

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	4771400035		
法人名	有限会社ほしくぼ		
事業所名	グループホームほしくぼ		
所在地	今帰仁村字湧川1578-3		
自己評価作成日	平成30年9月20日	評価結果市町村受理日	平成30年12月21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&ijyosyoCd=4771400035-00&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10月19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)】

当事業所は今帰仁村の豊かな自然に囲まれた、のどかな環境にあります。医療面では村の診療所と連携し本人や家族が希望した場合ホームでの看取りの支援を実施している。雨の日以外は散歩をし外のベンチにて、もやしのひげとり等作業し日光に当たり自然の風を感じ室内に留まらないように支援している。近隣の農家や家族、地域住民が野菜を差し入れたり、地域の祭りには入居者の作品を展示してもらったり地元の豊年祭の参加等地域とのかかわりをもちながら住み慣れたところで人生を最後まで生き生きと過ごせ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)】

本事業所は、本島北部の自然の豊かな地域の高台に位置し、開設17年になる事業所である。敷地内には、有料老人ホームや開設6年目のグループホームが隣接して建っている。地域とのつながりや交流を大切にしており、利用者は、敬老会やカラオケ大会、音楽祭などに参加し、村のソフトボール大会に出場する職員の応援にも出かけ、盆栽展の一角に作品を展示するなど、地域との交流が定着している。近隣住民からの野菜や果物等の差し入れも多く、日常的に地域住民との関わりを大切に支援を心がけている。玄関から見える食堂兼リビングの木壁に、畳一畳分ほどのボードに作成された重要事項が、利用者の作品と一緒に掲示されている。日々の健康管理から、重度化や終末期に向けた支援、看取りの実施にいたるまで、今帰仁診療所との医療連携を構築しており、利用者の安心・安全な生活を支えつつ、家族の安心、信頼感につなげている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	「入居者の安心と満足」「地域の一員として」「愛と生きがいのある職場」3つを理念に、ホームの目につく場所に掲げ全職員に共有できるようにしている。またミーティング時に理念の振り返りを行い、理念に沿ったサービスを目指している。	理念は、約6年前に全職員で見直し、利用者の尊厳を第一として、利用者、地域、職員を大切にしたい内容をかかげ、運営方針とともにリビングに掲示している。職員は、質の高い高齢者ケアを目指し、ミーティング等で、各々が理念を具体化した目標を確認し合っている。「利用者の安心と満足」につながるよう特に言葉遣いに配慮した支援、家庭的な雰囲気作りに努めている。	
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	地域の住民に野菜を差し入れてもらったり、地域行事に積極的に参加し交流している。また村、主催の祭りにグループホームの入居者の作品を展示し地域との交流を図っている。	設立当初から地域との交流を大事にし、自治会に加入して、運営推進会議には区長が参加している。毎年、地域の敬老会や豊年祭に利用者や職員が参加し、琉球舞踊やカチャーシーを楽しんでいる。村のソフトボール大会に出場する職員の応援にも出かけ、旧盆には、地元のエイサーの演舞を前庭で鑑賞することができ、今年は音楽祭も鑑賞している。近隣の住民から、野菜などの差し入れが頻繁にあり、事業所主催のクリスマス会等には家族や地域住民を招き、交流を図っている。	
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	地元の老人会の交流や地域の行事に参加し入居者と触れ合ってもらっている。また会議などを通してグループホームとはどういうところでどういったことをしているのか説明し地域に向けて発信している。	/	/
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	定期的に行われる運営推進会議で日々の活動状況、入居者の情報を報告するとともに事故報告など質問やアドバイスをもらいケアに活かしている。	運営推進会議は、2カ月に1回定期的に行われ、利用者、家族、行政職員、知見者、地域代表等が参加している。会議では、近況報告、事故報告等が行われ、身体拘束や予定行事等について話し合ったり、課題について意見交換をしている。議事録や外部評価結果はそれぞれファイルにして、玄関内のカウンターに常備し、公表している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	運営推進会議メンバーに村の職員がおり会議を通しホームの情報を報告している。会議以外でも役場に出向き相談をしている。また村主催の地域ケア会議に参加し困難事例などのケアのあり方についても学んでいる。	行政主催の地域ケア会議に参加し、困難事例等について情報交換を行い、直面する課題について相談をして改善した事例がある。運営推進会議に行政職員と地域包括支援センター職員が出席し、情報交換を行っている。行政から、災害時や被虐待者の一時避難場所としての相談を受け、法人で対応している。	
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	ミーティングなどでどのような行為が身体拘束にあたるのか自分の身になり考えてもらうようにしている。定期的に開かれる身体拘束委員会の会議では有識者にホームの情報を伝え身体拘束のない開かれた事業所を目指している。	身体拘束をしないケアの方針をかかげ、日々の業務を振り返って、身体拘束に該当する言動がないか、ミーティングや内部研修等で話し合っている。管理者は、安全を優先しつつも拘束や抑制をしないケアについて説明を繰り返し、職員の周知を図っている。身体拘束等の適正化のための指針を作成し、身体拘束廃止委員会は運営推進会議を活用して定期的開催し、議事録も整備している。	
