

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	4792400048		
法人名	株式会社 津梁グループ		
事業所名	グループホーム上勢頭(カミセイド)		
所在地	北谷町字上勢頭633-1		
自己評価作成日	令和元年10月6日	評価結果市町村受理日	令和2年2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_022_kani=true&JigyosyoCd=4792400048-00&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	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)】

①行事や外出、地域イベントの参加等日々の生活に充実を意識
②毎日の清掃や来客用スリッパを消毒する等清潔な空間作りに努める
③ケアの質の向上の為研修への参加や、その成果を2ヶ月に1回全体会議内で報告会を行う
④施設行事を通しての婦人会や子供会との交流
⑤食事時は各テーブルに職員が座り、入居者と家族のような会話、団らんを行う
⑥家族と協力し受診対応(送迎対応無料)を行う等、家族間との協力関係を構築できている。
⑦認知症カフェを毎月第2日曜日に開催し、地域住民との交流を図っている

【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)】

行政と地域との協力関係が構築され地区のグループホーム連絡会とイベント活動に取り組むなど地域に根ざした運営を展開している。開所から6年目となり、次年度は更なる高みを目指し、現在取り組んでいる「認知症カフェ」を通し「グループホーム・認知症について」を地域の方へ向け、正しく理解して頂くための啓蒙活動や、地域行事の共催活動を広げていきたいと考えている。利用者の食事は3食共、事業所内で作り職員も全員、利用者と一緒に同じ食事を摂っている。職員の希望休みや休暇は、気兼ねなくとれるような職場環境・条件整備に努め、職員の急な家庭事情にも柔軟に対応し、管理者は他職員へ協力要請しながらシフト調整を行い「働き続けることができる環境」を整えた。代表者は職員採用基準に、介護に大切なスキル「人に優しい」を持ち合わせているかをひとつの指標として見ている。開所から若年層も多く、全職員自らのケアに関する思考や価値観の言語化を図り現在の事業所理念が誕生した。職員は理念を意識してケアを実践し、やりたいケアができる＝働きやすい環境となり理念浸透も職員定着率に繋がっている。職員は内外の研修で身体拘束・虐待防止について学び、更に日常の言葉掛けや行動が虐待や身体拘束に繋がっていないか等、ささいなことでも疑問を投げ職員間で話し合いを重ねている。ケアの成功、失敗事例も情報共有している。普段から知人親族の面会が多く、調査時にもちようど赤ちゃんを連れた親族の面会があった。赤ちゃんの一挙一動に利用者が皆、顔をほころばせリビング帯が明るいムードに包まれていた。

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広がったり深まり、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させている (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

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	全体会議において、職員全体で協議し「理念」を作成した。名刺にも記載し、職員間の共有を図っている。「基本方針」について、平成30年6月全体会議内にて職員全員に案を募集。7月会議にて案を各自提出。その結果、基本方針を「傾聴の心」「自立支援」「地域密着」に決定し、全体周知を行っている。	全職員自らのケアに関する思考や価値観の言語化を図り現在の事業所理念が誕生した。職員の思いが込められた理念は、日常のケアのなかでいかされ浸透している。利用者の声を聴き思いを引き出すケアを徹底し、利用者一人ひとりの好きなこと・できることを引き出しプランに反映させ継続できる環境を整える等理念の基本方針に沿った支援を行っている。	
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	上勢区自治会へ加入し、交流の一環として地域行事へ参加。区のバザーへの参加や、施設行事内の民謡ボランティアとして婦人会の方々に参加頂いたり、こちらから児童館の行事に参加させて頂く事もあります。	自治会に加入し地域の行事などの情報を得て行事(バザー・祭り)に参加した。編み物を得意とする利用者がレース編みを作り景品として出品したり、児童館のハロウィンパーティで子ども達に配る等して交流を続けている。認知症カフェでは地域と交流を深める場としている。そのなかで無料で困り事や介護についての相談を受ける場を設け情報を発信している。	
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	認知症カフェを毎月第2日曜日に開催し、来園された地域住民の方々に対し介護相談を行っている。ゆくゆくは当施設入居を考えている方もおり、今後も地域住民のサポートができるよう努めている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。取組内容や活動状況、事故・ヒヤリハット報告、身体拘束適正化検討委員会を行い、質問・意見・要望を受け、運営に反映している。民生委員は4名と多くの参加があり。	2ヶ月に1度偶数月に運営推進会議を開催している。前年度の課題の改善に向け、玄関にラックを設置し、議事録はラックに置いて閲覧できるようにした。運営推進会議に参加していない家族にも議事録を配布し、意見や要望を広く収集できるようにしている。	
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	市町村担当者とは常時連絡を取り合い、情報共有を行っている。地域主催の研修会へは積極的に参加し協力関係を築いている。町主催の「北谷町グループホーム連絡会」へ参加し、町や他事業所とも意見交換を行っている。	市町村担当者は運営推進会議の構成員でもあり、密に連絡を取り合い協力関係を構築している。北谷町の福祉イベントにも参加し、にらいセンターで利用者手作りの手芸作品を展示したり、介護をテーマにした映画上映会も行った。	

