

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	4732400022		
法人名	社会福祉法人 高洋会		
事業所名	グループホームちやたん		
所在地	北谷町宮城1-793		
自己評価作成日	平成30年10月26日	評価結果市町村受理日	平成31年 1月11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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&ijvsvocCd=4792400022-00&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30年11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)】

利用者の出来ること、やりたいことを重視して支援を行うように心がけている。洗濯、掃除、園芸など日々の日課を役割として担当させ、行ってもらうことで充実した生活が送れるように支援している。

【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)】

開所から6年目を迎えた当事業所は、県営団地や町営の屋外運動場に隣接し、2階のデッキから地域住民の様子がよく見える立地となっている。体調のいい利用者は近所のスーパーへ買い物に、車いす利用者はデッキからの外気浴で日常的に外の空気に触れているし、近隣へのドライブやプロ野球のキャンプ訪問等も行っている。1階にデイサービスや小規模多機能施設があり、そこから入所してくる利用者があることから、階下から訪ねてくる知人がいたり、顔見知りの職員がいる等、利用者にとっては安心できる環境ともいえる。また、3つの事業所が一緒に学習会や避難訓練を行い、連携をとっている。共用空間では職員と共同でつくった季節の装飾品の中で、訪ねてくる昔なじみと交流したり、洗濯物をたたんだり、トランプやオセロ等をする等、利用開始前からの生活を利用者が継続できるように支援している。知人の告別式への参列、馴染みの理容室での散髪等利用者の意向をくんだ支援がみられる。社協からの依頼を受け、認知症の啓蒙活動のために地域の二つの小学校に招かれ講座を実施したり、認知症キャラバンメイトとして継続して地域貢献に努めている。

