

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	4790100467		
法人名	(有) 百栄		
事業所名	グループホーム つぼみ		
所在地	那覇市具志2-18-12		
自己評価作成日	令和 元年 12月26日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月11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_022_kihon=true&JigyosyoCd=4790100467-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205		
訪問調査日	令和2年 1月22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)】

<p>①月に3回の行事を計画し外出支援や誕生会など地域の行事に参加、保育園児達と交流を図っています。</p> <p>②健康管理をしっかり行っています。</p> <p>③利用者の皆様が思い思いに過ごせるように本人の希望に出来るだけ添えられるように支援を行い、又、心身の機能訓練を行う事により、可能な限り営む事が出来るように支援しています。</p> <p>④週に一度皆でおやつ作りを行っています。</p> <p>⑤利用者の希望に沿った食事を提供している。</p> <p>⑥平屋一戸建てで庭には桜の木があり毎年桜見ができます。バナナの木もあり収穫できます。</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>住宅街の中にあるグループホームで、地域との交流がこれまでの課題であったが、地域出身の職員が勤務するようになってから、地域との関わりが深まっていき、自治会との信頼関係ができてきた。事業所は「ここはおうち」という理念のもと、利用者とともに楽しく生活することを目指している。昨年は職員の質の向上と利用者の健康管理を重点に職員がケアに当たり、職員研修を充実させている。また、ミーティングや申し送り等で利用者一人ひとりの状況把握に努め、インフルエンザ等の感染症予防をしている。高齢者の楽しみである食事は、3食とも事業所で調理し、季節に合わせた行事食も提供している。利用者の意見を反映した献立や身体状況に合わせた食事形態で提供され、利用者職員と一緒に盛り付け等を行っている。「あしていびち」等の郷土食も提供され、その日はみんな完食している。職員も一緒に会話をしながら食事を摂っている。週に1度のおやつ作りは利用者を中心となって作り、職員は見守りながら、声掛けするなど支援している。</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

確定日:令和2年2月25日

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	<ul style="list-style-type: none"> 職員一人ひとりが理念を基本に目標を達成できるように共有し合い実践につなげるように日々努めている。 朝のミーティングにて、理念の確認を行っている。 	「ここはおうち」という理念のもと、利用者とともに楽しく生活することを目指している。毎日、申し送り時に理念を読み上げ、確認をしている。昨年は職員の質の向上と利用者の健康管理を重点に職員がケアに当たり、加湿器を設置するなど利用者のインフルエンザ等の感染症の発生を防ぐことができています。	
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員として日常的に交流している	<ul style="list-style-type: none"> ご家族が時々訪問され付き合いが持てている。月に3回の行事や外出支援を行っており自治会、地域の行事に参加し交流を図っている。 時々、近隣の方から野菜や果物の差し入れがあり日常的に交流している。 毎日の散歩で談話を楽しまれています。 	地域の自治会との関係ができており、公民館まつりや綱引き等に利用者も一緒に参加している。公民館で年に数回野菜販売があり、利用者と一緒に買い物に出かけている。日頃は、朝の散歩時に近所の方とあいさつを交わしている。保育園や学童クラブの子供たちと交流があり、誕生会では児童が三線を披露することもある。	
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	自治会の老人会へ参加ができなかったため、違う形で認知症の勉強会を予定しています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議にて話し合われた意見をサービスに活かせるように努めている。又、その内容を同会内にて報告するようにしている。議事録の整備も工夫し出欠や質問等具体的に議事録を整備しサービス向上に活かせるように努力したい。 職員とも、ミーティング時に報告しサービス向上のための話し合いを行っている。 家族さんの参加がなかなかできなかった。今年は家族さんが参加できるように工夫します。 	運営推進会議は年6回定期的に開催され、構成員も行政、地域包括支援センター職員、利用者、地域代表が参加しているが、家族の参加がない。また、知見者も昨年は1回の参加となっている。会議内容は入居状況、活動状況、事故報告、外部評価報告等となっている。委員の意見をもとに、地域の高齢者の買い物支援を1~2か月に1回職員が支援したことがある。運営推進会議録は誰でも閲覧できるよう玄関側に置かれている。	運営推進会議に家族が参加しやすい工夫と知見者の参加が望まれる。
