

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	4791800032		
法人名	有限会社くばの里		
事業所名	グループホームくばの里		
所在地	904-1201 沖縄県金武町字金武4196-28		
自己評価作成日	平成 30年 12月10日	評価結果市町村受理日	平成 31年 2月 8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&JizyosyoCd=471800077-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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	平成 30年 10月 29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)】

住み慣れた環境、地域の中で家庭的な建物の中で、ゆったりと過ごすことができること
行事・レクなどには地域のボランティアの方々に協力・参加してもらい交流を図っている。

【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)】

理念の「個人の意思を尊重し、自分らしさが発揮でき当たり前の暮らしを」に沿った支援を行えるよう工夫している。利用者は独居や認知症以外の精神科受診を継続している方が半数ほど入所しており、入所後の要望が在宅生活で当たり前に行っていた、例えば「バスを利用し買い物や外食を独りで楽しんだり、定期的な受診は利用者自身が受診する」等の日常生活を入所後も継続したいと願っており、利用者の安全や状態を家族や医師等と検討しながら「単独外出には外出許可書に記入し」個々の利用者の要望に沿った個別支援を主体に取り組んでいる。調査日当日も午前中に2名の利用者が外来受診に出かけ午後は2名の外出希望の利用者をドライブで対応していた。玄関先の喫煙所では面会帰りの方々と利用者が気軽に会話を楽しみ交流し、事業所内はゆったりと穏やかな時間と空間があった。また、法人の施設が道路を挟んだ向かい側にあり、連携が取れている。近隣の保育園や障がい者施設とも交流がある。

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	毎朝のミーティング申し送りの際に復唱し業務の中で生かす様意識しながら実践に努めている。	理念は利用者が在宅生活で当たり前に行っていた、例えば「バスを利用し買い物や外食を独りで楽しんだり、近くの診療所の定期受診は利用者自身が受診したい」等、入所するまでは普通にしてきた日常生活を入所後も継続したいとの要望に、利用者の安全や状態を家族、医師等と検討しながら「単独外出には外出許可書」を記入するなどの個々の利用者の要望に沿った個別支援を主体に行いたいと考え職員一同で作成した。	
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	地域の行事等に参加したり美容師の訪問、ヤクルト販売、また保育園児の訪問を受け入れ交流に努めています。	法人や事業所の「カジマヤー・納涼祭・敬老会」等行事には、地域住民や老人会・婦人会が参加し交流している。又 青年会のエーサーや保育園児が定期的な訪問がある。地域出身の利用者が入所しており、玄関前や窓越しに友人知人と会話を楽しんでいる。区の行事にも誘っているが数人でのドライブや買い物を希望し積極的な関心を示すことが少ない。区民らの野菜の差入や気軽な訪問を楽しんでいる。	
3		○事業所の方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	地域行事に参加した際に介護の事認知症に関する相談等に応じて、なるべく貢献できる様に取り組んでいます。		
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	ホームの現状やヒヤリ、事故報告、おもに行っています。また、困っている事等があれば意見を求め、アドバイス頂いています。	運営推進会議は2か月に1回利用者家族代表・元区長の地域住民代表者・民生委員・町老人会長・包括支援センター職員・施設長・施設職員・管理者が参加し開催している。会議では2か月分の年齢・介護度等の入院や受診状況や「くぼの里便り」を参照に活動行事報告・家族会や野外レク・歌会等の来月から予定を報告している。又 転倒予防・便秘・地域交流の現状・認知症の人を対象にした駅伝イベント参加しRUN伴で利用者が参加・町内の認知症者の状況や人数などの情報が欲しいなどの意見交換している。	

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
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	地域ケア会議に参加したり、相談があればのってもらったり、情報交換を行っています。イベント等があった際には担当者にも声かけ招待しています。	運営推進会議や地域ケア会議で情報の提供や申請時など随時訪問し調整している。町主催の行事等に参加したいが、駐車場の確保や関連展示場ブースが二階に設定されている為階段歩行が困難な状況もあり、参加したい高齢者に対応できない。在宅生活では楽しみに参加していた町の行事等に、入所後も気軽に参加できるように専用駐車場や出入りしやすい座席の確保等の検討を期待する。	
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	身体拘束に対しては、何が拘束なのか日頃の業務の中でも話したり拘束のないケアに取り組んでいます。	「身体拘束よりも利用者が望む生活を支援したい」と考え職員全員で理念を作成した。入所後も居室にテレビやプレイヤー・ラジオ等の持ち込み日常生活を楽しみ、「金銭管理」を自己管理し外出や買い物も自由に行っている利用者もいる。玄関等の施錠は夜間帯で外出希望時は外出許可書に記入し外出を楽しむ利用者もいる。法人関連では3か月に一回「身体的拘束廃止委員会」を開催している。	「身体拘束廃止委員会」は3ヶ月に一度、法人合同で行われているが、事業所内の「身体的拘束等」の研修会を開催する事を期待する。
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	現状研修等の参加には不十分だが、資料、ファイル作り、職員へ読む様促したり、言動や態度等に問題があれば、ミーティングや、食事時間内で話し合っています。	虐待防止に関しては事業所内で資料をもとにミーティング等で理解を深めている。入浴・食事の時間であっても強制せず時間をずらせたり、服薬も医師と調整している。又声掛けは利用者を敬い、傷つけない言葉使いを職員同士の「気付き」を共有できるように努力している。	
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	学ぶ機会は今現在ありませんが、現在1名の利用者が利用しています。		

