

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	4792700025		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホームクローバー		
所在地	沖縄県中頭郡西原町字翁長591番地 前田産業ビル2階		
自己評価作成日	平成30年1月26日	評価結果市町村受理日	平成30年 7月 23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_2017_022_kani=true&JizyosyoCd=4792700025-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 30年	2月	23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)】

グループホームクローバーの理念を意識しながら支援を行っております。
【誠実】安心して過ごせる心地よい居場所を作ります。
【希望】いつも寄り添いその方らしくいられるよう支援します。
【愛】笑顔になれることを一緒に探して実現します。
【幸せ】地域の中で住民の方との出会い・絆を大切に一緒に生活していきます。
 理学療法士・言語聴覚士の訪問及び看護師の体制を整えより良いサービス支援が出来る環境を整え、みんな(入居者様・ご家族・スタッフ)の笑顔で安心した暮らしと元気があるグループホームを目指していきます。

【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)】

地域と事業所のつながりの中でボランティアの受け入れや、地域のサークルとの交流、認知症の啓蒙活動を行っている。通りに通りに相談に訪れる方もいたり、訪れやすい事業所である。1階の保育園とはお互いの行事に行き来したりしている。法人の各種委員会へ積極的に参加し、グループホームの役割を明確にし、職員の資質向上に取り組んでいる。利用者のサービス向上に向けてもサービス向上委員会を中心に取り組んでいる。事業所の中心に対面式キッチンがあり、利用者とかい合わせで調理することにより、利用者の五感を刺激し、食欲の増進を意識している。清潔感のある広いリビングの大きな窓からは、明るい光が差し込み、長い廊下も清潔で、行き来することにより生活リハビリとなっている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	事業所のリビング内に理念を掲示し毎日、申し送り後に職員みんなで唱和し、日々の入居者様の支援が出来るように心がけております。	開設時に作った理念は毎日、申し送り時に唱和し、職員同士が意識し共有出来るよう心掛けています。現在はスタッフが、その理念を具体的にわかりやすい表現に変えていく準備段階である。	
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	地域との交流に関しては日々の暮らしの中で上手く取り入れていない状況である。地域との関わりを取り組んでいける機会を設けていきたいと思う	西原町社協の紹介でボランティアの受け入れや、地域のサークルとの交流、認知症の勉強会を行ったりしている。通りすがりに相談に訪れる方もいる。1階の保育園とはお互いの行事に行き来したりしている。	
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	サービス利用目的以外の見学者、来客者へもグループホームの役割等を説明し、そのサービスの浸透に努めている		
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	運営推進会議での各関係期間及び入居者、家族様の意見、要望など伺いながら課題、改善点など確認しあっているが上手くサービス向上につなげて行けていない部分もある。改善していきたいと思う	利用者、家族、行政、包括支援センター、社会福祉協議会、地域の方が参加して年6回開催している。事業所の活動や、ヒヤリハット報告などを行っている。地域の方の参加が少ないので参加できるように工夫に期待する。ヒヤリハット報告については行政からの指示で改善に繋がった。	
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	運営推進会議の出席をお願いし、現状の活動報告を行い意見、助言などを頂き、課題・解決に向けての協力を頂いております。	運営推進会議や行政の窓口を訪問時に情報交換や相談をしている。また、研修案内などをメールや文書で受け取ったり、緊急性のある事例の対応などの協力体制が出来ている。	