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28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	事業所内に理念を張り出し、共有している。	6年前、当事業所と同時に開所した階下にある小規模多機能施設と3本柱の理念を共有している。「人材育成」という理念の元に新人指導や日本語が苦手な外国出身の介護職員の育成に力を入れ、「地域貢献」という理念の元に小学校への出前講座やキャラバンメイトを引き受け、「顧客満足」の理念の元に利用者のニーズに応えるケアを心がけている。	
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	週に1回は読み聞かせボランティアの方がいらっしゃって交流を図っている。そのほか、地域のボランティアの方等が行事ごとに余興などで参加してくれている。日常的な交流は持っていない。	社協からの要請を受け、管理者が「認知症サポーター養成講座」キャラバンメイトとして講師をしている。さらにケアマネージャーと管理者が地域の小学校に出向いて、車いすの体験学習等を交えながら認知症の方への対応をわかりやすく説明し、地域に貢献できる事業所としての役割を担う姿勢を示している。	
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	認知症サポーター養成講座に管理者が講師として参加することがある。	/	/
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	運営推進会議で出た意見を参考に取り組むことがある。	運営推進会議には、利用者・利用者家族・行政職員・知見者・地域代表が参加し、行事の報告やヒヤリハット等を含む話し合いを持っている。しかし、年に6回開催予定のうち、1回は参加者の日程調整がうまくいかないため開催できず、残りの1回は開催はできたものの議事録の作成が間に合わず、会議内容を確認できたのは4回であった。運営推進会議の議事録を玄関に設置し、訪問者がいつでも閲覧できるようになっている。	参加該当者の日程調整がうまくいかず運営推進会議の開催に苦慮しているが、参加できる人材の確保を含めて年に6回の会議の開催が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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に取り組んでいる	運営推進会議に町の職員が参加されており、連絡等は取れている。また、町のグループホーム連絡会が定期的開催されており、その中で情報共有等、行っている。	町職員が運営推進会議に毎回参加して、情報交換等を行っている。管理者は月に1回町役場に出向き協力関係を築くように努めている。2か月に1回町内4か所のグループホームと連絡会をもち、認知症カフェ等について話し合いを行っている。	
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	声かけの工夫や、一部の利用者についてはセンサーで対応しており、身体拘束は行われていない。定期的に勉強会を実施しており、身体拘束についての理解を深めることに努めている。	利用者への身体拘束や玄関等の施錠も行ってない。コールボタンを押すことのできない2名の利用者のために、事業所独自で工夫した「コールボタン一体化のひも状のセンサー」がベッドサイドにあり、利用者が夜間トイレに起きた時にひもにつながったクリップが外れるとコール音が鳴り、夜勤者がすぐに居室に行ける工夫をしてある。センサーを外すタイミングは介護計画の中で定期的に検討されている。身体拘束適正化指針及び検討会議、研修などについては未確認となっている。	
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	施設内の虐待防止委員があり、定期的ミーティングを開催している。定期的な勉強会を行い、虐待についての理解を深めるように努めている。	法人内に虐待防止委員会があり、3事業所合同で月に1回学習会を持っている。学習会に参加することができなかった職員については配付資料を申し送りの際に閲覧するように管理者が指示している。スピーチロックも含め利用者への対応が気になった職員がいれば、個別に呼んで虐待防止の理解を深めるように管理者が対応している。	
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	後見人制度を活用している利用者はいるが、制度について学ぶ機会は持っていない。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	利用前に本人、家族と面談を行い、しっかりと説明し、本人、家族が納得の上で利用してもらうように努めている。管理者、計画作成担当者にて実施。		
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	利用者については、日常生活の職員とのコミュニケーションの中で聞き出すようにしており、ご家族については、面会時などに声かけをし、話すように努めている。	利用者家族に日用品や消耗品の補充を依頼したり、事業所窓口で直接利用料金を支払うことにより、家族が月に1度は利用者に面会する機会をつくっている。その際に家族とコミュニケーションを図り、要望を聞く努力をしているが、運営についての意見等は出てきたことがない。	
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	月1回の職員会議などで職員からの意見や提案を取り上げて反映させるように努めている。	職員会議や日々のケアの中で職員から要望を聞いている。例えば「利用者の介護がしやすいように洗面所や浴室に棚を取り付けて欲しい」との要望があり、法人の営繕担当に木製の棚を取りつけてもらったり、カートを作ってもらう等、職員の意見を反映させる工夫をしている。	
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	勤務希望等を聞き、反映させるように努めている。資格取得により給与が上がるような制度を設けている。	管理者は職員の年休や勤務変更など要望に反映できるように努め、資格試験の際は優先的にシフトの変更を行い職員を支援している。職員の健康診断(夜勤者は年2回)や年1回法人によるストレスチェックが行われ、必要に応じて産業医の個別面接を受けることができる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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を進めている	職員の配置の問題もあり、外部の研修を受けさせることがほとんどできていない。事業所内での勉強会を開催し、参加してもらっている。		
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	北谷町のグループホーム連絡会に参加しており、情報交換等を行っている。また、法人全体で、他の事業所の方々との勉強会に参加しており、そこでの交流も持っている。		
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	計画作成担当者、管理者により、利用前に本人、ご家族と面談し、本人の思いや困っていることなどを聞き出すようにしている。		
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	計画作成担当者、管理者により、利用前に本人、ご家族と面談し、ご家族の思いや困っていることなどを聞き出すようにしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	利用前に本人、家族と面談を行い、アセスメントを取ることで他のサービスも含め、必要としている支援を見極めるようにしている。		
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	出来るだけ傾聴し、本人の出来ることは可能な限り自分で行ってもらうようにし、できないところを職員と一緒にを行うようにしている。		
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	日用品等、必要なものについてはできるだけご家族に持ってきてもらうようにし、面会する機会を多く持てるようにしている。また、必要に応じて電話などで本人の状況を伝えるようにしている。		
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	ドライブなどで、本人のなじみの場所へ行ったり、以前通っていた理容室へ職員と一緒に行き、なじみの関係が継続できるように支援している。運動会などの地域の行事にも参加している。	利用者は出身地のエイサーを見に行ったり、隣の敷地で行われる盆踊りの準備を見学に行ったりしている。地域の知人の亡くなったことを家族から聞かされた利用者が告別式に参列したり、高校時代の友人が面会に来たり等、利用者が大切にしてきた人や地域との関係を継続できる支援に努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	以前に比べて、利用者同士会話ができる方が多くなっている。レクやゲーム、雑談会等を行うことで利用者同士と一緒に参加できるようにし、コミュニケーションが取れ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	病院へ入院した際や、他施設に入所等した際、時々面会に伺うなどしている。家族にも電話などで声かけを行っている。		
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	ケアの中でその方の思いをくみ取れるように職員で働きかけ、情報を申し送りやミーティングなどで共有するようにしている。	「リハビリにつながるから編み物がしたい」という利用者の思いをくんで編み物の上手な親戚を呼んで編み物をする機会をつくったり、自宅で晩酌をしていた利用者へ行事の時等にノンアルコールやビールを提供している。職員が持参したオセロゲームに関心を示した利用者の表情を職員がみのがさず、さりげなく誘い、交流したがつている利用者同士の関係性向上につながる支援をしている。	