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	ミーティングなどで勉強会を行い虐待防止の徹底に努めている。身体拘束同様に自分の身になり考えて業務につくようにしている。	高齢者の虐待防止については、ミーティングの中で、「言葉による抑制について」等の勉強会を実施している。新聞記事の資料をもとに県内外の虐待事件の情報を共有し、「～しちゃだめですよ」、「立たないで」等のスピーチロックを例にあげ、不適切なケアについて職員の周知を図っている。利用者に対する適切な声かけ、日常のケアの見直しを意識しながら支援している。	
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	社会福祉協議会の職員による権利擁護に関する説明を聞き制度の理解と学ぶとともに実際に入居者が制度を活用しているため理解しやすい環境といえる。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	入居契約前に重要事項説明書を提示説明し疑問がないか確認し理解を得たうえで利用契約書にサインをもらっている。	/	
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	面会時にホームでの生活を伝え意見や要望を聞くように努めている。ホームに意見箱を設置している。またホームに苦情を伝えにくい時のために第三者の苦情窓口があることを契約時に説明している。	利用者や家族からの意見や要望には、随時対応している。「ボーリングに行きたい」という要望には、ほぼ全員参加で出かけ、「そばが食べたい」等の意見は献立に反映させ、テレビやラジカセ等で要望に応じて提供している。家族からの依頼で、座位保持が厳しくなった利用者のためにリクライニング仕様の車イスを購入して対応している。	
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	ミーティング時やそのほか意見や提案がある場合など随時話し合いの場を設け業務に反映させている。	職員の意見や要望は、業務やミーティングを通して日常的に聞くようにしている。職員の提案を取り入れ、雨天時の洗濯物干し場の改善、ガス乾燥機の購入、水分補給の仕方についての工夫など、業務改善を行っている。夜勤を希望する職員、持病を抱えた職員の意向等も反映して業務分担や業務の見直しを行い、支援に反映させている。	
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	労働時間の要望は個々により違うためなるべく要望に沿えるようにしている。またそれぞれの得意分野が活かせるように役割をもたせている。	就業規則が作成され、職員の働きやすい環境整備に努めている。労働条件については、有給休暇の100%消化、資格取得のための経済的援助、研修の参加、保育園送迎への配慮など、個々の状況や要望に対応している。調理が得意、運転が苦手といった職員の得意・不得意を本人の希望に応じて勤務形態や内容に活かしている。全職員が、年1回定期健康診断を受けているが、夜勤者の2回目の健康診断は確認できなかった。	夜勤者(特定業務従事者)の年2回の健康診断の実施が望まれる。

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	グループホーム連絡会主催の研修、ミーティング時に認知症や権利擁護などの事例をあげ職員に考えさせる機会をもうけている。新人職員へはベテラン職員をつけ対応の仕方や入居者の特徴などを習い業務に活かせるようにしている。		
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	近隣するグループホームとの交流は毎日のようにある。またグループホーム連絡会主催の勉強会やグループホーム大会などを通し同業者の刺激をもらい業務に活かせるようにしている。		
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	本人が不安な顔をしている時「どうしました?」「何か困ったことでもありませんか?」など声掛けし本人の思いを聞いてあげる。		
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	本人がこれまでどのような生活をしてきたか家族と話し合いここで、これからどのような暮らしをしていきたいか本人、家族などに思いを聞き関係づくりに努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	今までどのような生活をしてきたのか本人家族と話し合い必要に応じては他のサービスもあることも説明しながら本人の希望するサービスが受けられるように支援している。		
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	一人ひとり何ができるのか例えば調理の下ごしらえ(野菜の皮むき)や洗濯物を片づけたり毎月の行事などと照らし合わせ作業をしたり潜在能力を引き出せるように支援している。		
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	日々の生活で気づいたことや出来事などを面会時に伝えている。いつでも訪問外出などができるように支援している。毎日面会来られ、入浴を嫌がられる方の誘導を一緒に行ってもらご家族もいる。		
