

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	4791300025		
法人名	社会福祉法人 一心福祉会		
事業所名	グループホームつつじ苑		
所在地	沖縄県国頭郡東村字平良831番地2		
自己評価作成日	令和元年11月6日	評価結果市町村受理日	令和2年2月20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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4791300025-00&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	12月	7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)】

・気軽に地域の方々が事業所を訪ね談笑したり、または地域へ外向き住み慣れた地域との関りが途切れることなく生活が送れるよう支援しています。
 ・入居者が安心して生活が送れ、ご家族も相談し易い事業所作りに努めています。
 ・家庭的な雰囲気です日常生活(家事や排泄、入浴等)を支え、その人が有する能力に応じて運動や手工芸等を行い可能お腹切り自立して生活が送れることができるよう支援しています。

【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「つつじ園」に近い丘の上の自然豊かな環境にあり、村役場や社会福祉協議会・診療所・保育所などの公共施設が隣接している。
 ・玄関前には鉢植えを玄関やデイルーム廊下には利用者と職員が制作したクリスマスの飾り付けが施され暖かなクリスマスムードが漂っていた。
 ・職員は利用者に対する気持ちを「ヤーニンジュ」の精神で「利用者がやりたい事をやりたい時間と場所のできるよう暮らし方や想いを尊重し入所後の日々の生活を支援している。
 ・法人は「地域の利用者を地域の職員で支援する」方針で職員の殆どが地域住民である。又国家資格取得等の職員の資質向上にも積極的に支援し、日勤者には年1回・夜勤者には年2回の健診を実施し健康管理している。

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、安心して暮らさせている (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	・利用者一人一人に寄り添い利用者・職員が家族になり家庭的な雰囲気でも過ごされるよう支援しています。 ・地域の方との関りや世代間交流を大事にし住み慣れた地域でのその人らしい暮らしが送れるよう努めています。	理念は開設時管理者職員が「家庭的な笑顔で寄り添い、安心してその人らしい暮らしを継続し、利用者家族・地域の世代間交流の場としてヤーニンジュの精神をモットーに」作成した。職員は出勤時に掲示している利権を確認し「今日も笑顔で対応支援に心がけよう」等、職員一人一人が意識し利用者への日常生活支援の中でも理念をふりかえっている。	
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	・村行事や区の行事へと積極的に参加し地域の一員として関りが持っている。	9割の職員が地域住民であり、運営推進会議には区長民生委員が参加し情報交換し、豊年祭・海神祭・敬老会等のイベントには参加し福祉祭りには利用者が作成した作品を出品している。事業所主催の忘年会やそうめん流し等の行事には地域住民も参加し、保育園園児の散歩やハロウィン訪問がある。又地域住民から季節の野菜果物やニット帽等の手工芸品の差し入れがある。	
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	・今年度は実施できていない。		
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	・委員の皆様からの意見や気づきによりサービスを見直し更なるサービス向上に努めている。	運営推進会議は2か月に1回定期的に利用者家族・行政職員(包括職員・村担当者)・知見者(社協職員)2地域の区長・民生員・村老人会長が参加し、利用者の活動報告や事故報告をしている。委員からは地域住民と利用者のふれあいサロンの交流や村園児の訪問で村歌の披露を讃える等活発な意見やアドバイスをまとめデイルーム入口に公表している。	
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	・役場担当・包括支援センターの方に出向き事業所の報告や利用者に関する関する相談を行い助言をいただいている。	村との連携は入所に関わる利用者情報提供や入居している利用者の保険サービスや高齢者検診・災害時避難訓練・認知症講座・福祉祭りなど、その都度村担当者と連携し事業所運営に取り組んでいる。村主催の敬老会や福祉祭りでは利用者が参加し易い場所に席を用意され車椅子利用者等にも参加しやすい環境である。	

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
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	・身体拘束廃止適正化委員会を1回/2月実施し実態報告・相談・助言を出来る機会を設けている。 ・職員に対しても事業所内で勉強会を実施している。	身体拘束をしないケアは、身体拘束等の適正化の為の指針を作成し「身体拘束廃止適正化委員会」を2か月に1回実施し実態報告・相談助言ができる機会を設け身体拘束やスリーロック(スピーチ・ドラック・フィジカル)について理解共有している。利用者の要望に直ちに対応できない時は「待って」ではなく「直ちに対応できない理由と何時来るか」を返答している。	
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	・身体拘束の勉強会と合わせ高齢者虐待に防止に関する勉強会を実施し、高齢者虐待防止に関する勉強会もフローチャート・チェック表を基にして行った。 ・虐待防止に関しての職員の義務や立場、虐待防止に対する意識を持つよう努めている。	虐待防止に関しては身体拘束の研修会と併せて高齢者虐待防止の理解と対応をフローチャートチェック表を基に研修した。身体的精神的な虐待に陥らないよう、利用者支援に余裕を持って対応できるように管理者職員全員が理解を深め協力している。	
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	・権利擁護に関しても、事業所内で他研修と合わせ実施している。今後は外部研修を通して理解を深めていく必要がある。		
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	・書面により家族へ口頭で説明を行い理解・了承し署名・捺印を貰うことができています。		
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	・利用者からは普段の関りの中から、家族からは面会や担当者会議の際に意見を聞き内容を伝達し業務に反映させている。	利用者の意見は「ドライブや散歩・コーヒータイムがしたい・散髪に行きたい」等あり、故郷訪問や買い物でドライブを楽しみ、つつじ園や事業所周辺を散策しコーヒータイムや手工芸や塗り絵など利用者の要望に応えている。家族からは「利用者が安心して今のよう暮らし続けてほしい」との要望が多い。面会や外出も多く遠距離の家族からは電話での対応や情報提供をしている。	

