

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	4790100327		
法人名	株式会社 武上		
事業所名	グループホーム ノーマライ心の花首里		
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町3-135-2		
自己評価作成日	平成29年8月20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	http://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JizyosyoCd=4790100327-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205		
訪問調査日	平成29年9月27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)】

福祉のまち、石嶺を掲げている石嶺町にあるグループホームであり、地域の中で「明るく、楽しく、笑顔で共に暮らす、そして人として花を咲かそう」の理念の基、入居者様、職員の笑い声が絶えないホームである。職員は入居者様一人ひとりと向き合い、寄り添う時間を大切にしながら、日々を毎日楽しく生活している。入居者様の共同場所であるリビングやテラスからは四季の草花や自家菜園を眺める事が出来る。又安心安全で新鮮な食材を使った食事を提供するため、専任の調理職員が工夫を凝らしている。又年々地域との関わりも密になり、ホーム主催のクリスマスパーティーに地域の方も参加、認知症カフェにも入居者様が数名が参加されている。地域密着型グループホームとして今後も更に地域に根ざす事ができる様試み、入居者様がこの地域、ホームを終の棲家と思って下さるホームにするべく、医療機関とも連携を取って備えている。

【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)】

法人本部は千葉県で複数のグループホームを運営しており、県内では本事業所1か所で、開設6年余を経過している。住宅街にある民家2階建てを改築し、居室は1階に3室と2階に6室の構造となっている。2階への昇降は室内エレベーターを利用している。利用者は日中は殆ど1階の居間兼食堂で過ごしている。普段の運営は管理者に任せているが、法人代表は毎月来県し全職員によるカンファレンスや行事に参加し、利用者・職員の状況把握やアドバイスをを行っている。専任調理員の配置や台風時の夜間は管理者と2名体制をとる等、職場環境に努めている。管理者は、地域のまちづくり推進員や地域包括支援センター主催の認知症カフェの支援員になる等、地域活動に積極的に参加している。利用者の夫が単身で在宅のため、毎昼食を事業所で利用者と共に摂る家族支援をしている。「疑似家庭」「本人本意」を支援の目標とし、「看取り」を実施し、利用者・家族の安心な暮らしづくりを支援している。

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. 全くいない
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

