

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	有限会社 百栄		
事業所名	グループ つぼみ		
所在地	那覇市具志2-18-12		
自己評価作成日	平成 31年 3 月 5日	評価結果市町村受理日	令和元年8月2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.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiqyosyoCd=4790100467-00&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	平成 31年 3 月 15日(金)		

【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でき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の花見ができます。</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>当事業所の理念に掲げている「ここはおうち」、職員は、家族のように自分の祖父母に寄り添うように支援している。利用者の表情も穏やかで、家庭的な雰囲気づくりに努めている。食事は、朝、昼、夕と3食事業所で調理し、職員も一緒に食事している。デザート等の盛り付け、味見、夕食後の食器洗いに利用者は参加している。定期的に外食を計画し、雰囲気を楽しみ、戸外に出ることで気分転換となっている。利用者が出来ることは、一人ひとりの役割として、日々の生活の中で見守り、支援している。医療連携を整え、事業所で初めての看取りを経験している。職員も不安の中勉強を重ねての経験、振り返りで職員の自信にもなっている。家族も、事業所で看取りが出来ることは安心となっている。</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	<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、理念の確認をおこなっている。 	理念の大きな柱に「ここはおうち(家族)」を掲げ、家庭で生活しているように、祖父母に寄り添うように心掛け支援している。支援する上で馴れ合いには注意を払い、プライドを傷つけないように、特に言葉使いは気をつけている。管理者、職員は、申し送りやミーティング等で理念を確認、共有し実践に繋げている	
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	<ul style="list-style-type: none"> 御家族が時々訪問され付き合いが持っている。月に三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。 	日課としている朝、夕の散歩時に地域の方と挨拶を交わしたり、時には野菜等を頂く事もある。地域のマラソン大会の応援参加や夏祭りの綱引き見学に出かけ交流している。保育園児が訪問し、誕生会には、歌や踊りなどを披露、利用者がレクで制作した小物をプレゼントするなど交流している。行政からの要請であるが、職員は地域高齢者と一緒に月2回買い物支援ボランティアとして担っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 自治会の老人会へ参加ができなかった為、違う形で認知症の勉強会を行っていきたい。 	/	/
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事が出来た。 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。 	年6回、定期的に推進会議は開催されているが、家族、地域、知見者の参加は2~3回のみ確認できた。事業所の状況や事故、ヒヤリハット等、外部評価についてや看取りの事例も報告されている。包括の職員より、熱中症、インフルエンザ予防について説明も行われている。議事録はファイルにて玄関先で公開しているが、委員の出欠が分かりづらい。	推進会議の意義を伝え、家族等が参加しやすい日時などの設定や委員の出欠、議事録の工夫、整備に期待したい。

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
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、分からないことが有れば、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 取れている。 	市担当者とは運営推進会議やグループホーム連絡会で情報交換している。諸手続きや事故等の報告、空き状で窓口訪問や電話等で事業所の状況を伝えている。推進会議で、当事業所の周知や認知症について理解を得る為に、地域で勉強会を開催しては意見もあるが実現には至っていない。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束、虐待防止についての理解につとめている。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0に努めている。 	管理者、職員は身体拘束の具体的な行為について、法人や事業所内でも勉強会を行い理解を深めている。「ダメよ」など、言葉による行動抑制、管理者は、事業所内で「ダメよ」は使わない事、利用者に説明して止めてもらうよう職員には話している。身体拘束等の適正化のための指針も整備している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	職員は虐待の防止について学び理解している。管理者は、職員の疲労やストレスが無い職員の様子や仕草を見て、気になる時は声をかけて聴いている。高齢者虐待防止対応マニュアルは確認できなかった。	身体的虐待、心理的虐待、介護の放棄・怠慢と理解浸透や遵守する上でも、職員が何時でも確認できるように、マニュアルの整備に期待したい。
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	<ul style="list-style-type: none"> 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結び付く場合にく ぐに動けるようにしている。 		

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	・契約書については、ケアマネが分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心がけている。(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できているのか報告も行っている。		
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	・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。	日々の業務の中や申し送り時、月2回のミーティングで職員の意見を聴く機会とし、玄関近くのトイレの出入口前にプライバシーに配慮して暖簾を設置している。機能低下で移乗が困難になり、スライディングボール購入の要望があり検討して反映出来ない事例もある。移乗は二人体制で行っている。	
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、聞き取りをしている。休憩の1時間はしっかり取れるように伝えている。	就業規則も整え、年間計画に沿って研修も実施している。休憩時間も確実に取るように話している。職員はリビングや車で休んでいる。健康診断2回目は今月に計画していて、1回の全員受診済にとどまっている。障害者雇用促進で職員採用で掃除や見守り等を担い、職場環境を整えている。	

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	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ん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。		
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、家族に合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。		

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	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。毎月の誕生会には必ず、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。	家族や職員対応で馴染みの美容室を継続して通う方がいる。パッチワークを指導していた利用者の居室には作品を飾り、職員は折に触れて作品を話題にして地域社会との関わりのひもときに努めている。本人や家族の情報、アセスメントで地域社会との関係性の把握に努めている。	