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「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	入居者様の人権を第一考え身体拘束の内容を正しく理解(研修)し、適切な支援が行い得るように務めている	法人内で身体拘束・虐待防止委員会があり、新人教育も行い、「身体拘束廃止」の方針を掲示している。ケアプランに基づいた支援を行い、対応変化に対する情報を職員間で共有している。家族には入居前と対象時にリスクについての説明を行い、場合によっては立ち会ってもらっている。	
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	法人内の研修で身体拘束・高齢者虐待防止関連について参加し防止に努めております	職員が法人の身体拘束・虐待防止委員会に参加している。認知症の知識の研修などにも参加し理解することにより、虐待防止の徹底に繋がっている。	
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	現状では権利擁護、日常生活自立支援、成年後見制度等に関して学ぶ研修参加、機会をもうけておりません。新たためて研修する機会を設けて行きたいと思っております。		
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、退居時は約款、重要事項の説明を行っており定期のカンファレンス、面会時に入居者、家族様へ声かけを行いながら不安、疑問点などないか確認おこなっております。		
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	定期的にミーティングを開催し職員間で業務中に感じる疑問、改善など確認を行い業務連絡ノート、申し送りなどを活用し統一したケアに繋げている	利用者からの意見や要望は、日常会話の中から聞いている。帰宅願望や、入居前のサービスの利用など可能な限り対応している。家族からは、外出を増やして欲しいとの要望から初詣や遠出の外出を実施した。	

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	法人の運営会議など報告、業務連絡ノートなど活用しながら意見、提案など確認行っております。	法人が個人面談を年一回行っている。法人規約に準ずる年休消化を奨励している。日々の会話の中から職員の意見を聞いたり、連絡ノートに書いたりしている。	
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	法人より代表者が来てくれる。職員間で話し合いする機会や面談など行い気持ちよく働ける環境づくりに詰めている。法人の方で年1回職員の個別面談も設けております。	勤務表や希望休の調整など相談しやすい環境である。シフト作成以降の変更の対応も行っている。法人が年休消化を奨励しているので有給も取りやすい。	
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	法人内で年間計画で研修する機会を設け職員の知識、技術の向上に務めている。ホームでも外部研修する機会を設け参加できるように努力しております。		
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	同業者との交流する機会に関してまだ、できておりません。現在、同村の同業者と運営推進会議及び交流する機会を検討しております。		
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	面談及び日々の会話など行いながら入居様の意向、気持ちを確認し新しい環境での生活に親んでもらいながらその人らしい生活が過ごせるように努めております。		

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	相談の段階でグループホームの役割など説明を行いながら家族様が困っていること不安なこと、要望など確認を行いながら本人、家族様にあったサービスが提供できるように努めております。		
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	最初のの段階で電話、見学など本人、家族様が何を求めて相談しているかを確認し他制度を含めた相談支援行っております。		
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	入居様の家であり職員はあくまでも出来ない生活部分を支援する立場で尊厳を保持しながらさりげない寄り添いを心がけている。日によっては上手く対応が出来ない日、時間帯もある		
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	入居者様の生活状況、プランなど面会、電話時に報告確認行っております。状態の変化などあれば随時、連絡取り合いながら支えていく関係を築いております。		
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	家族、親戚、友人などGHに来ていただいたりして、交流する機会を設けておりますが、面会回数はまだ、少ないと感じている。	利用者の生活習慣や職歴などを本人や家族から聞き、職員間で共有している。家族以外の友人が面会に来るなど回数は少ないが、馴染みの関係継続の支援を行っている。	

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
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	生活の中で入居者同士でテレビ視聴、手工芸、おしぼりなど談笑しながら楽しい雰囲気づくりを心がえております。		
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	入院などで退居後の相談、方向性など家族、MSWなどと連絡確認しながら共に検討しております。何かあれば随時、確認して行く方向で支援に努めております。		
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	日々の生活、関わりの中での言動、行動を観察行いながら記録に残し職員間での検討を重ねていく。	利用者全員が意思の疎通が取れ、日々の会話の中や行動で思いや意向を把握している。帰宅願望の方の思いを把握して、不穏な時の対応を職員全員で共有し、統一して支援している。	
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	受付、アセスメントなど確認行いながら一人ひとりの状態を把握するように努めております。		
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	職員全員で入居者様の情報共有することで事前に申し送り、記録などを確認、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
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	定期的にカンファレンス、モニタリングを本人、家族様、管理者にてGH内での生活状況、プランの意向要望など確認し作成しておりますが、職員間で上手くアイデアなど取り組み、参加などが出来ていない部分ある	毎月、モニタリングを行い、介護計画は3ヶ月ごとに変更している。短期目標を職員全員で把握するため、申し送り時やミーティングでケアプランを確認して記録をしている。本人や家族の意向で作ったプランに拒否などあった場合も記録に残し、次のプランに反映させている。	
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	日々の個別記録にその日の様子や状況、気づき等を記入し、情報共有しながらケアに努めておりますが、介護計画の見直しに関しては上手く活かしかれていない		
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	入居者様の希望、状況について家族様の希望も確認し柔軟な対応を心掛けている。外出、病院受診等に関しては出来る限り要望に沿った対応しております。		
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	定期的に運営推進会議で地域の自治会、健康支援課、社協、包括支援センターの方々に参加してもらい情報の交流など確認行っている		
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	定期的に訪問診療にて主治医との情報の交換、連携に務めております。入居者3名は他病院(主治医)なので定期受診時に指示確認行いながら対応しております。	訪問診療利用者は、6名で診療時に情報交換を実施し、連携を深めている。入居前からの主治医を継続している3名の入居者については、受診の際は基本的に家族が対応しているが、日露に応じて管理者も同行し、情報提供を行っている。受診の際の情報交換は、口頭と書面によって相互に確認している。	

