

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	4790500104		
法人名	有限会社アーバンエステート		
事業所名	グループホーム真栄原2丁目		
所在地	沖縄県宜野湾市真栄原2-25-10		
自己評価作成日	平成31年2月4日	評価結果市町村受理日	平成 30年 4月 4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_2018_022_kani=true&JizyosyoCd=4790500104-00&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 31年 2月 13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)】

開所して2年がたち、近隣住民の方々のグループホームという施設への理解も徐々に浸透し、夏のBBQには近所の御家族が遊びに来てくれたり、ホームの隣の家の子供たちが遊びに来てくれたりと、少しずつではあるが、地域に馴染むことができていると感じる。利用者さんの御家族にも、活動内容を毎月の新聞でまとめて郵送し、報告する事を努力している。定期的な園外レクや散歩、少人数でのドライブなど外出支援も積極的に行っており、利用者さんの気分転換になるよう努めている。また、医療面でも病院との連携に力を入れ、必要時には病院受診に立ち会い、直接担当医に近況を報告し、服薬調整や対応面の助言をいただいている。その他救急対応なども家族に任せるのではなく、管理者・ケアマネが率先して病院とやり取りをし、病気の早期発見に少しでも協力できるようにやりとりをしている。上記に加え一番徹底しているのは、利用者さんが生活を脅かされることなく、安心・安全を保障され、その人らしく気ままに過ごせる環境に少しでも近づけるように職員一同頑張ってくれている。

【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)】

法人は、県内において各種介護保険事業を展開し、本事業所は、閑静な住宅街に位置した平屋建てで、開設から2年が経過している。同地域に法人内のグループホームがあり、地域の公民館を活用して合同敬老会や運動会などを開催し、交流を図っている。開設当初から自治会に加入し、運営推進会議に地域代表の委員が多数参加する等、協力が得られている。地域住民とも日常的に挨拶し、近隣の子どもたちが訪問するなど交流しているが、更に交流を深めるために今年度は、事業所のパーベキュー会に地域住民を招き取り組みを行っている。事業所は、毎月、園外レクと称し、遠出のドライブを企画し、全員で多方面に出かけ気分転換を図ると共に、日頃から少人数での外出も積極的に取り入れて支援している。食事は、調理担当の職員を配置し、事業所で3食調理し、利用者の希望を取り入れた献立や行事食等が提供され、利用者から高い満足が得られると共に職員も利用者と同じ食事をとり、会話をしながら食事を楽しめるよう支援している。

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)	○ 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	理念を目につきやすいところに張り出し、職員全体で共有できるように努めている。理念を実践するために、1人1人の性格などを把握し、その人が自分らしく生活ができるように、職員同士で話し合いケアの内容を決定している。	理念は、利用者と家族や職員が、地域との交流を深め馴染みの環境で共に楽しく生きるとし、開設時に職員で作成している。理念は、4項目を柱に掲げフロアとトイレに掲示し、朝夕の申し送り時に確認し共有している。職員は、利用者の持っている力を引き出し、その人らしい生活ができるような支援に努めている。理念は、3年を目途に見直しを行うとしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	夏には地域住民や運営推進委員も招待し、施設内でBBQを実施。また、積極的に学生の職場体験を受け入れ、今年度は中学生3組、高校生1組の合計4組の学生を受け入れた。また、こちらから出向くことはなかなか難しいので、自治会のホームページに施設の情報と連絡先を載せてもらい、地域の方々が少しでも足を運びやすくなってくれるよう努めている。	開設時より、自治会に加入し、運営推進委員として自治会長や民生委員の協力が得られている。近隣住民とは日常的に挨拶し、黒糖の差し入れで子どもたちが訪れダンスを披露する等、交流している。地域にバーベキュー会案内のポスティングを行い、近隣住民や利用者、家族を含め30名が参加している。夏休みは、はごろもチャレンジ隊として地域の中学生を受け入れ、利用者と買い出しやおやつ作りを行う等交流を図っている。	
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	認知症キャラバンメイトとして、地域の施設や市の職員から依頼があれば、認知症サポーター養成講座の講師をさせていただいている。		
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ヶ月に1回開催。自治会長や民生員、介護長寿課や包括の有識者などと積極的に意見交換を行っている。身体拘束委員会の第三者委員としても協力してもらい、様々な角度から身体拘束に関しての意見をいただき、参考にしている。	会議は、年6回開催し、利用者・家族・行政・地域包括職員・更生保護会員等が参加しているが、利用者や家族、知見者の参加が半数以下となっている。会議では、活動状況や事故報告等を行い、「身体拘束の適正化」や「消防訓練」等について意見交換を行っている。更生保護女性会員が事業所の合同敬老会に参加し、琉舞を披露している。議事録や外部評価結果は、ファイルにし、玄関先に置き公表している。	運営推進会議の構成員として、利用者や家族、及び知見者の参加に向けた工夫が望まれる。

