

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	4795600024		
法人名	医療法人 守礼の会		
事業所名	グループホーム あまね		
所在地	沖縄県南城市玉城字屋嘉部455番1		
自己評価作成日	令和元年10月21日	評価結果市町村受理日	令和元年12月24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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4795600024-00&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	令和元年	11月	12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)】

当グループホームは自然に囲まれたのどかな環境に立地されております。施設からは東シナ海が見え、天気の良い時には海を眺めながら散歩をしたり、体操をしたり気持ち良く過ごしていただいております。利用者個々の意向や要望、能力に合わせ、一人ひとりができる役割を継続することで、健康を維持できるように努めております。また、地域住民との交流の企画(認知症予防体操や勉強会など)に力を入れ実践しております。

【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)】

事業所の理念の実行方法に基づいて、日々の支援を実施、利用者、職員も穏やかである。ご夫婦で入所の方は家族関係も考慮して同じ居室での生活環境の工夫をしている。食事も3食事業所で調理し、職員も一緒に摂っている。又、調理実習を企画し、利用者は食事に関する一連の作業に参加している。訪問診療、訪問看護で利用者の健康管理を行い、気になる場合は医師から家族に説明を行っている。重度化や看取りに関しても医療機関との協力体制も整え家族も安心である。職員、利用者と各3名でチーム担当制で、訪問診療もチームで対応(管理者は見守り)諸企画もチームで行う等職員間の協力、向上心を大切にしている。事業所目標の振り返り、新たな目標を職員全員で決めている。職員個々の目標も一文字で表し掲示して、職員のやる気スイッチに繋げている。また、働ける時間のニーズに合わせて短時間勤務職員を採用し、利用者への支援の充実や職員の負担軽減となっている。

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)	○	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、活き活きと働けている (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

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
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	地域の方から親しまれる事業が展開できるように理念と、その実行方法を掲示し、いつでも確認できるようにしている。また、毎朝のミーティングでは唱和を行い、意識しながら実践に努めている。	理念と実行方法を掲示し唱和している。事業所目標を年度末に全員で振り返り、年度初めに目標を定め、職員も一文字で表現し掲示している。朝・夕の申し送りやミーティング等で時々職員のケアの方法やトライしている事の良い処、悪い処も話し合い、実行方法の反映に繋げ共有している。	
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	月行事の企画担当を中心に地域との交流の機会を設け交流している。利用者の地元で行われた地域行事、ハーリーでは、参加者を募り、ハーリー見学に行き、地域行事の雰囲気を楽しんだ。また地域の方に行事や避難訓練等に協力や参加をしていただき交流している。	民生員が運営推進構成委員で、地域の情報を得ている。自治会に加入し、草刈り、清掃活動に職員が参加や、ハーリー見学に出かけ交流している。野菜の差し入れもある。入所前のなじみのお店から移動購買車「あじまあ号」に来てもらい買い物を楽しんでいる。中学校で認知症サポーター養成講座を開催、管理者が講師を務め、認知症の理解を深めている。	
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	事業の周知を兼ねて、認知症の理解や介護の方法を深めて頂けるように要望があれば、地域住民向けに認知症サポーター養成講座を開催しています。また、運営推進会議で得た情報をもとに地域住民向けの研修会を企画、開催した。		
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	奇数月の第4火曜日に当事業所の取り組みや活動状況などを報告させていただいています。ご家族に参加して頂けるように案内文を郵送、配布したりメール、ラインなどで呼びかけを行っている。運営推進会議では、推進委員の意見やご家族の意見を参考に介護職員や地域住民向けに勉強会を実施、計画もしている。	運営推進会議は、利用者、家族、行政、地域、知見者が参加して年6回開催されている。事業所の状況や事故、ヒヤリハット報告、会議録もファイルして玄関で開示している。会議では「他の民生員に声かけて委員を増やす」「災害避難場所についてや、避難訓練の難しさ」等活発に意見交換している。	
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	南城市が行う認知症関連の研修会や、キャラバンメイトの会議(なんろぼじい)に参加したり、にファシリテーターとし認知症サポーター養成講座では積極的に協力するように努めている。また、地域包括支援センターからの紹介や相談などに対応したり、地域で気になる方の情報提供に関しては常時、連絡をするようにしている。	市担当者とは、運営推進会議や研修会等で情報交換が行われている。サポーター養成講座の講師を担っている。普段通るときに見かける地域の方の状況を行政に連絡して安否確認に繋げている。利用者が活動で作った手工芸作品を包括支援センターに贈呈し窓口に展示する事で利用者の生きがい作り、事業所の周知活動となり積極的に連携を図っている。	