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	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議、会議への参加依頼、連絡、報告を電話で行っている。又、わからないことがあれば、ケアマネが直接市役所に出向き相談をしている。 買い物支援ボランティア職員が参加し包括とも連携がとれている。これからもボランティア参加し連携し協力し合えるようにしたい。 	行政職員は、運営推進会議に毎回参加し、事業所の状況把握がされている。欠員等が出た場合は介護計画作成担当職員が直接、役所に出かけ、情報提供をしている。昨年は地域包括支援センターの依頼で、地域高齢者の買い物支援ボランティアを実施している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束、虐待防止についての理解に努めている。又、身体拘束については、会社取締役が権利擁護推進委員であり、会社全体として取り組んでいる。平成28年2月に管理者も推進員研修受講済み。職員も同年12月に受講済みである。身体拘束〇に努めている。	身体拘束をしないケアの実践については、身体的拘束等の適正化のための指針が作成され、マニュアルも作成されている。研修も3回実施されている。運営推進会議の後に身体的拘束等の適正化委員会を開催し、拘束についての具体的事例等について議論が行われている。玄関は日中は鍵をかけず、センサーの使用もない。会議録が作成され、職員への周知を図るため会議録にサインをもらっている。	
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逃ごされないよう注意を払い、防止に努めている	ミーティングを開き身体拘束について理解等に努めている、問題がある場合は会議を開き報告、相談、話し合いを行っている。言葉の虐待を使わないように心がけている。	虐待防止については、那覇市発行の虐待防止対応マニュアルが整備されている。虐待に関する研修として「高齢者虐待、身体拘束を考える」、「認知症利用者に対する対応」等が実施されている。日頃から言葉遣いには気を付けて、「～ちゃん」等の幼児言葉等をミーティング等で管理者が注意し、丁寧な言葉遣いを行うように努めるとともに接遇マナーの研修も実施されている。	
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	・全体会議等や勉強会を設け話し合いを行っている。 ・会社全体として成年後見制度、権利擁護等、制度についてや、窓口の確認を行い利用にむすびつく場合、すぐに動けるようにしている。		
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	契約書については、ケアマネがわかりやすく説明し相談や不安等があれば、何時でも相談できるように心がけている。		
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	・家族や利用者の意見や要望を聞き反映できるように努めている。(外食支援、買い物支援) ・運営会議にて利用者、家族の意見をどのように反映させているのか報告もを行っている。	利用者の意見や要望は、日ごろの会話の中で把握に努めている。特に外出する場合はどこへ行きたいか、利用者の意見を参考に場所を決めている。BSのテレビ番組を見たいと要望が出ているが、現在検討中である。家族からは面会時に聞いたり、病院受診等の連絡をメールでやり取りする時に要望や意見を確認することもある。敬老会等の行事に参加した機会に、何か要望はないか聞くようにしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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	月に2回ミーティングを行い意見等を話し合う機会を設け職員からの意見、提案を話し合い、レクや外出等についてや、食事など、よりよくなるように話し合い、運営に反映させている。毎日の申し送り時にも確認し合う。	運営に関する職員意見については、ミーティングや申し送り時に聞いている。昨年、新規入居者が4人となり、利用者が環境に慣れるまでの間、時間を要するので、職員を増やしてほしいと要望があり、みんなで話し合い、職員のシフトを、朝8時半からの勤務2人を1人にして、もう1人を10時に時間変更することで対応している。障がい者雇用枠の職員から、利用者のケアにもかかわりたいとの要望を受け、食事介助等のケアに従事できるようにしている。	
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	管理者との週一回の申し送り時に、職員の勤務状況を聞き取り、把握している。給与水準、労働時間などは、他事業所の状況も把握し決めている。各自がやりがいがあるよう、毎月、事業所の目標を定めてもらい、自分たちで評価してもらい、聴き取りをしている。休憩の1時間はしっかりとれるように伝えている。 ・有休は令和2年3月までは5回以上の消化予定しています。	就業規則が整備され、福利厚生や給与、有給休暇等について規定されている。休憩時間の確保がされ、働き方改革に伴う有給休暇の年間5日取得についても管理者で把握し、年度末までには取得できるよう配慮している。障がい者雇用にも努め、1人の配置がある。健康診断については、夜勤者の年2回受診が一部の職員で確認できなかった。	夜勤職員の健康診断は、労働安全衛生法で年2回の実施が義務づけられている。2回実施されている職員もいるが、夜勤職員全員の年2回の実施が望まれる。
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	毎週会議にて勉強会を行っている。外部への研修等も受講の機会を設けている。又、会社内でも月一回の合同勉強会を行っている。ミーティング時に勉強会も兼ねて行っている。		
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	那覇市の連絡会に参加し交流を図る、困難事例や取り組み色々な話し合いをしサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
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	本人や家族の希望や要望、相談等を聞き出し安心を確保するために聞き取りを行っている。聞き取った内容を基に、課題分析を行い、担当者会議に結びつけている、何でも話してもらえるように、特に初回面談には、ゆっくりと話を聞くようにしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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	サービスの利用についての相談があった場合は、家族に会って家族が求めている事、困っている事を十分に聞き入れ、相談を受け、信頼関係作りに努めている。 ・利用者の日頃の状態、健康状態を報告し安心して頂いている。		