確定日:平成29年11月28日

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	地域の中で、「明るく楽しく笑顔で共に暮らす、そして人として心に花を咲かそう」を理念とし、職員は「お世話する姿勢ではなく、共に暮らす」という考え方を日々のケアに活かし、毎月のケア会議にて代表者、管理者と共に理念に基づいたケアを行っているか等、総合的に職員に確認し話し合うようにしている。	事業所の理念は、法人の理念に基づいて、生活の継続性を地域の中でどのように支えていけるかについて、見直し作成している。理念は地域交流室に掲示し、時々利用者と職員で唱和している。職員は、月1回のカンファレンスで確認しあい実践につなげている。	
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	入居者様は外出時、近隣住民から気軽に声をかけられ日常的な交流がある。又管理者は地域まちづくり協議会の福祉部に所属しており、地域の福祉に貢献できるように努めている。	管理者は、地域包括支援センター主催の認知症カフェ運営のメンバーで、利用者もカフェに出かけている。職員は近隣住民と買い物や洗濯干しなどの際に挨拶を交わしている。中学生の職業体験学習の受け入れや市のポイント制登録ボランティアの訪問もある。	
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	地域の方が集まる認知症カフェに入居者様と同行し、体操やレク後、お茶会での会話の中で地域の方に認知症の方を理解して貰うように努めている。管理者は地域包括の認知症カフェの協力員でもあり、認知症の人や家族の支援が出来る様に努めている。		
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	運営推進会議ではホームの活動内容や入居者様の近況を市担当者、包括、民生委員、自治会長、家族代表、知見者に報告し、地域での活動内容等も意見を出して貰い、より入居者様が地域で繋がりが持てる方法等を提案して貰い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、年6回定期的に開催している。行政職員は毎回参加し、同業のグループホームから知見者として参加し、主に運営状況や行事、事故・ヒヤリハット等の報告が行われている。委員から誤薬防止に薬包を色分けする工夫等の助言もある。議事録は委員のみに手渡ししているため、公表を期待したい。	
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	市担当者とは、運営推進会議や市グループホーム連絡会で情報交換をしている。その他必要があれば課題解決のため連絡を取っている。	市担当者とは、更新手続きや待機者情報、事故報告等で訪問すると共に、市グループホーム連絡会に管理者が参加し情報交換している。地域包括支援センターとの連携で、ゴミ屋敷状態の独居者を入居支援に繋げた事例があり、市担当者とは協力関係が築かれている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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「介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	身体拘束は一切していない。管理者は沖縄県権利養護推進員養成研修後、身体拘束、権利擁護や言葉による抑制についての勉強会を事業所で実施し、全職員も正しく理解している。玄関ドアにチャイムを取り付けたり、居室にセンサーを取り付ける等の工夫をしている。	身体拘束をしないケアについては、入居契約書に明示し、家族へのリスク説明は、入居時や家族参加の行事の場で行っている。「ちょっと待つ」も拘束に当たることを、カンファレンスの学習会で共有している。転倒防止のためのセンサーに頼りすぎない事を確認している。	
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注意を払い、防止に努めている	認知症ケアの中で生じる虐待についての勉強会、ケア会議を通して全職員に代表者・管理者共同で特に注意を払い防止に努めている。	高齢者虐待防止関連法については、事例を中心にした学習をケア会議で行っている。目に見える身体拘束や虐待だけではなく、暴言や無視すること等も含まれることを確認している。管理者は職員の様子を見ながら、個別面談を通して、職員のストレスなどにも配慮し対応している。	
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	管理者は沖縄県権利擁護推進員養成研修を受けており、日常生活自立支援事業や成年後見制度について良く理解している。必要性がある入居者様に対してはそれを活用できるように支援すると共に、必要に応じて職員にも指導している。		
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・解約・改定時には納得して頂けるまで十分な説明を行っている。また契約・解約・改定時以外でも要望があれば随時説明を行っている。		
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	入居者様の御意見は日々丁寧に伺っている。玄関に意見箱を設置し、御家族様の御意見や苦情等があれば改善できるようにしている。又面会時等でも直接話を伺う機会を作るように努めている。	利用者からの要望等は日々の支援の中で聴いている。家族の意見や要望は、面会時や行事参加の際に聴いている。遠方にいる家族には、管理者が電話で連絡を取り合い意向を聴いており、その際は利用者にも家族の声を聴かせている。事業所が毎月発行している「心の花だより」やカンファレンス議事録を送付し、生活の様子を知らせている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	代表者や管理者は毎月のカンファレンスや勉強会等で直接職員の話聞くのみならず、必要に応じて個別面談の場を設けている。	法人代表者は、県外から毎月のカンファレンスに出席しており、管理者と共に職員の意見や業務改善などの提案について、個別面談を行うなどして聴く機会を設けている。職員の意見で、日勤者の記録時間を調整したことで負担軽減に繋がっている。	
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	代表者は管理者による職員の日々の評価、代表者自ら職員面談、職員による各種記録、報告書等を用いて職員の能力、実績等を把握している。代表者が入居者様・職員のためにどのような人材を求めているのかその都度説明し課題を明確化する事で職員の自立心、向上心を育てている。職場環境、条件整備も全体のバランスを踏まえ常に可能性を探り、実行している。	管理者は 職員がモチベーションを高めて働けるように、資格取得や実務研修などの支援をしている。職員のストレス軽減のために、個人面談も行われている。昇級昇格など客観性のある労務管理の導入の取り組みを検討しており、働きがいのある職場環境づくりに努めている。	
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	代表者は職員個々の能力を把握し、外部研修を受ける機会を設けたり、内部研修を月1回実施し、職員の不安、迷いを解消し、安心して働けるよう職員を育成している。		
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	代表者は、管理者が近隣の同業者との交流やネットワーク作り等をする機会を設け、サービスの質の向上を図っている。		
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	御本人とは種々の要望・不安等を時間をかけて伺う機会を常に設けている。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	上記と同様に、御家族様とも十分に話し合う機会を設けている。		
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	可能な限り御本人の状態について情報収集し、それらを十分検証した上で、今どのような支援を望んでおられるかを見極め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	企業理念を重視し、入居者様と向き合い寄り添いながら共同生活の意識を基本とし、理念の実現に日々努力している。		
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	御家族との十分なコミュニケーションを基に、関係性の構築も時間をかけて丁寧に行っている。その上で御本人と御家族との関係性に配慮しつつ、御家族と共同で御本人の意向を見出しながら御本人を支えている。		
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	馴染みの家具や写真等を居室に飾ったり、御家族様や御友人等が来易い雰囲気作りに配慮している。	馴染みの人や場については、本人や家族、知人等から聴いて把握している。利用者の職場の後輩が来所の際は、湯茶で接待する等しており、利用者との交友関係が途切れないよう支援している。家族の協力で地域的美容室や家族模合、母の日には出かける利用者もいる。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	入居者様の関係性を的確に把握し、円滑なコミュニケーションが図れるよう職員が間に入り会話を促す等工夫している。		
