

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	4770900258		
法人名	社会福祉法人松籟会		
事業所名	かりゆしぬ村グループホームくつろぎ		
所在地	沖縄県名護市宇字茂佐1708番地の8		
自己評価作成日	平成29年8月30日	評価結果市町村受理日	平成29年12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	
----------	--

【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29年 9月21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)】

・当ホームは、自然に囲まれた環境と、バス停まで徒歩5分程の好立地に存在している。近隣には、病院・学校・飲食店などがあり、恵まれた環境の中で、家庭的な生活が送れるように支援している。
 ・運営の母体である社会福祉法人を中心に他事業所の協力で夕涼み会やクリスマス忘年会等の行事にご家族と一緒に参加するなど、外出や交流の機会を設けており、入居者の楽しみとなっている。
 ・同一法人の事業所である、訪問看護ステーションを利用したことにより、緊急時にも訪問看護師へ24時間連絡可能となり、入居者・ご家族・職員の安心につながっている。
 ・玄関の花壇には、ゴーヤー・草花など入居者と一緒に育てたり、食材として収穫して皆で味わってもらうなど季節感を感じてもらえるような環境作りに取り組んでいる。

【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)】

法人の地域貢献事業として「人材養成企画室」があり、「ガウディ会」を設置、職員が地域住民や民生委員等と連携し認知症等の学習会を月1回行い「認知症の理解」や「高齢者がいつまでも安心して地域で暮らしていける地域作り」など啓蒙や普及に努めている。
 労働環境を整備し、日々目標を持って介護の仕事に取り組むために、職員の経験や能力、職務・職責を適性に評価、介護職員処遇改善加算を取得し給与に反映するため「キャリアパス制度」を導入しバックアップしている。法人内の異動はあるが離職はなく、産休、育休、家族の介護休暇等の完備している。介護福祉士等の国家資格取得の支援、夜勤帯の業務内容を検討し夜勤手当の増額を図り働きやすい環境に努めている。
 開設当初から継続し就労している職員が多く、開設時から掲げている理念を基本に置き、利用者が変わる毎に利用者から色々な事を教えて頂き、利用者家族が安心して喜んでいただける支援を提供したいと職員は願っている。

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、生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	全職員が、日常生活の中で自然に意識できるように事業所内の目に付くところに掲示している。理念である「安心・安全そして生活の継続を維持できるように」を目標にご利用者が安心して生活できる環境作りを目指し職員全員で取り組んでいる	理念は開設当初、事業所独自に管理者と職員が地域に密着し開かれた認知症対応型共同生活介護施設であり「その人らしさの生活」と、「自律支援、人権の尊重」を掲げ5項目の基本方針を定め、業務検討や話し合いの中で再確認し、個々の利用者のニーズに沿った「安心安全な」支援を提供している。	
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人として日常的に交流している	法人主催の夕涼み会や地域に出向いて行事に参加したり、保育園児を招いての交流会、ボランティアによる民話の読み聞かせなど、地域との繋がりを大切にし地域の一人として交流に努めている。	区のゴーヤー祭りや敬老会等に参加している。保育園児の交流や大学生の要望で「利用者と交流と看取りのアンケート調査」に協力した。法人や事業所の納涼祭・研修発表会や忘年会等の行事には地域住民も参加し楽しんでいる。又 地域貢献事業として法人職員と共に地区民生委員等と連携し、認知症等の学習会を開催している。	
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	運営母体の法人による地域の方をお招きして月1回開かれる認知症の勉強会に、ご利用者と一緒に参加した。当時者の声を伝えることで、認知症の方の世界観を理解してもらった。認知症の人でも周りの支援や理解があればその人らしい生活が送れることを発信できた。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議では、行事や活動報告、ご利用者の日常の様子等を報告している。会議の中で行事や研修の情報を提供したり、事故報告を行ったり、運営推進会議を通して事業所を理解してもらっている。	運営推進会議は2か月に1回、利用者・区長・民生委員・行政担当者・管理者職員が出席して開催している。地域密着型の認知症介護施設の役割と利用者家族の理解を深める為、日常の活動や行事・県認知症GH協会や日本認知症ケア学会など関連機関に参加しての現状報告や法人内関連施設との会議など多様な情報を提供し、相互理解に努めている。	利用者家族の理解と協力を仰ぎ、運営推進会議に家族の代表者が参加されるよう期待する。
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取り組んでいる	介護長寿課係長が、運営推進会議のメンバーとして毎回会議に参加、事業所の運営や活動についても運営推進会議を通して伝えている。法人内の行事や研修等にも参加して頂き、協力関係を築いている。	市主催の福祉祭りや市敬老会には職員も会場整備等に協力している。法人や事業所の事例発表会や納涼祭・忘年会等の行事には市職員の参加もあり、制度説明や入所申請・災害時情報提供等を連携している。又市の要請で高齢者向けの料理教室やキャラバンメイトの講座を年数回行っている。	