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	馴染みの人や家族に電話をかけたりドライブ等で昔よく行っていた所に出掛けたり、村や字の行事などに参加できるように支援している。	馴染みの人や場については、利用者本人や家族からの聞き取りで把握している。親戚や友人との交流、村の敬老会、地元の老人会等のイベントへの参加、以前よく通った海や港、職場近辺などの訪問、馴染みの美容室の利用、教会関係の旧友との交流など、利用者の馴染みの関係継続の支援に努めている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	気の合う入居者同士や、逆に意見が合わない入居者の席の調整をしたり、職員が入居者の観察、日頃の生活を見て間に入り支援している。同じ字出身の入居者は、お互い相手がいないと心配し、不安そうにする、顔がみれると「一緒」と笑顔みられる。		
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	退所し他の施設に移った方に皆で会いに行く等し、関係が途切れないように支援している。		
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	本人の思いを、直接聞き、思いや意向の把握に努めている。意向を言葉として表現する事が困難な方に関しては、それまでの生活史、習慣、家族の方へ聞き取り等で思い・意向の把握に努めている。	利用者からは、日常の会話を通して、「リハビリをしたい」、「カラオケに行きたい」、「焼きそばが食べたい」等の意向を聞き、家族の協力を得ながら支援につなげている。「読書がしたい」という利用者には、居室に机や本、漫画等をそろえ、対応している。方言まじりの会話で利用者の思いを聞き出すこともあり、把握が困難な利用者は、生活歴やアセスメント、家族からの聞き取り等をもとに把握に努めている。	
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	本人・家族から生活歴や馴染みの暮らしの話しを伺う、又本人宅へ伺い自宅の様子、今まで暮らしの状態について把握するように努めている。入所前に関わっていたケアマネージャー他職種と連携し把握に努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	1人ひとりの過ごし方について、本人の希望や習慣を伺い、出来る事を見極め暮らしの現状の把握に努めている。		
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	本人及び家族より意向を伺い、ケアマネジャーと担当職員にてアセスメント・モニタリングを実施し介護計画を作成している。1人ひとりに合った介護計画内容になるように努めている	サービス担当者会議には、利用者、家族、管理者、ケアマネジャー、担当職員等が参加し、利用者や家族の意向や課題について検討し、介護計画の作成に反映させている。長期目標は1年、短期目標は半年とし、毎月1回のモニタリング結果を踏まえ、定期的見直しや随時見直しを実施している。事業所内で「記録の書き方」について研修を行い、利用者の観察と介護記録の技術の向上を図っている。	
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	1人ひとり個別の記録を実施し、本人の言動、ADLの状態、体調の変化など記録し、情報の共有し統一したケアの実践、又記録を通して介護計画の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	診療所にてリハビリを実施する入居者の調整や、共用型の通所も実施している為、本人の状態などにより通所から入所へ変更、又家族の状況によりGHのショートステイを利用する等、柔軟にその時々状況に合わせて対応している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	地域の展示会への参加や、村の健康祭りへの参加、職場体験や地域の看護大学の実習受け入れ等を実施し、地域の方との交流を通し、地域の一員としての暮らしを支援している。		
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、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	地元の診療所にて、殆どの方が月1回訪問診療をうけている。医師も地域の方の為、馴染みの関係が出来ている。月1回以外にも必要時には電話等で相談し、時間外にも往診に来てくれ適切な医療が受けられるように支援している。眼科・歯科・精神科等の受診も家族が受診が困難な場合は、職員が対応している。	かかりつけ医は、開設時から診療所の医師で、月1回の定期の訪問診療、及び夜間や緊急時、看取りにも対応している。必要に応じ、利用者の血液検査やレントゲン撮影が行われている。日頃は看護師資格を有するケアマネージャーがバイタルチェック等をし、健康管理を担っている。昨年度はインフルエンザの流行時にも罹患者が出ていない。診療所の医師とは家族も馴染みの関係にあり、情報交換も行われている。	
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	毎日のバイタルサイン測定、体調の変化、入浴時に観察した身体の様子など、情報や小さな気づき等を細目に看護師へ伝え相談している。協働し早めに対応し悪化の予防に努めている。必要時には病院受診など対応し、入居者の方の体調管理に努めている。		
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。	病院の相談員、関係者、家族とこまめに連絡を取り合い、また本人の状態を観察する為、病院へ行くなどし情報収集し、早期に退院できるように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	入所時に看取り指針を説明し、重度化した場合の意向を確認している。状態の変化がある場合は、その都度思いを確認しながら、その時々本人・家族の思いに沿い対応している。看取りを希望する方においては、当ホームで看取りを実施している。看取りに関しては、地域の診療所医師、看護師等と連携し実施している。職員も研修や経験を通し、チームでの看取りに取り組んでいる。	「重度化した場合における(看取り)指針」が整備され、入居時に家族に説明し、同意を得ている。看取り期には医師から、利用者の状態に応じて、職員の対応や家族への説明が行われている。お見送りの際には、全入居者が別れの挨拶をし、職員は告別式にも参加している。開設以来20人程の看取りを実施しており、県グループホーム大会で「看取りの実践報告」も行われている。	
