別記様式6（第9項関係）　　平成　30　年度

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	4793600034		
法人名	社会福祉法人　伸芽福祉会		
事業所名	グループホーム　マイフレンズ		
所在地	沖縄県島尻郡南風原町字喜屋武202番地2		
自己評価作成日	平成31年　1月　4日	評価結果市町村受理日	平成31年　3月22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&JigyosyoCd=4793600034-00&PrefCd=47&VersionCd=022

【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	平成31年2月12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）】

・家族との信頼関係づくりをしている。
・母体の保育園園児との交流の場が持てる。

【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）】

事業所は、町役場や学校、社協などの公的な機関の近隣に位置しており、日勤職員が4名の時は、社協が位置する「ちむぐくる館」に出向き、展示された地域の高齢者の作品を見学したり、地域との交流を心がけ、町公民館での芸能祭りなどに出かけて交流している。法人理念や事業所の理念である、自分らしい生活、地域社会との交流、おいしい食事の提供など、3つの柱を基本とし、みんなで仲良く笑顔で暮らせる支援を心がけている。開設以来インフルエンザに罹患した利用者はなく、日頃から健康管理に留意した支援が行われている。火災・地滑り・地震を想定した災害時の避難訓練については、年間計画表で6回を立案し、今年度は夜間想定を含め3回実施している。日々の生活においては、新聞を毎日読む習慣のある利用者やテレビ視聴を好む利用者、自力で食べてもらうことなど、職員は利用者同士の折り合いも含め、それぞれに合った支援を共有し実践している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14日

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	理念を掲示して毎朝の朝礼時全員で唱和行い、理念に元づきケアを行っている。	理念については、法人理念や事業所の理念である「自分らしい生活、地域社会との交流、おいしい食事の提供」など、3つの柱を基本とし、みんなで仲良く笑顔で暮らせるよう支援している。 日々の生活においては、新聞を毎日読む習慣のある利用者やテレビ視聴を好む利用者、自力で食べてもらうことなど、職員は利用者同士の折り合いも含め、それぞれに合った支援を共有し実践している。	
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員として日常的に交流している	・定期的に地域の社会福祉協議会等に情報もらい、状況を見ながら参加できるように努力している。 ・母体の保育園園児の交流会を図っている。	地域とのついあいについては、事業所の近隣は一般住宅よりも、行政や学校、社協などの公的な機関が隣接している。日勤職員が4名の時は、社協が位置する「ちむぐくる館」に出向き、展示された高齢者の作品を見学したり、地域との交流を心がけ、町公民館での芸能祭り出かけている。母体法人関連の保育園行事の納涼祭に参加し、園児が敬老会で歌を披露したり、定期的に事業所を訪問するなどして交流している。	
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	・社会福祉協議会を通じて地域行事へ参加できるよう　　に努力している。 ・地域の方に認知症を少しでも理解してもらえるよう地域での講演の情報を伝え、理解を求めるように心がけている。		
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ヶ月に一度開催、情報・意見交換・助言を頂き利用者様のサービス向上に生かす努力をしている。	運営推進会議については、2か月に1回、奇数月を予定し、事前に案内文書も郵送している。会議録は、利用者状況や活動内容、事故報告、身体拘束に関する会議、質疑応答などが記録されている。利用者や地域代表の民生委員は、複数名参加しているが、知見者としての社協職員や家族代表は1回のみの参加となっている。また、7月開催予定時は、町職員や地域代表などが不参加のため中止となっている。	運営推進会議は2か月に1回、定期的に開催することや利用者、家族、地域代表、町職員または地域包括支援センター職員、グループホームに関する知見を有する知見者が構成員であり、町または包括支援センター職員は出席必須となっていることから、毎回の開催及び出席が望まれる。また、委員の意見をもとにした取り組みや、記録整備も期待たい。