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
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「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	当事業所では身体拘束をしない介護に努めている。身体拘束廃止委員会が中心になり、職員へのアンケートの実施や勉強会を実施している。玄関の施錠について、夜間、防犯上の施錠はしているがそれ以外の時間帯は常に開放し、外への出入りを自由に行う事が出来ている。	管理者、職員は指定基準の禁止となる具体的な行為を正しく理解している。現在2名の方が転落防止柵で拘束、解除に向けての取り組み、工夫等話し合っている。職員は勉強会や研修に参加して学び、言葉による拘束「ちょっと待ってね」の言葉は使わないよう気をつけている。	
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、事業所内での勉強会や外部研修への職員派遣により、学ぶ機会を設け、周知徹底している。職員個々に虐待の芽チェックリストを活用し、自己評価を実施。アンケート実施後、日頃の言葉使いやケアについて自身を振り返り、実践に活かしている。また、介護するご家族や、地域民生委員と一緒にメンタルヘルズ講座に参加。今後、地域で合同勉強会を予定している。	職員個々に15項目の虐待の芽や不適切なケアをチェックリストで自己チェック、自己評価で日頃のケアを振り返り、他者評価で気づきを与える等、また、メンタルヘルズ講座に参加して学び、実践に繋げている。事業所内での勉強会や外部研修に参加して、高齢者虐待防止の徹底について学んでいる。	
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	該当者がいなかったこともあり学ぶ機会がなかった。地域包括支援センター社会福祉士へ、勉強会の機会を依頼しています。11月下旬に予定しています。		
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	入所相談があった場合は、ご本人、家族に見学に来て頂き、施設内の雰囲気も見ていただきながら説明を行っている。入所契約時には、ご本人、ご家族の意向を聞かせて頂きながら、契約書と重要事項説明書を用いてサービスの内容を説明している。説明の途中、途中に利用者やご家族に疑問や不明な点などがないかを確認することで理解して頂けるように心がけている。		
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	意見箱の設置をしているが、これまで意見が入ったことがなく、利用されている方がいないため、日頃から利用者の意向や要望を聴くように努めている。ご家族の意見や要望に関しては、来所時に要望を聞いたり、定期的開催される運営推進会議や年間行事に参加して頂いた際に意見を聞く機会を設けている。	利用者からは日々の生活の中で聴いている。家族からは運営推進会議や来所時に声かけて聞いたり、グループホーム大会前にアンケートを取っている。「落ち着いている」「穏やかになった」など、利用者に関する事が聞かれる。	

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
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	職場内の働きやすい環境づくりに努め、毎日行っている朝夕のミーティングや申し送りに参加。勉強会の企画や、外部研修会への参加などの機会に職員が声を出しやすいように機会を設けている。また、年2回、職員間で懇親会を持ちコミュニケーションが図れるように機会を設けている。	朝・夕のミーティングや月1回の会議で職員の意見を聞く機会としている。利用者3名に職員3名の担当制でチームでの話し合いも行われ、職員のアイデアを活かし、行事の企画や環境整備(クーラーの整備)と運営に反映させている。職員の配置で業務を臨機応変に調整している。現在、午前の入浴を午後に変更している。	
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	毎月10日、法人の老人保健施設から事務長が来所され職員の要望などの把握に努めている。また、法人役員も来所され利用者が生活しやすい環境づくりができていないか事業所内、建物外の確認し、必要な場合には利用者や職員の要望を聞き把握に努めている。	法人の理事長や事務長が毎月別々に来所し、夕方のミーティング参加や職員との面談、事業所の状況の把握に努めている。働き方改革関連法により、短時間勤務を取り入れ、希望に合わせて年次有給休暇の設定を行っている。夜勤者は年2回、その他の職員は年1回の健康診断を実施している。2次検査も調整して受けるよう管理者が予約している。	
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	職員一人ひとりのケアの質を向上する目的で勉強会を企画したり、外部研修会に参加できるように研修の情報を電話やFAXなどで提供し、参加の機会を設けている。職場からの情報提供だけではなく自主的に外部・内部の研修会の機会があれば参加するように伝えている。		
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	関連事業所間でのイベント行事の企画や事業所間での現場研修を受入れしたり勉強会の開催などで交流の機会を設けている。同業者と交流する機会としてグループホーム協会と協力し、介護職向けの介護技術実践研修を企画。全職員が交換で参加し、日頃の介護の中で実践している。		
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	サービス開始の際には、本人の自宅を訪問する機会を設け本人や家族の困っている事や要望などを聞かせて頂くようにしている。また、本人、ご家族に施設に来所して頂きサービスを利用するにあたっては施設の雰囲気をみて頂いたり、自由に選択してもらうようにしている。		