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
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	介護長寿課や生活福祉課に定期的に利用者さんの近況報告をし、必要時には助言を仰いでいる。地域包括支援センターの職員などとも普段からやり取りさせてもらい、必要時には介護の相談窓口として機能できるよう、持ちつ持たれつの関係性の構築に努めている。	行政担当者とは、運営推進会議や市グループホーム連絡会等で情報交換し、日頃より連携を図っている。介護長寿課入口前に利用者の作品を3か月毎に入れ替え展示を行っている。事業所で開催の地域交流バーベキュー会に市の担当職員2名も参加し、交流を図っている。	
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	玄関は基本的に夜間以外は開放し、利用者さんが自由に外の空気を吸ったり気分転換ができるよう支援している。中庭にも自由に出来るように制限はない。夜間に関しては、必要な方にはセンサーコールを設置しているが、必要性和許可を本人と家族にしっかり説明し、許可をいただいている。また、新人職員が入った際には、勉強会を実施している。	身体拘束を行わないケアの基本方針を作成し、契約時にリスクについて家族へ説明をしている。ケアマニュアルや身体拘束等適正化のための指針を作成し、全職員が参加しての研修を2回実施している。現在、夜間にセンサーを使用している利用者が3名いるが、解除に向けて検討している。運営推進会議の中で身体拘束適正化委員会を開催し、議事録を残している。	
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	定期的な勉強会の開催。また、権利擁護やQOLから身体拘束や虐待に話を繋げ、なぜやってはいけないのかをしっかりと理解してもらえるよう取り組んでいる。	高齢者虐待防止の基本・不適切なケアへの対策等のマニュアルを作成し、職員勉強会を実施している。管理者は、職員に対して「ケアを行う際の利用者との立ち位置や話し方の距離感について注意を払うように」と説明している。利用者への言葉遣いや対応が気になる職員には、その都度注意を促し、虐待予防に取り組んでいる。	
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	1人1人がその人らしく自立した生活を送れるよう、職員同士でしっかりケアの内容を話し合っている。出来ないからさせないではなく、出来るように方法を考える事を徹底している。		

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	入所前カンファレンスや家族との契約時に、しっかりと説明をし、納得してもらえるよう努めている。また、本人や家族が希望するケアや不安な事を拾えるように、開かれた話をしやすい環境作りに努めている。必要時には別紙を用いたり、分かりやすいように具体例を用いて説明をするよう心掛けている。		
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	運営推進会議に家族も同席して頂き、積極的な意見をいただいている。入居者が食べたいものがあれば、段取りを汲んでそれを提供できるように努めている。家族とも積極的にコミュニケーションを図り、話の流れから希望や不安などを聞き、全体で共有しフォローできるように努めている。	利用者からの要望等は、日頃の会話の中で聞き、家族からは、面会時や運営推進会議の中で意見を聞く他、要望等が記入できる個別連絡帳が活用されている。家族から「血糖値が気になり、糖質カットの食事を提供して欲しい」との声にリンゴ酢を用いた献立や個別に糖質カット米を使用する等、対応している。	
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	毎日の申し送りやミーティングで、自由な意見交換ができ、すぐに取り組みそうなことに関してはすぐに対応し、実現できる環境作りに努めている。また、不安要素に関しては、外部の機関などからも助言をいただき、全体でカバーできるように心がけている。	職員の意見や要望は、毎月行われる職員ミーティングや申し送り等で聞く他、業務中でも随時聞いている。職員から、台風時の停電発生を機に、「災害対策用の備品として、ランタンとストック用の電池やカセットコンロを準備してほしい」との要望があり対応している。クーラーなどの故障もその都度、法人へ連絡し、修繕する等、対応されている。	
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	職員個々の休み希望や、旅行など希望があれば有給を取れるように取り組んでいる。職員一人一人の性格を把握し、必要時にはアドバイスをし、ケアがおざなりにならないようにその必要性を含んで話をしている。	法人で就業規則が作成され、資格取得の補助や各種資格手当の支給及び有給休暇の補償等、労働条件を整備している。職員は有給を利用しての旅行や一年以上勤務の職員対象に3年毎に海外社員旅行等が実施されている。職員の健康診断が夜勤者も含め年1回の実施となっている。	夜勤を定期的に行う職員については、年2回の健康診断が義務付けられており、早急な実施が望まれる。

