

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	4790100269		
法人名	有限会社コンフォート		
事業所名	グループホームなげ～ま原		
所在地	那覇市仲井間238-3		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成31年2月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念である「支え合う快適な暮らし」の実現に向けて、利用者を支え、職員同士の支えを構築するために職員同士の情報共有、法人と現場の情報共有に取り組んでいる。 ・なげ～ま市を毎月実施し、地域との交流、ふれ合いを重点的に取り組んでいる。 ・スキルアップを目指して、介護福祉士が中心となり研修企画の作成、及び現場指導を行いサービス適正化に取り組んでいる。

※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&JigyosyoCd=4790100269-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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30年11月19日

【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>事業所は、静かな住宅街の中にあり、3階建ての1階と2階部分を事業所が使用しており、3階は家主の住居となっている。理念は、「住み慣れた地域でその人らしく暮らせる“支えあう快適な暮らし”」を掲げ、地域との交流を目的とした「なげ～ま市」を事業所前で毎月開催している。利用者や職員手づくりのぜんざいや漬物、他の法人施設で作った野菜などを安価で販売し、利用者は、値札作りやお客さんへの声かけを行い、近隣住民の来訪を楽しみとしている。法人は、グループホームの他に、小規模多機能型居宅介護事業所と有料老人ホームも経営しており、3施設合同のレクリエーションや祭り、敬老会などを開催し、利用者と家族の交流の場となっている。</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:平成30年12月18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	管理者は異動してきたばかりの為、グループホームの理解と職員とのコミュニケーションを図り、理念実現に努めている。	「住み慣れた地域でその人らしく暮せる、『支えあう快適な暮らし』を理念とし、利用者と家族、そして職員が共に支えあう実践に日々努めている。法人代表は、職員に対し年1回の個人面談で理念の確認をしている。理念は、居間兼食堂の壁に大きな文字で掲示し、職員は理念が印字されたユニフォームを着用して、理念の共有化を図っている。	
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	近隣の保育園との交流や地域のお祭りに参加して出来る限り、地域とのつながりを図っている。	地域とのつきあいは、地域との交流を大事にし、実践していることの一つに「なけ～ま市」を毎月1回開催し、今年で3年目である。買い物に来た方と販売係の利用者が同級生だったことが分かり、以後、毎月交流を深める等、常連のお客さんも増えている。自治会主催の敬老会や、近所の保育園の子ども達がハロウィンやクリスマス会で事業所を訪れ、交流が行われている。住民からの野菜などの差し入れも日常的にある。事業所近くの公園の掃除を利用者と一緒に行っている。	
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	「なけ～ま市」を月に1回事業所駐車場でやっている。入居者が客寄せ、販売、計算などをして職員は側でサポートしている。定期的に行うことで、地域の方は理解を深めている。	/	/
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	運営推進会議でいただいた指摘、意見等は職員全員で共有し、都度報告、話し合いを行い改善することになっている。	運営推進会議は、利用者、利用者家族、行政、知見者、地域代表者で構成し、奇数月に年6回定期的に開催している。会議では、利用者状況、ヒヤリ・ハット及び事故報告、外部評価、地域交流、行事などの意見交換が行われている。法改正に伴う「身体拘束等適正化のための指針」作成や検討委員会の設置について、H30年度の第1回会議において、管理者から質問が出て、委員からアドバイスを獲得している。会議録の公表については確認できなかった。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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
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取り組んでいる	管理者、介護支援専門員は市町村担当も参加されるグループホーム連絡会に参加している。又、必要時には担当者に相談の連絡を入れて助言等をいただき協力関係を築いている。	市町村との連携については、運営推進会議のメンバーとして参加してもらい助言を得る等している。また、生活保護を受給している利用者は、保護課職員が年2回、状況把握のために訪問がある。利用者の夜間の安全のために、2階の階段口に夜間帯だけ、格子戸と鍵を付けたい旨の調整を行った事例がある。	
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	ミーティングを通して都度話し合っている。玄関の鍵は閉めず、外に行きたいと希望された場合は、職員も一緒に外に出て散歩、買い物などをして身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束をしないケアの実践では、「身体拘束等の排除マニュアル」が整備され、職員研修は1回実施されている。玄関は施錠せず、外に出たがる利用者には、職員も同行し支援している。「身体拘束適正化検討委員会」が設置されており、身体拘束をしないことによるリスク等については、入居時に利用者や家族に説明している。	