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
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	・サービス利用を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相談や支援に努めていきたい。		
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。	殆どの利用者が、言葉や仕草、表情等で表出は可能ある。職員全員が利用者の思い等に関心をもち、不確かな場合は本人の立場になって職員間で検討している。回想法を取り入れ、「外出したい処」、「良かった事」等、問いかけて把握に努めている。「折り紙(鶴)がしたい」の意向をくみ取り支援している。	
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	・これまでの暮らし、生活を本人や家族に聴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。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 		
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。 ・毎週のミーティングにて、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。 	半年毎のモニタリング、定期の介護計画の見直し、状態変化による、随時の見直しも実施されている。サービス担当者会議も、利用者、家族が参加して開催され、支援目標等を確認しているが、個別日課計画表は職員の計画となっている。介護計画に沿っての実施記録は確認できなかった。	
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し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。 		

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		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>・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。</p> <p>・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。</p>		
30	(13)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>・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。</p> <p>・現状報告書を持ちて、書面でのやり取りを行っている。</p>	<p>管理者は、入居者ひとり一人の利用前の受診の経過やかかりつけ医の状況を把握しており、これまでどおりのかかりつけ医を希望する者には継続を支援し、協力医とする場合は、家族との同意を得て受診支援を行っており、受信後の経過については、職員間で情報を共有している。</p>	
31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>		

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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化に対する指針は家族に説明同意を受けている。終末期は未だありませんが終末期に入る前には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聞き支援に取り組む。 ・H30年12月に看取り介護の支援を行いました。 	重度化や終末期における説明は、入居時に本人、家族に説明し同意を得たうえで、本人の意向を確認して取り組んでいる。 平成30年12月に初めて看取り支援を行い、その経験を職員研修に生かしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・毎週のリスクマネー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	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練は一回実施、あとの一回は三月に予定している。 ・今回は夜間の想定を行った。(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。災害時マニュアルは整備できました。近隣に火災訓練の協力を求めたが高齢の為参加が得られなかった。 	災害訓練マニュアルをもとに、年2回の訓練を実施。 災害備蓄品も常備され、訓練は災害設備会社の協力も得て実施されている。	
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	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。	法人本部でのグループ全体の研修会に職員が参加し、プライバシーの確保に関する対応に取り組んでいる。管理者は職員のプライバシー確保に関する対応について問題点が出た場合は、都度注意を促すとともに職員間ミーティングの場で周知を行っている。	

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
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	本人の思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。	入居者の楽しみである食事は、一人ひとりの好みを吸い上げる機会を会話や外出支援時に常にもち、献立に反映できるようにしている。入居者のうち調理ができる者は、週1回のおやつ作りにも積極的に参加し、自ら調理したおやつを楽しんでいる。	

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
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の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。 		
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。 	職員は、入居者の排泄パターンを管理日誌に記載し、トイレへのさりげない誘導にこころがけている。現在全員綿パンツを利用しており、自立に向けた取り組みを行っている。	
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。 		

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	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に毎日の入浴を行っている。	入浴時間については、本人の体調や気分に沿って入浴支援を行っている。同性介助の希望者にも意向に沿った支援となっている。 尿路感染には特に注意をはらい、職員は取り組んでいる。	
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	・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、ベッドに移乗させている。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。	服薬について、誤飲事故が発生しないように薬は利用者ごと、個々に管理できるケースを使用のうえ、服薬時には職員2人でダブルチェックのうえ服薬支援に取り組んでいるが、服薬支援に関するマニュアルが整備されていない。	服薬支援は利用者にとって重要な支援であり、職員間の情報共有の仕方や研修のために「服薬支援に関するマニュアル」の整備は必須事項である。 迅速なマニュアルの整備に取り組むことを期待する。
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。		

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	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。	毎日の外出支援として8時、16時の散歩を本人の体調を確認しながら希望者が参加し行っている。月1回の遠出の外出支援は楽しみな行事であり、瀬長島などへのドライブを楽しんでいる。	
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	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。		
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	・状況に合わせて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	・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。	共用の空間として、リビングと食堂が分離されている構造であるため、居間としての空間と食事を行う場所が違うため生活のメリハリが確保されている。	

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
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	・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	・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、本人の想いで等大切な物を持ってきてもらっている。	清潔を保持した居室は、心地よく過ごせるよう馴染みのある物や家族との記念品等が、本人の好みのレイアウトで置かれ、本人が落ち着ける雰囲気配慮がされている。	
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	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、声かけや一緒に行う、自立した生活が送れるように支援している。		

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	4	推進会議の意義を伝え、家族等が参加しやすい日時などの設定や委員会の出欠、議事録の工夫、整備をする。	家族等が参加できるように努め委員の出欠が分かりやすい様に議事録の工夫、整備をする。	推進会議時に記録者を設け議事録を整備していきます。今年度は推進会議日時が決まっていますので次の年度からは家族さんが参加しやすい日時の設定をしていきます。	12ヶ月
2	7	身体虐待、心理虐待、介護の放棄、怠慢等、理解・浸透・遵守する上でも、職員が何事でも確認できるようにマニュアルの整備をする。	職員が何時でも確認できるようにマニュアルの準備をする。	すぐに取り組み作成しました。	1ヶ月
3	47	服薬支援に関するマニュアルの整備に取り組む。	迅速なマニュアルの整備に取り組む。	すぐに取り組み作成しました。	1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。