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
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	内部に関しては、必要と感じた研修を定期的に開催している。外部研修は、認知症実践者研修に職員全員が受講できるように、随時取り組んでいる。		
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への参加や包括支援センター主催の催し物に積極的に参加し、関係性を深められるよう努めている。その際に必要な情報収集や助言を仰ぎ、施設に持ち帰りそれを活かせるように職員間で共有している。		
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	本人としっかり会話をし、物事を決めつけずにその人らしく過ごせるよう柔軟な対応が出来るように努めている。ケアに対して不安がったり、不信感を植え付けないようにしっかり本人と話し、説明している。また、家族から本人の性格や生活歴を聞き、それをケアに繋げている。声かけや言葉遣いに関しても、安心してもらえるような声色と口調、言葉選びを心掛けている。		
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	ケアを提供する前や方針を変更する場合は、家族に根拠と目的を説明し、疑問や不安などがあればそれを取り除けるように努めている。		

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	本人の心身状態に加え、家族の希望や意見、前事業所の担当などからの助言を取り入れ、必要であれば補助具の購入などを支援している。		
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	利用者1人1人の残存機能を把握し、職員で完結させるのではなく、利用者さんを巻き込んで家事や作品作りをできるように努めている。また、気持ちよくお仕事をしてもらえるように、声かけの仕方にも配慮している。また、入居者さんの視点に立ちその日ごとにケアの方針を臨機応変に変更したり、その人らしい生活ができるよう支援している。		
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	家族と利用者さんの懸け橋となれるよう、利用者さんの様子やがんばってくれたことなどを面会時や新聞にて報告している。ケアに関して家族にも協力依頼をし、利用者さんを家族も含めたチームで援助できるように努めている。		
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	外出制限はない事を家族にも周知し、正月や盆などは一時帰宅する利用者さんもいる。また、事業所に気軽に面会に来られるように本人や家族の許可があれば、面会の制限も特になく、気軽に来てもらえるように呼び掛けている。	馴染みの人や場については、本人や家族からの情報で把握している。利用者が生活していた地域をドライブしたり、旧盆や正月に一時帰宅し、親族との交流を支援している。昔の同僚や近所の方の訪問を歓迎し、関係継続が途切れないよう支援している。昔の佇まいが残る琉球村や千羽鶴を寄贈する為、平和記念公園へ参拝に出かけている。	

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
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	全体で参加する園外活動を定期的に開催している。また、作品作りや家事なども、個人でやるのではなくペアやチームを作って、利用者さん同士で協力して完結できるように支援・見守りを行っている。		
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	退所後も必要に応じて家族への助言や情報提供を行っている。		
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	個人の性格や希望を汲み取り、それに沿ったサービスを提供できるように心がけている。また、気持ちの表出が困難な場合は、サービスを提供した際の本人のやる気や表情を見て、楽しんでくれているのか、少し乗り気ではないか等を見極め、職員や家族と相談し、ケアの方針を決定している。	利用者の思いや意向は、生活歴等、家族からの情報や日常生活の中で話す利用者の言葉や表情、しぐさ等から把握に努め、申し送り時に職員間で情報を共有している。おしゃれが好きな利用者に毎朝、衣服を選んで頂き、着替えを楽しむ支援やお世話が好きな利用者には、花の水やりや下膳などの役割を担って頂く等支援している。	
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	本人や家族から生活歴や職歴の情報をもらい、それを作品作りや家事に活かしてもらえるような支援が出来るように心がけている。		