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	聞き取った内容を踏まえ、必要とするサービスを細かく聞き取り、食事や入浴などの生活面から、制度の活用やその時の身心の状況に合わせ、医療面に対してもフォローしながら利用も含め対応している。		
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	・家族的な雰囲気の中で一日を過ごし家事を一緒にやり暮らしを共にする関係を築いている。 ・共に笑い、共に楽しみ、お世話をしあげていると思わず、させて頂いているという気持ちで利用者との関係作りをしている。		
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	本人の状況や思いをお伝えし、本人と家族の絆を大事にし共に支え合う関係である。何かあればできるだけ家族に来て頂き、本人にとって何が一番大切なのかを共に考えサービスにつなげている。		
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	馴染みの人達や家族を呼んでボランティアで参加して下さる、関係が途切れないように支援に努めている。毎月の誕生会には家族や家族ボランティアをお願いしている。 馴染みの美容室を利用している。	馴染みの人や場との継続関係については、アセスメントにより把握している。また、家族等からの聞き取りでも把握し、支援に努めている。入居前からの美容室を利用している方は、家族と一緒に定期的にカットに出かけている。利用者が以前住んでいたアパートの家主や親せきが様子を見に訪ねてくることがある。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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	・利用者同志の関係の把握に努め一人ひとりが関わり合い支え合えるように支援している。 ・利用者の好きなことや、得意な事などの把握や毎日のレク活動など、毎日、利用者同士が関わり合えるようにしている。		
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	・サービス利用終了後もこれからの関係を大切にしながら相談や支援に努めたい。		
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	・本人の思いを常に受け止め、可能な限り実現に向けて取り組んでいる。 ・外出先の希望や、食べたい物の希望、季節の行事についての希望など取り入れた生活になるように工夫している。	理念にある「ここはおうち(家族である)」ということを職員一人ひとりが意識して本人の思いを引き出すように努めている。特に外出時はどこに行きたいかを聞き取り、場所を選定している。近くの和食の店や瀬長島へ出かけて、てんぷらやアイスクリーム等の好物を食べてもらっている。手先の器用な利用者が、職員と一緒に千羽鶴折りを継続している。千羽鶴の目標が達成されたら、平和祈念堂に贈呈する予定である。	
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	・これまでの暮らし、生活を本人や家族に聞き取りし把握に努めている。 ・ケアマネがアセスメントシートを作成しミーティングにて職員が把握できるしくみを作っている。		
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	・本人の状況把握に努めるとともに会議や申し送り等で現状を把握できるように努めている。 ・ケアマネのアセスメントシートを基に、エンパワメントの活用についてプランにもあげ残存機能を生かした生活ができるよう、職員は把握に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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	<ul style="list-style-type: none"> ・課題が発見された場合、それぞれの意見や話し合いより良いケア確立に努めている。 ・ミーティングにて、利用者についてモニタリングを含めた話し合いを行っている、介護計画書見直し時は家族も含めた担当者会議を行い計画作成をしている。 	<p>介護計画は利用者、家族の意見や介護職員の意見を聞きながら作成されている。糖尿病がある利用者は1日の食事カロリーを1200キロカロリーと計画に位置付けてケアに反映させている。モニタリングは3か月に1回実施され、評価もされている。随時の見直しも確認できた。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌や個別記録を用い情報共有と課題発見見直しに活かしている。 ・毎日の日報を管理者が点検すると共に申し送りノートにて情報共有を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスについて相談に応じ柔軟な支援ができるように努めている。 ・病院受診など家族の対応が難しい事も多く、必要性の高い支援については特に早急に対応している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア実習生等積極的に受け入れ要請を行っている。 ・地域の交番への働きかけや、自治会への働きかけを行い、協力してもらっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、家族の希望を大切に適切な医療が受けられるように努めている。本人の状態において気になる点があればその都度、報告している。 ・現状報告書を持ちて、書面でのやり取りを行っている。 	<p>利用者全員が、馴染みのかかりつけ医を受診し、7名は職員が同行している。現状報告書には、医師の返書があり、薬の変更等が記載され、受診結果等の共有に活用している。受診結果の家族への情報提供は、計画作成担当者が電話等で行っている。必要に応じて訪問歯科の利用があり、認知症の疾患別専門医も受診している。利用者全員健康診査を行い、ファイリングされている。</p>	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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	同会社のデイサービスのナースにとらえた情報や気づき等を相談し何かあったらすぐに対応できるように受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入退院時の看護サマリーや電話等で報告や相談をし情報交換を行う。退院時には、カンファレンスをお願いして、病気についての説明と、今後おこりうる事や今後の注意等を聞き、サービスにつなげている。		