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	消防署で開催されている、普通救命講習を職員は受講している。入居者の方の急変時の対応などにも情報を共有し対応できるように努めている。		
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	自動火災通報装置、スプリンクラーを設置している。年2回夜間想定消防訓練を実施している。以前消防の方より、外にも火災警報器を付けた方がいいのではないかと意見あり、室外にも取付けた。区長さんや近隣の住民の方にも、火災通報装置に登録してもらい協力していただき連携を取っている。	今年度は6月に夜間想定訓練を実施している。事業所は、夜間想定訓練を重視しており、11月にも夜間想定訓練を予定している。各利用者別の避難経路を図式化し、誘導方法も確認している。過去の訓練後の反省で「車椅子使用者の移動に手間取った」「職員は緊張から火災通報装置を押し忘れた」「各居室のドアは点検後は閉めた方が良い」等の課題を確認している。備蓄の整備については、確認できなかった。	計画通りの11月の避難訓練の実施、及び食料等の備蓄の整備が望まれる。
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	トイレや入浴など、大きな声で声掛けするのではなく、ちょっと来てくださいと手招きしたり、本人に聞こえるくらい耳元でささやき誘導を行っている。使用時にはカーテンやドアを閉め対応している。	運営方針で「利用者の尊厳」を掲げており、支援は、受容を最優先するよう職員に周知している。字が読めない利用者に配慮し、ネーム表示は絵で表したり、英語利用の職歴がある方には、日課等を英語で表示し、また過去の肩書きで呼ばれることを好む場合は肩書きを尊重し、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。現在、全介護職員が女性で、入浴・排泄介助等は一部同性介助ではないが、これまで不満等の意向は出ていない。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	日々の食事や行事(誕生日など)で好きなものや食べたいものを聞いたりコーヒーが飲みたいと本人から希望があれば提供している。昔の話の中で本人が出来そうな事を聞き出したりやりたいことや思いを聞き作業療法に取り入れたりし支援している。		
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	朝の散歩時間以外でも外へ行きたいと希望があれば散歩や野菜収穫をしたりし希望に添えるようにしている。トイレや入浴誘導など本人が入りたくないと言われた時は時間をかけて再度声掛けしたり次の日にずらしたりペースに合わせ支援している。		
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	本人に服を選んでもらったり、外出時には化粧をする方やひげそりをしている。朝起床時に洗顔や身なりを整え本人ができない場合その都度必要に応じて声掛けしながらその人らしい身だしなみができるように努めている。		
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	野菜の収穫、下ごしらえをしてもらい、どう調理方法が良いか話を聞いたりしている。食前の手の消毒、食前の愛うべ体操、食事のメニューの発表、食後のお膳ふきなど入居者に役割をもたせて毎日おこなっている。	食事は事業所内の厨房で職員が調理している。地域の方から旬の野菜やスイカ、パイン等の果物の差し入れが常にあり、食材に加えている。野菜の下ごしらえに参加する利用者もいる。食事中は童謡等の馴染みの曲を流し、雰囲気づくりに努めている。日頃から職員も一緒に食事を摂っているが、訪問診療日には医師も一緒に食事を摂り、生活習慣病や食事に関する助言等が得られている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	食事を記録し必要な食事が取れているか確認、体重測定を増減を把握する。ご飯の量を同量にし体調管理に気を配っている。		
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声掛け見守りの支援を行っている。入れ歯は週3回ポリドントにつけ汚れに応じて対応している。		
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	時間ごとやその方にあった時間帯排泄パターンまたは排泄チェックを利用し把握するようにしている。日中はなるべくオムツを使用しないようにしている。	半数の利用者がそれぞれに一部介助を要しているが、日中はトイレでの排泄支援を心がけている。排泄支援は介護計画に位置づけ、「トイレの使用方法が分からなくなる時は、ズボンを下げ、便器に座るまで見守る」、また「険しい表情、キョロキョロしている時は、トイレの場所が分からない等がある」と個別の支援方法を明記し、自立に向けた支援を心がけている。	