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
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	職員は、身体拘束・高齢者虐待の研修に参加し理解している。ご利用者の安心・安全を確保しながら玄関は日中は、施錠せずに開放し、自由に入出りできるように身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人主催の「拘束廃止の研修会」に参加し職員は拘束の弊害を理解し、声掛けも「〇〇して下さい」や「〇〇しましょう」ではなく「なにをどのようにしたい」のかを確認し支援している。又散歩や外出には個別対応で付き添いや見守りをしている。	
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	毎年、法人内の研修として高齢者虐待・身体拘束廃止について研修計画されており、今年度も実施予定である。初心に戻り、自己を振り返り考える研修会となっている。	法人内の研修を通し「虐待」が利用者の人権を侵害し、理念に掲げている「安心安全でその人らしさの生活と人権の尊重」に反する行為であることを理解し、利用者が楽しく安心安全なその人らしい生活」が継続できる支援を目的としている。	
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	権利擁護についても、年間の研修に取り入れ学ぶ機会を作っている。必要と思われるご利用者がいたら、家族と話し合い、関係機関と連携して活用できるよう支援していきたい。		
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	入居の契約時には、料金等の説明や契約書・重要事項説明書にて分かりやすく説明を行い納得してもらっている。改定の際は家族会交流会にて説明し、文章による同意を得ている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。ご利用者からの意見・要望等は日々の関わりの中で、思いをくみ取るように努めている。ご家族には、面会時に意見・要望を聞くように努めている。家族会交流会では、意見交換会を行った。意見・要望が出しやすいように無記名によるアンケートも実施した。	利用者からは「故郷訪問や食材や献立の要望・買い物外出」等日常支援の中で聞き取り対応している。家族には面会時や家族などで「受診の対応や清明・盆暮の外泊等」の相談に対応している。季節を楽しむ外出や個別的対応し乍ら思い等を傾聴している。	

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
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	月に1回の全体会議・事業所管理者会議・リスクマネジメント会議・事業所ミーティングなど、代表者や管理者、は、職員の意見や提案を聞く会議がある。提案があれば、反映している。	職員会議やミーティングでケースカンファレンスやシフト内業務検を行い、利用者の状況に沿った支援が適切に提供できるよう努めている。又 沖縄料理や壁画・手芸など職員の得意分野を發揮し日々の調理や作品作りに活かしている。	
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	法人で、キャリアパス制度を導入しバックアップしている。介護職員処遇改善加算を取得し、給与に反映し、職員のやりがいにつなげている。定年後や産休・育児後も職場復帰できるように労働時条件の整備に努めている。シフトは希望休を入れ、職員間で協力しながら働きやすい環境作りに努め衛生管理委員会、産業医による職員のメンタルケアも含めた対応に取り組んでいる。	労働環境を整備し、日々目標を持って介護の仕事に取り組むために職員の経験や能力、職務・職責を適性に評価し、介護職員処遇改善加算を取得し給与に反映するために「キャリアパス制度」を導入しバックアップしている。法人内の移動はあるが離職はなく産休育休・家族の介護休暇等を配慮している。介護福祉士等の国家資格取にも支援し、夜勤帯の業務内容を検討し夜勤手	
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	法人の人財養成企画室による、職員自己評価票を作成し個人目標を明確にし人材養成に繋げている。法人内にて開講している実務者研修を受講し介護福祉士に合格した職員もいる。年間を通して様々な職員研修を計画的に実施し、人材育成に力を入れている。人財養成企画室の事例発表会で、くつろぎ職員による発表があった。		
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同士、情報を交換したり、交流している。北部に新しく開所したグループホームの介護職員2名の実習生を受け入れた。また、県のグループホーム大会では、ポスターセッションに参加しくつろぎの取り組みを発表した。活動を通して同業者と交流する機会を作っている。		
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	施設見学、入所相談等にご本人やご家族などからお話を伺い、希望や不安を理解するようにしている。入所が決まってからは、自宅や施設等を訪問し入居後も安心感がもてるように関係づくりに努めている。		

