

### 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	4790100087		
法人名	医療法人 陽心会		
事業所名	グループホーム大道が丘		
所在地	沖縄県那覇市大道94番地3 3F		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和3年4月28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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790100087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790100087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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	令和2年 12月 26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)】**

モノレール駅近くに位置した閑静な住宅街にある。医療法人陽心会、有限会社ヘルスサポート、社会福祉法人陽風会系列の介護保険事業所が近隣にあり、事業所間の連携が図られやすい条件にある。4階建ての建物で、(1F)地域交流室大道(2F)小規模多機能型ホーム(3F)グループホーム大道が丘(4F)グループホームたかまーみの家からなる。口から食べる楽しみの支援“まずは食べてもらうにはどうしたらよいか”に重きを置いて食事を提供しています。「毎日30分は楽しく歌う時間」や予防活動を推進、毎日続ける事で、口腔機能や心肺機能が保たれ、歌詞を見ながら、時代や出来事を回想する事で、活気の向上、ストレス発散を期待して取り組んでいます。

**【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)】**

事業所は、個人の尊厳を大切に安全、安心して暮らせる支援を理念に掲げ、認知症についてや認知症中核症状、周辺症状、身体拘束をしないケア等の勉強会に力を入れ、職員全体で確認し周知徹底に取り組んでいる。計画担当者を中心に、アセスメント、モニタリング、カンファレンスと職員全体で行い立案している。計画に関わる事でサービス内容等が十分理解でき支援に活かす事ができる。食べる楽しみを意識して口の周りの体操を取り入れ、調理の音や匂い等で食欲を誘うなど、3食事業所で調理している。時には個々の好きな弁当製造業の弁当やハンバーガーを注文して食している。母体法人が医療法人で健康管理には安心できる。

**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、活き活きと働けている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念と事業所方針を職員や利用者、家族が見やすい場所に掲げて職員全体で改めて確認できるよう毎朝唱和している	ミーティング等で、事業所の基本理念や事業所方針を掘り下げて話し合っている。利用者や職員の名前を「さん」で呼ぶよう徹底し実践している。日々支援する中で、利用者に寄り添い、安全面の配慮や意思を確認しながら、利用者の立場に立っての支援を心がけている。	
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員として日常的に交流している	大道自治会へ加入、各行事等の集まりや活動に参加して交流をはかるよう努めているが2月からコロナ禍の為制限しています。	新型コロナウイルス拡大により、地域行事の中止や事業所行事も内部だけで行っている。自粛中は民生委員の方には月1回電話等で情報交換している。地域の方から台風時に地域交流室を避難場所に貸してほしいとの声がある。感染予防を徹底し、地域の商店街に買い物に出かける等、交流が途切れないように努めている。	
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	地域交流センターを利用している地域の方と事業所行事を始めるにあたって、事前に相談して協同行事を行う事もあります。現在はコロナ禍の為地域交流室は使用を制限しています。		
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	運営推進会議は基本、2ヶ月に1回開催し事業所の活動報告を行い、各運営推進委員の方々からご意見を頂き、可能な範囲で地域の方からの提案等について改善に努めている。現在コロナ禍の為資料配布しています。	運営推進会議は、年6回小規模多機能事業所と合同で開催されている。会議では事業所の状況や事故、ヒヤリハットも報告されている。2月までは、行政、地域、知見者等が参加で、会議録から利用者、家族の参加は確認出来なかった。コロナ禍で4月からは資料配布での情報提供となっている。会議録は事業所内で閲覧可能な状態である。	運営推進会議の意義を伝え、家族、利用者が運営推進会議に参加できるような工夫に期待したい。
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	運営推進会議の場で、施設の人数を報告する他に那覇市チャージがんじゅう課の窓口で相談を行ったり、地域包括支援センター担当者とも適宜情報交換を行っていくよう努めている。	市担当者とは、運営推進会議や更新時等で窓口訪問で、事業所の実情や取り組み等を伝え、情報交換している。保護課職員が半年毎に事業所を訪問して確認していたが、コロナ禍で郵送にて情報提供している。市担当者とは協力関係を築くよう努めている。	