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	・重度化に対する指針は家族に説明同意を受けている。事業所としての方針を共有し家族を含めた話し合う場を設ける。 ・ターミナルケアについての家族の考えや思いをしっかりと聞き支援に取り組む。 ・H30年に12月に看取り介護の支援を行いました。	「重度化した場合における(看取り)指針」を作成し、利用開始時と状態変化に応じて利用者や家族に説明し、同意書を得ている。事業所は、看護師や訪問診療医と24時間オンコール体制で連携するとともに、看取りの希望に対応できるようにマニュアルを整備して勉強会等を実施し、職員にも周知し、看取りを行った実績がある。	
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	・ミーティングにて緊急時の対応や事故発生時の対応を行っている。応急手当の対応はこれから研修に参加する予定。 ・毎週のリスクマネジメントを含めたアセスメントの中から、利用者一人一人の起こりうる急変時のラインの確認も行っている。		
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	(株)オカノさん指導のもと避難訓練、消防への通報、消火器での消火訓練等を行った。近隣に協力をお願いしたが、参加が難しく(株)オカノと行った。近隣に火災訓練の協力を求めたが参加が得られなかった。(近隣は高齢者が多い為か)	マニュアルを作成し、年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施している。訓練前に地域住民へ参加を依頼しているが、協力は得られていない。災害に備えて懐中電灯等の備品を準備し、非常用飲食料は、1日分程度を確保している。	地域との協力体制作りや事業所内での3日分の非常用飲食料の確保が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 2年2月25日

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	理念に基づいた対応を全職員で心がけるように努めている。プライバシーに関する職員指導も行っている。会社全体の勉強会の他、マニュアルも参考にしている。	家族のように寄り添い、自分の親だという思いで利用者の人格を尊重しながら支援している。法人全体で実施される研修で、個人情報やプライバシー保護、接遇について理解を深めている。プライバシー保護に関するマニュアルが作成され、個人情報保護方針や利用目的が玄関に掲示されている。居室のドアはノックをして入室するよう心がけている。トイレ誘導の際、不適切な言葉遣いがあり、管理者はその場で注意をしている。	
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	本人の想いや希望をゆっくりと聞き取る時間を作り日常においても、本人がどうしたいのか、聞いてから行うよう心がけ反映できるように努めている。		
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	・本人の意向を確認し希望にそって支援するように努めている。 ・入浴等、拒否がある場合には時間がたってから再度声かけするなどしている。		
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	外出時や入浴後その人らしい身だしなみができるように支援している。外出支援で美容室を利用される、希望があれば職員で散髪を行っている。		
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	一人ひとりの好みを聞き時々活かしている、出来る範囲で時々下準備を行っている。 週一おやつ作りの支援を行っている。 その時は利用者が中心となり、得意な事をしてもらい職員は手助けにまわっている。 ・利用者と一緒に食事準備や片づけをしている。	食事は、利用者の希望や嗜好を反映した献立や身体状況に合わせた食事形態で提供され、3食とも事業所で調理し、季節に合わせた食事、例えばお正月はイナムルチを提供してお正月を感じてもらおうようにしている。利用者は、職員と一緒に盛り付け等に参加している。職員は時々利用者の介助をしながら、全員で食卓を囲み同じ食事を摂っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスを考えた献立が作られている。食事や水分摂取、排泄のチェックも行い健康状態の維持を努めている。 ・血液検査の結果などから主治医からの指示を守った食事を提供し野菜ジュース、豆乳なども加えた食事を提供している。 ・入浴後にポカリスエット摂取を促している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、本人の力に応じた口腔ケアをしている。 ・歩ける方は、洗面台にて、歯ブラシを使っている。歩けない人はテーブルに洗面器、歯ブラシ、コップを用意して行っている、どちらの場合も職員が介助している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの排泄パターンを把握しなるべく自立にむけた支援を行っている。 ・排泄チェック表により、排泄リズムを作るようにしている。過活動膀胱により、排泄時間が短くなったりするため、現在は主にその治療を行うようにしたり、毎日の入浴により、尿路感染症をなくしたりしている。 	