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	入所前にご本人やご家族からの要望や不安なことを良く聞き、思いを受け止めるようにしている。面会の際には、ご本人のホームでの生活の様子を伝えたり、良い関係作りが出来るように努めている。		
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	ご本人の思いや、身体状況・環境等を確認しご本人にとって一番良いサービスについて考え、話合っている。くつろぎでできることできないことについても説明し納得して入所してもらうように努めている。必要であれば、他の事業所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	ご利用者ひとり一人のできそうなことや得意なことを職員が把握し、支援している。理念である「その人らしさ」を大切に考え、野菜作りも入居者から教えていただいている。入居前より、表情も良くなっており機能低下を防ぐことにも繋がっている。		
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	夕涼み会・クリスマス会・家族会などの行事にご家族をお招きして、面会が遠ざからないような環境作りを行っている。病院受診時にも、ご家族に付き添いを依頼しご本人の状況を把握してもらい、情報を共有している。「くつろぎ便り」を発送して、近況を報告しているご家族と共にご本人を支える環境作りに努めている。		
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	地域の行事に参加したり、区の老人会が訪問したり馴染みの人や場所に出かけている。友人・知人・ご家族が行き来しやすいような雰囲気づくりに努めている離れている家族と電話で連絡を取り合うなど、関係が途切れないよう、支援している。	子や孫、ひ孫など家族の交流は絶えずあり、友人が昔の写真を持って面会に来るなど入居する前の関係を継続している。市街地の昔からある市場へ買い物に出かけ、顔見知りの店員と話したり交流している。生まれ育った故郷訪問も行っている。	

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
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	洗濯物たみ・野菜のつくりなど共同作業など、ご利用者同士が関わり、お互いが支え合う関係が築けるように職員が間に入って橋渡しを行っている。食堂のテーブル配置も気の合う同士が集まって楽しく過ごせるように配慮している。		
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	ホームを退所時には、写真をアルバムにして差し上げている。ご家族から近況を報告頂いたり、暑中見舞いや年賀状にてホームの近況を伝えるなど、これまでの関係を大切にしている。相談があれば、支援していきたい。		
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	日々のなにげない会話や関わりの中で、ご本人からの思いや希望を把握するように努めている。困難な場合はご家族から聞いたり、ご本人の表情や仕草などで思いの把握に努めている。利用者本位になるように検討している。	日常支援の中で利用者の思いや要望を把握し「安心安全な生活が継続でき、面会や外出・外泊ができ家族と一緒に楽しい時間を過ごしたい」と思いを汲み取る。又 自己表現の少ない利用者には入浴排泄等の個別支援時や食事・レク等の集団支援時の表情や仕草と声掛けで確認している。家族に対しては面会や家族会時に要望を聞いている。	
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	ご家族やご本人、担当ケアマネジャー等関わりのある方から情報収集して生活環境・生活歴など把握するように努めている。友人・知人の面会の際にも新たな情報を収集し参考にするようにしている。		
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	ひとり一人のその日の心身状態や生活リズムを理解し把握するように努めている。その日の状態により1日の過ごし方を支援できるように職員間で情報を共有している。		