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
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「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	職員や利用者が閲覧できるよう、身体拘束マニュアルを設置し、適宜適応事例を踏まえて勉強会と身体拘束会議を3ヶ月に1回開催して、現時点では身体拘束の事例はない為、利用者の日々の生活状況を考え安全な支援を行えるよう委員会を開催しています。	身体拘束等の適正化検討委員会は、コロナ禍で職員のみで定期的開催して、適正化の為の事業所指針や禁止となる具体的な行為を学んでいる。認知症についてや認知症中核症状、周辺症状について利用者の行動等を事例にして、職員全体で考え、学び、確認し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	「尊厳が守られと自立できる生活」について、3ヶ月に1回の身体拘束運営会議の際に話し合い、虐待についても、常に職員が利用者の状態を確認し精神面においても穏やかに暮らせるよう努力している。	高齢者虐待防止対応マニュアルは整備している。身体拘束適正化委員会や権利擁護の会議や研修で、不適切なケアについて話し合っ学んでいる。何気ない言葉による暴言も心理的虐待である事を理解し、事業所では「自分で、できよう」との言葉は禁句として徹底している。	
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	権利擁護制度の勉強会を開催したり、マニュアル資料を開示し、職員や利用者、家族が自由に閲覧できる場所に設置、資料で分からない部分は必要に応じて毎朝の申し送り時等に管理者や介護支援専門員から説明する事で確認している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所契約の前に、利用者や家族に重要事項説明書を配布し、十分に説明し、理解して頂いたうえで契約書を交わして締結、解約を行っている。不明な点や、分からない事があれば都度、管理者や介護支援専門員から説明する事で確認している。		
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	1Fに意見箱を設置し、責任者へ報告できるようになっていたりと、家族と面会(制限中)や電話等要望ご意見等がないか意識して確認を行っている。	利用者からは、日々支援する中で聴いている。自分の居室に他利用者のタオルケットを干さないで欲しいとの苦情があり、職員は許可をとったとの事だが不満を訴えている。主居室以外の物は持ち込まない事を全職員で徹底している。家族からは、薬、生活用品の届け時や電話等で利用者の状況を伝える時に聴いている。	

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
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	勉強会や各種会議ミーティング開催し報告や話し合いが行えている。運営に対する意見や提案が理念や方針に沿っており、リスクも想定されているか等皆で確認を行い、職員の意見を汲り支援に役立てるようにしている。	職員の意見等はミーティングや申し送り、日々の業務の中で聴いている。勤務に沿った役割を明確にしてほしいの意見で、勤務形態毎に申し送り、健康管理に関する事、通常業務で確認し合う事、入浴、排泄、調理等きめ細かく明文化して取り組んでいる。職員を増やしてほしいの意見には、法人の他事業所と連携して職員の負担軽減に工夫している。	
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	職員の健康状態を把握する事で、個々の諸事情を踏まえて勤務シフトを作成、無理のない労働環境を確保、外部研修等の受講、資格習得による手当等にて反映するなど、やりがいのある職場環境の整備に努めている。	働き方改革で、年5日間の年次有給休暇も義務化により就業規則も改正している。希望休は2回は可能とし、資格取得の支援も行っている。法人医療機関で毎年5月、10月と年2回職員の健康診断を行っていたが、10月の健康診断は確認出来たが自粛期間の5月は確認出来なかった。職員はPCRの検査を実施している	年2回の健康診断が望まれる。
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	職員研修計画を作成して年間目標を立てて頂き、法人内外の研修予定があれば事前に情報発信や勤務調整を行い参加できるように配慮しています。月1回程度の会議の実施や職員研修計画に基づいて勉強会を行っている。今年度は介護福祉士の資格にむけて努力できる環境を整えることができた。		
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に参加して同業者間のネットワークづくりや情報交換を行っています。法人勉強会を通して他職種分野にもふれる機会や情報交換があり、(現在制限中サービスの質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所受入前より、本人と面談を設け、要望や不安に思う事等がないか聞き取りを行い、サービス開始後にホームで安心して過ごし、良好な関係が築けるよう努力している。		

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
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	入所受入前より、家族と面談を設け、苦労や今までの生活歴、入所直前までの暮らし方等の情報を聴取、事業所がどのような対応ができるか、現在はコロナ禍により制限があり家族、利用者にはリスクが無いよう鑑みながら協力して頂く事等を話し合うことができています。		
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	本人が「安心して馴染めるにはどうしたらよいか」必要としている支援を第一に考え、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら他のサービス利用も含めて検討して対応するように努めています。		
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	職員は利用者に対し常に敬意をはらい、「人生の先輩」として尊敬の意識を持って接し、和やかに生活できるように普段からコミュニケーションを多く持ち、レクや体操、イベントなど活用し他利用者同士が良好な関係を築け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	本人と家族が面会の際に、外出や外泊等の要望があれば積極的に後押しできる支援を心がけている。毎年8月～9月には地域交流会を開催して、地域の方々やご家族にも声かけを行い、本人並びに家族間の交流を図っているが今年はコロナ禍の為開催はしていない。		
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	利用者家族や以前に関わりのある知人や友人等の訪問や交流の申し出があった場合、現在は制限中だがこれまでは積極的に受け入れ、関係が途切れないように支援を行っている。	地域社会との関係性はアセスメントや本人、家族から聴いて把握に努めている。コロナ禍で買い物に出かけていた店舗や馴染みの場をドライブしている。馴染みの場や人との関係性が途切れないように、利用者との会話で出身地や生活歴、職歴等の単語を用いてエピソードを引き出し、会話が広がるよう工夫している。	

