

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	4790100145		
法人名	医療法人 城南会		
事業所名	グループホーム さつき荘		
所在地	沖縄県 那覇市 宇栄原 3丁目 5番 14号 仲村開発ビル 3階		
自己評価作成日	令和4年12月25日	評価結果市町村受理日	令和5年3月29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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4790100145-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和5年 1月18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"> ●入居者のモニタリング・サービス計画を担当制にし、ケアマネ、担当スタッフが中心となり作成している。 ●2階のデイサービスの活動(生け花・書道・陶芸)に参加し交流している。
--

【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)】

<p>事業所本部は医療法人であり、他にも介護事業所を運営していることからグループとしての様々な情報を共有しながら運営に反映している。 コロナ禍の折り、近隣との繋がりは希薄になりがちであるが、事業所の2階にグループ法人のデイサービスがあり利用者との交流を行っている。コロナ禍前は近隣のグループ法人運営の小規模多機能施設の認知症カフェに出向き、地域との関わりを繋げていた。 事業所は買い物に便利な環境にあるため、散歩を兼ねて近くの商店に買い物に同行するなど日常生活の支援に努めている。</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と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

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	日常業務の中で利用者に対する対応、ケアの方法などに理念に関わる課題点、再検討を要する事案が出てきた場合、速やかにブリーフィングや勉強会を行っている。	事業所本部は医療法人であり、他にも介護事業所を運営していることからグループとしての様々な情報を共有しながら運営に反映している。グループ全体の管理者会議は月1回「経営会議」を開催している。事業所においては1回/月のケアミーティングや毎日の朝礼、終礼の場で理念等についての確認等を行っている。	
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	2階のデイサービスの活動に参加し交流を図っている。	コロナ禍の折り、近隣との繋がりには希薄であるが、事業所の2階にグループ法人のデイサービスがあることから利用者との交流を行っている他、コロナ禍前は近隣にある同法人運営の小規模多機能施設の認知症カフェに出向き地域との関わりを繋げていた。	
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	近隣の包括支援センター、同法人の小規模多機能型施設と 月1 認知症カフェを開催していたが、新型コロナで現在は自粛している。		
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	二ヶ月に一回の運営推進会議を開催している。市町村担当者、地域包括支援センター職員、近隣のグループホーム管理者、家族代表者に利用者の状況や施設の活動状況を報告し意見を頂いている。コロナ下で現在は職員のみで開催している。	コロナ禍の中、運営推進会議は書面開催により職員のみでの参加で2か月に1回開催している。コロナ前は市役所、包括センターの職員や家族代表が参加して開催されていた。議事録は運営推進会議メンバーに配布し、運営に対する意見などの収集ができる仕組みとなっている。	
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	市町村担当者から入居の為の法的手続きの助言・指導をもらって、サービス向上、健全な施設運営の為の連携を図っている。	運営推進委員会の場を中心に行政との連絡と関係を築いてきたが、コロナ禍の折り運営推進会議議事録の報告をメンバーに送り、行政からの意見や連絡を運営に反映している。	

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
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	日常業務の中で入居者に対する対応、ケアの方法等が身体拘束にあたると思われる場合、プリフィングや勉強会をするようにしている。3ヶ月に一度 委員会を開催している。	身体拘束適正化委員会は3か月に1回開催し、研修会は3回／年テーマを決めて行われている。研修会后職員は必ず「感想」を提出し、研修内容の復習や意見を出す取り組みを行っている。	
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	虐待防止についてのマニュアルを備え、職員に認識、周知を行っており、機会があるごとに話しをしている。月一のミーティングの中で話し合い・勉強会をしている。3ヶ月に一度 委員会を開催している。	3か月に1回虐待防止委員会を開催し、年2回の研修会を行い虐待防止に努めている。管理者は日頃問題が散見された場合、都度注意を促すとともに毎日の朝礼、終礼の際にも取り上げ、虐待防止に対する意識を高め、必要な場合は1回／月のケアミーティングの場でも取り上げて、情報共有を行うとともに運営に反映している。	
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	権利擁護事業や青年後見人制度についての勉強会は行っていないが、マニュアルを備え付け、いつでも情報を提供できるようにしている。		
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	重要事項については、時間をかけて説明を行っている。家族や契約者の疑問、不安等をなくし、納得してもらってから契約を行っている。		
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	意見箱を設置しているが投稿の実績はない。入居者や家族からの意見、要望等は、管理者、ケアマネに直接、又は職員を通して寄せられており、管理者は速やかに対応している。	管理者は家族からの意見や要望について、面会時に直接聞く機会を大切にしているほか、家族からケアマネジャーや職員へ直接要望等があった場合、ケアミーティングの場でも取り上げて、職員間の情報共有を行い運営に反映している。	コロナ禍の折り、家族との接触が希薄となっているが、事業所の運営に家族の意向や意見は非常に大切な情報であることから、年1回程度家族向けに満足度アンケート調査を行うなど、事業所側からの積極的な働きかけに期待したい。

