

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	4790500104		
法人名	有限会社アーバンエステート		
事業所名	グループホーム真栄原2丁目		
所在地	沖縄県宜野湾市真栄原2-25-10		
自己評価作成日	令和1年 12月24日	評価結果市町村受理日	令和2年 3月16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&JigvosvoCd=4790500104-00&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28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)】

グループホーム 真栄原2丁目は、住宅街のなかにあり、静かで暮らしやすい環境にあります。ご近所を散歩する際には、地域の方々と世間話をしたり近隣の住民の方との関係性は良好です。利用者の多くは、日中デイルームにて、レク活動の手工芸・体操レク・おやつ作り・昼食作り等楽しく過ごされています。ご家族との関係作りも良好で、週1回昼食と一緒に取られるご家族もあり利用者の方によるこばれています。利用者の生活の様子について定期的に連絡し、行事への参加呼びかけなど信頼関係構築につとめています。利用者により良いサービスを提供するために社内研修や勉強会の充実を図り、今後ともにサービスの質の向上に力をいれていきたいと思ひます。

【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)】

当事業所は、開口部が大きく通風と採光のいきどいた平屋づくりである。通りから奥まった住宅街に位置していることと、地域出身の利用者や職員がいることから散歩時に地域の住民が気軽に声をかけてきたり、差し入れがある。事業所主催のバーベキューに地域の住人が参加する等、利用者にとって安心してくつろげる環境といえる。運営推進会議に地域代表が毎回参加し、意見交換も活発で、地域住民との関係性を築くことができている。食事を事業所内の厨房で作るため、下ごしらえ、配膳、食器洗い、おやつづくり等、本人ができることを利用者がすることで、利用開始以前の暮らしを継続できる支援に努めている。発語が難しい利用者や集団生活になじみにくい利用者にも介護計画に支援方法や本人の意向を反映して「自分らしく」暮らせるような工夫をしている。社協から依頼され、小学校の車いす体験授業で講師をする等、地域に貢献できるよう努力している。

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、安心して暮らさせている (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

確定: 令和2年3月9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	入居者の御家族が面会に訪れてもわかるように目に付く所に、理念を掲示している。職員は常に理念を確認する事ができる。利用者が自分らしく生活できるように支援する。	開所当時から掲げられている理念はわかりやすい4つの柱から構成され、職員や家族が共有できるように掲示されている。「自分らしく生活できるように」に基づいて、利用者のペースで入浴し、趣味を活かしたり、自由に外出するなど、家事支援や園芸等で楽しめるような支援に取り組んでいる。	
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	社協より依頼があり、嘉数小学校4年生を対象に車椅子体験授業で講師役を務めたり、利用者と一緒に近所を散歩する際に地域のかたよりあいさつや会話をする機会があり、地域との繋がりを築けるように努めている	自治会に加入して、地域と積極的に交流している。事業所で行うバーベキューに参加した地域住民が持参したノンアルコールビールを利用者がたしなむこともある。「いずれ自分はこの中に入るつもり」と言いながら近所の住民が食べ物を差し入れてくれたり、事業所の畑でとれたジャガイモを地域住人におすそ分けする等双方向の交流ができている。	
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	中学生の職場体験の受け入れ、小学校の車椅子体験など福祉教育の一環として認知症の方を理解して頂けるように努めている。		
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	介護長寿課・包括支援センター・自治会長・利用者・御家族に参加して頂いて活動状況や施設内での事故報告、困難事例について意見交換し、委員の方々より貴重な意見を頂いている	運営推進会議に行政や地域代表が毎回参加し、意見を交換している。事業所からの報告だけでなく、知見者や地域代表等から、利用者間のトラブルが発生した時の対応方法についての質問や中学生等の職場体験の受け入れに関する助言等があり、活発な意見交換の場となっている。外部評価結果や議事録を公表している。利用者家族へ運営推進会議への参加を呼びかけているが、まだ実現できていない。	運営推進会議に家族が参加できるような工夫が望まれる。
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	介護長寿課・生活福祉課に利用者の近況報告している。3か月に一度のグループホーム連絡会にて、介護長寿課職員・他グループホーム管理者と情報交換を行っている	運営推進会議に毎回出席する市の担当職員と連絡を密にとり、情報交換及び協力体制を築くように努めている。地域で抱えている困難事例として、被虐待高齢者の緊急受け入れに向けて、行政や包括支援センター職員と連携した事例がある。	