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
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	・普段より業務に関する事などの意見を聞き、月一回の職員会議でも管理者との意見交換を持てるようにしている。余暇や消耗品管理の担当とも要望等できるよう努めている。	職員の意見は申し送り時や職員会議等で意見を聞き、休日等の勤務調整や掃除入浴器材の購入・行事計画や季節ごとの外出支援や利用者の状態変化等を理解共有し支援方法等検討している。行事や手工芸などは得意な職員が担当し、季節に合った手工芸を事業所内に飾り行事の企画や運営を行っている。又職員の国家資格の取得にも積極的に支援している。	
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	・職員の頑張りや現状施設長へ報告し良い職場環境へと努めている。	就労環境に関しては、法人の就業規則に則り労働条件や勤務体制が整備され、職員は年5日間の年次有給休暇を取得している。正職員・準正職員・非正規職員の雇用体系があるが国家資格の取得や業務内容の向上によりスキルアップできる正職員を登用している。法人代表者は地域の利用者は地域住民の職員で支援したいと考え採用している。健康診断は日勤者は年1回夜勤者年2回行っている。	
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	・法人内外の研修へ参加させスキルアップへ努めています。		
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	・他事業所へ出向く等し情報交換を行い、支援員連絡会などの参加も行いサービスの質の向上に努めている。		
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	・利用者さんに寄り添い困りごとや不安等を聞き出している。・日頃の会話の中で利用者さんが発した言葉をくみ取り支援に繋げ関係づくりを図っています。		

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
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	・インテークやアセスメントから把握できる家族の情報を職員間で共有し家族の思いや困っている事を把握し対応している。・家族の面会や定期受診による家族付き添いの際に今の生活状況を報告すると共に家族からの困りごとを聞き取りし関係づくりに努めています。		
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	・初期の段階では「その時」先ず必要としていることに関してアセスメントし介護計画書を作成することで、今必要としている支援を見極めサービス提供を支援しています。		
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	・利用者の得意とすることや培ってきた能力を生かしグループホームのみんなが家族の一員であるという雰囲気意識し行っています。		
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	・利用者の家族へ思う気持ちを伝えたり、事業所へ足を運んでもらえるよう電話や直接自宅を訪ねお願いをし家族との絆が途切れることのないよう努めています。		
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	・地域の友人や知り合いの方々がいつでも気安い雰囲気を提供し、また、こちらから地域へ出向き関りを大事にしています。	村や地域主催の敬老会・豊年祭等の行事には地域出身の利用者が参加し、公民館主催のミニデイ「ゆんたくさーくる」も参加継続している。「つつじ園」には婦人会活動で親しんだ場所で石碑を眺めて昔を懐かしんでいる。又利用者の子や孫ひ孫・親戚友人知人など面会に訪れ外出や外食ドライブを楽しみ交流を継続している。	

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
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	・どうしても受け入れられない利用者に関して、無理して個々で関わるのではなく集団活動や個々の趣味・趣向を通じ活動通し孤立感を与えないよう努めている。		
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	・やむなくサービスを終了する利用者さんへは次のサービスにより安心して生活が送れるよう必要なサービスの情報を提供し支援しています。		
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	・本人の思いや生活への意向に耳を傾ける事に努めています。また、こちらから家族へ相談し本人の意向を検討し支援しています。	利用者の思いや意向に関しては、言葉や楽しそうな表情仕草を観察し「他の利用者と朗らかに過ごしたい・リハビリを続けたい・新聞やTVを楽しみたい・車椅子を自操したい・気分転換に外に行きたい」等あり、活動の日課はあるが利用者の要望に沿い「利用者自身の時間と空間の過ごし方」を尊重し支援している。	
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	・インタビュー、アセスメントの際に本人のバックグラウンドに関する情報を把握し対応しています。		
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	・家庭的な雰囲気では一人一人の過ごし方に応じて心身共に安定し楽しく生活が送れる様努めています。		