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
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	入居者への対応、ケアの方法、業務改善等について、日常業務の中で、職員と意見交換出来るよう努めている。	管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、都度相談や改善についての意見を吸い上げることに配慮しながら、情報共有が必要な場合は朝礼や終礼の際を利用するとともに、重要な問題がある時はケアミーティングで取り上げ職員のスキルアップに努めている。	
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	月1回ミーティングやその都度、話し合いの機会を持ち改善に努めている。前回指摘があった健診結果が確認できるよう施設でも管理する。	事業所は就業環境の整備のためにOJTによる職員教育に努め、ケアミーティングの場を中心に常に運営に係る問題点や改善点について、職員が発言しやすい環境の整備を心掛けている。	
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	法人内外の研修受講に関する情報提供、施設での勉強会を行いながら介護の知識・技術の向上に努めている。		
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	近隣のグループホームの運営推進会議に互いに参加し、意見交換を行っている。		
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	本人自身から話を聞く機会を持ち、本人の言動等から本人の心理状態や要望なども理解することに努め、同時に受け止めるように努めている。		

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
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	家族と事業所の役割、家族の役割、連携・協力体制のあり方などについて話し合う中で、できるだけ家族の不安を取り除き、要望に応え、信頼関係を築くよう努力している。		
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	法人内外のサービス事業所との情報交換、連携を心がけ、相談を受けた時には、本人、家族の話しをよく聞いた上で、認知症デイサービス、小規模多機能、訪問介護等の他サービスの情報も提供している。		
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	職員は入居者の喜怒哀楽の感情が大切なものであると認識しており、入居者を人生の先輩として尊敬し、生活や子育ての知恵、慣習などを学ばせてもらいながら、支えていくように努めている。		
19		○本人と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	本人の精神状態や健康状態の変化等に家族と共に一喜一憂し、家族と対等な立場で、連携・協力して本人を支援するよう努めている。		
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	家族等の写真、入居者が愛用していた小物、身の回りの品、備品等の持ち込みも家族にお願いしている。デイケア利用や同建物内デイサービスの活動への参加交流を通して馴染みの通所利用者や職員との交流の機会を設け支援している。	利用者のこれまでの馴染みの関係については、入居前から利用していた法人運営のデイケアやグループホームと同じ建物内にあるデイサービスの活動への参加を支援している。デイケアへの移動の際の会話やデイケア・デイサービス職員、利用者との交流により関係の継続を支援している。	

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
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	食堂やリビングでの座席配置なども調整して、利用者同士が孤立したり、衝突したりしないように気配りをしている。		
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	サービスが終了しても、築き上げた関係を継続できるようにしている。入院による退所者も定期的に見舞いに行ったり、死亡による退所者の場合は、弔問したり入居中の写真を整理して差し上げたりしている。		
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	本人の職業歴や生活歴をできるだけ情報収集し、日常の関わり合いを通して本人の現在の希望や意向を把握するようにしており、可能な限り本人の希望や意向にそうように努めている。	過去に喫茶店を運営していた利用者の方に対して、コーヒーやフィルター等の用具を用意して、自分の飲むコーヒーを入れ、味わってもらっている。入居時の家族や関係者からの情報を収集することにより、希望や意向の把握に努めている。	
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	家族や支援者から積極的に情報を得るようにしており、日々の関わりの中からも本人のことを理解するように努めている。		
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	健康チェックや生活記録、申し送り、職員同士の情報交換から入居者の現状・変化を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