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
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	入所前に見学に来て頂いた際には、ご家族の困っている事や不安に思われていること、ご本人に対する思いや意向などを聞かせて頂き、丁寧な対応を心がけることで信頼関係が築けるように努めている。また、入所後は、当事業所の運営内容がわかるように運営推進会議への参加を依頼している。		
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	相談があった時(電話、来所など)には、生活の中で困っていることを聞かせて頂き、急いで対応しないといけないのか、工夫することではあるかないか、また、地域の情報提供をしたり幅広い視点で相談の内容を整理し相談者に合った対応ができるように努めている。		
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、利用者一人ひとりができる能力の把握に努め、生活の中で一緒に洗濯や居室掃除、日課を行うことで利用者間と笑ったり、励まし合ったりと喜怒哀楽を分かち合える関係を築いている。		
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	利用者個々の家族構成を把握し、キーパーソンのみではなく他の親類関係にも足を運びやすい施設運営(行事の企画など)に努めている。また、遠方に住まわれているご家族もいるため、来所の際には、できるだけ家族写真を撮るようにしている。		
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	日頃から利用者との会話の中で馴染みの場所や人の把握に努め外出企画(ドライブや買い物、遠足など)をしている。また、南城市の地域行事を把握し、社会交流の機会を設け、外出企画、支援に努めている。知人や友人が面会時は、ゆっくりと過ごして頂き、関係が継続されるよう支援している。	外出企画で、馴染みの奥武島や岬をドライブ、大型店舗に買い物に出かけている。教会仲間が定期的に訪れ一緒に讃美歌や、馴染みの理容室に家族と通う方もおり、調査当日も準備して家族を待っている。体験で事業所近くのバス停から市役所まで路線バスに乗り、出かけている。地域社会との関係性は、本人、家族から聞いて把握に努め継続支援に繋げている。	