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	外部研修があれば出来るだけ参加をするようにする。入浴の際には全身観察を徹底して、虐待防止に努めている。	虐待の防止については、法人が経営する3事業所のマニュアルが整備されている。法人3事業所の介護福祉士で構成されたサービス適正化委員会で虐待防止の研修を実施している。年間計画の中に「高齢者虐待防止」研修を入れ、身体的虐待、暴言や無視するなどの心理的虐待についても学び、虐待のない支援に努めている。	
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	外部研修があれば出来るだけ参加をするようにする。又、サービス適正化委員会による勉強会を開催し、職員全員が学べる機会を作れるようにする。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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
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	入居時に契約、解約について十分な説明を行い理解・納得を図っている。又、利用料などの支払いは希望に応じて口座引落しができるようにし、理解を得られている。		
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	運営推進会議や担当者会議でいただいた意見や要望をミーティングに取り上げている。又、ご家族や入居者からの医療的な希望等を主治医に報告するなどして運営に反映できるように努めている。	利用者の意見は、日頃の会話の中から聞き取っている。家族の意見は面会時や行事参加時、運営推進会議や担当者会議で聞いている。「便秘薬の量を減らして欲しい」との家族の要望に応じて、肛門刺激やお腹のマッサージ等を行い、排便しやすいよう支援している。	
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	代表者は、職員全員と面談を行い、意見交換をする機会を設けている。管理者はミーティング等を通して職員との意見交換や提案を聞いている。	管理者は、日々のミーティングなどで職員の意見を聞いており、法人代表も年1回の個人面談で職員の意見を聞いている。職員の休日の希望については、毎月確認を行い、可能な限り希望に添うようシフトを組んでいる。利用者支援の一環として、職員から外食を行いたいとの意見があり、公園へ出かけるなどして、外食を実施した事例がある。	
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	有給休暇の取得を職員の希望に応じて取得できるようにしている。また、楽しく働ける職場を目指して環境整備に努めている。	就業規則が整備され、子育て中の職員の短時間勤務が実施されている。年1回の健康診断は、事業所負担で実施され、インフルエンザの予防接種は、法人が半額負担して実施している。夜勤専属の職員については、年2回の健康診断が必要であるが、1回のみとなっているため、年2回の実施が望まれる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	職員一人ひとりに合った研修への声掛けを行い、参加してもらっている。又、法人内の介護福祉士が集結し、「サービス適正化委員会」を設置しており、委員会が中心となって定期的に勉強会を企画して開催している。		
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	代表は、法人主催の祭りへの声掛けの他、日頃から各事業所との交流を促している。現在は、事業所が交流する機会が週に1度設けられている。(歌と踊り、合同レクなど)又、委員会が定期的に開催している勉強会は法人で行っている。		
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	入居する際にご家族、本人からの要望や情報を踏まえて部屋の環境づくりをしている。不安なことにも傾聴し、安心安眠が出来るように努めている。		
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	ご家族の不安や要望について職員間で話し合い、解決が出来るように努めている。状況に応じて随時、報告等を行い信頼関係の構築に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	関係機関との連携を図り、必要に応じた支援、本人、ご家族からの要望に対応できるように努めている。		
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	入居者の身体状況、一人ひとりの性格などを職員全員で把握し、職員一人ひとりも得意分野を生かして会社の理念である「支え合う快適な暮らし」を皆で創っている。		
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	面会時は希望に応じて居室内や地域交流室に案内している。又、個別のアルバムを観てもらうなどして日常の生活をご家族にも観てもらっている。		