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
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	ご家族には、面会時に話し合い、主治医から意見を聞くために病院受診時に同席している。ご本人からは日々の関わりの中で確認している。現状に即した介護計画を作成するためにそれぞれの意見やアイデアを反映するように努めている。	計画作成時に主に担当職員(介護支援専門員)が、入居者や家族にヒアリングを行い、アセスメントを実施している。担当者会議には、家族、本人、職員が参加し、それぞれの意見を介護計画に反映している。計画を共有するための日々の記録が煩雑であり活用されていない。	介護計画をチームで作成・実践するために、活用しやすい日々の介護記録の簡素化・整備が望まれる。
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	ご利用者の生活記録に、日々の様子や変化が記入されている。職員の気づきや工夫などは、申し送りや月に1回のミーティングの中で、情報を共有し、実践や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	ご家族が遠方にいる方の買い物や受診時の付き添いなど、ご本人やご家族の状況やニーズに応じて柔軟に対応している。ご本人の希望で「自宅に帰りたい」と言うニーズに応じて、本人が納得するまで、2週間程外泊してもらった。ご家族やご本人の希望は既存のサービスに捉われず、可能な限り対応していきたい。		
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	民話の読み聞かせや傾聴ボランティアを受け入れたり近隣の保育園との交流会を実施している。中山区のゴーヤーまつりに毎年参加し、ゴーヤーや花の苗木を頂いたり、地域資源を活用している。ご利用者が豊かな暮らしを楽しむことが出来るように支援している。		
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	ご利用者は、ご本人やご家族の希望する病院に受診している。ご家族の希望で、訪問診療も行っている。定期受診時は、遠方であったり家族の付き添いが困難な場合は、職員が対応している。家族が付き添い対応する際は、口頭で伝えたり、受診時ノートを使用して書面で様子を伝え、かかりつけ医と密に連携を図っている。	ほぼ全員かかりつけ医を継続している。訪問診療に変更した利用者が1名。受診に関しては、半数が家族、半数が事業所の支援である。定期受診時は受診時ノートを活用し、結果は職員への周知を行っている。	

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
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	週1回の訪問看護があり、ご利用者のバイタル測定や健康管理についての相談やアドバイスをもらっている。緊急時には、電話連絡できるように24時間オンコール体制が整っている。		
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。	ご利用者の入院時にはできるだけ早期に退院できるように、面会の際に、病院関係者と治療内容や病状についての情報を提供してもらうなど把握に努めている。ご家族とは、面会時や電話にて情報交換を行っている。		
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	ご利用者の入所時に、重度化や終末期に向けた指針について説明し、同意を得ている。ご利用者の心身状況の変化に応じて、その都度話し合っ支援していきたい。ご家族の意向で訪問診療による往診を月2回行っており、早い段階で終末期のあり方について取り組んでいる。	入居時、重要事項説明と合わせ重度化や終末期についての指針を示し明文化している。本人家族から希望を聴取し同意書を取り付けているが状態変化時にも再度話し合い確認を行っている。過去に2名のかたを看取った。現在看取り対象者は1名である。最初の看取り後、職員間で話し合いを持ち、意義を確認した。	
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	ミーティングの中で、緊急時の対応について話し合っている。緊急時の体制についてのマニュアルも整備している。急変時に初期対応できるようにAEDの取扱いについての勉強会も予定している。職員が実践できるように訓練していく。		
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、ご利用者と一緒に夜間帯や日勤帯を想定して訓練を実施している。防災会社も立ち合い、消防設備の点検や消防機器の確認も行っている。母体法人の老人ホームや近隣の有料老人ホームなどの協力体制も整っている。	昼夜想定避難訓練を、年2回行っている。近隣に母体法人の事業所(有料老人ホーム)があり、災害時の協力体制が整備されている。災害マニュアルや備蓄も整備されている。	

