

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	平成30年 2月 5日(月)	評価結果市町村受理日	平成 30年 6月 1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_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4795600024-00&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 4月 5日(木)

【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、天気が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ます。日々の生活は利用者の意向やペースに合わせ、役割を持って行って頂き、健康を維持できるよう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。また、少しずつではありますが地域住民との勉強会も実施しております。
--

【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)】

事業所は年度初めに目標を掲げて、運営推進会議で公表し取り組んでいる。職員の理念の周知を段階的に取り組み、今年度は外部講師を依頼しての研修会で「仕事の意義や理念の重要性」について学び理解を深めている。管理者は事業所内での難しい課題等は外部に相談、地域や専門職と連携して積極的、発展的に取り組み、家族の笑顔が増えた事等、職員の質の向上に繋がっている。運営推進会議は活発に意見交換し事業所の取り組みに活かす等、委員の民生員が協力的である。自治会に加入し地域との関係作りが出来、事業所の力を活かした、認知症サポータ講座、外部講師の出張講座での高齢者模擬体験(身体の麻痺、メガネ体験)を家族や地域の方が体験し理解を深めている。食事も3食事業所で調理し、利用者の好きな料理と一緒に料理教室を開催して利用者の力を活かしている。事業所「あまね」に関わる家族、利用者、職員にアンケートを実施し課題や思いを受け止め支援やケアの向上に努めている。
--

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、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	南城市を拠点として地域の方から親しまれる事業が展開できるよう職員一人ひとりが目指すべき姿である理念を念頭に置き業務に取り組んでいる。毎朝のミーティングでは職員全体で唱和を行い、その実行方法を意識し実践に努めている。	理念の唱和で周知し、「笑顔になる選択」には、自分も利用者も含めて、どうしたら笑顔になれるかを意識して日々実践に取り組んでいる。個人面談で振り返りを行っている。職員は、内部研修で「何の目的で仕事をしているのか・理念の重要性」について外部講師の講話で、事業所理念の理解を深めている。		
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	今年5月から屋嘉部自治会に加入。自治会に協力し草刈り作業に参加したり、納涼祭に合わせプランターにお花を植え贈呈。地域住民を交えての高齢者介護に関する勉強会を実施した。近隣の畑で取れた野菜(玉ねぎやしちや菜)の差し入れを頂いたり行事で作ったおやつを持っていったり地域の方との交流を行っている。	自治会加入で、区長さんが毎月広報誌届けに来訪や職員が地域の草刈りに参加や利用者と植えた花のプランターを贈呈している。地域のサポーター養成講座の講師を職員が務めている、事業所で「らくらく介護講座」を開催し民生員、地域の方が高齢者模擬体験に参加している。宗教団体の方が草刈やガラス窓拭きしてくれたり、保育園児の訪問で交流している。		
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	地域の民生委員と一緒に認知症サポーター養成講座の企画を行ったり、高齢者の介護講座を開催して認知症の理解を深めて頂けるように努めている。依頼があった場合には他市町村へ出向き認知症予防の勉強会を実施したり協力を行っている。			
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	運営推進会議に出来るだけご家族に参加して頂けるよう案内文を配布したりメールなどで呼びかけを行っている。推進委員の意見を参考に地域で介護しているご家族の負担が軽減できるように短期入所の受入れが出来るよう体制を整えた。また、ヤモリ対策で得た情報に関しても実施し電気製品の故障改善につながった。	行政、利用者、家族、地域の方が参加して年6回開催されている。議事録は配布で公表をし、事業所の状況や事故・ヒヤリはつとの報告もしている。利用者の体重が増加傾向で、面会時にお菓子の差し入れが多く居室に蟻発生もあり、体重コントロールする上でも家族の理解を得る工夫等、活発に情報交換、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	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。地域で外出し戻れなくなった方の情報に関しても協力に努めている。	運営推進会議や窓口訪問で市担当者と連携し、行政への疑問、意見等も確認して対応している。また、事業所と地域の困り事など協働で検討している。地域包括支援センターと協力して認知症サポーター養成講座の活動に取り組んでいる。市で実習している方が事業所見学に訪れている。		