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	契約終了後も要望に応じて相談を受け対応している。		
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	御一人御一人の意思を大切にすることを基本として、日頃からコミュニケーションを積極的に取り、希望や意向の把握に努めている。	日々の関わりを通して、利用者の思いや意向の把握に努めている。言葉や思いの表出が困難な利用者も、入居当時のアセスメントや家族、友人からの情報で把握している。「馴染みにしていた喫茶店のオーナーに会いたい」との利用者の思いを反映させ、介護計画に位置づけている。	
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	入居時やその後必要に応じて御家族様や御本人から生活歴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	御本人や御家族から得た情報を基にして日々のケアに活かし、また日々のケアから御本人の状態等の把握に努め、ケア方針を日々検証しながら支援している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	日々のケアの集大成としてケアプランがあるとの考え方を基に、日々の情報収集・共有・検証をし、また毎月のカンファレンスや日頃から御家族様とのコミュニケーションを通じてケアプランを作成している。	介護計画は、利用者・家族の希望を取り入れ、担当職員を中心に原案を作成し、ケア会議で検討している。介護計画の見直しは1年としているが、3か月毎にモニタリングを行い、必要に応じて随時見直しを行っている。調理を希望する利用者に、日曜日のおやつづくりを介護計画に位置づけ実践しており、個別の希望が反映されている。	
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	入居者様の日々の状況等を個別記録・管理日誌に記録し送り、又連絡帳に記入し、更に会議資料を用いて情報を共有し日々のケアに活かしている。そうした日々の一連の作業の積み重ねの下に、介護計画を作成している。		
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	画一的なサービスとならないよう、常に御本人の視点に立ち、御本人とコミュニケーションを図ることは勿論の事、必要な場合はその都度御家族と話し合いながら日々のケアの方針や介護計画を修正している。		
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	民生委員・地域のボランティアと協力しながら支援している。必要に応じて警察や消防とも協力して支援している。		
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	御本人、御家族の意向把握に努め、それらを踏まえつつ、管理者は御本人・御家族と医師の関係性に配慮しながら定期的な往診・受診の付き添い等の支援を行っている。	利用開始時にかかりつけ医を利用していた利用者も、家族の希望で現在は全員が協力医による月2回の定期訪問受診となっている。週1回の訪問看護による健康管理が行われ、受診結果は、家族に口頭や電話で報告されている。2時間の訪問看護時の内1時間はPT・OTによる機能訓練が行われている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	介護職員が日々のケアから得た情報に基づき、訪問看護師やかかりつけ病院の看護師と連携し支援している。		
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。	入院時は早期退院に向けて積極的に情報交換や相談に努めている。御本人の面会時に担当医・担当看護師から御本人の様子が把握できるように努めている。		
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	まず契約時に終末期における対応について説明し、御本人、御家族が希望すればターミナルケアも行っている。そして実際に重度化した場合や終末期を迎えた場合は再度話し合いの場を設け、御本人、御確認の意向に沿う形で医療機関と十分に話し合いを持つように努めている。	重度化や終末期における方針が整備され、利用開始時に説明と同意を得ている。看取りの実績もあり、現在は全利用者が事業所での看取りを希望している。家族に対しては、利用者の状態変化における段階的な説明を丁寧に実施し、理解と協力を求めている。看取りについては職員も経験を積んだことで成長しており、協力医や訪問看護との連携も構築している。	
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	応急手当・初期対応については最低年1回内部研修の機会を設け、またそうした事態に陥った場合、管理者がその都度職員教育している。		
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	消防訓練は年2回実施している。訓練前にはホーム看板に近隣への協力を呼びかけのチラシを貼り、隣近所には直接連絡をしているが、十分な参加が得られていない。また火災以外の災害対策も不十分である。	昼夜の火災を想定した避難訓練を年2回実施している。利用者6名の居室が2階にあり、訓練で2階からの避難誘導の困難さを確認している。近隣住民は訓練当日は参加していないが、日常的な交流があり協力関係は築かれている。食糧品等は若干確保しているが、災害時用品としての備蓄や保管場所については今後の課題としている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	職員は入居者様の尊厳を大切にするケアを日々心がけ、特に言葉かけには十分配慮すると共に、配慮の足りない対応については職員間で指摘し合うにしている。	支援の基本として「利用者の立場に立つて」を職員間で共有するように努めている。日課などは本人本意に過ごしており、食事や入浴時間などは柔軟に対応し、言葉かけは敬語を使用するよう心掛けている。契約書に「利用者の権利」を明記し、利用開始時に利用者・家族に、利用者の権利やプライバシーについて説明している。	
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	入居者様の思いを可能な限り汲んで重視し、また御本人の思いを率直に述べる事ができるよう丁寧にコミュニケーションを図っている。		
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	入居者様とコミュニケーションを取りながら日々のケアを工夫している。職員本位の業務とならないよう常に職員間で指摘し合うとともに、入居者様のペースで日々の生活が送れるよう、業務の優先順位をケア会議等で検証し、実践している。		
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	美容は訪問対応や御家族様付き添いの下、御本人が以前から利用されていた所で行っている。身だしなみや服装も、御本人の希望を伺いながら支援している。		
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	食事の御希望があれば取り入れ、御本人のレベルに応じて一緒に準備や片づけを行っている。	専任調理員を配置し、食材は国産に拘っている。県産の旬の食材はもとより、法人所在の千葉県の鮮魚や野菜等も取り寄せ、毎食豊かな献立を提供している。個別の箸やコップ、ご飯椀など使用し、家庭的な食卓の工夫をしている。日々の献立を写真に撮り、県外法人事業所にネットで配信し、相互に情報交換している。職員は介助に専念している。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	一日に必要な栄養や水分を適量摂取できているか日々モニタリングし、適切な支援をしている。		
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	毎食時、食前のうがい、食後の口腔ケアを可能な限り御本人に行ってもらい、出来ない方は介助している。		
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	各自の排泄パターンを把握し、御本人が行える事は可能な限り行って頂けるよう、適切な支援をしている。	排泄チェック表を参考に、日中は全員トイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルトイレや職員による介助を求める利用者もいる。トイレはウォシュレットを設置しており、操作できる利用者もいる。夜間に排泄の習慣がある利用者について、医療関係者を交えて、日中の排泄移行について検討中であり、個々に応じた排泄支援に努めている。	
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	食事面での工夫や、起床時の水、牛乳を補給する等している。また毎日体操をする等、個々の状態に応じた予防を実施している。		
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、個々に合わせた支援をしている	曜日はほぼ決めているが、希望があれば入浴できるように配慮している。入浴時間も御本人の希望に沿って実施している。	入浴は週3回を基本としているが、希望により入浴日や時間等、柔軟に対応している。職員2名で介助している利用者もおり、同性介助を希望する利用者には同性で対応している。入浴は利用者がリラックスする場となっており、職員は個別でゆったりと会話する機会ととらえている。	