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
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	現在拘束者はいませんが、緊急時用としてセンサーや鍵は完備している。運営推進会議内にて「身体拘束適正化検討委員会」を開催し、現在の状況報告を行っている。年2回程職員会議内にて「高齢者虐待・身体拘束・権利擁護」についての研修会を行っている。今年度では令和元年10月10日上記研修会を実施している。	身体拘束をしない方針を掲げ、(しないケア)を実践している。身体拘束等の適正化のための指針を作成し、委員会は2ヶ月に1度会議を開催し会議のなかで状況報告を行っている。職員も計画的に内部外部研修で学び意識向上と、ケア向上に繋げている。	
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注意を払い、防止に努めている	令和元年8月26日に北谷町主催の「北谷町高齢者虐待の現状」「認知症の人の権利擁護」についての研修会参加。知識の再確認や理解の浸透を行っている。又、虐待が疑われた場合は速やかに上司に報告するよう努めている。	高齢者虐待防止関連のマニュアルが整備され、職員も内部外部の研修で学びを深め虐待をしないケアを実践している。日頃のケアのなかで、虐待について、言葉掛が適切か、どのような行為が虐待に繋がるか等、疑問を職員間で話し合っている。	
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	令和元年8月26日に北谷町主催の「北谷町高齢者虐待の現状」「認知症の人の権利擁護」についての研修会参加。措置制度や利用契約制度、不服申し立て制度について説明を実施している。		
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	契約時には重要事項説明書や契約書にて十分な時間を取って丁寧に説明する事を心掛けている。家族様の心境を読み取り、不安を解消できるような声掛けを行える様努めている。		
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	利用者や家族の意見は常時受け付け、全体会議において検討を行っている。施設玄関に意見箱を設置しているが、今の所投函がない為、時折家族には直接聞くようにしている。	玄関先に意見箱を設置したり、定期的にアンケートを実施し意見や要望をきく機会としているが今のところ投函はない。家族から意見要望があればすぐに対応できるような体制を整えている。	

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
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	代表者、管理者は全体会議に出席し職員の意見を聞いている。通常においても常に声掛けを行い、半年に1回職員面談を実施し意見や提案を聞く機会を設けている。	代表者や管理者は職員からの意見や要望は何時でも聴く体制でいる。ノートパソコンが必要との声があり購入したところ、レク活動の参考資料や、手芸作品のレシピを収集等で、利用者とのコミュニケーションやレク活動の幅が広がった。代表者は、業務のなかで職員の得手不得手があることを把握し、業務内容の見直しを図った。	
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	就業規則があり、労働基準に基づいた勤務環境を整備している。又、家庭事情により通常勤務が難しい場合は、全職員にも協力をお願いし、その方の勤務可能な時間帯を可能な範囲で調整する等勤務体制の調整を行っている。	職員の希望休みや休暇は、気兼ねなくとれるような職場環境・条件整備に努めている。職員の急な家庭事情にも柔軟に対応し、管理者は他職員へ協力要請しながらシフト調整を行い仕事が続けられるよう整えた。代表と管理者が窓口になり、職員の話聴く機会を設けている。	
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	法人内外の研修を受講できるよう機会を設けており、平成31年1月～令和元年10月までに7回の研修に参加している。		
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	沖縄県グループホーム協会主催の研修会への参加に伴う他事業所との交流、意見交換等の他事業所との関係作りに努めている。		
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	入居前に実地調査を行い、利用者の困っている事、不安な事、要望等の聞き取りを行い、安心できるように努めている。体験利用や夜間時の一時帰宅、家族の宿泊等落ち着くまでは臨機応変に対応できる等の説明を行う。		