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	職員はダイニングルームで利用者同士の会話や交流の様子や個々の性質や性格を把握共有して、利用者同士が孤立しない良好な関係が保てるように、個別の状況に応じて関わりあえる等の配慮に努めている。		
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	退去後にケアマネや関わる人が変わっても、現在の支援者や入所施設の支援状況や立場も踏まえて、制度の活用等の情報提供を行ったりと間接的に関わっていけるように配慮している。		
<b>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</b>					
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	自発的に発せられる希望や意向は積極的に聴取、表出が困難な方は、職員との会話の中で、普段の関わり(言葉、表情)を通して確認し楽しんでいただけるよう努力している。	殆どの利用者が表出可能で思いや意向の把握は、直接、言語で聴いたり、問いかけて表情等で確認している。利用者の生活歴から汲み取り、職員がクリスマス会にノンアルコールを提供すると満面の笑みが見られた。化粧する方、好きなアーティストの曲を聞く方等、利用者の思い等の把握に努め支援出来るようにしている。	
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	本人からの情報や、家族などから今までの生活や暮らし方、大切にしてきた事等を確認したり、会話や訴え、をよく聞きいれ汲み取り理解して職員で把握するように努めている。		
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	日々行動パターンの観察を行い、どんなことが得意でどんなことが苦手なのか得手、不得手好き嫌いを把握し本人の生活に生かせるよう努めている。		

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
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開催し、本人や家族からの要望や普段支援している職員からの意見等を踏まえて計画に反映させるようにしている。職員全体でアセスメント、介護計画の作成、モニタリング、カンファレンスを行い、定期的な見直し等の機会を持っている。現在は家族との話し合いは必要最低限にし電話等活用し行っています。	介護計画は、1年毎に見直している。家族の要望や意見は電話で聞いている。見直し時のアセスメントは利用者担当職員と計画担当で、モニタリング、カンファレンスは職員全体で行い、介護計画は作成されている。個々の目標に沿ったサービス内容で実施記録も確認できた。現在、実施記録は手書きからシステム入力に移行中である。	
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	介護カルテには個別に日中～夜間の様子や健康状態、食事と水分摂取、排泄、睡眠状況等を記入、ミーティングで職員間で情報共有を徹底し、実践や介護計画への効果的な反映に努めている。		
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、その時々にも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	個々の決まった支援を行っても、本人が落ち着かない時には事業所周辺の散歩や屋上での景色を楽しんでいただいたり柔軟に対応できるように努めている。		
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	ホームを取り巻く地域の社会資源について、地域交流室で活動されているサークル、ボランティアの方々等とお互いが楽しく関われる機会を持つように共同イベントや行事を企画し交流を図っているが現在はコロナ禍の為制限中。		
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	入所前からかかりつけ医や医療機関を継続して受診できるようになっている。訪問診療の方には、2週に1回/個別1回(合計3回)診療も実施、3ヶ月に1回は、健康チェック(血液検査)/CT/MRI検査)行っている。	全員が訪問診療を受診し、訪問歯科の診療も受け、利用者によっては部分義歯を作るなど口腔ケアにも注力している。週1回の訪問看護師に褥瘡予防、便秘等改善や健康管理の相談などを行っている。不穏の状態が続いた方も職員で相談の上、家族も含めて精神科再受診で、服薬を変えて安定したケースもある。	