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	ミーティングや勉強会で身体拘束にあたる行為に対して職員間で注意を払っている。夜間に転倒リスクが高い利用者に関してセンサーコールを設置している。日中、玄関・中庭の施錠はせずに自由に出入りできるようにしている。	「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」を定期的に開催して議事録を整備し、身体的拘束等についての学習会で職員へ周知している。ベッドサイドにセンサーのある利用者が3人いるが、解除にむけた話し合いの記録は確認できなかった。	
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	定期的に勉強会を開き、権利擁護や虐待防止についてなぜやったらいけないのか、職員で同じ方向に向かい虐待の禁止を職員一人ひとりが認識し理解するように取り組んでいる	管理者が職員とコミュニケーションをはかりストレスの解消ができるように心がけている。虐待防止については、職員の理解が深まるように年に4回学習会を実施している。利用者への言葉づかいや接遇等で気になるような場面があれば管理者はもちろん、職員同士でも注意し合っている。	
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について深く話し合いをしたことはなく、今後、勉強会を設け職員全員で知識を深めるように取り組みたいと思う。		
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	入居者、ご家族と面談し契約内容を説明し十分理解してもらった上で了解して頂いている。10月に介護保険料の改定があり、料金が値上りした事を説明し同意を得ている。		
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	面会時、病院受診時に御家族の意見や要望を聞き、御家族や利用者本人の思いを反映させている。日頃の活動写真をアルバムにし年末にプレゼントとして渡して喜んで頂いている。	利用者家族は頻繁な面会等の来所があり、その際に意見を聞く機会としている。利用者本人についての情報や思いを聞くことは多いが、運営に関するような意見はなかなか出てこない。入院中に食事摂取量が減った利用者について、家族から食事提供についての要望があり、対応している。	

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	毎日の申し送りやミーティングを通して、職員間で意見交換し「ここは改善した方がいいんじゃないか」と職員より意見が出た場合、職員間で話し合いをし、業務内容の見直しに繋げている。	管理者は、職員会議や日々の申し送りの時に、意見を聞くようにし、職員からの「夜勤時に足をあげてゆっくり座る場所が欲しい」という意見を反映し、リクライニング式のソファベッドを購入して居間に設置し、夜間の見守りの際に使えるよう対応している。	
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	職員がやりがいをもって仕事ができるように、希望休みや年休が取れるように問題なく対応している。また職員にストレスを抱えていないか確認し仕事に対してストレスを感じている場合、話を聞いて前向きに考えるようにサポートしている。	職員の体調不良による緊急な休みや希望休に柔軟に対応し、勤務日程や勤務内容を調整している。事業所が介護福祉士実務者研修費用の補助を行い、研修を奨励する取り組みをしている。夜勤担当者は事業所の検診と地域の集団検診の2回を受診しているとのことであったが、検診結果の書類の確認ができなかった。	管理者は、職員の健康診断の実施が義務となっているので、報告書の写しを提出させることが望まれる。
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	外部研修としては、実践者研修を受講できるように職員を派遣したり、内部研修は1年の計画を立てて実施している。計画以外に勉強したい課題があればその都度開いている。		
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への参加、週一回訪問看護時、看護師との意見交換や他グループホームとの情報交換などの交流を深め情報を収集しそれを活かせるよう努めている。		
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	利用者とコミュニケーションを大切にしながら安心して生活できるように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	ご家族の思いをお聞きしサービスに繋げている。面会時声かけを行い、利用者の近況報告行い、面会に来れない利用者の御家族には、電話にて状況報告をしている。御家族とは話をしやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	ご本人やご家族の意見を聞き必要としている支援を見極め、選択方法を提案している。		
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	日々の生活の中で、本人が出来る事・やりたい事を増やし楽しみある生活が送れるように努めている。		
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	本人の事故(ケガや転倒)体調不良があればすぐに家族に連絡している。運動会や敬老会はご家族参加で、家族間・職員間のつながりなど大事にしている。		
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	特に外出・外泊制限は設けていない。お正月や旧盆に、一時外出する利用者もいる。ご家族や利用者の友人には気軽に来てもらえるように呼び掛けている。	利用者が長年勤めていた職場の同僚の来訪があり、県外に嫁いだ娘から年賀状が届くなど、関係が継続されている。ミニドライブの際に利用者の馴染みのある神社仏閣や公共施設を訪ねるなど、馴染みの場との関係が途切れないように努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	時に利用者同士、大声で口喧嘩になる事もあるが、職員が間に入って対応する。また、利用者が孤立しないよう食事の際はなるべく皆でとるようにしており、適宜席替えを行っている。		
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	退所後も、ご家族より相談があれば、分かる範囲内で助言を行っている。		
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	入所前のアセスメント以外にも、普段の生活の様子・会話から本人の思いを汲み取り支援が出来るように努めている。	居室に施錠してドアの開閉や立ち入りを拒否する利用者の意向を尊重して、戸外から窓越しに目視で安全確認を行っている。動画を見て童謡を最後まで歌うことができる利用者に対して、本人が懐かしさを感じられるようなユーチューブ等を利用して歌える環境づくりに努めている。発語が難しい利用者のジェスチャーや表情から思いを察することができるようにゆったりとした支援を心がけている。	
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	入居前の聞き取り(生活歴・職種の情報を頂く)、ご家族から面会時に情報収集に努めている。		
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	本人のペースに合わせ、その日の心身状態に合わせた過ごし方をして貰っている。1人1人に役割を持ってもらい、それを楽しみにできるように支援している。また日頃より状態の変化に留意し観察をおこなっている。		