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14日

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	運営推進委員会議を通して役所・社会福祉協議会や民生委員の皆さんの情報を元にサービス向上に努めている。	町との連携については、運営推進会での情報交換をはじめ、徒歩で出かけられる距離にある町役場の担当者へ開催案内を直接手渡している。担当課職員へは、事業所の状況や利用者相談、研修案内などがあり、必要時はその都度連携し協力関係を築くように取り組んでいる。行政内直営の包括支援センターからも利用者情報など、随時に連絡があり情報交換している。	
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	3ヵ月に一度の身体拘束の見直しを職員間で話し合いを行い評価を行っている、なるべく身体拘束のないケアができるよう正しく理解ができるよう全員で取り組んでいる。	身体拘束をしないケアについては、事業所内で勉強会を行い、身体拘束についての理解を深めている。利用者の状態により、ベッド上からの転落の軽減を図るために低床ベッドにし、安全面の観点から、現在4点柵を行っている利用者がおり、評価、見直しなどの検討会議も実施している。今年度から実施の身体的拘束等の適正化に関する検討会議の記録及び指針については確認できなかった。	身体的拘束の適正化の取り組みとして、3か月に1回以上の検討委員会の開催（運営推進会議での開催も可能）及び会議内容は職員へ周知し、指針の作成、定期的なの研修が求められている。身体拘束がある場合は、その記録や検討内容の整備など、簿冊として保管することが望まれる。
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注意を払い、防止に努めている	管理者を始め職員全員で虐待防止について定期的に話し合いを設け日々のケアで虐待が見過ごされることのないよう努力し今後研修に参加出るよう努めている。	虐待の防止については、利用者の身体状態を確認するとともに、定期的に高齢者虐待防止に関する勉強会を実施している。女性職員の声かけに拒否的な反応を示す利用者もいるが、無理強いしないよう利用者視点で声かけを行うことを基本とし、利用者の納得を得たうえで支援するよう努めている。勉強会や研修などについては、記録簿の作成及び保管が期待される。	
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	以前実際に利用者様が成年後見人制度の利用されていた事もあり、管理者や職員間でも身近に学ぶ機会があり、今後もこれらを活用できるように支援している。		

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14日

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	契約の前に契約に関する取り決めや解約に関する説明を行い契約時に不安や疑問点を確認している。改定時はその都度説明を行っている。		
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	日頃より利用者様・家族様の意見や要望が聞けるような、相談してもらえるような関係づくりを行う努力をしている。 意見箱を設け家族様に説明して言いにくい事は意見箱へと説明している。	利用者や家族等の意見については、毎日の生活の中で要望などが言えるような雰囲気作りに努めている。利用者の「家に帰りたい」などの要望を受け、家族の面会が少ない場合は、面会を依頼したり、家族の協力を得て外出し、家で過ごす時間を設けている。家族からの要望などは少ない状況であるが、歯磨き支援を嫌がる利用者の場合、より良い支援を検討しつつ、訪問歯科の導入も家族と話し合っている。	
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	毎月のミーティングで職員が働きやすいよう意見・提案を話し合う機会を設け、反映させている。	職員意見については、毎月10日までにミーテングを行い、職員の意見を聞くようにしている。食堂兼居間に隣接する台所に薬が保管されており、2か所から自由に利用者が出入りできることから、夜間対応時などの安全を確保するため、ドアを設置してほしいとの職員の意見を受け対応している。職員から、歌が好きな利用者への日中活動の一環として、カラオケ設備の要望もあり、昨年、購入している。	
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	勤務状況や給与の水準を把握し各自がやる気を持って働けるよう職場環境を整備するよう努めている。	就業環境については、職員が働きやすい環境の一環として、勤務時間の希望を踏まえ、夜勤希望職員を専任としている。毎月の勤務表作成時は、事前に職員の希望をもとに調整し行っている。夜勤職員の年2回の健康診断やインフルエンザの予防接種も事業所負担で実施されている。事業所は、職員の健康や衛生管理に努めることが、利用者の健康管理や支援に繋がることをモットーとしており、事業所開設以来、インフルエンザに罹患した利用者はいない。	