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
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	・申し送りや職員会議、必要に応じてミーティングを行いサービスの見直しを行い提供しています。	介護計画は6か月に1回見直しや再確認の為に実施している。サービス担当者会議は利用者・家族・担当職員・介護支援専門員が参加し「入所して地域の知り合いの中で生活でき安心している。転ぶことが多くなり独りでは不安でグループホームで安心して暮らしたい」等の要望に沿って介護計画に「リハビリ・レクリエーション(塗り絵・手工芸)・外出」等の個別支援している。モニタリングは担当職員が毎月実施し記録している。	
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	・日々の日誌記録からケース記録に落とし込み職員間で情報共有し見直しを行っている。		
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	・その時々発生するニーズに対しては支援も柔軟に対応し支援に努めています。		
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	・家族や地域の友人等の慰問によりお互い励まされ生きがいがいになっている。		
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	・定期受診は家族と同行し病状報告を行い助言がもらえている。	入居後も本人が今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。基本的に受診は家族対応であるが、職員が代行支援もしている。定期受診には、職員が出来る限り同行し日常の様子を口頭で主治医に伝え、毎日のバイタルは書面で報告している。2ヶ月に1回健診も受けている。	

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
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	・法人より週一回は派遣される看護師へ介護職員より日頃の利用者の現状報告をし、体調への変化等を相談・助言がもらえ、受診が必要な場合は速やかに受診へ繋げている。・嘱託医へ看護師より利用者の現状の方向もできており指示も頂けている。		
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。	・入院先へ足を運び面会を行うとと共に病棟看護師より病状把握に努めている。また、地域連携室を訪ねたり連絡を入れ退院に向けての働き掛けも行っている。		
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	・指針を示し、本人家族へ事業所で出来ることを十分に説明し理解してもらい関係機関とも連携し取り組んでいる。	終末期に向けた支援について、指針と確認書を作成、現在一名の終末期支援を行っている。本人・家族の意向を確認し、事業所として出来ることや必要な情報提供を行っている。主治医と連携を取り、本人・家族が安心して納得した最後が迎えられるように、職員間でも勉強会を実施している。	
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	・急変時マニュアルを作成し事故や手当に対応している。法人内研修で実施する救急法講習会へ参加し実践力を身に付けている。応急手当に関しても法人看護師の下実践を交え行っている。		
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	・年に二回の災害を想定した避難訓練も予定されている。7月には消防立ち合いの下訓練実施している。	マニュアルを作成し、昼夜を想定した年2回の避難訓練を実施している。職員間でも災害時対策について確認し、消防署との連携も図っている。地域公民館との協力協定書も作成しているが、地域の方の参加はできていない。今年度中に訓練を計画しており、地域の参加ができるように調整している。	備蓄食料の準備はされているが、備蓄量が不十分であった。備蓄品の食材に関しては栄養士による災害時献立表を基に3日分朝夕9食分をメニューごとに食材を明記し備蓄する様期待する。

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	・利用者さんを大先輩として敬い呼名する時は「〇〇さん」と呼び、応対に関しても節度ある対応をし接している。節度ある中にも親しみのある言葉を選び距離の出ないように努めている。	本人ができること、本人の長所や短所を職員間でも共有し支援している。トイレは各部屋に付いており、部屋内でのトイレとの仕切りはカーテンとなっているが、部屋入口は引き戸のドアになっており、排泄時は、部屋入口ドアを閉め、排泄後にコールボタンで合図して対応しているため、プライバシーは確保できている。又食事や塗り絵や籠作り等の集団行動はあるが、居室で自分のペースでの行動も尊重している。	
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	・利用者本人が思いや希望が言いやすい場づくりを心掛けて接しています。		
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、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	・無理強いやこちらの都合にではなく利用者本人のペースに合わせた支援を心掛けています。		
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	・季節に応じた服装や整容に気配りを行い対応しています。		
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	・栄養士が作成した献立に沿った調理により栄養バランスが取れた食事を提供しています。もやしのひげ取りや皮むき等下準備の手伝いも利用者で行っている。	事業所で3食、職員が当番で担当し調理している。献立は、法人栄養士がバランスよく作成している。入居者の希望するメニューを栄養士に伝え、日々の献立に反映することが出来ている。全職員ではないが、職員も入居者と一緒と同じ食事を一緒に楽しむことが出来ている。	