自己評価および外部評価結果

確定: 令和2年3月9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	利用者の普段の状況・状態をスタッフ全員で共有し話し合い、介護計画に反映されるようにしている。	職員の意見を受け介護計画を定期的に見直している。「寂しさを感じないで暮らしたい」という利用者には「なるべくたくさん話しかける」、花好きな利用者には「水やりする時間を充分にとる」、世話好きな利用者には「家事支援」等を介護計画の目標に設定している。利用者家族に担当者会議への参加を声かけしているが、実現できていない。	利用者や家族の意見の聴取ができる機会の工夫が望まれる。
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	普段から様子観察で変化があった場合、記録し職員間で話し合っている。計画にそぐわない場合は、話し合いを行い見直している。		
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	本人の状況、家族の状況を把握し必要な支援を行っている。		
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	自治会長、民生委員、地域包括支援センターの委員方々と運営推進会議を通して、行事・活動について情報を共有しながら交流を図っている。		
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	利用者の半数以上の方が同じかかりつけ医の同じ医師から診察を受けている。状態変化がある場合は医師に紹介状を書いてもらい、他病院へ紹介をしてもらっている。	利用者の半数は入居前からのかかりつけ医を受診し、他の利用者は協力医による診察を受けている。家族対応の受診が基本ではあるが、困難な場合は職員が同行し受診支援を行い、受診後の結果は家族に電話で報告している。家族対応の受診後も家族から口頭で報告を受けている。利用者全員が、年1回の健康診査を受けている。	

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	訪問看護の看護師へ利用者にて体調不良などがあつた場合相談し適切な受診が受けられるように支援している。また、医療に関して困つた事があれば相談している。		
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。	利用者が入院時、情報提供書作成し、日常の様子を伝えている。必要時、病院やご家族、職員でカンファレンスを行っている。		
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	体調不良や入院などの機会にご家族の意向を伺い、話し合う事がある。施設で出来る事・できない事を話し理解を頂いている。	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援については、訪問看護を導入しており、利用者の状態変化や重度化への対応として、治療できる範囲であれば、家族との話し合いを持ち、施設で出来る事・できない事を説明し、同意を得ている。	
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	緊急時対応、事故発生時対応について、夜勤者も交え定期的に話し合い勉強会を行っている。疑問点・不安事項に関しては、他グループホーム管理者を交え話し合いを行う。		
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	年に2回の避難訓練を実施。避難方法や火災の基本的対応を勉強している。	災害対策については、3月・9月に夜間想定避難訓練を実施している。各種災害マニュアルの整備がされ、食料や水等を利用者、職員分合わせた3日分が備蓄されている。また、利用者個々の個人持ち出しも準備している。避難訓練に地域の参加が得られていないため、今後は地域住民への協力要請が望まれる。	