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	交流を定期的に行っていることでお互い顔を覚え、会話が弾んでいるのが見られる。又、ご近所だった方との偶然の再会もあり、今も関係継続している。ドライブの際には入居者さんの地元を通ったりなど家族や本人からの情報をもとに支援している。	利用者のこれまでの生活歴や人間関係等については、アセスメントで把握すると共に、日頃の会話の中からも把握に努めている。食堂を経営していた利用者のもとに、当時アルバイトをしていた娘の友人が訪ねて来て、当時の思い出を語り合い交友を深めた事例やドライブで利用者の出身地を訪れたときに知人に会い、握手して写真撮影した写真は居室に飾っている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	共同作業や、レクリエーションなどで利用者同士コミュニケーションがとれるよう支援している。発語が聞きとれなかったりする場合には職員が間に入り、会話の橋渡しをしている。又、トラブルにならないよう席の配慮も慎重に行っている。		
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	入院などにより退居した場合には、病院、施設に行くなどしてご家族が気軽に相談できるよう努めている。		
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	利用者基本情報の共有や日々の関わりの中で本人の思いや意向を汲み取り自己のペースで安心して過ごせるよう努めている。その情報は申し送り帳を活用し職員間で共有している。	思いや意向の把握は、ドライブ中や入浴時など日々の関わりの中で聴くことが多い。意思表示の困難な利用者の場合は、日常の様子からくみ取り、アセスメント作成時や面会時に家族から確認している。事業所では「夢叶えます」事業を行っており、利用者の「うどんが食べたい」思いには、職員が一对一で外食をしたり、「故郷に行きたい」の希望には、故郷訪問ドライブを行う等の支援を行っている。	
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	モニタリングや面会の際に、ご家族から以前の暮らしの情報をいただいたり、基本情報を利用して職員間で共有し、個人の室内も本人が落ち着く環境を作り、馴染みのある暮らしが出来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30年12月18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	日々の個別記録や毎日の申し送り、その他ミーティングなど気付いたことは報告し合い現状把握に努めている。		
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	6か月毎のプラン見直しでのアセスメント、モニタリング、チーム評価を通して介護計画を話し合い、担当者会議の際にはそれぞれの意見や要望を反映して介護計画作成をしている。必要時には個別支援を変更し、現状に即した介護計画になるよう努めている。	介護計画は、6か月毎に見直し、モニタリングは、3か月に1回実施している。サービス担当者会議においては、本人や家族の意見も取り入れ、長期目標や短期目標が設定されている。職員からは現状と課題を確認しながら計画に反映している。	
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	個別記録にはそれぞれの具体的援助内容を記載しており、援助内容に沿ってケア・実践出来ていたかを週に1度評価をしている。日々の関わりで気付いたことは申し送り帳や個別記録の特記事項に記入して職員間で共有している。		
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	2週に1度の訪問診療で本人とご家族の不安、負担軽減に努めている。状況変化があった場合、全職員で話し合いを持ちその時のニーズに合わせてサービス提供を行っている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	訪問歯科、訪問理美容、配食サービス等を活用しながら安心した暮らしが出来るよう支援している。近隣の保育園との交流を図り、園児と入居者が触れ合い楽しむ機会を作っている。		
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	協力医療機関の訪問診療を行う先生に主治医の依頼をしており、入居者の日頃の状態を現場の職員からの意見を交えて情報提供している。往診の際には主治医に報告、相談をして適切な医療を受けられるよう支援している。	受診支援については、入居前からのかかりつけ医の継続や入居者は協力医療機関である病院をかかりつけ医としおり、月2回の訪問診療が行われている。健康診断も年1回かかりつけ医のもとで実施されている。眼科等の他科受診は原則、家族にお願いしているができない場合は職員が対応している。	
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	現在、精神疾患を持った入居者がおり、精神科の訪問看護が週に1度ある。本人の状況を報告、相談をして訪問看護師から助言をいただき、職員間で共有している。		
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。	協力医療機関が主治医である為、2週に1度の訪問診療で情報提供をし、関係づくりを行っている。入院した場合は面会を多くし、病院関係者との連携を図って早期退院が出来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30年12月18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
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	主治医の意見と家族の意向を尊重し必要に応じて環境整備を行う。又、職員の意見も尊重するよう努めている。	重度化及び見取り介護に関する指針が作成されており、職員にも看取りについて研修を実施し周知を図っている。4、5年前に一度だけ看取りを実施したが、現在は対象者がいない。利用者や家族には事業所の方針を入居時に説明している。利用者の日常的な健康管理は月2回かかりつけ医の訪問診療でバイタル等が管理されている。状態悪化時もおかかりつけ医と電話等で連携を取り対応している。	