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
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	ご利用者ひとり一人の人格を尊重し、自尊心を損ねないように気をつけている。ご本人の話を傾聴し主体性を大切にした対応を心がけている。トイレや入浴の際にはさりげなく声かけを行いプライバシーに配慮している	利用者の残存能力に配慮し、食材の準備等への参加が促されている。職員の利用者の話を聞く態度も一貫した姿勢が保持されている。毎日定時に散歩をされる利用者、朝踊りをされる利用者等、個々のアセスメントに基づいたケアが実践されている。	
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	ご利用者が自己決定できるように、日々の会話の中から思いを把握するように努めている。難聴の方には筆談やわかりやすく、ゆっくり話すなど自己決定できるように働きかけている。		
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	ご利用者ひとり一人のペースを優先し、それに合わせた対応を心がけている。その日の気分や体調に合わせた支援を行っている。ゆっくり好きなことができるように環境作りに努めている。		
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	ご利用者の希望にそって、髪の毛染めや顔の毛剃りなど身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。日常的に、乳液やクリームをつけたりご自身で化粧されるご利用者もいる。その人らしいおしゃれができるように支援している。		
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	食事への楽しみを忘れることのないように、おやつと一緒に作ったり、野菜作りで収穫した食材を提供することで、季節感を感じてもらっている。ホールで、食事作りを体感できるようにキッチンが見渡せるので、直接調理に携わらなくても包丁の音や料理の臭いに刺激され食欲増進に繋がりが、高齢なっても常食を頂いている。	食事は、3食とも事業所内で調理されている。昼食時は職員も同席し、同じメニューの食事を静かに会話を楽しみながら取っている。おやつの時間は、食卓にタコ焼き器を置いて、利用者と一緒に作ったりしている。皆さん食欲は旺盛であり、8人の方が常食、1人が刻み食の食形態である。	

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
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・水分摂取をチェック表に記録し、把握している。水分・食事量の少ない方には、個別に好みの飲み物を提供したり、補食でエンシュアリキッドで栄養補助している。月に1回体重測定を行い増減などの変化を確認し、ひとり一人の状態に応じた支援をしている。		
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	毎食後、歯間ブラシ・舌ブラシ・義歯用ブラシなどひとり一人の状態や能力に合わせてブラシを使用してもらい口腔ケアを実施している。夕食後は義歯の方は、洗浄液に浸けて清潔保持に努めている。希望者は、週1回訪問歯科診療にて衛生士による口腔ケアとと歯科医による診療もある。		
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	個々の排泄時間をチェック表に記録することで、排泄リズムを把握し、ひとり一人声かけを行いトイレでの排泄が出来るように支援している。紙パンツやパットの種類も個々に応じて対応し、一人ひとりの力を活かした支援を行っている。	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄リズムを把握している。間隔があいている方へはさりげなく声かけを行い、トイレでの排泄を支援している。 居室内のトイレを使用する利用者については、センサーを設置し、見守りを実施し、事故の未然防止に努めている。	
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	ひとり一人、ペットボトルに水を用意して水分摂取を勧めたり、朝食に牛乳やお芋をメニューに取り入れたり、手作りのヨーグルトなど乳製品や食物繊維を含んだ食品を提供している。散歩や腹部マッサージなど個々に応じた予防に取り組んでいる		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決めずに、体調や希望により対応している。入浴を嫌がる方には、言葉かけや工夫したり、タイミングをみて声かけをおこなうなどひとり一人に合わせ支援している。同姓介助の希望にも対応している。	基本的には、2日に1回の頻度で入浴しているが、拒否がある場合には、無理強いせず声掛けや、タイミングを工夫して支援を実施している。なかなか入浴ができない場合は、足浴の実施を心がけている。	