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
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	毎週月曜日に行われる訪問看護を活用し利用者の状況を伝え情報共有しています。		
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。	入院前の施設で受けていた支援、身体、健康上の情報を医療機関に提供し、医療相談員との情報交換や病院ICカンファレンスへの参加、退院後の介護方法の意見を求めたり、相談できる関係づくりに努めている。		
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	利用契約やサービス担当者会議の際には、施設で重度化した場合、看取りを行わない方針、施設の体制、機能を家族に説明、重度化や随時医療のケアが必要になったら対応可能な施設を紹介や医療機関への搬送する等の個々の状態に応じて対応する事を都度確認している。	事業所は看取りを行わない方針で、契約時に説明し理解を得ている。経口からの食事が困難になった場合や医療行為が必要となった場合は、対応可能な施設や医療機関の紹介の支援を行うとしている。サービス担当者会議の際にも方針や状態に応じて対応する事を説明している。	
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	急変/事故発生マニュアルを設置して、健康状態の変化や急変の恐れがある場合は、外来受診が可能な時間帯で早めに対応できるように確認し、急変後搬送のケースをミーティングで振り返り等を行っている。		
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	消防訓練(日中・夜間)を年2回実施している。避難訓練、避難経路の確認、消防設備取り扱い、消火器の使用方法などの訓練を行う事で、緊急時に全職員が利用者の避難ができる体制の構築に努めている。	7月、10月に昼夜の想定で訓練を行い、コロナ禍の為、職員のみで実施している。近隣の理髪店も協力的でエスケープの連絡や見守りに関わってもらっている。台風時には地域の方から地域交流室を避難場所にして欲しいとの要請もあり、グループホームの認知度が高く、地域に溶け込んでいる。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の利用者の状態について「その人らしさ」として尊重し、敬いの気持ちをもって、日々の接し方や声かけ等に配慮する介護に努めている。	「その人らしく過ごせること」に重きを置き、管理者は職員に、支援する中で対応や工夫した支援等を伝えるよう指導している。認知症の理解と権利擁護について学ぶ中で職員は忍耐強くせかすこと無く待ち、見守る支援に努めている。就業規則の中に職員の守秘義務について謳われており、ミーティングの中でも利用者さんの名前を出さないように配慮している。	
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	日常的に利用者の状況に合わせて声かけを行い、意思表示が困難な方には、表情や行動パターンの変化を確認して、本人が希望する事などを予測して対応する努力をしている。		
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、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	身体、口腔機能低下を予防する為に、体操や歌会等の皆で参加する1日のプログラム流れはあるが、誘導的に時間を区切った過し方はしていない。その日の本人の気持ちを尊重して、個別性のある支援が出来るように努めている。		
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、髪にブラシを通したり、着用する衣服の希望を聞く、個々の生活習慣に合わせた支援を行っている。行事の参加や外出する前には化粧をしたり、場に合わせた洋服選びが出来ている。		
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	食事作りは、利用者の方と食材の買物、下ごしらえを一緒に行ったり、味を見てもらったりしている。職員は利用者一人ひとりの嗜好や食事形態、摂取適量を把握しており、食事が楽しめるように季節感を取り入れた、盛付の工夫等に努めている。	3食事業所で調理している。利用者に献立を伝え、食事の形態や好みをその都度聞いて提供している。コロナ禍の為職員は同席していない。利用者はトレイ拭きや食器洗いに参加している。食事を楽しむ為に、個々の好きな弁当やハンバーガーを注文しての食事やコーヒーやコーラ等、クリスマス会ではノンアルコールなどの嗜好品を準備して提供する等工夫している。	

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
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	食事の摂取状況は介護カルテに毎日記録している。3ヶ月に1回、健康チェックを実施、栄養状態や体重増減、食事摂取量を踏まえて、訪問看護師と職員が情報を共有して食事形態や栄養バランス等について、アドバイスを頂いている。		
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	毎食後にコップと歯ブラシを用意して、歯磨きや義歯洗浄、うがい等の口腔清潔ケアを行い、介助が必要な利用者には個別で対応している。		
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	毎日の排泄介助を通して、排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を促す事でトイレで排泄できている。夜間は、オムツ使用とポータブルトイレを設置して対応する事もある。その都度排泄チェック表に記録して、排泄パターンを職員間で確認しながら支援を行っている。	日中は全員がトイレでの排泄を行っている。排泄チェック表でパターンを把握しての声掛けや食時の後などに、プライバシーに配慮して声掛けを行っている。個別支援で、足回しなどの運動チェック表を作成し、排便を促進する取り組みを行っている。トイレは利用者の利便性を考え2か所とも車イスが利用できるになっている。	
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	便秘を予防する為に、乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れたり、1日1回は便座に座って頂く等、体を動かす機会もしながら自然排便できるように努めている。また腸の運動を促すよう足上げ運動を積極的に行っています。		
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	入浴日は利用者個々の曜日を決めて実施しているが、本人が予定日に「入りたくない」等の訴えがあれば、時間帯を変更して再度促しを行ったり、別の日に入浴する事もできている。	入浴は週2回を基本とし、以前は希望があれば浴槽での入浴も支援していた。現在はシャワー浴で支援している。利用者の意向を尊重して、時間や曜日等は柔軟に変更したり、好みの入浴セットを持参で、職員と1対1でゆっくり入浴できるように取り組んでいる。シャンプーや石鹸等は家族が準備している。	