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	本人、家族と話し合いを持ち、必要な場合は他のサービス事業者の関係者からも情報を得て、介護計画書を作成している。職員で話し合い、意見交換も行い、対策、留意点を記載している。	介護計画の作成については、介護支援専門員を中心に利用者がよりよく暮らすために家族や関係者と話し合うことにより、課題を明確にし、ケアの在り方を検討している。作成した介護計画に基づいた日常のケアについて、日課計画表に記載し具体的な支援計画が策定されている。毎月月初の週を、ケアミーティングに充てており、介護計画の進捗状況や利用者の状況についての意見交換を行い、モニタリングに繋げている。	
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	入居者の日々の様子や変化などを個別に記録することで、情報を共有し、日々の支援や介護に役立てて、介護計画の見直しに活かしている。		
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	状況、要望に応じて、可能な限り柔軟に対応するように努めている。		
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	近所のスーパーでの買い物、公園での散歩・日光浴を行っている。		
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	日々、看護師に心身状態を報告し、必要時にかかりつけ医を受診できるよう支援している。かかりつけ医での定期受診の際に必要なに応じて健康チェックのデータ等も準備して診断の参考にしてもらっている。	経営母体の医療法人がかかりつけ医となっている利用者は6名で、受診の際は管理者が同行し、情報提供を行っている。別のかかりつけ医を利用している3名については、受診時には家族が同行し、情報については口頭でのやり取りを行っている。看護師が週に1回勤務しており、利用者の心身の状態を把握している。	

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	身体面、精神面を観察しながら、変化が感じられた場合は、同法人医師、看護師に相談しながら支援している。		
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。	入院時の状況を家族、病院の相談員と情報交換を行いながら、退院に向けての支援を行っている。		
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	重度化の兆しがみられた場合、次の対応を適切に行えるよう、なるべく早い時期から家族や主治医と話し合いを持つようになっている。	重度化や終末期の対応について、看取り指針・マニュアルが策定されている。利用者家族に対して、入居時や状況に応じて説明を行っている。法人内の医療機関との連携により、今年度1件の看取りを実施した。そのプロセスで、家族・職員の心境に変化があり、家族から看取れてよかったという評価を得ることができた。	
34	(15)	○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	主治医、家族、救急への連絡体制をとっている。応急手当や初期対応は勉強会を行っている。	看護師を中心に緊急時の対応について応急手当や初期対応について訓練を行っている。業務日報に、ヒヤリハットの記載欄があり、日時、状況、対策・改善策が記入できるように工夫している。運営推進委員会で期間内のヒヤリハットの分析・検討について報告している。連絡体制については、フローチャートを作成し事故発生時の対応に備えている。	
35	(16)	○災害や感染対策 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。又、感染症の予防やまん延防止の為に委員会の開催や指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施している。	避難経路図を作成・掲示し、職員に周知するようにしている。設備面では、スプリンクラーと防火扉を設置している。	4月に昇降機の活用を目的とした訓練を実施した。2月には2回目の訓練を実施する予定である。4月の訓練は、昇降機の活用を目的とした訓練のため、事業所内で実施した。2月の訓練時には、建物内の事業所や地域住民への協力依頼を行い実施する予定である。	

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	(17)	○一人ひとりの人格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	常に入居者を尊重し、誇りやプライバシーを守りながら、対応している。記録、写真、その他のプライバシーに関わる個人情報の取り扱いは十分に留意している。	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの配慮については、理念に利用者の尊厳を守り、自己決定・意思決定を尊重し自立支援を行っていくと明記しており、職員は、日常的に理念を意識した支援を行っている。職員間で気になる言動について声を掛け合い注意を促している。排泄や入浴の情報を確認する際は、イニシャルを使用している。	
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	入居者が自身の気持ちを表現できるよう働きかけたり、事柄に納得して自己決定できるよう支援している。		
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	日常生活リハビリや娯楽を通して、基本的に入居者が望むこと、楽しめることを一人ひとりのペースを大切にしながら指導・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	その方の以前の生活に合った身だしなみやおしゃれができるように配慮している。理容、美容については家族と本人の意向により選択してもらっている。		
40	(18)	○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	一人ひとりの能力を活かしながら楽しみながら一緒に準備や食事、片付けを行っている。認知症の進行、歩行機能の低下などで準備、片付けが難しくなっている入居者が増えているのも実情である。	朝食・夕食は、職員が調理をしている。昼食については本部の厨房で調理した料理を提供している。職員も同じメニューと一緒に摂っている。利用者は、配膳の準備やおしぼりたたみ等、できることを行っている。月に1回は、カレー作りを行い職員・利用者と準備から調理・食事と楽しむ機会を提供している。	