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年　3月14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
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	職員個々の状態を把握してスキルアップができるような機会が確保できるように努めている。		
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	グループホーム連絡会やできるだけ役場・社会福祉協議会の勉強会に参加できるように調整している。		
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	利用者様の不安な気持ちや困っている事等を寄り添いながら耳を傾けて安心して生活してもらえるよう支援している。		
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	入所前に本人様へのサービス計画を丁寧に説明して理解して頂き、家族様の要望を聞いて安心してもらえるよう努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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
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	入所前本人様のニーズをしっかり把握して、入所時必要な支援の見極めを行う、本人様の状態を確認他のサービスも検討している。		
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	本人様の残存機能を活かし一緒にできる作業を行い共有できる関係を築けるよう努力している。		
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	職員は家族様に日々の状態を面会時に報告し特に発熱等状態の変化にはその都度連絡して共に本人様を支えていけるようにしてる。病院受診は家族様に付添を依頼し情報提供書を作成し状況を把握して頂いて受診して頂いている。		
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	状態に応じて散歩に出かけながら、馴染みの場所で顔見知りに合って笑顔が見られる。遠方の利用者様は以前の近所の馴染みの友人に会えるよう依頼している。（友人も同年代で自分では訪ねてこられないとの事）	人や場との関係継続については、利用者の知人がグループホームに入居していることを以前から知っており、近くまできたとのことで面会に訪れた事例がある。地元の利用者の場合、公園に外出したり、近隣を散歩中に知人と出会ったりすることで、馴染みの人と交流する機会となっている。病院受診後は、かつて利用したことのあるコンビニエンスストアで弁当などを買ったり、店員と挨拶を交わすなど交流している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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	利用者様同士の交流ができるよう一緒に行えるラジオ体操やゲームを行い関わりができるように支援している。		
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	退去後も施設や病院への面会を行ったり、家族様に現況の情報を頂いている。		
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	日常生活の中で希望・意向の確認できる利用者様は話をしながら確認し、困難な利用者様は家族様に確認行い把握できるように努力している。	思いや意向については、事業所入居時のアセスメントに利用者の思いなどが記入されている。入居後も日々の支援時において、利用者の表情や何気ない発言などを見逃さず、本人の思いや意向と捉えて対応するよう努めている。「外に出たい」との言葉に、駐車場内を手引き歩行するなど、その場で出来る支援を実践している。視力や言語、聴力に障害がある利用者には、ジェスチャーで対応し、本人が理解できるよう工夫している。	
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	入所前にご本人様や家族様に聞き取りを行いできるだけ住みやすい環境で生活してもらえるようにしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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
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	昨日からの利用者様の心身の状態や夜勤者からの情報を得て毎朝職員間で共有し現状を把握しケアに努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画書の作成の際家族様の意向・本人様に確認、職員間は月１度のミーティングで意見交換を行いできるだけ現状に反映した介護計画を作成できるように努力している。	介護計画については、長期目標1年、短期目標6か月として、3か月ごとにモニタリングを実施し、必要時は随時の見直しを行うこととしている。半年ごとの短期目標終了前に、本人と家族参加のもと、担当者会議を開催し、本人や家族の意向やモニタリングをもとに、計画の見直しを行っている。面会時の外出や夜間帯の安否確認、排せつ支援による寝具対応など、利用者の状態に添った計画がされている。支援経過記録に短期目標に添った、実践記録の工夫が期待される。	
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	個別記録は記入しているも、気づきや工夫が足りないように思われるため、気が付いたときにその都度話し合い見直しを行っている。		
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、その時々に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	状況に応じてその都度適切な医療機関・公共機関に相談、アドバイスの依頼をしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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
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	社会福祉協議会への理髪の依頼、利用者様によっては地域のマッサージの実施で心身のリラックスしてもらえるように支援している。		
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し、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	利用者様によっては定期的にかかりつけ医の訪問診療あり、定期的に受診される際は情報提供書をその都度文章で提供している。	利用者全員が、入居前からの認知症専門医療機関の医師がかかりつけ医となっており、定期的に受診している。受診対応は家族が行い、情報提供書で状態は共有しているが、車椅子使用者で移動が困難な方とキーパーソンが高齢で受診対応が困難な方の2名の場合は、毎回職員が対応している。利用者2名が訪問診療を利用している。開設以来インフルエンザに罹患した利用者はなく、日頃から健康管理に留意した支援が行われている。	
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	日々の生活の中で変化に気づいた際は職場の看護師・訪問診療医に直ぐに相談できるようして支援している。		
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。	入院の際は日頃の情報を提供できるように備えている、定期的に病院を訪問し病院関係者から情報を得て退院後安心して元の生活ができるように努めている。病院関係者との関係は良好。		