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	緊急時は管理者がいつでも対応出来るようにしている。応急手当などは主治医から指導していただいたり、必要時には同法人の看護師から指導をしてもらっている。	/	/
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	消防計画に基づき、入居者も交えて避難訓練を実施している。職員は避難方法を把握し、急な災害に対応出来るように備えている。	非常災害訓練は避難訓練マニュアルに沿って、火災を想定した訓練を昨年11月と9月の2回実施されている。事業所3階に居住している大家宅に非常ベルがつかがり、訓練に参加してもらっている。訓練時は過去に周辺住民へ訓練の協力依頼をお願いしていたが地域の人々の参加がなく、現在は地域への声掛けはしていない。スプリンクラー、自動火災通報装置、誘導灯が整備されている。備蓄については水が1週間分、食料は運営法人に1週間分確保している。	
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	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よう言葉かけや対応に気をつけていただく為、サービス適正化委員会が現場指導を行っている。又、入浴の際は希望に応じて同性介助を行うこととしている。	一人一人の尊重とプライバシーの確保については、個人情報保護方針と利用目的が掲示されている。言葉使いには誇りやプライバシーを損ねるような言葉をしないよう注意を払っている。就業規則で守秘義務が明記され、雇用契約書の中でも明記されている。個人ファイルは事務室の一角の引き戸がついた棚で保管されている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	日頃の関わりや入居者同士の会話から本人の思いを探求し、可能な限り自己決定が出来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	職員の都合ではなく、入居者の意見を取り入れ、レク活動や外出支援、午睡、食事などを行っている。その日の本人のペースに合わせて支援することで安心して暮らせる。		
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、イベントの際には化粧等をして身だしなみ、おしゃれが出来るよう支援している。下着や洋服の買い物も職員が同行している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒に調理を行ったり自席での皮むき、食後の茶碗拭きなどそれぞれの役割を持つことで自信を持ち意欲向上に繋がっている。毎日の食事を楽しめるよう、一人ひとりの食事形態も時には外食など行っている。	食事は朝食は事業所で職員が作り、昼と夜の副菜は配食サービスを利用し、ご飯とみそ汁は事業所で作っている。テーブルには季節の花を飾るなど食が進む工夫がされている。利用者はエプロンやおしぼりたたみ、テーブル拭き等に参加している。重度の認知がある利用者で席にこだわりがある利用者は、その席で食事をとってもらっている。事業所の方針で職員は利用者と一緒に食事することは行っていない。	利用者と共に同じ食事をとることの検討が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	食事量(特に主食)は一人ひとりの状態に合わせて提供し、配食サービスも活用しながら栄養バランスを確保している。又、水分摂取が少ない入居者には声掛けで促したり、摂取量をチェックして全員で把握している。		
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	以前実施した社内研修で歯科医、歯科衛生士からの助言を継続しており、一人ひとりの口腔状態に合わせたケアを毎食後、徹底して行っている。		
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	一人、ひとりのレベルや時間帯に応じて下着を使い分けている。排泄チェック表を確認し、トイレへの声掛け、誘導を支援して失禁を防ぐことに努めている。	利用者一人一人の排泄状況をチェック表で排泄パターンを把握している。綿パン利用が2人、リハビリパンツを使用している利用者は7人となっている。昼間、2時間以上トイレに行かない利用者には声掛けし誘導をしている。夜間使用のパットは長時間用を利用し睡眠を妨げないよう配慮している。綿パン利用者で失敗すると落ち込む人に対してはパットを利用してもらうなどしている。	
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	毎朝、乳製品を取り入れた食事メニューの工夫や水分摂取に気を付けている。又、体操やレク活動などで運動をして便秘予防に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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
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	個別に週3回設けているが入浴は午前、午後と希望の時間帯を選択してもらっている。又、希望があれば入浴日以外でも時間帯に限らず入浴できるよう対応している。又、希望に応じて同性で対応している。	入浴は午前、午後に分け、週3回となっているが、利用者の気持ちを尊重して、希望に沿うようにしている。入浴を拒否する場合は、何時に入りたいですかと確認して4時に入りたいといえ、 「約束の4時になりましたよ」と促したり、体重を図りましょうと風呂場の近くまで誘導するなどしている。原則同性介助に努めるとともに羞恥心にも配慮して下半身にタオルをかけたりしている。	
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	午睡を希望する方の支援、その日の状態に合わせて、一人ひとりが休息できる環境を整えている。居室は定期的な掃除で清潔を保持し、安眠できるよう努めている。		