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	生活リズムに配慮し、その日の健康状態にも気を配りながら日中の休息や安眠が取れるように実施している。		
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	管理者は薬の種類、その目的については既往症とも、日々の業務や勉強会を通して全職員に教育している。	服用薬は事務室で個別に区分けし管理されている。処方箋は職員間で確認し「飲み忘れ」や「誤薬」がないよう、服薬手順を定めている。職員はカンファレンス等でも再三確認しているが、まれに飲み忘れや誤薬が生じている。薬の用法や用量、副作用等の理解とともに、服薬手順の周知徹底に努めることを期待したい。	
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	個々の生活リズムに合わせて、可能な限り生活リハビリや趣味等を活かした支援を行っている。		
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	散歩や外食等を実施している。又月2回の町民会館利用を地域の人々の協力を得ながら行っている。	認知症カフェに2名程出かけており、ホテルでの敬老会には全員参加している。継続していた地域ミニディ訪問は相手方の都合で現在は中断している。事業所の構造上、居間などのスペースが狭いため、室内の行動範囲に限界が見受けられる。家族と一緒に外出する利用者もいるが、利用者の重度化により外出支援は少ない。	個別のニーズを把握し、関係者の協力を得ながら、日常的、或いは気分転換などを含めた個別の外出支援が望まれる。
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	基本的に事業所で金銭管理は行っていないが、買い物等御希望があれば御家族と打ち合わせをして購入して頂けるよう配慮している。		