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	なるべく日中に適度な活動を促し、生活リズムを整える事で夜間安眠できるように努めている。睡眠パターンを把握し、眠れない場合は、眠くなるまで職員が寄り添うなど対応している。ホットミルクなど提供し入眠を促すよう努めています。		
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	服薬ファイルに内服情報を綴り、訪問診療や外来受診後に、医師処方薬を確認してケースごとに個別整理し、各職員が内容を把握できるようにしている。利用者の状況に応じて、手渡し飲んでもらったり、直接介助で行ったり。職員全体で食前、食後、寝前の服薬が完了したか確認するように努めている。	服薬マニュアル作成についての前年度のステップも達成し、誤薬防止に力を入れている。薬を一包化して一週間分届けてもらい、担当職員が補填する。与薬の際は、必ず声に出して、「〇〇さんの〇〇の薬です。」と他の職員に聞いてもらいダブルチェックをしている。飲みこむまで確認し、薬包は後日廃棄している。誤薬は5月以降は発生していない。	
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	利用者の能力に応じて、やれそうな作業は手順を説明して、できる作業で一人ひとりの力を発揮してもらえよう役割としてお願いをする。作業が終わったら感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	気分転換で、屋上へ上がり日光浴を行ったり、ドライブや外出行事に参加したり、食材の買出しに職員と一緒に出かけよう支援に努めています。	コロナ禍の中、外出支援がままならないが、事業所近辺の散歩や買い物、ドライブに出かけている。屋上での日光浴や近くを通るモノレールや車の往来等を見て会話を引き出し気分転換を図っている。朝食の後にDVDを使ってラジオ体操を行い、ストレス発散や筋力低下の防止に繋げている。	
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	金銭の管理所持については、ご家族が管理する事を基本としている。		

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
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	常に家族や友人などへ電話が出来るように、本人と家族の事情に応じて了承を頂き、了承の範囲内で自由に電話が出来るように努めている。		
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	共用のスペースと居室は、1日1回掃き掃除、モップがけ清掃を実施して清潔に保つこと、季節に応じた作品の飾りつけ、湿度の調整、居室の冷暖房の調整、排泄物の早期処理でにおいが伝わらないようにするなど、個々に応じた環境作りに努めている。	共用空間は、常に清潔が保たれるように気をつけ、居間は利用者も一緒に掃き掃除を行っている。季節等に合わせて温度調整をしている。季節に合わせて飾りつけを行っている。	
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	ベランダや窓から景色を眺められるように職員付き添い行き、窓際に椅子を置いて外の景色を眺めたり、リビングでは、気の合う人同士交流できるように席の配慮を行っている。		
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	自宅で生活していた時の思い出や馴染みの物を入所時に持ち込んで、居室に置いたり、飾ったり(写真、絵)して、本人にとって居心地の良い安心できる環境づくりに努めている。	ベットやタンス、エアコン、カーテンは備え付けでクロゼットや位牌が持ち込まれている。職員と一緒に仕上げたパズルを飾っている方、好きな歌手のCDを聞いて一人の時間を楽しんでいる方等、居心地よく過ごせるよう居室作りに努めている。	
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	フロアー内はバリアフリーになっていて、手すりの設置や通路内を安全自由に移動できるスペースが確保されている。また、調理場は電磁調理器使用となっており、直接火気が発生しないような安全面の配慮がある。		

## 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 (3)	運営推進会議を活用しご家族へ事業所のあり方、現状を伝えることに努力が必要。	運営推進会議へご家族にお越しいただく。	連絡手帳やご家族とお会いする機会を活用し運営推進会議の意義を伝えご参加いただくようお願いしていく。	6ヶ月
2	47 (20)	以前あった誤薬事故を2度と起こさないよう更なる努力が必要。	服薬の種類、残薬などすべての職員が把握し服薬事故を起こさない	現在の服薬マニュアルを強化し常に服薬事故を起こさないよう職員全体で意識するよう努める	2ヶ月
3	36 (16)	利用者への接し方 利用者の為、安全に対し真剣なのはわかるが言葉遣い 態度 内容等改善が必要	利用者に対し高圧的に接する職員は指導、アドバイス、学習を経て丁寧な援助ができるようになっている。	職員全体で現状を把握し皆で指摘、アドバイスしあい、また勉強会にて認知症の理解や権利擁護など学習していく。	6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。