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
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	十分に理解出来る様に説明を行っています。不安や、疑問がある場合にはゆっくりと時間をかけて説明しています。重度化や身体拘束の指針についても説明を行っています。		
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	玄関先に苦情ボックス設置していますが現在まで利用されている方はいません。意見や要望があれば、直接、口頭にて聞き事があり、その場合には、ミーティング議題にあげ話し合っている。	利用者は入所しても家で過ごしていたように「単独外出や利用者同士の外出や外食楽しみ、事業所内ではゆっくり自分のペースで生活したい」家族はゆったりと元気で自分らしく過ごしてほしいと願っている為 利用者一人ひとりの生活ペースや要望に沿った個別支援の重点を置いている。	
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	ミーティングにて、職員の意見や提案があれば聞いて、管理会議にて報告し反映させています。	職員会議やミーティングで利用者家族の情報の共有を図り、利用者の要望と介護支援計画に沿った支援ができるよう努めている。物品購入に関する「移乗シートの購入」など要望は法人関連の会議で検討している。レクや行事等では職員の得意とする分野で協力を得ている。又 職員に対しては随時面談し体調や家庭の事情等の休暇には職員同士 理解協力し調整している。	
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	給与水準について見直しが必要な職員には、時給の見直し、希望休みについては勤務状況にもよりますがしっかりとれる様にシフトを組んだり、職員同士が勤務変更も行ったりしています。	職員が働きやすい職場になる様「勤務形態や勤務シフト」の要望を調整し勤務シフトを作成している。又休憩時間・休憩所の確保や急な家族の発病等に因る休日の調整を行い、職員が就労を継続しやすい環境を提供し相談し易い職場であり、給与や時間給の見直しもした。又国家資格の介護福祉士試験の新任研修にも積極的である。	

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
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	研修等があれば、積極的に参加する様にすすめたり、介護に対する知識を深める様努めています。		
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	グループホーム連絡会、地域ケア会議に参加し同業者との意見情報交換を行い質の向上に努めています。		
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	入居前から本人と面談し十分話し合い不安な事、要望等をしっかり聞き、安心の確保、信頼してもらえるよう努めている。		
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	初期に家族からの要望、思いを聞き、信頼関係を築ける様に努めている。		

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
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	本人の身体状況、生活状況を、見極めまず必要となるサービス利用ができる様に努めています。		
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	その日の本人の状況を見て、できる事があれば一緒に行い出来ない所は、支えてあげ敬意ながらも家族の様な関係になれる様に努めている。		
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	面会時に家族が面会のみで終わらないために、本人のホームでの状況を伝え、共に本人を支えていこうという関係をづくりに努めている。		
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	友人や馴染みの人達が気軽に来れる様な雰囲気作り、声かけを行い、時には知人のいるデイサービスやグループホーム出かけている。	事業所の利用者も職員も町内出身者が多く馴染みの関係であり、近所に家族友人知人が暮らししており玄関先や窓腰に会話し交流を継続している。馴染みの場所では「湧き水」が出ている昔の洗濯場や跡地等に出掛けて、昔話を楽しんでいる。又 利用者が転院し亡くなり「創業」に参列した。	

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
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	テーブルに座る位置関係、部屋の配置にも気を配り孤立しないために、職員が間に入り、いい関係が保てる様支援しています。		
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	退去後を経過を聞いたり相談に、乗れる事があれば等、声かけしています。		
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	日々の暮らしの会話の中で、希望、意向の把握に努めている。困難な場合には、家族にも協力を得て検討している。また、本人の表情や、行動等から、職員が推察している。	利用者の思いは「入所しても 生まれ育った町で家で暮らしていたよう外来受診や買い物・散歩やバスで一人で外出したり、自分でできる事は続けていきたい」と考えており家族や医師と検討し「思い」が叶えられよう支援している。又会話が可能な利用者が多いが表情や素振り等に配慮し対応している。	
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	本人との会話の中から以前の暮らしをたずねたり関係者等から情報聞いたりし把握に努めている。		