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	入居前に実地調査を行い、利用者の困っている事、不安な事、要望等の聞き取りを行い、安心できるように努めている。体験利用や夜間時の一時帰宅、家族の宿泊等落ち着くまでは臨機応変に対応できる等の説明を行う。		
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	入居前に本人、家族との面談を通して必要としている事を聞き、対応に努めている。緊急入居が必要な場合は柔軟に対応している。		
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	入居者と一緒に家事を行う等共同生活において生活を支援する理念に基づき、一方的な立場にならないような関係を築いている。		
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	本人と家族の関係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。家族との外出、外泊、行事の参加等できるだけ参加できるよう努めている。入居者の帰宅要求が強い時は家族と協力し、自宅送迎や電話対応を行っている。		
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	自宅訪問、かかりつけ医、近隣の外出、地域イベント等馴染みの関係が途切れないよう支援を行っている。旧盆、正月、命日等の一時帰宅希望等にも応えるよう支援している。	利用者の出身地区で開催された敬老会へ参加したり、イベントに参加する等して友人知人と交流を継続している。家族の協力のもと、一時帰宅や、外出等で、利用者の要望にも応えている。	

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	入居者個々を把握し、入居者間トラブルが発生した際には孤立しないよう支援に努めている。活動、行事には可能な限り全員が参加できるよう職員が調整役となって支援している。		
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	退居先への訪問、家族への電話確認等にて相談や支援に努めている。又、施設利用を見送った方への近況確認や、退居後に亡くなられた方の告別式やお焼香への参加も行っている。		
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	個別対応(居室での傾聴、個別ドライブ等)や入居者への声掛け、希望や意見の把握に努めている。又、それらの件についてを毎月のケアカンファレンスや全体会議にて検討している。	アセスメントや個別記録に、利用者のやりたい事や意向が記載され、日々の会話のなかで利用者の好きなことや好きな活動の把握に努め、職員間で情報共有している。歌が好きな方に、地域のカラオケ大会で歌を披露する機会を作ったり、「てんぷらが食べたい、ドライブがしたい」の声に応え、個別対応を定期的を実施している。畑をやりたいの思いを聴き、家庭菜園を開始し、水やりを日課に取り入れ、収穫して食卓に並ぶこともある。	
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	利用開始前に自宅訪問、関係者等から聞き取り等を行い、生活歴・暮らし方・生活環境・サービス利用の経過等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	1日の様子、状況等の把握に努め、記録し担当職員とのカンファレンスにて入居者の情報整理や生活上の問題点の話し合いを行う。		

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	毎月のケアカンファレンスにて入居者の課題の整理をし、半年に1回の担当者会議にて入居者・家族に課題とケアの話し合いを行い、プランに反映させている。又、全体会議においても課題やケアについて協議を行っている。	半年に1度の担当者会議でプランの見直しを行っている。毎日のケアの実践状況と、個別記録を行い、職員間で共有し介護計画の見直しに活かしている。毎月の職員会議で話し合われた事故・ヒヤリハットへの対策方法や工夫点等も随時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	個別に記録を行い、職員間で共有し介護計画の見直しに活かしている。入居者に特変等発生した場合には担当職員と検討しプランの変更を行う。		
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	その時々発生する意見やニーズに柔軟に対応。意見箱の設置、訪問マッサージや通所リハビリ等必要に応じ他のサービス導入を行っている。		
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	ボランティアや福祉系学校の来訪、子供会との交流、地域行事への参加や認知症カフェ等を行っている。又、居宅介護支援事業の紹介により、2名の利用者を当施設の通所介護利用に繋げている。		
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	本人、家族の希望に合わせたかかりつけ医を受診し適切な医療を受けられるよう支援している。又、希望により訪問診療を受けられるよう支援している。家族が都合の悪い時には職員が代行し受診対応を行う。	7か所のかかりつけ医があり、利用者に合わせた病院受診をしている。現状は看取りの方はいないが、訪問診療を取り入れることで、利用者と家族の安心安全につなげている	