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	利用者個々の生活パターンや好きなこと、性格、人間関係などを把握するように努めている。共同の場所では利用者間の関係性を把握し、座る位置の考慮や空間づくりに工夫している。状況に応じ、室内の配置換えをしたり、職員が間に入るなど配慮し孤立しないように努めている。		
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	利用を終了したご家族に対しても、連絡があればその都度、状況に合わせ情報提供を行ったり対応をしている。また退所際には他施設を紹介する等し、入所の調整を行ったり必要に応じて情報提供や本人、ご家族との面会を行っている。		
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	利用者一人ひとりの意向の把握に関しては、日頃からコミュニケーションを多く取るように意識したり、会話の難しい方に対しては、表情や反応、行動などから個々の希望に沿えるように努め、必要に応じて職員間の情報共有を行っている。ご家族が来所の際に聞いてみたり、アンケートを活用している。	殆どの利用者が表出可能で、言語では難しい方でも問かけると表情や仕草で把握に努めている。新聞の読み聞かせやゆんたくでの会話から、利用者の思いや意向を聴き、受け止め、職員間で話し合って共有している。	
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	入所時に、ご本人、ご家族からこれまでの生活歴を聞かせていただき情報収集に努めている。また、日常会話の中で得た本人、ご家族からの情報などを収集し、生活に関する意向、やりたいことなどの把握に努めている。		
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	日々の利用者一人ひとりの生活リズムや心身の状態を観察し、いつもと違うこと(意欲の低下、感情不安定など)があれば、職員間の情報交換の場、朝、夕の申送りや全体業務ミーティング等で対応策や改善策などを話し合い共有し、状況変化に応じた支援につなが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	本人らしい暮らしに近づけるために、本人、ご家族からの意見等を反映し、できるかぎりご本人の言葉を介護計画に入れるようにしている。また、主治医、薬剤師、歯科医など専門職の意見を反映し、現状に合ったケアができるようにしている。	担当者会議に本人、家族も参加している。アセスメントは更新時、介護計画は長期、短期目標が設定され、状態変化時に見直し、モニタリングは6ヶ月毎に実施している。本人がより良く暮らす為に時間設定して聖書を読む、残存機能を活かしての洗濯干しやたたむ等を計画に反映し、その中で発した本人の言葉や行為、気づきも記述し、計画に沿った実施記録となっている。	
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	職員はシフト勤務になるため個々の生活状況が次のケアにつなげられるように観察し、個人記録に記載し、情報共有ができるようにしている。また、訪問診療、訪問看護の際には、介護の変更や見直しなどもある場合があるため目が通しやすいように記録を別ファイルにし、職員間の情報共有がしやすいように工夫している。		
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	グループホームでの短期入所の利用について、地域の方の要望に対応出来るように、体制を整ったため、ニーズに応じて必要時には短期入所の受入れを実施している。その他、ご本人、ご家族からのニーズに応じて対応ができるよう取り組んでいる。		
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	地元である奥武島へ天ぷらを買に出かけたり、教会の友人や知人との交流の機会を設けている。また、JAあじまあ号に定期的に来ていただくことで、入所前に利用していた農協スーパーでの買い物を楽しめる機会を設けている。		
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し、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	定期的に訪問診療医に来ていただき利用者の健康管理に努めている。週1回の訪問看護との日頃からの健康管理や訪問診療の際には、主治医と生活状況の情報共有を図るようにしている。健康面や身体面での状況変化があった場合は写真や映像などを活用し、適切な医療が受けられるように早めの対応している。	入居者全員が訪問診療医をかかりつけ医として、定期的に診療を受けている。他科受診時は家族対応又は職員対応で受診している。週に1度訪問看護ナースの訪問で利用者の健康管理を行い、医療相談や情報交換を行い情報共有している。緊急時のオンコール体制も整い利用者・家族の安心感にも繋がっている。	

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
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	委託先の訪問看護ステーションの看護師は定期的に訪問し、利用者の生活の様子や健康面の情報を共有している。夜間や休日の利用者の急変時には電話や、メール等の画像を活用し、見える情報交換の中で適切な助言を受け対応している。		
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。	利用者が入院した際には、医療機関に出向き、入所時の情報を書面にて提供するとともに、主治医や看護師や相談員などの専門職と情報の共有や入院が長期化しないように退院に向けての連絡調整を適宜行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	昨年度、医師を含め全利用者、ご家族へ重度化した場合や看取りに関しての意思確認を行うことができた。定期的な訪問診療を受け、健康面では全体的に安定している。ちょっとした利用者の変化にも速やかな医療機関との協力体制ができ、ご家族へ報告、対応に努めているためご家族も安心されている。	重度化や終末期に向けた事業所の方針を指針で明文化し、医療的ケアが必要になった場合には速やかに医療機関へ繋げるとして、事業所ができることできないことを入居時の重要事項説明時に行っている。入居後も話し合いを通し意思確認を行っている。	
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	消防署の協力を得て、実践力を身につけるため年2回3月、9月に救急対応の訓練を受けている。また、職員に予告せず自主避難訓練を2回実施した。その他、去年一年間の事故報告やひやりハットの件数をまとめ職員全体で勉強会を実施した。		
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2回の防災訓練とは別に災害避難訓練(台風、地震)を地域住民と共に自主的に実施することを企画している。9月に行った防災訓練(地震)では、避難誘導がスムーズにできたが、実際に施設外への避難誘導が必要になった場合には、多くの課題がある。また、他事業所の避難訓練に参加する機会もあった。	年2回の昼夜想定での防災訓練を実施している。実施記録や振り返りを記録し課題を共有することで職員の実践力向上に役立っている。消防隊員が残留者有無を速やかに確認するには、との話し合いで、避難済みの利用者の居室ドアは全て開放する等の案が出された。近年相次ぐ各地での豪雨や地震などの自然災害で事業所の防災意識が高まり、施設外でも、地域住民も交えた訓練の必要性を感じ自治体協働での訓練を企画している。	

