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	一人ひとりの状態を把握し、食材切りや盛り付け、洗濯たたみ・干し等役割を持って頂けるように支援しています。手工芸やカラオケ等一人ひとりの興味を持てる事を取り入れ、楽しく生活ができるように支援しています。		
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	体調や天候に配慮しながら、散歩やミニデイ等へ出かけています。美容室や買い物など外出を希望される時は、できるだけ希望にそい外出行っています。家族と外食やドライブ、清明等で外出もしています。初詣や浜下り、BBQ等季節行事は入居者全員で外出支援しています。	家族や友人とステーキやカレーを食べに外食に出かけたり、職員と一緒に衣服の買い物に出掛けた帰りになじみのファストフード店へ立ち寄る方もいる。ほとんどの利用者が、農園や海等2か月に1回ドライブに出掛けている。メニューや料理の形態も考慮されたレストランへ利用者全員が参加出来る支援に取り組んでいる。	
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	お金を所持していることに安心がもてる入居者には小遣い程度を家族の同意の下、自己管理して頂いています。自己管理ができない入居者は家族と相談し小遣い程度を事業所で管理し欲しい物がある場合に対応しています。買い物する際は、レジを通して実際にお金を払って頂く等の支援をしています。		

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	電話をかけたいと希望がある時は、電話使用の介助したり、落ち着いて話しができる環境を作っています。帰宅要求がある入居者は、いつでも家族と話ができるように事前に家族と相談し支援しています。手紙を書く事はないが、子供や孫から届いたはがきなどはいつでも手に取って、見れる場所に貼っています。		
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	居間や廊下に季節や行事ごとに装飾したり、廊下には写真や作品などを掲示しています。地域の方々や入居者同士がいつでも交流できるように玄関先ベンチを設置しています。居間には畳ベッドを置き、テレビや音楽等音量や好みに配慮したり、庭には季節の植物を植え、居心地良く過ごせる環境を作っています。	玄関横には利用者の作品が展示されている。ベランダには季節の花が植えてあり、ベンチに腰掛けたり、車いすでコーヒーを飲みながら会話を楽しんでいる。明るい居間はレースカーテンで調整して採光にも気を配っている。畳のベッドで新聞を読んだり横になる方もいる。	
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	居間には畳間、玄関やテラスのベンチを置き、入居者間で思い思いに過ごせる環境を作っています。食事や活動する際の席は、入居者同士の関係にも考慮しています。		
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	自宅で使用していた家具や寝具などを持ってきて頂いています。作品や写真や装飾品は、本人や家族と相談しレイアウトしたり、本人に必要なと思われる物は家族に伝え持って来て頂いています。入居の際には自宅での居室を再現して頂く様な対応をお願いしています。	利用者は自宅で利用していたダンスやテーブルを持ち込み、本人の手工芸作品が飾られている。クーラーと洗面台が取り付けられ、ベッドとキャビネットは事業所で用意してある。ポールハンガーに帽子を掛けている方もいる。	
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	居室が理解できるよう本人、家族の了解を得て、表札や写真を掲示しています。トイレや浴室も分かりやすく表示。状態変化が生じた場合は、都度職員で話し合い、不安や混乱が解消し、自立した生活が送れるように支援しています。		

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	2	○事業所と地域とのつきあい 地域住民と普段の生活で交流が少ない。	地域の方々が日常的に施設に出入りするような開かれた施設にする。	<ul style="list-style-type: none"> ・行事や活動での地域ボランティアを依頼 ・地域の子供たちを招いて手工芸講座 ・ベトナム留学生との交流 ・フリーマーケット開催、継続していく。 ・生きがいミニデイ参加を継続していく。 	12ヶ月
2	35	○災害対策 初期消火が年2回行われていない。地域住民の協力体制がとれていない。	防災訓練時に地域の方に参加していただく。	<ul style="list-style-type: none"> ・昼間の火災訓練の実施 ・訓練実施前に近隣へ周知をし参加して頂けるように促しを行う。 ・自治会へ相談、協力を依頼する。 	12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。