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
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	看護師による健康管理、医療面での相談、助言等対応を行っている。入居者が適切な看護を受けられるよう支援し、入居者の特変時には随時連絡し指示を受け、場合により受診に同行し医師に状況説明を行う。		
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。	入院時には情報提供を行い、定期的にお見舞いを行っている。家族とも連絡を取り合い退院支援に結び付けている。病院関係者との連携、相談も密に行っている。		
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、事業所です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	入居時に終末期に向けた方針を示し、家族と話し合いを行っている。家族、かかりつけ医、訪問診療の医師等と連携し支援を行っている。	重度化や終末期に向けた方針を事前にご家族へ説明し、看護師や介護職員、かかりつけ医、訪問診療の医師と連携しチームでの支援を行っている。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成している。又、実際の緊急対応時には各職員に役割を決め、全体で取り組み、実戦を通し対応を覚えて頂くようにしている。		
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	令和元年11月に防災訓練を実施予定。当施設では自家発電機、非常用飲料水、非常用食料を常備している。	昼夜を想定した年2回の避難訓練の実施が確認できた。近隣住民の方へ避難訓練への協力依頼をするが、参加状況はほとんどないとのこと。スプリンクラーや消火器、自家発電が設置され、備蓄についても適切に準備がされていた。	

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
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	理念に「尊厳・尊重」を掲げ、入居者の想いを尊重したケアの提供に努める。個々の人格を尊重した対応を心掛けている。外出要求が強い入居者に対しても無理矢理引き止めるのではなく、傾聴し一緒に外に出て時間を過ごす等の対応を行っている。	利用者のプライバシーを尊重し、トイレにはドアが設置され排泄時にはしっかりとドアを閉めて対応している。一人ひとりの意思を尊重し、外出支援や食事の嗜好、入浴の支援を行っている。利用者の尊厳を損ねないために言葉使いに気を付け、職員間においても注意や指導を行っている。	
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	食事時間、入浴時間、休憩に関する事、外出、一時帰宅等できる限り本人の希望通りに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	決まりきった計画書通りのケアではなく、状況に応じ柔軟な対応を行い、活動に取り組んでいる。入浴のタイミング、食事の時間等、個人のペースで楽しめるよう支援している。		
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	毎朝の更衣介助や洗顔介助、お化粧レク等個々の身だしなみができるよう支援し、本人が行えない場合は職員でカバーしている。又、2ヶ月に1回訪問理容を行っている。		
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	調理員を導入し、できる限り希望に沿った食事の提供を目指している。食事開始時には本日のメニューを伝え、職員も一緒に同じものを食べる。準備や片付けもできる限り一緒に行うようにしている。本人の食事形態や食器にも工夫を行い、本人が満足した食事を行えるよう努めている。	調理員の方が利用者に合わせた食事形態や味を配慮しながら食事を提供している。職員と利用者が一緒に食事をとり、一部介助や全介助をしながら食事を楽しむ様子があった。食事が進まない方については、食器を変える、少なめに食事を入れて提供する、甘いものを先に提供する等の対応をしている。利用者が育てたトマトやキュウリを使用した調理も行い楽しみのある食事を行っている。利用者がもやしのひげ取りや食器洗い、拭きと一緒にすることもある。	

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
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・水分量・栄養バランスに考慮した食事の提供を行っている。食事摂取量・水分摂取量の記録を行い、過剰に摂取しないよう注意を払っている。		
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	毎食時、個々に応じた口腔ケアを行っており、週1回の訪問歯科による定期検診を実施している。「口腔衛生管理体制加算」の開始に伴い、訪問歯科に依頼し、月に1度口腔ケアに関する指示書や助言を頂いている。		
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	個々の排泄時間帯、タイミングを把握し、その方に適したトイレ誘導、排泄支援を行っている。失禁等失敗してしまった場合は本人の羞恥心に配慮し尊厳を傷つけないよう努めている。又、おむつを使用している方でも、できる限りトイレでの排泄を促し、排泄機能維持に努めている。	日中は定時でのトイレ誘導を行い、排泄チェック表にて管理を行っている。自立に向けた支援を心掛けて対応を行っている。 夜間は睡眠を優先するために夜間用のパットを使用し、睡眠を妨げないように工夫をされている。また、オムツの当て方についての研修を職員全員が行うことで尿漏れ等がなくなっている。現在はポータブルトイレを使用している方はいない。	
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	排泄チェック表にて確認し、便秘が長引かないよう服薬等で対応を行い、服薬の効果を観察し主治医へ相談を行っている。又、服薬だけではなく体操等の運動や水分促しにて自然排便を促す取り組みも行っている。		
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	決まった日課や時間に囚われず、突然の入浴希望等できる限り個々の状況に応じて入浴を行うよう支援している。寒さ対策として暖房器を設備している。	基本的には週3回の入浴を行っている。入浴拒否のある方には時間をずらす対応や人を変える事で、入浴が行えている。毎日入浴される方や同性介助希望の対応を行い利用者に合わせた入浴支援をしている。	