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
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	心身状態は日々違って表情口調、行動等で判断、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	状態変化、更新時の場合には、家族の本人の希望も入れ、ミーティングでもモニタリングを行い介護計画、作成に努めている。	サービス担当者会議には利用者家族、介護支援専門員、担当職員が参加し更新時や状態に応じて開催している。利用者家族は「今の生活を維持して、安全で心地良く自分らしく自分のペースで生活したい、リハビリして安心して歩ける様になりたい」等の要望があり要望に沿った支援計画を職員で共通認識し支援し日々の経過記録に直筆で記録している。モニタリングは2名の担当職員が3か月に1回定期的に行っている。	
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	個々に記録をつけています。変化があった場合には、朝・夕の申し送りにて共有したり、ミーティングの中でも話し合っています。		
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	朝の申し送りの際に、その日に必要な支援を検討しています。銀行、役場、病院へ同行等ニーズに合わせた支援を行っています。		

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
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	地域の保育園児、金武町の教会からの演奏会。婦人会との交流、隣接する。デイサービスへの参加をして交流を図っている。		
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	本人が希望するかかりつけ医を確認管理者、ケアマネが必要に応じて受診支援を行い、状態を伝えたりしている。	全員が入居前からのかかりつけ医を継続している。利用者が一人で診療所の受診に行きたいとの希望でバスに乗って受診される方の支援も行っている。定期受診は家族対応で行い、受診後は家族より口頭で結果を聞き、申し送りノートへ記入し職員全員が把握できるようにしている。	
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	看護師へ状態を報告、アドバイス指導等頂き、主治医の報告も行っています。		
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。	家族や病院と連絡を取りながら情報交換を行っている。日程調整や退院後も、どのような支援が必要か確認を行っている。		

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
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	指針は作成し、契約時に家族に説明を行って同意を得ています。方針については関係者すべてで話し合いをし支援に取り組んでいます。	過去に終末期ケアを体験しており、終末期に向けた指針は作成されている。入居前に本人と家族に指針を説明し同意を得ている。状態変化時にも再度説明し同意を得ている。現在、看取りを希望されている方がおり、訪問看護と連携を取り、職員も共通意識を持ってケアを行っている。	
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	外部への研修はないですがホームに講師を呼び、職場内研修を行っています。また、マニュアルも作成・掲示しています。	/	/
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	年に2回昼、夜想定消防訓練を行っています。また地震、津波に対する、訓練にも参加をして、訓練の際には近隣への声かけを行い協力体制を築いています。	昼夜想定避難訓練を年2回行っている。通報及び連絡、初期消火、消火器の点検整備を行っている。事務所のドアに災害時の対応マニュアル、連絡網も目立つように掲示されている。備蓄は水、食料を3日以上準備しており、賞味期限が切れる前に食材として使用し、新しいものに入れ替えている。	
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	トイレの後には、排泄の確認の際直接的言葉かけではなく、羞恥心に配慮し、番号で知らせてもらっています。	自尊心に配慮し尿は1番、便は2番と番号で知らせてもらっている。職員間の会話の中でも排泄支援時は番号で話している。職員は声掛けや日頃の会話の中でも、馴れ馴れしくならないよう気をつけ、利用者の尊厳を持った話し方に気をつけている。	

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
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	その日着たい洋服等、業務的に職員が準備したりはせずに本人に選んでもらったり確認しながら自己決定できるようにしています。		
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	就寝時間、起床時間、食事時間等、本人の状態や希望に沿って変更したりし、一人ひとりのペースを大切に支援をしている。		
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	美容師の訪問を利用し2ヶ月に一度のペースで、散髪したり、髪染めを行っている。洋服に対しても本人と確認しながらおしゃれが出来る支援をしている。		
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	夜勤の負担軽減のために朝食のみ配食を利用。食事制限のある方もいらっやってすべての希望にそえていない所はある。食後は、数名の方が交代でお膳を拭いたり、時には食前の準備を手伝っている。	昼、夜は事業所で手作りしている。職員が予算内で食材を買い、担当勤務時間の方が作っている。職員も一緒に同じ食事をとり話も弾んでいる。ほとんどの方が自立して食事していますが、居室で食事をとりたいとの希望で部屋で食事される方もいる。	