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
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	身体拘束について年度初めに全職員対象のオリエンテーションの中で説明し理解を得ている。また、定期的な職員勉強会の中で適切な介護の実施に向けて学んだり知識を増やす機会を設け適切なケアに努めている。施設内は、基本的には施錠をせず外出したい利用者がいる場合は付き添っている。	職員は、拘束をしない支援に取り組んでいるが、ベットの柵については曖昧に理解している。玄関、廊下、居間にカメラを設けているが、利用者が転倒し、その場に職員が居合わせなかったため、病院受診した際には利用者の状況が伝わらなかった。録画により利用者の状況や打撲の説明に役立った。	
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	事業所内での定期的な勉強会の実施や外部研修への派遣などにより高齢者虐待について学ぶ機会を設けている。事業所内での不適切な対応については、日頃から注意を払っておりその都度、注意をしたりミーティング時に検討をしたり防止に努めている。	身体拘束禁止規定と高齢者虐待の関係を事例を通して学んでいる。「虐待の芽チェックリスト」を活用し自己分析し周知している。	
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	県が主催する研修会に参加を予定していたが日程が合わず職員の派遣が出来なかった。そのため前年度同様、該当者がいなかったこともあり学ぶ機会がなかった。		
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	入所に伴う契約の際には、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	利用者の意向や要望は日頃から聴くように努めている。ご家族の意見や要望に関しては、意見箱の設置や来所の際に会話を交わすように努めている。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。意見を言いやすいようにアンケート式にしたり配慮している。	家族の意見は運営推進会議や家族会、面会時に声をかけて聴いている。アンケートも行っている。回答には「ここに来て良かった」の声がある。利用者からは、日々の生活の中で聴いている。本人居室の「ペットメイキングを職員と一緒にやりたい」との声があり希望する曜日や時間帯に合わせ職員と一緒にしている。	

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
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	毎日行っている朝夕のミーティングや申し送り、月1回開催している業務ミーティング、定期的開催している勉強会や外部研修会への参加などの機会が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、職員間で食事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、月1回のミーティング、日々の業務の中、アンケートの実施、個人面談等、職員の意見や提案が出しやすい機会を設け取り組んでいる。状況に合わせてその都度、業務改善を行っている。職員が希望する外部研修にも参加しやすいように勤務扱いで支援している。	
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	毎月母体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るか確認したり、利用者や職員の要望を聞き把握に努めている。	母体法人の事務長が毎月来所し、職員、利用者と一緒に喫茶タイムでの会話等やケアの支援状況等から(職員のニーズ)把握に努めている。希望休も可能で働きやすいように取り組んでいる。	
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	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、参加の機会を設けたり、外部・内部の研修会に参加するよう伝えている。		
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。		
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	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見て頂いたり、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	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、一緒に解決に向けての方向性を検討、調整していく中で丁寧な対応を心がけ信頼関係が築け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	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、工夫することなどではないか、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	利用者の生活の様子や在宅で過ごされていた生活習慣などから“できること”や“できそうなこと”など、個々の能力や意向に合わせ、日常生活の中での作業に取り組めるよう工夫している。また、職員も一緒に行うことで利用者間との関係性を築くことができています。		
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。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。		
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	利用者と日頃の会話の中で出身地や生活歴などを伺い外出を企画(ドライブや買い物など)している。また、地域行事の南城市敬老会では地域の方も集まる。懐かしい友人との再会や交流の機会になるため参加できるよう外出企画、支援に努めている。	地域社会での関係性は、本人、家族、知人から聴いて把握に努めている。本人が会いたがっていた友人を家族が連れてきたり、友人が経営しているレストランに家族と一緒に食事にでかけている。教会仲間と一緒に外出する利用者もいる。地域の行事や祭り見学に出かけ馴染みの人や場の関係の把握や支援に繋げている。	

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	共同生活が安心して送れるように利用者個々の生活パターンや好きなこと、性格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、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。		
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	入所後の利用者個々の生活パターンを把握したり、日々の会話の中で好きなことや性格などを把握するように努めている。会話の難しい方に対しては、表情や反応などから個々の希望に沿えるように努めている。	利用者の思いや意向は日々の生活の中で直に聞いたり、アンケートを取って一人ひとりの状況や雰囲気から推し量って把握に努めている。表出が困難な場合は表情等から把握に努め、職員で情報交換している。	
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	入所時の聞き取りや、係わりのあった方(民生委員、介護支援専門員、包括支センター、主治医など)からの情報提供を得たり、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	日々の生活リズムを観察し、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、夕の送りや全体業務ミーティング等に対応策や改善策などを話し合い共有し、個々の状態を把握し支援につなげ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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の安定した生活が維持していけるように日々の観察や評価を行っている。本人、ご家族からの訴えや変化などがあればその都度、対応できるように努め必要に応じ、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。	利用者の課題によっては担当者会議に利用者、家族、歯科医等の専門職も参加して開催されている。ケアする中で利用者が発した言葉をそのまま記述、問いや声かけによる本人の言葉を実施記録に残している。半年毎のモニタリング、計画の見直しも行われ、現状に即した介護計画となっている。	
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、いつもと違うこと(意欲の低下、感情不安定など)があれば、個人記録に記載したり。できるだけ本人から発した言葉を残すようにしている。また随時、職員間で情報を共有し、介護方法の見直しや検討を行っている。		
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	「髪を切りたい。」「海に行きたい。」などの要望に応じて柔軟な援助を行っている。また、歯の不具合による歯科医との連携や家族が受診を忘れ対応できない時など状況に応じた対応を家族と連絡を取り合い取り組んでいる。		
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	地域ボランティアや職場見学など実習生の受入れなどで一人ひとりが活躍できる機会を設けたり、訪問販売(パン・牛乳)の利用で身近で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、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	入所前からのかかりつけ医との関係を断たないよう外来受診ができる間は継続して頂き、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。	利用者は入居前からのかかりつけ医の継続や希望の医療機関を受診している。家族との受診時には、診療情報書を作成し、受診結果は返書や電話等で受けている。必要に応じて、写真やスマートフォンの動画等も提供している。4月より家族の希望により訪問診療を7名の利用者が受けている。訪問歯科、専門医の受診支援も行われている。	