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
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	個々の状況に合わせた安眠や休息を支援している。ベッドの位置や高さ、枕の位置等は希望に沿って変更している。又、日中の運動、レク活動や主治医との服薬相談等行い、不眠の改善を図っている。		
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	受診時や新しい薬が処方された場合は、看護師と連携し、職員にも全体周知を行っている。服薬ミスができる限り減らすよう話し合いを行い、「グループホーム上勢頭 服薬10か条」を作成。職員全体で周知し、服薬前の確認(職員2名以上)等の改善を行い、実行している。	服薬10か条を作成し、皆が見えるところへ張り出し確認しやすいようにしている。看護師と介護職員が確認や情報をしっかりと共有することで飲み忘れや誤薬を防ぐことができている。	
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	本人の特徴を生かし、可能なお仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。外出は入居者と談笑しながら行っており、行事イベントやテーブルゲーム、カラオケ等のレクも行っている。		
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	希望に合わせて外出支援を行っている。ドライブ、買い物支援、外食、行事等野外に出かけられるよう支援を行っている。	希望があれば日常的に外出を行っており、ホームセンターへ花を買いに行くこともあれば、スーパーへお菓子や日用品を購入に行くこともある。年間行事では浜下り、花見(名護)へ行ける方は外出を行っている。外出ができない方には外気浴を定期的に行っている。	
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	買い物の際には事業所にて立替を行っているが、現金を所持している入居者の場合は本人が支払う場合もある。		

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
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	入居者は自由に事業所内の電話を使用する事ができる。携帯電話所持の方もおり、好きな時間に利用できるようにしている。		
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	共用空間は清潔を保ち、トイレや浴室は適切な温度設定ができるよう空調設備を整えている。ホールは季節に合わせた飾りつけを行い、季節感を感じて頂くよう努めている。清掃に関しては清掃チェック表を作成し、清掃漏れの無いよう努めている。	大きなテレビや季節を感じさせる壁紙が飾られている。定期的に掃除が行えるように清掃チェック表にて管理され居室やトイレ、共有空間の清潔が保たれ気持ちよく使うことができるように心がけている。	
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	テーブルやソファ等自由に移動、配置し1人でも過ごせるように配慮している。庭や事務所にもイスを配置し個別で過ごせるよう対応している。		
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	居室への馴染みの家具持ち込みや模様替え等は、できる限り制限せず、入居者が居心地よく過ごせるよう支援している。家族や友人の面会時には居室へご案内し来客用のイスを設置。心置きなく談笑できるよう配慮を行っている。	本人が使い慣れた家具や衣類を持ち込み、家族との思い出の写真が飾られ、住みやすい環境作りをされている。また、居室での転倒を繰り返していた利用者には高さをつけた敷き布団を提案し、本人が寝起きしやすいようにポールを布団横に置く等の工夫をしている。	
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	建物内はバリアフリーで安全な環境を整えている。1台のテーブルは上下調節ができ、通路は手すりを設置し、できる限り自力で歩行でき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		地域行事への積極的な参加、GHや認知症についての理解を地域に広めていきたい。	GHがどのような施設か地域の方々に知って頂けるような取り組みを行う。	認知症相談カフェ等で地域の方に来園できる環境を作り、認知症についての相談や勉強会等で認知症についての理解を広めていく。	12ヶ月
2		今後訪れる看取りケアについて職員間への理解を広める。	職員の看取りへの不安軽減、知識の充足を行う。	看取りに関する勉強会や外部研修への積極的な参加を促し、不安感が強い職員に対しての面談やマニュアル周知を行う。	12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。