排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンに沿って随時さり気なく声掛けをし、日中、及び夜間もトイレでの排泄を支援している。利用者全員がリハビリパンツを使用し、トイレで排泄ができるよう可動域訓練を行っている。毎日入浴を行い、尿路感染症を無くした事例がある。法人で行われた排泄についての勉強会に3名の職員が参加し、職員間で共有している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・申し送り時に排泄チェックを行っている。便秘の方への食材や飲み物等に工夫を行い腹部マッサージなどを行い予防に努めている。 ・薬により、便秘しがちになる方もいるので、処方箋のチェックも心掛けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入浴への声かけを行いなるべく本人の希望に沿って支援を行っている。 特に女性の方々は尿路感染症予防の為なるべく毎日の入浴を行っている。 	利用者の希望を確認しながら、毎日、又は一日置きで入浴を行っている。同性介助を希望する利用者へは同性で対応し、異性介助や希望の職員が対応できない時は、了解を得て支援している。入浴時は、タオルで体を保護する等、羞恥心に配慮している。脱衣所は扇風機やヒーターを設置している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:令和2年2月25日

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	・本人の生活習慣、時間帯によって声かけを行い休憩、安眠できるように支援している。 ・その方その方、入室のタイミングもあるため様子を見ながらリビングから入室させ、ベットに移乗させている。アロマなど使用して、安眠できるようにしたり工夫している。		
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	服薬の内容確認、支援と症状の早期把握に努めている。異常時や変化があれば医療機関、薬局へ連絡、確認、相談を行っている。 ・現状報告書により、書類によるやり取りも行っている。	看護師が薬を区分けして保管している。夜勤者が翌日分の薬をセットし、与薬時は2名で名前を呼んでダブルチェックをし、誤薬等は発生していない。職員は法人内での服薬管理の勉強会に参加している。法人の服薬支援マニュアルを整備しているが、与薬工程表等の追加項目の整備が望まれる。	
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	・一人ひとりの生活歴や残存能力を活かすように努め趣味活動や家事等の支援を行っている。 ・アセスメント時に生活歴を聞き取り、ミーティング時に一人ひとりのアセスメントについて職員全員で取り組んでいる、その時に役割や楽しみについても話し合っている。		
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	本人が希望した際に外出できるように支援を行っている。 月に一度はドライブに出かけマクドナルドなどに、出かけられる支援を行っている。 ・なるべく行きたい所に希望があれば出かせます。	事業所近隣への散歩をほぼ毎日実施し、中には散歩がてらの近隣の方との会話を、介護計画に位置づけている利用者もいる。テラスでは、桜等の花見をしたり、お茶を飲みながら外気浴を楽しんでいる。法人のデイサービスの車を借りて、月1回利用者全員で、アップルパイ等を食べて、ファーストフード店へドライブに出かけている。	
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	自分が管理出来ない方の金銭管理はご家族へお願いしている。 管理能力ある方については、職員が介助を行いながら自分でお金を所持したり、使うことをしてもらい本人の意思を大切にしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:令和 2年2月25日

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している	<ul style="list-style-type: none"> ・状況に合わせその都度できるように支援している。 ・本人が家族に連絡をとりたい時に、話をしたり、気持ちを伝えたり出来るように支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・テラスがあり出入りを自由に行っている、色々な植物や花など、テーブル、イス、パラソル等を配置し居心地よく過ごせるような工夫をしている。 ・空気清浄機や、加湿器なども常時活用され、気を配っている。 	食堂と居間の間に厨房があり、両方から調理の様子や匂いが伝わり、利用者の五感を刺激する配置となっている。居間と食堂にそれぞれテレビが設置されており、居間はドラマ等、食堂は郷土劇等のDVDを視聴できるようになっている。テラス横の土手には桜等の木があり、利用者は居間からテラスに自由に出入りして、花見や外気浴等をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングでの座席の配置やベランダ、食堂と思い思いに過ごせるように配慮している。 ・自分の部屋に戻りたい時は自分の意思で戻れるようになっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が使い慣れた物や好みのものを活かし家族と一緒にレイアウトした写真など本人、家族と話し合いながら行っている。 ・筆筒など本人が持ってきた物を使ってもらっている、家族さんに、本人の思い出等大切な物を持ってきてもらっている。 	居室には、ベッドやクーラー、クローゼットが備え付けられている。利用者は、愛用のラジカセで懐メロを楽しんだり、家族写真を壁に飾っている。タンスや仏壇を持ち込む等、それぞれが居心地良く過ごせるように工夫している。オムツがそのまま置かれた状態の居室があり、収納スペースに収める等の配慮が望まれる。	
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	それぞれ出来る範囲を把握し無理がないように行って頂き、声かけや一緒に行く、自立した生活が送れるように支援している。		