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
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	本人のペースに合わせ、その日の心身状態に合わせた過ごし方をしてもらっている。1人1人に役割を持ってもらい、それに楽しみを持ってもらえるように支援している。また、些細な変化も記録に残し、職員間で共有し、フォローできるように努めている。		
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	本人や家族の希望を中心とし、それを反映できるように職員同士情報を共有し、1人1人がその人らしく生活ができるようモニタリングを行い、計画を作成している。	介護計画は、更新時にアセスメントを行い、サービス担当者会議には、利用者や家族、介護職員や計画作成担当職員が参加し意向等協議し、作成している。計画は、長期目標を1年、短期目標を6カ月とし、半年ごとにモニタリングを実施している。計画は、入退院等による状態変化に伴い、食事形態の変更や訪問看護の導入等、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	提供したケアに対する反応や心身状態の変化などを記録し、共有できるよう努めている。継続するケアや工夫が必要な場合は、職員全体で話し合い決定している。		
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	利用者さんのその日の心身状態に合わせて、いつもと同じ日常ではなく、その日の気分に合わせてケアを提供できるように心がけている。家族のニーズにも柔軟な対応ができるよう、常に情報を収集している。		

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
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	訪問理容の定期的な利用や、バリアフリーの飲食店に定期的に外出に出かけている。		
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	定期受診は基本的に家族に依頼している。その際に情報提供書を作成しているが、必要時は管理者・ケアマネが同席し、直接情報を伝えている。また、必要時には家族とも相談し、セカンドオピニオンも選択肢にある事も助言している。	利用者の半数が入居前からのかかりつけ医を継続する他は、家族の状況や希望で協力医へと変更している。受診は、家族対応を基本としているが、困難時は、代行している。利用者の状態によっては職員が同行し、経過等、説明している。病状等によっては、家族と相談し、納得のいく医療機関を検討している。受診時の情報交換は、情報提供書を作成し、結果は返書や家族から口頭で受けている。	
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	訪問看護を導入し、看護師に的確な情報を伝える事ができるよう、日々の変化を記録している。また、看護師に既往歴や生活歴などを個別にまとめた情報提供書をお渡しし、適切な助言をもらえるよう工夫している。		
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。	必要時には別紙で書類作成し、医療機関に提供している。また、定期的なお見舞いや病院担当者と密に連絡を取り合い、必要な事は互いに協力し合えるような関係づくりに努めている。		

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
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、事業所です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	実際看取りは行っていないが、入所時に本人の疾患等を考慮した話し合いは行っている。今年より、訪問看護を導入し、重度化した場合や現在の状態について相談・助言を仰いでいる。	重度化や終末期に向けては、現在、指針の作成を検討中である。利用者の状態変化により、訪問看護を導入し、重度化には対応する方針だが、胃ろう造設や医療的処置が生じた場合は、対応できない旨を入居時に家族に説明している。	
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	定期的な勉強会の実施はしているが、まだまだ不十分な面が多いので、管理者・ケアマネでフォローしている。	/	/
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	消防と連携し、定期的な避難訓練を実施している。また、災害時のマニュアルを作成し、必要時にはそれに沿って動けるよう、これから職員にも周知していく。	災害対策については、7月に消防署と連携し、昼間の消防避難訓練を実施しているが、夜間を想定した訓練は、11月から3月に延期になっている。各種災害対応マニュアルの整備や防錆設備の点検も実施されているが、水や乾パン、缶詰等の備蓄は、3日分以上の確保には至っていない。7月の訓練時は、地域住民の参加が得られなかったが、次回開催時は、自治会から放送で住民に呼びかけることになっている。	夜間想定消防訓練の実施と訓練への地域住民の参加、及び3日分以上の備蓄の確保が望まれる。
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	個性を尊重し、個々に合った声かけやケアをていきょうできるよう心掛けている。声かけ一つに関しても工夫をし、嫌な気持ちにさせたり恥ずかしい気持ちにさせたりしないよう配慮している。	管理者は、「利用者を人生の先輩として尊重し、子ども扱いをしない、上からの目線で声がけしない」等、職員に注意を促している。居室のドアはきちんと閉め、入室時はノックをする等、プライバシーに配慮している。一人で食事をしたい利用者には専用のテーブルを用意し、喫煙習慣のある利用者には所定の場所での喫煙を可能とし、思いを尊重した支援に努めている。	