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	利用者への言葉使いは接遇研修を通して各職員が意識し、尊重できるように対応している。利用者からの相談事があれば、本人の居室にて傾聴し対応。	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保については、接遇研修を行い、職員が意識して利用者を尊重できるように努めている。居室のドアを閉め、誰も入れないようにしている利用者への配慮として、窓のカーテンを少しずらし、居室内を室外から見守っている。トイレや入浴でも1時間以上かかる利用者に対し、早く出るよう促すことなく、一人ひとりに合った声かけや支援を行っている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	一方的ではなく利用者が自己決定できるような声かけを促すように努めている。また本人の表情や態度から思いを組み取り意思を確認している。		
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	本人のペースで、時間にとらわれることなく、食事・入浴・入眠等の時間調整を行っている。		
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	2ヵ月ごとに美容室によるヘアカットを実施。美容師と相談しながら満足のいくような髪型にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お盆・クリスマス会・お正月等各行事に合った季節の料理を提供したり、昼食作りは下ごしらえから片付けまで一連の動作が出来るように支援している。	食事は3食とも事業所内の厨房で準備し、調理中のいい香りが居間に流れてきて利用者の食欲を刺激している。食材の下ごしらえやおやつ作り、買い物等をする利用者もいる。利用者の要望に応じて、ていびちや刺身、朝食でのパン等の提供もあり、そば屋やファミリーレストランでの外食も行っている。昼食時には職員が利用者と一緒に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:令和2年3月9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	個々の形態に合わせ食べやすいように工夫している。毎回食事摂取量を記録する事で摂取量が少ない時は補食を提供できるように支援している。		
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	毎食後に声掛けを行い実施。拒否があれば時間をおいて声かけをし実施している。		
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	排泄パターンを各職員が把握し、誘導・声掛けを行い失敗がないように支援している。	利用者個々の排泄パターンを排泄チェック表を活用して把握している。半数以上の利用者のトイレ排泄を支援している。排泄の失敗がないようにケアしているが、失敗時には周囲に気づかれないように利用者の羞恥心への配慮を行っている。1時間近くトイレを使用する利用者のペースにあわせてゆったりと待つ支援をしている。	
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	便秘の予防として、水分摂取量を多めに取ったり、毎朝ヨーグルトを提供するようにしている。食事前にラジオ体操も実施し体を動かしている。必要に応じて薬対応する場合もある。		
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	毎日入浴したい人・午後に入りたい人など利用者の希望に添って支援している。	週3回の入浴を基本として支援しているが、希望や状態に応じて毎日入浴する利用者もいる。入浴を拒む人に対しては家族の協力を得たり、時間をおいたり、職員を代えて声かけしたり等の工夫をしている。2時間かけて入浴する利用者への見守り対応も行っている。同性介助が基本ではあるが、入浴時に異性職員の介助となる場合は説明し、同意を得て支援している。	

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	一人になりたい時に廊下奥にイスを設けている。安心してゆったりと過ごせ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	受診した後の薬剤情報は全職員が共有出来るようにファイルに綴り、何時でも見れるようにしている。変更があれば申し送り簿にて知らせる。服薬拒否があれば、時間を置いて声かけしたり、職員を変えたりし、服薬をして貰う。	服薬支援については、利用者の薬剤情報を職員が確認しやすいようにファイルし、情報を共有している。夜勤の職員が個別に1日分の薬をセットし、服用時には利用者の名前と日付をダブルチェックし、飲み込むまでを確認しているが、飲み忘れ、誤薬(落薬)の報告があり、誤薬予防対策がマニュアル化されていない。	服薬支援に関するマニュアルを整備し、安全な服薬支援に向けての職員への周知徹底が望まれる。
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	家事支援・園庭への水かけ花壇の手入れなど、入居者のペースに合わせて支援したり、近隣へドライブし気分転換を図っている。		
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	朝・夕にご近所を散歩し、世間話をしたりと近所の方との交流を図っている。また、職員と一緒に買い出しに出かけ店の雰囲気を楽しむ事の支援を行っている。ご家族と一緒に馴染みの美容室に出向いたり、近隣をドライブして楽しんでいる。	事業所周辺を散歩する利用者、職員と一緒に買い物へ出る利用者等、本人の状態に応じた外出支援をしている。定期的なミニドライブで利用者の馴染みの場所に出かけている。近隣に所有している畑で職員と一緒に野菜を収穫したり、家族の協力を得て馴染みの美容室やレストランに出かける利用者がある。	
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	買い出しの時に、支払いを利用者にお願いし、お金の大切さを理解できる支援をしている。		

自己評価および外部評価結果

確定:令和2年3月9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	手作りの年賀状をご家族に宛てたり、事務所内の電話にて家族とやりとりす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	太陽の光をカーテンで調整し外の景色を眺めたり、利用者が季節感を味わえることができるように配慮し玄関には、利用者で作成した四季折々の壁画を展示している	広々とした居間にはテレビの前にソファがあり、利用者が好きな場所で寛げる様にテーブルや椅子を配置している。玄関やリビングの壁や廊下には、利用者と職員と一緒に作成した手工芸が飾られている。	
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	ホーム内に、ソファや一人用ソファを用意し何時でも利用できるよう対応している。仲の良い利用者同士部屋で談笑できるよう工夫している。		
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	自宅で使用していた馴染みのある家具など、持ち込みして、本人が安心して生活できるよう、くつろげる空間作りをしている。	利用者が自宅で使用していた家具やラジオ、CD等を持ち込んでいる。利用者は事業所で職員と一緒に作成した手工芸や写真、カレンダー等が壁や棚に飾られることを楽しみにしており、利用者それぞれに合った居室となっている。	
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	各居室入り口に、本人の写真を貼りつけたり大きく見やすい名前を張り出し、一目でわかるよう工夫している。		