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	野菜を食事に多く取り入れている。糖分の摂りすぎないように毎朝のオヤツにゼリーを提供している。天気の悪い日以外は毎日散歩し、レク体操で体を動かし便秘にならないように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	基本週3回であるが希望があれば支援している。冬場は湯船も用意し入浴剤を使用し入浴を楽しむにできるように支援している。	入浴は週3回、個浴でシャワー浴を基本としている。脱衣所と整容室が一緒に、室温に配慮し、鏡も設置している。利用者の状態に合わせ、ストレッチャー浴も実施している。入浴を嫌がる利用者が数名おり、入浴前に散歩をして気分転換を図ったり、時間をずらしたり、場合には家族へ協力を求めて入浴に繋げることもある。	
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	散歩や体操など活動を行い、昼夜逆転にならないように日光浴を行い夜間の安眠につなげ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	薬の管理は看護師が実施し薬の変更等あれば申し送りし職員へ観察するように伝えている。薬は介護職が投与し、体調の変化があれば管理者や看護師に報告している。	利用者1人を除く全員が服薬している。薬は看護師資格を有するケアマネージャーが管理しており、薬の変更時には説明がされている。かかりつけ医の減薬方針で、降圧剤を調整した事例がある。本年度に複数回の誤薬があり、いずれも氏名等の基本的な確認が不十分だったための事故となっている。	服薬支援に関するマニュアルを作成し、誤薬事故が生じないよう、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	朝は散歩をしながら菜園をみて季節の野菜、花など自然を感じられるようにしている。散歩、歌、談笑、コーヒータイム、新聞、小説など一人ひとりの楽しみを支援できるように努めている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	朝は散歩をしながら菜園の観察季節の花を見ながらホームの周囲を入居者職員で散歩し談笑している。ドライブなどではつつじ祭りやA&Wなど普段行けないところへ行き楽しみができるように支援している。	利用者の殆ど全員が、事業所内や周辺の散歩を日課にしている。月2、3回は法人のデイサービスの送迎車で村内をドライブしたり、つつじや桜等季節の花見に気分転換として出かけている。毎週家族とカラオケに行ったり、外食を楽しむ利用者があり、介護計画にも位置づけ支援している。	
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	本人の希望で買いたいものがある場合は家族に相談し買い物ができるように支援している。以前は通帳や現金など自己管理する利用者がいたが現在はいません。		
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	本人の希望により電話手紙は自由に使用できるように支援している。定期的に孫に手紙や贈り物をしたり関係が途切れない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	共用空間のホールのテーブル配置や座る場所は利用者の状況などで検討して決めている玄関廊下トイレ洗面台は利用者が居心地良く利用できるように工夫している。テーブルには花を飾り季節や香りを楽しんでもらえるようにしている。	木造住宅風の建物で、壁や床が木調で、家庭的な落ち着いた雰囲気がある。居間や居室から屋外が見渡せ、どこからでも出入りしやすい造りになっている。玄関正面から見える居間の壁のボードには、大きな字で見やすく重要事項の内容が掲示されている。玄関先の椅子は、家族の面会を待ったり、くつろぐ場になっている。屋外テラスには、木製のベンチがあり、日光浴やコーヒータイムに利用している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成30年12月13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	廊下にイスやソファを配置いつでも自由に過ごせるように工夫している。		
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	本を読むことが好きな利用者には好きな作者の本を置きたいつでも本が読めるように机を準備している。テレビやラジオなども希望する方には準備している。	居室はこれまで使用していた馴染みのテレビ、ラジオ等の持ち込みが自由で、壁には家族写真を飾る等、個々に工夫している。読書好きな方には机、椅子を設置し、本類は職員も共同で揃えている。入居前の生活同様な畳敷きの部屋を希望する利用者には、居室に畳を敷き、その上にベッドを設置する等、家族の協力を得て居室環境を整備している。	
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	建物内トイレなどは手すりを取り付け安全に配慮している。各部屋には表札などわかりやすいようにしている。		

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	12	・夜勤者の健康診断が年1回だけになっている。	・職員全員が健康に業務できるように努める。	・夜勤者の健康診断を年2回行い管理者は職員の体調管理を行い、職員自身も健康の増進に努め元気に業務できるようにする。	6ヶ月
2	35	・災害時の食料の備蓄の整備ができていない。 ・計画通りに避難訓練をやっていない。	・災害対策の意識を高める。	・災害に備え食料の備蓄を行う。 ・計画通りに年2回の避難訓練を行う。 ・災害対策の意識を高めるために研修を行う。	6ヶ月
3	47	・誤薬事故が多い。 ・服薬支援に関するマニュアルを職員に周知できていない。	・職員が服薬支援に関するマニュアルを周知し誤薬の防止に努める。	・薬の管理、配薬の仕方を皆で考える。 ・服薬支援のマニュアルを整備し職員に周知する。	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。