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	お薬説明書を個別にファイリングし、決まった場所に置いていつでも職員が確認できるようにしている。又、状態によってお薬の内容が変わった場合は、都度、管理者が申し送りをして状態観察を行うよう職員に指示をしている。	薬の準備は管理者やケアマネが行い、介護職員が服薬支援を行っている。一人一人の薬の説明書は、個別に整理されている。薬箱には鍵をかけ紛失予防を図っている。この1年間で飲み忘れ等誤薬が数件発生しており、その対策として配薬から飲むまでに3回のチェック体制を取るなど取り組んでいるが、誤薬が発生している。誤薬については運営推進会議にも報告されている。	誤薬防止を図るため、服薬までの手順書を作成し、実施することで誤薬防止に取り組むことが望まれる。
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	洗濯物や居室の掃除など、本人が出来ることを無理なく支援している。又、同法人の事業所を訪問して交流図ったりドライブなど気分転換が出来るよう努めている。入居者の趣味に応じ三線やデッサンを提供している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	普段行けないようなところは、誕生日に合わせて個別で買い物や外食をして本人の希望に沿ったところへ行けるよう努めている。日曜市は近隣のスーパーへ行き、買い物を手伝ってもらったりしている。	日常的な外出支援としては、天気の良い日には、職員と一緒に近くの公園へ出かけゴミ拾いをしたり、近くの商店に買い物に出かけるなどしている。おきなわテンプス館で沖縄芝居を鑑賞したり、誕生日に外食に出かけるなどしている。故郷訪問で出身地にドライブに出かけ、知人と会い友好を深めたこともある。法人の他の事業所で2週間に1回開催される「歌と踊り」に利用者が参加したり、事業所の駐車場で開催している「なけ～ま市」では、呼び込みを務めるなどしている。	
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	本人との関わりでお金を使う頻度などを把握し、社会福祉協議会の金銭管理の方と連携してお小遣いを本人に直接渡してもらい、使いすぎたり不足がないよう支援している。又、買い物支援の際もレジでのやり取りは本人にやっていただきスタッフは側で見守りながら支援している。		
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	ご家族や親戚等、親しい方からの電話はその都度、対応している。本人が希望した場合も電話を出来るよう支援している。		
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	季節が感じられるよう展示物を利用者さんと一緒に都度変えている。(貼り絵など)共用空間は不快を感じないよう毎日清掃し、清潔保持に努めている。	共用スペースから玄関が見渡せ、人の出入りを感じることができる。リビングからは小庭と公園が見渡せ季節を感じることができる。電気も大家さんの配慮でLEDに変えて温かみのある暖色系となっている。テーブルには季節の花が飾られるなど配慮されている。共用スペースの隅には、ソファが置かれ、利用者が好きなおところに座りくつろげるようになっている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月18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	フローアにソファでくつろげるスペースを確保しており、そこでは雑誌を読んだり、雑談されたりと入居者が自由に過ごせている。入居者同士で洗濯物たたみや朝の脳トレ(計算ドリル・塗り絵)などに励んでいる。		
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	本人やご家族の希望に応じて、部屋に仏壇を置いたり、家族写真などそれぞれの好みに合わせた居室で居心地よく過ごせるようにしている。	居室は1階にたたみの部屋が2室、2階に洋間が7室となっている。室内の壁には、家族写真等が飾られている。ある利用者は好きな歌手の写真を部屋中に飾り、自分が描いた水彩画を飾っているなど思い思いの飾り付けがされている。部屋に職員手作りの仏壇を置いている利用者と自宅から仏壇を持参している利用者もいる。盆には家族が料理を持参して利用者の部屋で一緒に行事を行っている。	
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	それぞれの入居者が得意なことを活かし、掃除、食器片づけ、調理を声掛けで促している。又、昇降機を設置しているが、階段の上り下りを側でサポートし、なるべく自立した生活が送れるよう支援している。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム なけ～ま原

作成日 : 平成 31 年 2 月 26 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	40	利用者と共に同じ食事をとることの検討が望まれる。	食事の際は手の空いた職員が隣席に座ってコミュニケーションを図り、楽しく食事が出来る支援をしていく。	食事介助が終わったら、別の利用者の席に座りコミュニケーションを図る。洗い物の時間をずらして利用者に関わる時間を作る。検食は少量だが食事介助中に行っている。	3ヶ月
2	47	誤薬防止を図るため、服薬までの手順書を作成し、実施することで誤薬防止に取り組むことが望まれる。	職員の再確認にもなり誤薬防止に繋がる。又は新入社員が入ってきた場合には手順書を見てスムーズに支援が行えるよう手順書を作成する。	H31. 1月に作成して全職員で共有している。	2ヶ月
3					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。