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
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	職員として看護師を配置行い法人の老健施設の看護師長とも連携行行っております。		
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。	入院などした場合は病院の担当MSWと連携しながら状態確認および退院時の調整を行っております。		
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	現在、入居されている中で重度化、終末期に関しての入居者は居ないが看取りの方針及び対応などは事前に説明確認を家族様におこなっております。	運営母体である老人保健施設と連携し、看取りの方針を策定し、研修等も実施している。その方針については、入居契約時・必要時には本人・家族への説明を行っている。訪問診療医を中心に関係機関との連携を図っている。	
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	入居者の急変及び事故発生時に備えて職員間で初期対応などの確認及びマニュアルを確認し対応出来るようにしている。		
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	定期的に避難訓練、設備点検(業者)を行い緊急通報システムにて応援体制など整備行っております。備蓄に関しては法人内の厨房倉庫にて管理行っております。	火災を想定した年2回の避難訓練、設備、マニュアルは整備されている。地震・水害等その他の災害については、法人と共に作成中である。交通量の激しい道路に面した立地条件のため、通行者・通行車両に協力を求める訓練も検討中である。	

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
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	入居者一人ひとりの尊厳を大事に声かけを行い、不快な思いすることなく、日々の生活が過ごせるように心がけております。	法人のサービス向上委員会のメンバーに職員を配置している。常に言葉遣いや表情等、接遇についての意識向上の活動を実施し、入居者の尊厳を大事にしている。入居者のプライバシーを守ることと、安全を見守ることのバランスを図ることを配慮し、業務日誌に反映している。	
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	日常生活での関わりの中で、声掛けを行い自己決定が出来るように務めております。本人の反応、表情、言動など確認しながら支援出来るようにしております。		
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	入居様の日々の生活リズムを確認しながら希望に沿って支援している。希望あっても対応出来ない場合は説明調整行っております。		
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	日常生活の中で身だしなみに関しては職員側も注意しながら声掛け確認(衣類交換)しておりますが、おしゃれ、細かい部分に関してはまだできていない		
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	食事に関しては事業所内で献立、調理、買い物など行い出来るだけ入居者と一緒に調理する様に心がけているが上手く出来ない状況があります。食事の時間は入居者、職員でリビング内で談笑しながら楽しく時間を過ごしております。	大型スーパーが隣接しているが、幹線道路の横断を要するために、道路の状況を勘案しながら、朝食メニューに関して安全な買い物同行を実施している。その他の2食は、法人からの提供を受けて、事業所内で調理を行い入居者の状態に応じて、調理準備や片付けをしている。	