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年11月28日

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	御本人や御家族が希望すれば電話で話したり、手紙のやり取りができるように支援をしている。		
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	民家改装型の建物なので、事業所の周りに庭がある。その庭で花壇や畑を作り、草花や野菜作りを行っているため季節感を感じる事もできる。室内の共有スペースも家庭的な雰囲気のため、居心地良く過ごす事ができる。	対面式の厨房から調理の匂いがあり、食欲をそそる雰囲気がある。庭のテラスにはテーブルが設置され、お茶をしたり、家族や訪問者の談話にも使用している。庭の草花や野菜の手入れがゆき届き、四季の移ろい等が室内からも見られる。2階の昇降は室内エレベーターを使用。屋外の階段は非常用となっている。	
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	全員で一つのテーブルを囲んで座るリビングとは別にフロアがあって、周囲の目をあまり気にせず、好きな事をして過ごせる空間がある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	御本人や御家族が希望する物を持ち込んで、御本人が居心地良く過ごせる生活空間を作り出している。	居室は1階に3室と2階に6室で、ベッドやクーラーを設置している。寝具類等馴染みの品や衣装箱やテレビ等私物の持ち込みが自由となっている。家族写真を飾る等、個性豊かにレイアウトしている。家族とくつろぐために床マットを敷いている居室もある。職員による週1回のシーツ交換、毎日の清掃が行われている。	
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を送れるように工夫している	過剰なケアをしない様、一人ひとりの能力を活かす為に個々のレベルを適確に把握し、常に言葉かけを工夫し安全で(必要に応じてセンサー設置)、できるだけ自立した生活を送れるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホームノーマライ心の花 首里

作成日 : 平成 29 年 12 月 4 日

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	47	現状も内服時は職員間で確認の手順を踏んでいるが、ごく稀に「飲み忘れ」や入居者へ薬を手渡す際に薬を落としている事に気づかない場合がある。再三ケア会議でも話し合い、対策を立て実践しているが完全ではない。	職員全員が入居者一人ひとりの服用している薬の目的、効能、副作用等を更に理解し、服薬支援を行う事で入居者の状態の変化を確認出来るようにする。	入居者の服用している薬の内容等を定期的にケア会議の議題として取り上げ、服薬手順も定期的に確認し、入居者の服薬が適切に実践できる様にする。また特に手順においては、その日の服薬担当職員は服薬が完了した事を他の職員へ報告を行う。	3ヶ月
2	49	今年度は外出予定の月に入居者の体調が万全ではなく、全員での外出が出来なかった。又月2回の地域ミニデイ参加も中断している為、外出の回数が少ない。	外出する事で気分転換を図り、メリハリのある日常生活を送る事が出来るようにする。	御本人の希望を把握し、御家族や地域の方々の協力を得て外出支援を行う。又中断している地域との交流を別の方法で行える様にする。ホーム主催のクリスマス会は今年も開催する。	3ヶ月
3	20	入居1~2年は友人や親戚、馴染みのある御近所の方が訪ねてきたが、入居年数が長くなるにつれ面会者が限られている。	これまでに大切にされてきた馴染みの関係性が途切れない様にする。	御家族の協力を得て御本人の近況報告(年賀状や季節の便り)を行う。	1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。