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
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	本人の意思を尊重し、可能な限り選択肢がある質問を心掛け、自己決定してもらっている。思いの表出が困難な方に関しては、表情の変化を見たり、家族から助言をもらったりして参考にしている。		
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し、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	本人の心身状態に合わせ、時間も特に決めず、その日の調子に合わせた自分のペースで過ごしてもらっている。		
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	衣類は本人の希望や自由に着替えができる環境を整えている。整髪や整容なども希望があれば支援できるよう努めている。		
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	調理の下ごしらえを一緒に行い、食に対しての意欲に繋げている。また、季節に合わせたメニューを入居者さんと一緒に考え、出来る事をお願いしながら皆で作っている。	食事は、事業所で3食調理し、利用者は、食材の下拵えや調理、買い物等に参加している。献立は、利用者の希望でテビチや冬場は刺身等にも対応し、健康に配慮し酢の物は毎日取り入れている。食事が楽しみとなるよう、正月やクリスマス等の行事食の提供やそば屋等の外食も行っている。職員も利用者と一緒に同じ食事を摂っている。	

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
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	入居者さんの疾患を考慮した量を盛り付けしている。食事摂取量が少ない場合は間食を準備する等を行い、摂取量の確保を行っている。また、お茶やコーヒー等は自由に飲めるように準備している		
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	本人に声かけを行い、残存機能を生かした口腔ケアを行ってもらっている。拒否がある場合は時間を置いて声かけをし、1日1回以上の口腔ケアが実施できるようにしている。不十分な面はサポートしている		
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	排泄時間を把握・共有することで、本人の排泄パターンを把握し、定時誘導を行っている。また、本人の行動を観察することで、サインをキャッチし誘導を行っている。	排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりのリズムに合わせて声がけし、日中は全員トイレでの排泄を支援している。夜間は、希望する利用者にはポータブルトイレで対応している。排泄の失敗が無いよう利用者のサインを見逃さないよう努めているが、失敗時は、周囲に配慮した声かけやトイレからつながる浴室に案内する等、羞恥心にも配慮している。	
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	排便周期を把握し、便秘の際は水分量の確保や食事のメニューを考慮している。必要時は、医療機関に相談している。		