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	日々の食事摂取量、嗜好、水分など確認、記録行いながら状態によっては主治医へ報告確認行っております。法人の管理栄養士にメニュー確認してもらいながらアドバイスを頂いております。		
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	毎食後に職員にて声かけ行い出来ない入居者に対しては介助にてブラッシング、ガーゼにて口腔内ケアを実施しております。定期的にコップ、歯ブラシなど清掃行う		
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	入居者の排泄記録を確認しながら一人ひとりの排泄パターンを把握しながら随時、定時などのトイレ誘導を行い出来ない部分に関しては介助対応しております。	排泄のチェックをし適切に記録することにより、それぞれの排泄パターンの把握を実施している。排泄の自立している入居者は約半数で、ドアの外で見守りをしている。おむつの保管についても適切に配慮されている。	
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	便秘症の入居者に対しては内服薬、食事、水分など確認観察行い牛乳など希望あれば随時、対応行っております。		
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	曜日ごとに入浴日の予定を組んでいますが、入居者の意向によっては拒否などされる場合もあります。曜日、時間調整しながら対応しており入浴後の水分、保湿クリームなど対応しております。	週3回を基本とし、希望があればいつでも入浴できるように支援している。拒否のある方は、無理強いせずに時間や職員を変えたり、入浴したくなるような話をして対応している。足浴は毎日行っている。	

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
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	入居者様の状況及び生活リズムなど考慮して安心して休んでもらえるように支援行っております。空調管理などは職員の方で管理対応行っております。		
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	主治医から指示が出ている内服薬に関しては看護師にて名前、時間など区別して入居者様の日々の状態などに務めております。	1人ひとりの内服薬を、看護師が名前、服薬時間を確認している。薬の内容等、職員で共有し、ダブルチェックを行い誤薬がないよう注意している。	
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	日常生活の中で声かけを行いながら生活歴、出来る役割を確認しながら支援行っております		
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	年間の行事などで入居者様に希望など確認しながら外出、ドライブなどでかております。気軽に買い物、散歩などに関しては上手く出来ていない	現在、事業所の前の道路が工事中であり、散歩が難しいが1階の保育園の中庭で利用者も一緒に過ごしたりしている。遠出の外出も年間計画を立て出かけている。	
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	入居者様の金銭管理に関しては本人、家族様の意向確認の上、対応行っております。入居者の中には自己管理の希望者もいるので本人確認行いながらしえんしている。		

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	本人、家族様からの電話、手紙のやり取りに関しては随時、対応支援行っております。		
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	共有空間に関しては常に清潔に保つ意識を持ち、リビング内では季節を感じと取れる様に飾り付けなども行っております。	清潔感のある広いリビングの大きな窓からは明るい日差しが差し込んでいる。長い廊下も清潔感があり、行き来することにより生活リハビリとなっている。温度、湿度も管理され、観葉植物も置かれ眺めることで癒しとなっている。	
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	リビング内でソファ、椅子、畳など配置しながら一人、他入居者と過ごせる環境を整えております。		
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	備品に関してはベット、タンク冷暖房など準備おこなっており入居者、家族様と一緒に確認しながら居心地よく過ごせる環境づくりを心がけております。	居室には、ベッドやタンク、エアコン等が設置され、利用者は、テレビやラジカセ、仏壇、マリア像等、馴染みの品を持ち込んでいる。収納が不足し、ダンボール箱やオムツをそのまま置いている居室もあり、タンク等の追加購入を予定している。	
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	建物はバリアフリーで安全な環境を整えております。車椅子、歩行器使用の入居者でも自力操作が可能で自立した生活が過ごせるようになっております。		

目標達成計画

作成日:平成30年7月17日

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		消防訓練は年2回実施しているが、防災マニュアル及び近隣住民などの参加が上手くできていない	防災マニュアル及び近隣住民との連携取り入れる	防災マニュアルに関しては法人との連携確認しながら作成を行い地域住民との避難訓練などの取り組みなど検討実施していく	12ヶ月
2		運営推進会議の自治会など地域の参加が少ない	自治会など出向きながら交流及び関係性を整えていきたい	運営推進会議の役割など説明及び協力依頼を行いながら調整していきます。	6ヶ月
3		グループホーム内の環境整備に関して開所当初より居室内の収納(オムツ)に関して改善できていない	オムツ類など収納、整理できるように購入、作成行う	法人と確認を行いながら収納ケースの購入及び作成を行っていきます。	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。