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	利用前の面談や情報提供書、サマリーなどで把握するようにしている。また、入居してあとは、雑談などで出てきた話題をもとに把握するように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	職員同士で、それぞれが得た情報等を申し送りやミーティングなどで共有して把握できるように努めている。		
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	ADL等に変化が見られたら、ご家族や主治医などに相談するなどして、意見やアドバイスをいただくようにしている。ケアプランの見直し時に家族も交えて介護を行っている。	サービス担当者会議に、利用者本人は毎回、家族は都合がつくときに参加している。介護計画の見直しは、長期目標を1年ごとに、短期目標は6ヶ月ごとにk計画作成担当者が行い、「できる限り傾聴して」「電話で家族と会話して安心していただく」等の細やかな内容が記載されている。利用者の変化に応じて、その都度、日々のケアに関わっている職員の情報をもとに、本人の状態を把握して介護計画に反映させている。	
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	日々の記録や申し送りなどで職員間の情報共有に努めている。		
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	誕生日に職員と一緒に外食したり、本人の買いたいものを一緒に買いにデパートへ出かけたりしている。また、病院受診の対応で急に家族が行えなくなった場合、職員が行ったりすることもある。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	地域資源との協働はほとんど行えていない。		
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	出来るだけ既存のかかりつけ医を利用するように勧めている。家族の希望があれば往診が可能な医師を紹介している。	入居前からのかかりつけ医を継続し、家族対応で定期受診、他科受診、血液検査等の検診をしている。家族対応での受診困難な利用者4名は、主治医を変更して訪問診療をお願いしている。受診時は口頭や書面で情報提供をし、家族から口頭や医師の意見書で報告を受けている。利用者の状態が気に懸かる場合は、職員も受診に同行している。状態に合わせて訪問歯科の依頼を行っている。	
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	当グループホームには看護職員の配置は無いが、同じ建物内に看護職員がいるため、利用者の体調等についてアドバイスをもらうことがある。		
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。	計画作成担当者が情報提供書を作成し提出するなどして、情報交換を行っている。入院時も定期的に面会し、入院先の情報を聞くなどしている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	ターミナルを希望するご家族がおり、ご家族、主治医、訪問看護ステーションと相談をしている状況。	重度化や終末期に向けた方針としては、重度化が進んだ場合には系列の施設や病院へ移る事となる旨を家族へ説明している。家族から、看取りについての希望があり、隣接する訪問看護の看護師と連携を図り、看取りの実施に向けた体制づくりを始めている。方針については、サービス担当者会議や更新時等に説明し、家族の意向も再確認している。	
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	勉強会を定期的に行っている。利用者の健康状態に応じてその都度相談することもあるが、基本的にマニュアルが作成されており、それに従って対応することとなっている。	/	/
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	マニュアルが作成されている。定期的な訓練も実施しているが、地域との協力体制は築けていない。	併設する3事業所と合同又は単独で、年2回屋間の火災発生を想定した避難訓練を実施しているが、地域住民の参加がない。昨年11月には地域の住民や消防団の協力を得て、津波の避難訓練を実施している。災害(火災・台風・地震・津波)対応マニュアルが整備されている。備蓄として、発電機や生活・衛生用品の他、レトルト食品や缶詰等を3日分確保している。	消防法によりグループホームは、年2回以上、昼夜を想定した消防避難訓練の実施が求められており、夜間を想定した訓練の実施と地域との協力体制が望まれる。
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	接遇の勉強会を行っており、言葉かけに関しては注意するように心がけている。	法人全体で行われる接遇委員会に参加し、会議録を職員全員が閲覧し共有している。不穏時は、居間でゆっくり時間をかけて話を聴きながら一緒に過ごす等、利用者の気持ちに寄り添うケアに努めている。口調の強い言葉掛けや個人情報の取り扱い等については注意を払い、個別ファイルも事務室で保管している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	声かけの仕方を工夫し、本人が意思決定できるように努めている。常に声かけして、本人の意思を聞き出すように努めている。		
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	毎朝の雑談会などでどのように過ごしたいかなどを聞くようにしている。出来るだけ本人の希望に沿って支援するように心がけているが、できないことも多い。		
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	着替えの衣類などは本人に聞いて決めてもらっている。また、家族と協力し、古くなった衣類や破れなどが見られる衣類は交換してもらうようにしている。		
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	一緒に下ごしらえをしたり、育てた野菜を使って調理したりして、食事が楽しく行えるように工夫している。食事は職員も一緒にとって雑談しながら過ごしている。	法人の栄養士が作成した献立で、朝食と日曜日の夕食を、職員が事業所で調理し、昼食は階下のデイサービスで調理されたものを盛り付けて配膳している。利用者は、下準備や下膳に参加している。職員は利用者と同じメニューを、介助を行いながら一緒に摂っている。利用者のニーズに応じてメニューを変更したり、屋上でバーベキューを楽しむ等の工夫をしている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	栄養士が決めた献立で栄養バランスは計算されている。食事量、水分量のチェックを毎日実施。本人の状態に応じて食器や食事の形態を変えて対応している。		
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。本人ができない部分は職員が支援している。		
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	利用者1人1人のパターンに応じてその都度職員同士で話し合い対応している。	排泄チェック表から利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣等を把握し、職員間で情報を共有している。退院後リハビリパンツを使用していた利用者にトイレでの排泄を適時支援することにより、綿パンツ使用が可能になり、オムツに頼らない排泄に移行している。皮膚トラブル時に、オムツかぶれを防ぐ為、交換回数を増やす場合には、家族へ説明し了解を得て実施している。	
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	おやつの際に玄米の飲み物やオリゴ糖を使用した飲み物などを提供。また、個人でプルーンを購入して飲んでいる利用者もいる。主治医と連携して下剤の調整を行っている方もいる。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	ある程度の曜日や、時間帯は設定しているが、本人に声かけして希望の時間帯などに入っている方もいる。	入浴は、週2回の午前中を基本としているが、利用者の希望には柔軟に対応している。入浴を嫌がる場合には、時間や曜日を変更する等、声かけを工夫し支援している。女性利用者は、同性対応に努めているが、男性職員が多い事から、対応できない時もある事を説明し理解を得ている。拘りのある利用者は、好みのシャンプー等を購入し利用している。	
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	夜間帯の室内の明かりは足元が見える程度にするなど、配慮している。	/	/
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	利用者1人1人の薬の説明書を一か所にまとめて簡単に閲覧できるようにすることで内服薬の把握に努めている。内服のチェック表、マニュアルを整備している。	服薬担当職員が薬の準備や与薬を行っている。変更時は申し送り書に記載し、職員で共有し報告・確認を行っている。薬の飲み忘れがあり、服薬支援マニュアルが作成されていない。	安全な服薬支援の実施に向けて、マニュアルを整備し、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	ドライブなどの外出を行って気分転換を出来るようにしたり、また作品を作ったりしながら楽しみを増やせるように心がけている。	/	/