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
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	ひとり一人の生活習慣を大切に、昼寝や休息をとってもらっている。個々の好み合わせて温度や、照明の調整を行っている。眠れない時は、安心できる声かけや話を傾聴し、落ち着かれるまで寄り添う対応を心がけている。		
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	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用・用法・用量が書かれている服薬効果表を個別にファイルして服薬についての理解・把握に努めている。変更があった際には、体調・精神面に変化がないか観察・記録し情報の共有を図っている。変化があれば、主治医へ報告し、医療との連携に努めている。	誤薬投与の回避の工夫は、管理者のチェック、夜勤者のチェック、介助者のチェックの3段階をマニュアル化し、対応している。劇薬については、職員間で情報を共有し、取り扱いに留意している。	
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	ご利用者個々のできる事や好きな事を把握し、畑仕事・洗濯物たたみ・野菜のつくろい等を手伝ってもらい役割りや楽しみを持って生活を送れるように努めている。毎日新聞を読むことが日課となっているご利用者には直ぐに新聞が読めるように支援している。		
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	食材の買い出しや、ご本人の必要物品の購入時には一緒にでかけている。天気の良い日は、玄関先のエントランスに出て野菜の収穫や花を眺めながら中庭でおやつを頂いたり、自然に触れる機会をつくり、ご利用者が季節感を味わえるよう工夫している。また、ご家族の協力でドライブや外出・外泊を楽しんでいる	毎日夕方には、散歩に取り組んでいる。利用者に声をかけ、誘いに応じた方と出かけている。ドライブは、週に1、2回個別に対応している。行先は、食材の調達を兼ねて、近隣のスーパーに出かけることが多い。その際に、利用者の買い物支援も行っている。	
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	ご本人の希望や家族の意見を聞き、管理、使用できるように支援している。常時、お金が入った巾着をもっている方や、財布を居室に保管している方など、お金を所持することで安心できている。外出時には、財布を持ちたいものを購入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	ご家族からの電話の取次ぎや電話をかけたり、ご本人の希望に沿って支援している。年賀状や暑中見舞いなど、ご利用者の写真を入れて近況を報告している。		
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	玄関や食堂ホールは、四季を感じるような飾りつけを行っている。共有スペースである食堂ホールの壁面には、職員とご利用者の作った作品も展示している。生活感のある畳み間にて居心地よく過ごしている。	リビングと事務所の間に、こあがりの畳間がある。畳の上で、ストレッチや洗濯たたみ等の支援を行っている。玄関からリビング、キッチン、事務所を見渡せるオープンな造りとなっている。利用者は、それぞれの居心地のいい場所でくつろいでいる。	
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	食堂ホールにて気の合うご利用者同士テレビを視聴したり、雑談したり、ゆったりと思思いに過ごしている。独りになりたい時は、ベランダにて庭をながめたり花を摘んだり気分転換ができるように居場所の工夫をしている。		
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	各居室には、洗面台・シャワー・トイレが備え付けられている。プライバシーに配慮した居室になっている使い慣れた家具やテレビなども持参している。配置はご本人やご家族が行っている居心地良く過ごせるように好きな花の絵やご家族の写真等を飾っている。	個室のドアには、必要に応じて写真や絵の掲示を行い、利用者が自室の把握ができるように配慮している。利用者それぞれの好みに応じた家具やテレビ等が置かれ、絵や写真等が飾られている。アセスメントの際には、利用者の方の大切なものを把握し、配慮するように努めている。	
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	ご利用者が、「わかること」を活かして各居室には、名札を貼っている。フロア内、廊下壁側には手すりを設置し、「できること」を活かして、杖歩行のご利用者が安全に歩行できるように支援している。個々の身体状況に合わせ居室での家具の配置やベッドの位置を検討し安全に生活できるように工夫している。		

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	4	運営推進会議は利用者、地域の方、行政、職員も出席し2ヶ月に1回行われているが、家族が遠方であったり、日程の都合等で出席が困難な状況があり、家族の参加がみられない。	ホームへの理解や家族の意見等をサービスの向上に活かすためにも、利用者の家族が参加してもらえるように努める。	①家族会総会にて、運営推進会議についての説明を行い、参加協力いただけるようお願いする。 ②電話や手紙等で2ヶ月に1回1家族ずつ会議に参加して頂けるように依頼する。 ③参加できない時は、要望等を事前にアンケートなどで聞いて会議の中で話し合う。	6ヶ月
2	26	介護計画をチームで作成・実績するために活用しやすい日々の介護記録の簡素化・整備が必要。	ケアを共有するために日々の記録には1日の流れだけを書くのではなく、ケアの実践、結果、気づきを中心とした記録を書く。利用者主体のケアプランの作成と実践を目指す。	①ケアプランに沿った記録が書けるように介護記録の様式を見直す。 ②日々の記録を活用してチームで介護計画を作成しモニタリングに繋げていく。	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、行を挿入して下さい。