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14日

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	入所時緊急時の対応等家族に説明行っている、終末期のあり方については今後の課題とする。	重度化や終末期支援については、利用者が重度化した場合においては、事業所として可能な限り支援を行うこととしており、家族にも伝えている。終末期や看取り支援については、介護福祉士などの専門職が少ないこともあり、現状では職員研修の未実施や介護の手間などにより対応が困難な状況である。家族には事業所の現状及び方針を説明したうえで、病院や他機関への紹介などを行う方針を伝えている。	
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	緊急ファイルを作成、急変時はそれに従い対応できるよう担っている、時々勉強会を行い、いつでも見える場所に保管している。		
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	年2回防災訓練を実施している。 ・夜間想定消防訓練。1回は消防署の立会い。 ・社会福祉協議会に訓練の実施を通知している。 ・台風時は職員1名追加で対応する。	火災・地滑り・地震を想定した災害時の避難訓練等を年間計画表で6回を立案しているが、今年度は夜間想定を含め3回の実施となっている。聴力に障害のある利用者には絵カードで説明するなど工夫をしている。水や菓子、粥セット等の食糧品を3日分程を備蓄しており、居室のタンスは地震時倒れ防止の支え棒で対策が施されている。自動火災報知器設備等は業者により定期点検が行われている。台風時の夜間は職員二人体制を摂っている。	
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	・排泄関係は大声で話をしないように配慮している。 ・職員間で利用者様の名前を出して話をしないで、居室のナンバーで対応している。 ・日常から職員に言葉かけは注意するように話し合いを行っている。	利用者一人ひとりの特性を尊重した対応に努めている。受診日を理解できない方には、カレンダーに医師の絵を書き入れたり、聴力に障害のある利用者にはジェスチャーで表現したり、トイレの座居が理解できない方には、便座に座るまで見守る等の支援が行われている。日に数十回となく着替えをする方には、制止するのではなく寒暖に配慮した衣服を準備し対応している。個人情報保護方針及び利用目的の掲示は確認できなかった。	事業所の取り組みについて表明した個人情報保護方針及び利用目的を事業所内に掲示する事が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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
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	本人の希望は一部の利用者様は聞き取りはできる事もありその際は聞き入れする事も出来ますが、全員受けとめる事も困難な事もあり、難しさを感じている。		
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	その日の状態に応じて優先できる事は叶えてあげたい思いはあり、できるだけ気持ちに沿えるように支援していけるように努力している。		
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	毎朝の着替えの際、選択出来る利用者様には洋服を選んでもらっています。 髪の手入れは鏡を見ながら行ってもらったり、気が付いた職員が容姿を整えている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の好みを把握して個々に合った形態で提供しています、皆さんとても食事を楽しみにしていただいてます、職員と一緒に話しをしながら楽しんでもらっている。	食材は、配達業社を利用し業者の献立でレトルト食品等を含め事業所で調理している。食卓は車椅子が安定する波形となっている。箸やコップは名前を表示し個別に使用したり、下膳を自ら行う利用者もいる。気分転換で月１回パンの訪問販売車が来訪し、利用者は菓子パンを購入しおやつ代わりに摂り好評である。職員は弁当を持参し利用者と同じテーブルで食している。	利用者と職員が同じ食事を一緒に摂ることにより、話題や雰囲気づくりを含め、食事を楽しむ時間が過ごせるよう工夫が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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	毎食食事量のチェック・水分量のチェックと記録を行い、食事や水分の工夫でバランスが取れるよう個々の嗜好の把握をしている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している、自分で洗浄できるよう声かけや、一部介助の支援を行っている。		
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	トイレ使用の利用者様は一人ひとりの時間の把握を行いトイレに誘導行っている、排便コントロールは水分の把握や下剤調整は医師の指示で行っている。	3か所のトイレはシャワートイレを設置している。日中は極力トイレでの排泄を支援しているが、中には1時間程もトイレから出ない利用者もいて対応に苦慮している。夜間はそれぞれの利用者の時間でパット等の交換介助が行われている。排泄の訴えのない利用者の場合、ソワソワした様子などに配慮し排泄に繋ぐこともある。	
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	水分量の把握や食材等の工夫を行い、できるだけ運動も進め個々に取り組めるようにしている、困難時は医師の指示の元下剤を調整している。		