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	買い物に出かけたりドライブしたりなど、できるだけ支援している。本人の希望をくみ取って家族に協力を依頼したりすることもある。	天気の良い日に、ベランダで日光浴をしながら、週1回おやつやお茶を楽しんでいる。事業所周辺のスーパーへおやつや日用品の買い物に気分転換を兼ねて出掛けている。また、プロ野球のキャンプ地や浜下り等、季節に合わせた外出、地域の行事等への参加やドライブ等、月に1~2回外出している。家族との外食や、盆暮れ等に掃除の為、帰省する利用者もいる。	
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	自己管理できる方は管理してもらっている。買い物などに出かける際に本人にお金を持たせて、自分で好きなものを予算内で購入するなどしている。		
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	一部の利用者は携帯電話を持ち込んでおり、職員が支援して電話を掛けたり受けたりの支援を行っている。		
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	定時で掃除や換気を行っている。季節ごとの飾りつけを行い、季節感を感じてもらいながら楽しんでもらっている。	玄関、廊下、食堂兼リビングなどの共有スペースには利用者と職員が、手作りしたクリスマス用の季節の作品が飾られている。台所と食堂兼リビングは対面式で調理の音や匂いが、利用者の五感に刺激を与える作りになっている。リビングでは利用者が、洗濯物をたたんだり、ゲームや洋画等のDVD鑑賞をしている。ベランダの鉢植えのゴーヤー等の野菜に水やりをする利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月28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	利用者が各々、利用者同士で会話したりできるように席の配置等を考えている。一人で過ごせるようなスペースも確保している。		
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	利用者が使い慣れた物を持ち込んでもらうように声かけしている。鏡や化粧品、編み物道具など個人個人で好みの物を持ち込んでもらっている。	各居室には、ベッド、クーラー、タンス、テレビ、空気清浄機、時計や温度計が設置されている。馴染みのテーブルや椅子等の家具を置いて、新聞を読んだり読書をする利用者、趣味の編み物道具の持参や化粧品と鏡を準備してお化粧をする利用者や、現役の頃に表彰された新聞記事をパネルに貼って居室に飾っている利用者がある。	
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	廊下やフロアなどに障害物になるものを置かないようにして歩きやすくしている。トイレの案内板や歩行順路をテープで表示するなどしている。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホームちやたん

作成日 : 平成 31 年 1 月 10 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	運営推進委員との調整がつかないことがあり、運営推進会議が年6回、定期的には開催されていない。	定期的には開催できるようにする。	開催する日時を固定し、事前に委員へ周知する。	12ヶ月
2	47	安全な服薬支援の実施に向けて、マニュアルを整備する必要がある。	内服薬の事故を減らすために、マニュアルを整備する。	今現在行われている内服薬管理についてのルールをマニュアルとして文書に残す。	2ヶ月
3	35	災害対策として、夜間を想定した避難訓練が行われていない。また、地域との協力体制ができていない。	夜間想定の実施を計画し、実行する。また、訓練実施の際に、近隣の住民などに声をかけて参加を依頼する。	夜間想定の実施を計画し、実行する。また、訓練実施の際に、近隣の住民などに声をかけて参加を依頼する。	12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。