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	食事量をチェックし、入居者一人ひとりの疾病、身体状況をあわせて栄養摂取や水分補給に努め、栄養バランスにも配慮している。		
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	起床時や毎食後の口腔ケアを入居者の状況に応じて支援している。口腔内や入れ歯の状態を把握し、必要時には家族に連絡し、歯科受診につなげることもある。		
43	(19)	○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	排泄のパターンや習慣を把握し、声掛け誘導を行っている。夜間オムツを利用している方でも日中はリハビリパンツを使用しトイレでの排泄を促している。	排泄については、排泄チェックや職員の話合いを行うことにより、自立支援につながる支援を行っている。現在常時オムツを利用している利用者は1名で、ポータブルを使用している利用者が1名、7名の利用者は、職員の声掛け・誘導により排泄の自立支援を行っている。	
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	排泄のパターンや習慣を把握し、声掛け誘導を行っている。夜間オムツを利用している方でも日中はリハビリパンツを使用しトイレでの排泄を促している。		
45	(20)	○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	入浴は週3回となっているが、本人の状況や希望に合わせて入浴できるように心がけて支援している。	入浴については、週3回を基本とし声掛けを行っている。拒否のある場合は、時間を置いたり、担当者を替えた支援を行っている。シャンプーやリンス、石鹸など使い慣れたものを家族が定期的に差し入れている利用者もいる。	

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	夜間良眠をとって頂くためになるべく活動、雑談等を促している。本人からの希望があれば休憩を行っている。		
47	(21)	○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	職員は一人ひとりの服薬介助を行い、それに伴う症状の変化に留意している。服薬の変更等は必ず連絡事項として伝え、確実に伝えるように努めている。	服薬の支援については、受診の際の投薬情報を管理し、変更時には職員間で情報共有を行っている。看護師や准看護師の資格を持つ管理者が講師となり、職員に対して投薬の研修を行っている。	
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	本人の好みなどを家族や日々の生活の中で聞き取り、楽しめるように工夫している。家族からの差し入れもある。一人ひとりの能力を活かしながら洗濯物たたみや食事の片付けなど行ってもらっている。		
49	(22)	○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	本人の気分転換を目的に施設周辺を散歩したり、屋外で過ごす時間も作っている。近くの商店に買い物に同行し、本人の好きなお菓子等を買ってもらったりしている。	平日、法人内のデイケアに通う利用者については、日曜日に職員同行で近隣への散歩を行っている。その際おやつ等の買い物支援も行っている。ドライブについては、市内各所の利用者が希望や馴染みのある場所へ出かけている。外出の際は、職員2名、利用者3名の体制を基本として対応している。	
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	少額の金銭管理ができる方には本人や家族の希望に応じて所持してもらい支援を行いながら使っていただいている。		

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	入居者の家族への電話は自由に行っている。電話のかけかたを表示したり、家族にも電話の回数が多くても対応してもらうようお願いするなど支援している。		
52	(23)	○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	照明や音量に配慮しながら心地よい空間作りを目指している。職員間でも意見交換をし、より良い環境作りを目指している。	建物の3階にあり、長い廊下がある。以前は、廊下にベンチや植物の鉢等を並べていたが、消防署からの指摘により廊下には物を置かないことが求められた。障害物がなくなったため歩行の安全が確保され、廊下を外気に触れる場として活用している。リビングは、季節に合わせて飾りつけをし居心地の良い空間づくりを工夫している。	
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	共有空間に椅子や机、ソファ、テレビ等を配置し、入居者がおもいおもいに過ごせるよう居場所を工夫している。		
54	(24)	○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	入居者が自宅で使用した身の回りの物や家族の写真等を飾り、入居者の状況に応じてテレビやラジオも置いて落ち着いて過ごせるようにしている。	居室には、クーラー・押し入れ・ベッド・タンス・掛け時計が設置されている。押し入れとタンスがあることにより収納が確保され、居心地の良い空間を提供している。自宅から持参したり、家族が持ってきた写真や身の回りの物を置くことにより安心できる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	建物の内部には手すり等を設置し、家具の配置等を工夫し、できる限り安全で自立した生活が送れるよう支援している。		

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	I-10	運営に関する利用者、家族等意見の反映・・・ 現在意見箱を設置しているが投稿の実績はない。	年一回程度、家族向けに満足度アンケートを実施する。	アンケートを作成し6月に実施する。	6ヶ月
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。