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14日

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	定期的に入浴は行っているが、個々の時間に合わせては難しい事がある。睡眠がとれてない、血圧が高いのに入浴を希望する時がある。何度も伝えているが伝わらない時がある。	入浴は週2回を基本とし、女性は同性介助で支援している。前部等自分でできる範囲は職員が声かけながら自ら洗うよう促したり、利用者の皮膚などの観察も行われている。入浴剤に拘りのある利用者は家族が本人専用を準備し使用している。入浴は個浴で行い、ひとり入浴を終えた後は、きちんと浴室の掃除を行い、そのうえで次の利用者に声かけを行い入浴支援が行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	1人1人のペースに合わせて、休息したり、眠れるように支援している。		
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	処方箋を見ながら薬の種類・作用を職員の誰でも確認、理解できるようにしている、服薬支援は個々それぞれで共有している。	利用者全員が服薬しており、薬受理後は処方箋を職員間で共有し、朝・昼・夕と個別に小分けし管理している。7月に朝薬と昼薬を間違えたり、利用者が他人の薬を飲んだりの事故が発生している。以後は、薬を飲み終えるまでに、4回ほどの確認が行われるようになり、職員間で共有し誤薬はない。	安全な服薬支援のため、マニュアルを整備し、職員間で周知徹底する事が望まれる。
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	コーヒーを飲みながら新聞を読まれ、ゆっくりされたり、外に出る事が好きな利用者様には一日に一回は外に出られるようにと、楽しみができるよう個々の生活に張り合いが出るよう支援している。		

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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
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	利用者様の状態や天候の状態を見て外に出るように努力している。利用者様の状態で畑のネギやニラを収穫したり、花を観賞したり気分転換行っている、家族さんの協力を得て時々帰宅も支援している。	外出支援については、外出可能な利用者を中心に、近隣の公園に出かけたり、ドライブがてら利用者の好みのてんぷらやアイスケーキを食することもある。利用者の半数は外出を好まないこともあり、駐車場兼庭での外気浴をしている。事業所外の外出は通院が主となっている。事業所の立地が門を出ると急坂道で外出に難があることも要因になっている。	
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	お小遣いは1000円程度施設で管理しており、利用者様は所持されていないが、月に1回パンの訪問販売時好きなパンを購入し支払い出来る利用者様は自分で支払いをして使えるよう支援している。		
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をしている	利用者様から依頼があればかけられる時間帯であれば電話をつないでいる。 手紙のやり取りは難しい為行ていませんが、友人から年賀状が届きとても喜ばれました。		
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	リビングには季節感が味わえるような工夫をしています、音楽を流し居心地の良い空間を作るように努力しています。	居間兼食堂のガラス張りの出入り口は採光や風通しがよく、玄関とは別に日頃の出入りや非常時にも適しており、庭の草花や外の様子見られる構造となっている。大型テレビはキャスター付きで利用者に合わせた位置で観れる様工夫している。全トイレにシャワートイレを設置し快適な排泄環境を整備している。事務室や厨房、風呂場、洗濯場は薬や洗剤、調理器具があるため、鍵を設置し安全管理に留意している。	