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
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週1回訪問。定期訪問では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にて助言を受けている。		
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、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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時には看取りに関しての意思確認は行っていない。昨年の課題であった看取り体制の整備に取り組んできたが関連医療機関、訪問事業所との役割分担や協力体制について理解が得られなかった。次年度に向けて体制づくりについて話し合いを持っている。	重度化や終末期に向けた方針については、利用者の状態に応じて話し合いや説明はしているが、事業所の方針は作成していない。職員は事業所での看取り支援に向け、勉強会は行なっている。4月より、訪問診療医や看護師との24時間支援体制が整い、現在、3名の利用者家族と訪問診療医との話し合いがされている。	事業所としての方針を作成し、利用者家族、事業所、医療関係者が方針を共有しチーム連携での支援に期待したい。
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。その他、定期的開催している勉強会の中で高齢者に多い事故や急変に備えて学んでいる。		
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	今年度は、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ができた。	消防署の協力を得て、日中の消火、通報、避難訓練が実施されている。夜間想定訓練では、全職員を自宅待機させ、通報、連絡から事業所到着までの訓練が実施されている。地震想定訓練は運営推進会議時に実施している。飲料水や白米、御粥等のレトルト食品が3日分備蓄されている。	

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	利用者個々の性格や好みなどを把握し、日常生活動作(排泄、食事、入浴)キーパーソンのみではなく他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。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。	アセスメントや日頃のケアの中から、希望することや趣味等を把握し、生活の中で取り入れている。梅酢づくりが得意、ジュースを作りたい、行きたい所への外出と希望に沿って支援している。利用者の不穏時には、気持ちに寄り添い傾聴している。利用者は職員の勉強会に参加することもあり、一緒にグループワークもしている。	
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	職員と利用者は、常日頃から会話を多く持ち利用者の希望や要望が聴けるように心がけている。気持ちを伝えきれない方に対しては表情やしぐさなどから思いをくみ取り自己決定に近づけるように努力している。		
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、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	健康を維持できるように日課はあるも、本人の体調もみながらマイペースに過ごして頂いている。午前、午後には適度に体を動かせる機会を設けている。運動の時間は参加して頂けるように声かけを行っている。ほとんどの方が声かけで自主的に参加してくる。		
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	朝の整容は、化粧水や乳液等のセットを用意し、自ら残存機能を活かし行えるように工夫している。リップを一緒に買いに行ったり、ご家族に購入してもらっている。普段着や、おしゃれ着は好みの衣類を選んでもらったり一緒に選択し支援している。		
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	利用者は、“食べること”を一番楽しみにしている。利用者の嗜好の把握に努め地元の食材を利用し、下ごしらえを個々の能力に合わせ手伝って頂いて。季節行事では皆で出来るメニュー(例:ムーチー、巻き寿司、ちらし寿司、梅酢など)を立案し、調理を楽しんでいる。	食事は2人の職員を中心に、3食事業所で調理している。利用者の希望や行事食を取り入れ、利用者がやってみたいという気持ちや、調理に参加できるように工夫している。利用者と職員は同じテーブルを囲み一緒に食事を摂っている。検食担当の職員が残量や感想等を毎日記録し、献立に活かしている。	