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
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、個々に合わせた支援をしている	入居者さんと入浴の時間を決めている。入浴日にこだわらず、本人の希望や必要時の入浴支援を行っている。	入浴は、1日置きを基本としているが利用者の希望に合わせて、柔軟に対応している。一人での入浴に不安のある利用者には、親しい利用者2人での入浴を支援している。入浴を嫌がる利用者には、一番風呂の勧めや入浴後の外出を伝える等、工夫している。入浴は、同性介助に努めている。	
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	休息する際は、入居者さんの希望に沿って、自室やソファ等を使用してもらっている。夜間、眠れない時は本人の気持ちを傾聴したり、希望にテレビを見てもらう等安心して過ごせる環境を提供している。		
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	薬剤情報をすぐに確認できるようにファイルにして閲覧できるようにしている。また、服薬の変更がある際は申し送りを確実にしている。	服薬支援委については、マニュアルは作成されていないが、毎日、夜勤の職員が個別に1日(朝・昼・夕)の薬をセットし、与薬時は、毎回、名前と日付をダブルチェックし、利用者が、飲み込むまでを確認している。利用者の服薬情報は、職員が確認しやすいようファイルにし、変更時は、申し送り等で情報を共有しているが、薬の服用忘れ等、誤薬事故も報告されている。	安全な服薬支援に向けて、マニュアルを整備し、職員へ周知徹底することが望まれる。
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	家事手伝いや園芸・水かけを入居者さんのペースに合わせて行って貰っている。散歩やドライブ・買い物定期的にいき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	普段から散歩やドライブを行っている。また園外レクを行う事で、普段行けない場所や外食をする機会を設けている。その際は下見を行い、その施設や飲食店に協力を仰いでいる。	利用者は、日常的に事業所周辺を散歩し、週2回程度は、職員とスーパー等へ買い物に出かけている。毎月、園外レクを計画し、全員で名所や観光地等、遠出のドライブに出かけ外食等を楽しむ他、利用者と用意したお弁当を持ってピクニック等を行い気分転換を図っている。少人数に分かれ、季節の情報を得ては、花見等、多方面に出かけている。個別には、宝くじの購入に職員が同行する等、支援している。	
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	現在は自分で金銭を管理する方がいないため、行っていない。		
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	希望時にはいつでも電話ができるように支援している。また、年賀状を入居者さんと一緒に作成し家族に送っている。		
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	掃除を一緒に行う事で、お客さんではなく自分の家だと実感してもらえるようにしている。また、ホールにソファ、中庭にベンチ等を設置することで、過ごしたい場所で過ごせるようにしている。季節に合わせた壁画作成・手工芸を行い、掲示することで季節を感じてもらえるようにしている。	事業所内は、明るく換気にも配慮され、利用者で制作した季節毎の壁画や手芸品等が多数、飾られている。リビングには、コーヒーやお茶等、複数の飲物を置き、利用者が自由に飲めるよう配慮している。テレビや玄関側には、ソファを配置し、窓辺には複数のテーブルがあり、Uチューブを活用し、沖縄芝居や闘牛等を鑑賞する他、好きな場所で新聞やコーヒーを楽しめるようになっている。	

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
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	ソファを設置し、1人で過ごしたり仲の良い入居者さん同士で過ごせる空間を作っている。また、自席の配置にも考慮している。		
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	家具等は自宅で使用していたものを家族に準備してもらい、本人の安心できる環境作りを行っている。居室が本人の家であることを職員も認識し、入室する際はノックする等本人に許可を頂いている。	居室には、ベッドや床頭台、エアコンが設置されている。利用者は、整理ダンスやパイプハンガー、カラーボックスや寝具類、ラジオ等を持ち込み、写真や事業所で制作した壁画等を家族とレイアウトしている。居室前は、自室がわかるように名前を表示している。オムツや寝具等が目につく場所に置いてあり、収納が課題の居室も見受けられる。	
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	居室やトイレ等全てバリアフリーにしている。また、トイレ等には看板を表示することで行きたい時に行けるように工夫している。		

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	15	年に2回の避難訓練を1回しか実施できていない 災害時の備蓄が十分ではない	・年に2回の避難訓練(日中想定・夜間想定)を確実にこなす ・災害時の備蓄を3日分確保する	・今年度の2回目は三月中旬の夜間想定 の避難訓練を行う ・非常災害用の食糧を3日分・医薬品等の注文・買い物	ヶ月
2	20	服薬支援のためのマニュアルがない 職員に服薬についての指導がされていない	・職員全員が安全な服薬の支援ができる	・服薬支援マニュアルを作成し、閲覧できる場所に設置する ・服薬についての勉強会を行う	ヶ月
3	9	夜勤を行う職員に年に2回の健康診断を行えていない	・夜勤を行う職員は、年に2回の健康診断を受けられることができる	・年に2回の健康診断を行えるように、本社と調整を行い、シフトの調整を行う	ヶ月
4	3	運営推進会議に家族や知見者の参加が少ない	・運営推進会議に家族や知見者にも参加してもらい、活発に意見・情報交換ができる場にする	・宜野湾市内のグループホームの管理者にも案内状を出し、参加してもらえるように協力依頼をする ・家族にも交代制にして声かけを行う	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。