自己評価および外部評価結果

確定日：平成31年 3月14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
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	話しができる利用者さん同志を隣に座ってもらったり、ゆっくりくつろげるようようにソファーを設置している。		
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	入所時自宅から見慣れた物や、今まで使っていた物を持ってきてもらい、本人様が落ち着いてもらえるようにしている。	各居室には鏡付き洗面台が設置され、車椅子でも使用できる高さになっている。電動ベットは利用者に合わせ低床にセットしている居室もある。備え付けのクローゼットは地震の倒れ防止のため、支え棒で対策している。テレビを持ち込んで見たり、部屋で新聞を読んだり、窓からキビ畑も見え、収穫時期などには作業の様子を見ている利用者もいる等と各々が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	施設内はバリアフリーで、壁は手すりを設置して安心して歩行のできる環境を整えている、トイレの場所や自室が分かるように工夫している。		

（別紙4（2））

事業所名 ： グループホーム マイフレンズ

作成日 ： 平成 31 年 3 月 21 日

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	運営推進委員会は2か月に1回開催されてない。町または地域包括支援センター職員、グループホームに関する知見者、家族の不参加。委員の意見をもとにした取り組みや記録の不備。	運営推進委員会は2か月に1回開催する。毎回、町または地域包括支援センター職員や知見者や家族の参加。委員の意見をもとにした取り組みや記録の整備を行う。	2か月に1回開催する。構成員全員、前日及び当日に参加の確認を行う。（事前に案内状を配布）会議で現状報告を行い、意見や指導をもらい取り組む。会議内容を記録にとり冊子につづり、職員間の共有を図っている。（今月開催済）	3ヶ月
2	6	身体拘束の適正化の取り組みとして、3か月に1回以上の検討委員会の開催、会議内容の職員への周知、指針の作成がされていない。定期的な研修、身体拘束の記録や検討内容の整備と冊子としての保管が望ましい。	3ヵ月に1回の検討委員会を行う。職員が会議内容を周知する。指針を作成する。定期的に拘束の研修を行う。記録や検討内容を整備し冊子にして保管する。	3ヵ月毎に職員間で経過や検討し記録する。今月の運営推進委員会議の開催時、身体拘束の状況や検討内容を報告し、意見や指示を記録し冊子に保管している。身体拘束等適正化の指針を作成済。施設内研修を行った。外部からの研修案内が届き次第、随時職員へ参加を促す。	12ヶ月
3	36	事業所の取り組みについて表記した個人情報保護方針及び利用目的を事業所内に掲示する事が望ましい。	個人情報保護方針及び利用目的を作成し事業所内に掲示する。	個人情報保護方針及び利用目的を作成し掲示を行った。	0ヶ月
4	40	利用者と職員が同じ食事を一緒に摂る事により、話題や雰囲気づくりを含め、食事を楽しむ時間が過ごせるよう工夫が望まれる。	一緒に同じ食事を摂り、会話し楽しい雰囲気づくりをして楽しい食事の時間にする。	職員全員で献立や食材、調理の仕方、利用者の好きな食材などを把握し会話ができるよう工夫をする。 一週間に2～3回、利用者と同じ食事を摂り、楽しい時間となるようにする。	1ヶ月
5	47	安全な服薬支援の為、マニュアルを整備し、職員間で周知。	安全な服薬支援の為、マニュアルの周知徹底を行っていく。	服薬マニュアルを作成し、読み合わせ会を適宜行う。周知徹底が進むように服薬時の注意事項を表にしてレンジの側(職員がよく目にするところ)に掲示する。	0ヶ月

注）項目の欄については、自己評価項目の№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。