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			
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	食前には必ず口腔体操を取り入れ、口の中の唾液が分泌しやすい状態にしている。食後は習慣として口腔ケアを実施。嫌がる方に対しては、うがいをもめたり、時間を置いて再度、声かけをしたり対応する。出来るだけご本人に歯磨きを行ってもらい出来ない方は仕上げ磨きを行っている。義歯は定期的に洗浄している。		
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を把握するように努め、出来る限り日中はトイレでの排泄を援助している。夜間は尿量に合わせ、尿パットやオムツの選定、変更を検討し、全体的にオムツの使用を減らすことが出来ている。布パンツに移行したり、尿パットの使用がなくなった方もいる。	個別の排泄パターンに応じて、排泄支援している。パットの使い方やオムツの後始末の方法等を教えながら、利用者自身ができるように支援している。又、視力困難な利用者の居室を、トイレの近くに作るなどの配慮をしている。	
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	排便のパターンや排便の観察を意識し行っている。便秘をさせない環境づくりでは、自家製のヨーグルトと地元のEM牛乳を取り入れ毎日摂取して頂いている。その甲斐もあり全体的に便秘や下痢が改善されている。また、2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。		
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	乾燥肌の方も多いため基本は週3回の入浴で清潔と保湿を保って頂いている。排泄の失敗があった時には、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。入浴を拒む場合は本人の希望を確認し個々に沿った対応を行っている。	入浴は週3回を基本としているが、希望で一日2回入浴される方もいる。アセスメントから、個別の入浴の手順を統一し、言葉かけを行っている。脱衣がいやな方にはバスタオルを利用したり、一つ一つ確認しながら支援している	

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
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	入所時に在宅でのこれまでの生活習慣を把握し、入所後の生活リズムを合わせて把握することで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、ホットミルクやカモミールティ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	個々の薬の説明ファイルを作成し、いつでも職員が見れるように設置している。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。	利用者の薬の内容が確認できるように、個別の説明ファイルがある。薬は薬剤師、日勤の職員がセットし、服薬時は声だし、名前、ダブルチェックの3つを確認をして、誤薬の防止に努めている。薬の処方や用量が変更したときは、看護師や医療機関との連携が図れるようにしている。	
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	利用者は主婦業を役割として続けてきた女性が多い。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、個々に合った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	施設内で一人ひとりとゆっくり過ごす時間を持ち、会話の中で外出場所やどんなことがしたいか希望を募っている。利用者の意見から外出の企画し、コスモス畑や年の初めには大型バスを借用し初詣に出かけたり外出を楽しんでいる。ご家族や友人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。	利用者は事業所周囲の散歩やドライブ、買い物や外食等にでかけている。天気の良い日は日光浴や希望する場所へのドライブ等をしている。遠出の外出(初詣、遠足等)や地域の行事(ハーリー見学、敬老会、福祉祭り)等参加にて、楽しめるよう支援している。	
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。自己管理を希望する方は、本人の希望を尊重し管理して頂いているが、トラブルにならないように、1,000円以上持たないように伝えている。紛失し、自ら管理してほしいとお金を預ける方もいる。		

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
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	日頃からご家族の訪問や電話連絡も多い。連絡が来た時には電話窓口に出て頂いている。年末には、年賀状の作成に取り組み文字の練習を行ったり、レイアウトを選んでもらったりした。投函に行ける方は、職員と一緒に投函しに行きました。		
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、快適に過ごせるように冷暖房を設置している。温度計や湿度計を設置し居心地良く過ごせるように管理している。作業療法の中で手工芸(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。	居間兼食堂、玄関ホールは一体的な作りとなっていて、利用者と来訪者との挨拶やコミュニケーションが容易である。手工芸やレク等も行われ、壁には写真や作品が飾られている。運営推進会議等にも使用される。廊下は「がんじゅーロード」と命名し、南城市の名所旧跡の写真が貼られ、歩行練習の場となっている。所々にソファが配置され、一時休憩や寛げる場となっている	
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	食堂に少人数の席を設け空間づくりを行っている。また、利用者同士の会話を楽しめるように廊下にもソファコーナーを設けている。利用者の過ごししやすい環境づくりを検討し、状況に合わせてテーブルの配置換えや席替え等も行っている。		
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	入所時に持参したいものがあれば相談して頂きながら受入れしている。居室内の温度管理には気を使っているが地域的に年中湿気が多いためカビてしまう。衣類等については最小限持ち込んで頂き、必要に応じ、家族と一緒に外出し、衣類の入替え等をして頂いている。	各居室はベットとエアコンが設置され、利用者はハンガーラックや馴染みの毛布や布団、クッション等を持参している。各居室の入り口は、のれんが掛けられ利用者の状況に応じて工夫がされている。	
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。各居室は、本人の動き易さに合わせてベットを位置を工夫し設置している。トイレや浴室は、自立を援助するため場所がわかりやすいように大きな字で表示、案内している。		