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
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	利用者に対しての言葉使いや接し方については、毎年、年度初めに勉強会の中で読合せを実施し意識するように心がけている。また、朝のミーティングの中でも理念の実行方法の中に「笑顔になる選択」として掲げており唱和している。プライバシー配慮した対応として、排便の有無についてはそっと確認するように心がけている。	職員は利用者との日ごろの会話のなかで、本人の好きなこと興味のあることに焦点をあてたコミュニケーションに努め、自己決定できるよう働きかけている。居室ドアが開いていても中が見えないよう暖簾でプライバシーを確保しているが、ベツサイドにオムツが袋ごと置かれている居室がある。	1日数回交換で使用するオムツであるが、プライバシーに配慮した対応が望まれる。
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	日頃から利用者とのコミュニケーションを心がけ、利用者の希望や要望が聴けるように配慮している。年間の行事、お盆や年末年始、冠婚葬祭などへの一時外出や帰宅などの依頼があった時には支度を行って気持ち良く外出ができるように努めている。		
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し、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	ある程度の日課は決まっており、午前、午後の活動はホワイトボードに記載し、参加を募っている。その日の気分や体調で自室で過ごされたい方もいらっしゃるので、ご本人に任せている。自室で本を読んだり、ラジオを聴いたりする方もいますが、ほとんどの方が声かけで午前、午後の活動にも自主的に参加している。		
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	毎朝、整容を実施。出来ない方は蒸しタオルを用意し、職員が整容を手伝っている。自ら残存機能を活かし顔の手入れが行えるように化粧水や乳液等を設置している。髪が伸びてきた利用者に対し、要望があれば散髪したり、家族へ依頼している。普段着や、おしゃれ着は好みの衣類を選んでもらったり外出の際には一緒に洋服を選んだり援助している。		
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	自分達で作って食べる楽しみの機会として、ホットプレートを活用した調理実習をしたり、日頃から利用者の嗜好の把握に努めるようにしている。調理の下ごしらえは、個々の能力に合わせて行っている。季節行事に応じた食事づくりや(例:ちらし寿司、梅酢、流しソーメンなど)誕生日には皆でケーキのトッピングを行い調理を楽しんでいる。	利用者一人ひとりの好みを把握し、栄養バランスを考えた献立を作成している。お米に米油をプラスし風味と便秘解消を工夫している。食材の下ごしらえは利用者個々のできる範囲で参加、3食共事業所で調理している。職員も利用者と一緒にテーブルを囲み同じ食事を摂っている。食事中は誤嚥防止のためテレビを消して静かな環境で食事に集中できるよう配慮している。	

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	健康面を考慮し、毎日の食事や水分の摂取量を確認、記録を行っている。特にたんぱく質を多く摂れるように献立の工夫をしたり、地元のEM牛乳や豆乳を取り入れている。食事時間以外に10時茶、15時茶と水分補給する機会を設けている。また、便秘になったり、水分量が少ない利用者に関しては一日分の水分を準備し脱水にならないように水分管理している。		
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	毎朝、インフルエンザ感染予防も兼ねてお茶うがいを実施。嫌がる方に対しては、時間を置いて再度、声かけをしたり対応している。出来るだけ本人に歯磨きを行ってもらい出来ない方は職員がガーゼ、歯間ブラシでのケア仕上げ磨きを行っている。口腔内の不具合やケアに関しては速やかに訪問歯科医との連携をとり対応している。		
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	個々の排泄パターンや尿漏れの量の把握を行うように努め、出来る限り日中はトイレでの排泄を援助している。日中と夜間の尿パットの使い分けをしたり、夜間は尿量に合わせ、尿パットやオムツの選定を行い対応。布パンツを購入し、着用していただくことで全体的にオムツやリハビリパンツの使用頻度を減らすことができ、自立に向けた支援と経済的な負担も軽減できている。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターンや状態を把握している。日中は排泄チェック表を活用し、排泄間隔があいた方にはさりげなく声かけて排泄につなげている。夜間帯の尿量に合わせた尿パットの使い分け等、本人にとって、より良い方法の模索を常に行い、自立に向けた取り組みをしている。	
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	便秘をさせない環境づくりとして、自家製のヨーグルトと地元のEM牛乳を取り入れたり、オリーブオイルや米油などを毎日摂取して頂いている。3日以上排便がない方を把握し、食事、水分、運動に気を配ったり腹部マッサージを行ったりしている。排便コントロールがうまくいかない場合は訪問看護や主治医に相談し助言を受け対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の頻度は本人に任せているが、基本は週3回の入浴で清潔と保湿を保って頂いている。排便失敗があった時は、その都度、入浴を行い清潔にして頂いている。浴室では安全面を考慮しシャワーチェアに座って頂きシャワー浴を実施。2人介助が必要な利用者に対しては、安全に入浴できるように2名で対応している。	入浴は週に3回を基本としている。以前は午前中のシャワー浴だったが、職員の勤務時間変動をきっかけに、入浴時間帯を午後に変更した。本人の希望や外出前等の入浴の支援は以前と変わらず続けている。利用者全員、個別にボディタオルを使用している。	