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
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	個別記録にわかりやすくチェックしています。食事の量、水分の量をその人によって測定し、提供しています。足りない場合は申し送りをし、その後の時間帯に補える様支援している。		
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	食後には、すべての利用者へ声かけ、習慣づけを行い、一人で出来ない方については、職員が洗浄、ガーゼ等を使用し清潔に保っています。		
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	一人ひとりの排泄パターンを理解し、誘導しています。おむつは使用せずリハパンに尿パットの組み合わせで、支援しています。	利用者が自立でトイレの排泄できるよう職員全員が排泄パターンを把握し見守り支援している。自尊心に配慮し尿は1番、便は2番と番号で知らせてもらい、職員も番号で連絡している。入院後オムツだった方も尿意が戻るようトイレでの排泄を支援し、おむつが外れている。	
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	排尿チェックを毎日確認、長期にわたってない様、処方された薬の調整、牛乳や水分を多めに摂取してもらう等の支援を早めの排泄に心がけています。		

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
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	一週間に入る曜日、回数には平等性のために、取り決めはありますが、外出の際ふいに汚れた場合、不快感がある時等、曜日に関係なく入浴できるように行っています。	基本の入浴日と時間は決まっているが、汚れたり、外出前に入浴したい方には、いつでも何時でも入れるような支援を行っている。脱衣所の棚は個人に分けられており、好みのシャンプーなどが置かれている。ほとんどが見守りで、本人のペースに合わせゆっくり入浴から整容までできるような支援している。	
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	人によって異なりますが、ホールは22時に消灯、テレビのある居間については23時までご覧になれる様にしています。本人のペースを尊重しています。		
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	薬の変更、目的、用法、用量については申し送り帳に記入したり職員に理解出来る様にしており、利用者の薬についてのファイルを作りいつでも確認出来る様にしている。	利用者本人が薬の管理、服薬を行う方には見守り支援している。他の方は薬の保管、管理を事務所で行い、夜勤が1日分をセットし、日勤とダブルチェックし服薬している。服薬のフローチャートが事務所のドアに貼られ、いつでも確認できるようになっている。	
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	カレンダーの日めくり、起床時、就寝前のホールの戸締り、洗濯たたみ、お膳拭き等その人に合った役割を与え支援しています。気分転換では、中庭での日向ぼっこやお花の水かけも行っている。		

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
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	個別で買い物等で外出することはあるが、遠出は5月頃から出来てはいない。本人の希望にそえているかといえば、体調や病院等から困難になる事がある。数名は家族と一緒に出かけたりはされている。	利用者本人が自分でバスに乗って買い物に出かける方には、家族の了解も得て外出許可書を出して支援している。予定を組んで遠出の外出を計画しても、当日の体調や気分で外出できない方もいるが、希望に添えるよう個別支援を心掛けている。	
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、支払いを自分でしてもらったり実際に金銭のやりとりをする事で、お金を持つ楽しさや大切さの支援を行っている。		
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している	電話の使用については時間を決め、その時間内であればいつでも使用してもらっています。手紙も実際に職員に相談があり、一緒に内容を考え送ったりしています。		
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	玄関先にはテーブルベンチがあり、くつろげる空間があり、テレビ、音楽の音に対しても、調整し不快にならない様に心がけています。	共用空間は対面キッチンで調理の手伝いをしながらおしゃべりなど楽しんでいる。食卓テーブルで食事の下ごしらえを手伝ったり、畳の間でテレビを見たり、ソファで昼寝、居室でくつろぐなど思い思いの場所で過ごしている。喫煙者にもタバコやライターは職員が預かり、回数を決め玄関先の喫煙コーナーで煙草を吸いながら利用者同士や通りがかった人と話がはずんでいる。	

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
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	中庭にはイスがあり、ホーム内には、ソファーにはあり、一緒にTV等もご覧になれる空間がある。		
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	入居時に家具や小物、馴染みの物があれば持込を可能な事も家族にも伝えていきます。タンス仏壇、TVを持ってこれ居心地よく過ごせる様支援しています。	各居室にベットやタンス、洗面台は備え付けで、テレビやラジオを持ち込み居室内で楽しんだり、冷蔵庫を置いている方もいる。自分で薬を管理している方やお金を管理している方もいて、自分の引き出しに鍵をかけ本人が管理し、職員は見守りを行い入居前の生活を継続できるようにしている。	
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	段差がなく各箇所に手すりを設置しており、自室、トイレ、風呂場にはわかりやすく掲示しています。		

目標達成計画

作成日: 平成 30 年 12 月 17 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	6	身体拘束廃止委員会の会議は行われているが会議の内容をわかるように(資料など)と職員にも周知したことの回覧サインがないこと	会議の内容の透明化・職員周知の徹底	会議の議事録とともに実際使用した資料などを一緒に添付し職員にも周知したことを確認できる様式を新たに作成する。	3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。