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
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	入所時の面談で、在宅でのご本人の生活習慣をご家族から聞かせていただいたり情報収集を把握することで、入所後の生活リズムを比較しながら居心地の良い環境づくりを支援している。眠れない時には話を聞いたり、手作業をしたり、ホットミルクや黒糖湯、カモミールティなど温かい飲み物を飲んで頂いたり、個々に合わせ安心できるように努めている。		
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	主治医が処方したお薬の内容を、全職員がいつでも確認、把握できるように利用者一人ひとりの服薬説明書をファイルにまとめ設置している。また、主治医との情報交換書を作成し、定期受診日には情報交換をしている。処方に変更になった場合や、いつもと違う状況、変化があれば、副作用を確認したり薬剤師、主治医に相談して経過を見たり、早めの対応で悪化予防をしている。	服薬説明書と服薬マニュアルを整備し、職員は利用者の薬情報を把握している。薬のセットと当日分の配薬、与薬担当者をそれぞれ別の職員で行うことで相互チェックができる手順をとっている。与薬時には、日付、氏名、朝昼夕薬かを声だしし本人に伝え、他職員に確認をもらい、きちんと飲めたかの最終チェックも行い誤薬防止に努めている。	
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	日々の生活の中で、利用者一人ひとりの興味があることや好きな事の把握に努めたり、これまでの生活歴や個人の好きな事を情報収集し、共同生活の中で役割を持っていただけるように工夫している。利用者は主婦業を役割として続けてきた女性が多いことから調理の過程でも、手で皮をむく係、皮むき器を使用する係、包丁係など、個々にできる役割を一緒に行ってもらっている。		
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	利用者との普段の会話や朝の会で、行きたい場所を把握し、外出企画をしている。天気の良い日には、屋外のベンチで日向ぼっこをしたり、利用者の意見から外出の企画したり、地域行事にも参加している。旧盆には御先祖様に手を合わせるために自宅までご家族と出かけた。また、日頃はご家族と一緒にドライブや食事に出かける場合は支度を手伝っている。	本人の希望を把握し、適切に気分転換が図れるよう近隣散歩や、広い駐車場を利用してテントを張ってガーデンカフェを作ったり、玄関先にベンチを設置し日向ぼっこで寛げるようにしている。年間行事の遠出や遠足以外でも、食材の買出しでドライブや外食等の支援を行っている。	
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	基本的には、お小遣い程度のお金をご家族から預かり事務所で管理している。買い物をする楽しみとして、職員と一緒に食材を買いに出かけたり、毎週火曜日にはJAあじまあ号に来ていただき嗜好品の購入の機会を設けている。職員と一緒に購入し、おこずかい帳で収支を把握できるように支援している。		

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
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	日頃からご家族や、親戚、友人などの訪問も多い。ご本人から電話をかけて要望があった場合には、職員が電話をかけご本人に代わり会話ができるように支援している。また、利用者から手紙を書きたいと要望があった場合は便せんや切手を準備し、手紙を書いていただき、ご家族に郵送する支援をしている。		
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	施設内は、年中、快適に過ごせるように冷暖房を設置している。トイレ周りの尿失禁や、食後の食べこぼしなど、床の汚れはその都度、サッと掃除ができるようにハイターモップを設置し臭いがこもらないように即対応している。また、作業療法として、手工芸(花や絵、飾りなど)を取り入れ季節感を感じられるように居室内の工夫をしている。	施設内は清潔な空間を保つため、臭いを絶つ掃除法を徹底している。リビングから居室へ向かう廊下を「がんじゅロード」と名付け、左右に並ぶ居室の壁に地域名所の案内図、写真を見ながら、簡単にストレッチ体操ができるようイラストで表している。利用者は自室からリビングへ向かう時やリビングから自室に戻るたびに目にすることで意識的になじみの場の想起や運動が出来るよう工夫している。	
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	共用のスペースに面会できる空間を作ったことで、ご家族や訪問者も居心地良く過ごされている。また、廊下にもニヶ所ソファコーナーを設けてあり、朝、夕は利用者同士の会話を楽しんでいる。また、個室になるトイレ内は壁画で居心地良く工夫したり、元気になるような言葉を目につくように貼りだしている。		
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	入所前から本人が使い慣れたものは相談していただき受入れをしている。地域的に年中湿気が多いためカビてしまうため、衣類等については最小限に持ち込んで頂き、必要に応じて衣類の入替え等をご家族に相談し持ってきて頂いている。手工芸の時間に作った作品や利用者皆で作った誕生日のプレゼント等を各自居室に飾ったりと部屋づくりをしている。	持ち込みに制限はせず、本人の馴染みの物や好きな物に囲まれて心地よく生活できるようにしている。手工芸の作品を飾ったり、写真を壁に飾ったり、ラジカセ等を置いている方もいる。夫婦同室の居室では安全面に配慮したベットの位置が工夫されている。	
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	建物内は、バリアフリー設計で段差がほとんどない。各居室に設置してある電動ベットは、一人ひとりの動き易さに合わせベットの位置を工夫し、設置している。部屋の入口は、間違わずに部屋に戻れるように個々に合わせ、ご住所を表示したり、カーテンにお花のアプリケを付けたりと工夫している。また、トイレや浴室は、入口がわかりやすいように大きな字で表示、案内している。		

目標達成計画

作成日: 令和元年12月19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	36 (16)	居心地の良い利用者個々の部屋づくりに努めているが、地域的に時期によって湿気が多くなり居室内にカビの繁殖や窓から害虫(蟻、ムカデなど)が増え、対策として、木家具をスチール棚に変えた。衛生面や物品の管理はしやすくなったが、結果的に、オムツの袋が他者の目に触れる状況があるため生活用品の収納場所に配慮が必要。	利用者個々の自尊心を傷つけないように配慮した適切な対応を心がける。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内の環境整備。(オムツ袋の収納場所の検討) ・職員間で『尊厳』についての勉強会を実施。 ・日々の介護を実施する中で、プライバシーに配慮した適切な対応ができているか定期的にチェックする。 	12ヶ月
2	40 (17)	食事の食べこぼしで衣類やテーブル、床などを汚す方に対して、現在、エプロンを使用している。中には嫌がる方もおり、状況に合わせて対応しているが食事を楽しむ際、尊厳に配慮した対応の一つとして、他の方法がないかを検討し、実践したい。	尊厳に配慮し、食事を楽しむことができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で『尊厳』についての勉強会を実施。 ・利用者一人ひとりと一緒に考え、ご本人に合った食事時の準備を実施する。 	12ヶ月
3	12 (9)	介護職員の応募がないこともあり、短時間勤務を取り入れたり、応募者の要望等に合わせ、勤務体制に工夫しているが、固定した休憩時間を確保することが難しい現状がある。休憩時間を確保し、職員が生き生きと働けるように業務の見直しを検討したい。	職員も業務の中にメリハリをつけ、生き生きと楽しく働ける環境をつくる。	<ul style="list-style-type: none"> ・業務の見直しについて検討会議を持つ。 ・固定した休憩時間の確保。 ・他事業所との情報交換など。 	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、行を挿入して下さい。