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	・食事・水分チェック表を作成し一人一人チェックし記録している。食事形態に関しても、その人の咀嚼力や嚥下の状態に応じて内容を変更し対応しています。		
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に、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	・自立している利用者へは食後声掛けし促し、介助の必要な利用者へは居室へ誘導し歯磨き介助を行っています。		
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	・尿便意識のある利用者は個々の時間で排泄行い、意識のない利用者に関してはチェック表を用いて個々のタイミングを探り排泄の失敗を減らすよう努めている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりに合わせた排泄パターンに応じた支援をしている。排泄が自立している方が4人、オムツ使用が1人、夜間のみオムツ使用が1人、各部屋にトイレが付いているため、ゆっくりと本人のペースでトイレでの排泄ができるように支援している。	
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	・便秘になりやすい利用者を排便チェックし、水分量やプルーンジュースなどを提供し排便を促すよう努めている。また、定期的に体操等取り入れ体を動かすようにしている。		
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	・入浴日を設けて行っています。入浴日に入りたいくないなど訴えがある場合は時間を変えるなどし臨機応変に対応しています。	入浴は週3回と決まっているが、本人のペースで入浴ができるように支援している。外出の予定がある方は、その時間やタイミングに合わせてたり、拒否がある方には、時間を変えて声掛けに工夫をしたりと職員間でも情報を共有して少しでも気持ちよく入浴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
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	・日中は食堂ホールで過ごしていますが居室で休みたいなど希望があれば本人のペースで過ごせるようにさせています。夜間帯に関しては、テレビを見たい方など様々で個々のペースに合わせ、夜間帯も職員が見守りを行っている事を伝え安心して休めるよう努めています。		
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	・一人一人の服薬説明書をファイルし職員理解に努めています。 ・毎回職員が手渡すなど支援しています。	法人の看護師が週1回1週間分をセット、それを夜勤者が1日分をセットしている。毎食時の服薬時には職員がダブルチェックし、飲み込みの確認までしている。5月に昼食時に誤薬が発生、緊急会議を開催し、マニュアルを改善したが、10月の朝食時に誤薬が発生。主治医へ報告し対応した。現在は確認を徹底している。	誤薬があったことから、職員一人ひとりが服薬マニュアルを意識して、安全に服薬が出来るように務めることが望まれる。
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	・趣味や興味があるものを聞き余暇時間を活用し行っています。定期的にドライブや地域行事へ出向き気分転換を図っています。		
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	・「どこか連れて行って」「外に出て散歩がしたい」等要望に応えるよう努めています。	入居者が家族との外出を楽しみ、事業所では、本人の要望を聴き、近隣の散歩や季節のイベントへドライブに出かけたりしている。近くのツツジ園へ思いのある方の銅像に会いに行きたいという気持ちも大切にして、支援している。市内へ買い物にもでかけ楽しむことが出来ている。	
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	・家族からの小塚を貰い散髪や病院受診の時など自分で支払われています。		

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
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	・家族と連絡を取りたいなど要望のある時にも電話を掛けられるようにしています。		
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	・共用空間(玄関・廊下・台所・食堂・浴室・トイレ等)はバリアフリーであり車椅子での移動も容易である。 ・廊下の窓からは村民の森つじ園が見られ居室の隣は畑があり野菜の育成や収穫を楽しむことができる。	共用スペースは明るく清潔感があり、入居者が自宅のようにくつろぐことができるよう、畳間やソファがあり、本人にとって安心して落ち着ける場所の工夫をしている。家庭的な台所で調理している姿が見えたり、調理する香りで五感の刺激を得ることが出来る。夏場には、自然の心地よい風が通り、気持ちよく過ごすことができる空間である。	
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	・地域性や気が合う利用者同士と配席を配慮するなどの工夫を行い利用者が気持ちよく過ごせるようにしています。		
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、本人の必要とするものを持ち込めるようにし、慣れ親しんだ物を使用して頂いています。本人及び家族へ居室の説明・相談をし了解の下入居されています。	居室は、本人の馴染みの家具や自宅で使い慣れた物を持ち込むことができる。本人が居心地よく過ごせるように、家族との思い出の写真などを飾っている。居室にTVやラジオを持ち込み定時のテレビ番組などを楽しみ利用者の暮らし方を支援している。	
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	・出来ることは自分で行えるよう支援していません。安全面で不安のある方にはコール指導やセンサーマットを活用するなどし職員に見守りの下安全に過ごせるようにしています。		

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 (20)	誤薬があったことから、職員一人ひとりが服薬マニュアルを意識して、安全に服薬が出来るように務めることが望まれる。	マニュアル遵守し誤薬が予防できる。	職員会議でマニュアルを確認しながら手順の確認し、「みんなで誤薬を防ぐ」を合言葉に、二重チェック・二者確認を怠らないようにしていく。	1ヶ月
2	35 (15)	備蓄食料の準備はされているが、備蓄量が不十分であった。備蓄品の食材に関しては栄養士による災害時献立表を基に3日分朝昼夕9食分をメニューごとに食材を明記し備蓄する様期待する。	十分な備蓄量を確保し、災害時直ぐに調理できるよう献立化して行く。避難訓練時に地域の方や、行政職員などに声掛けし参加を促していく。	備蓄に関しては、法人栄養士へ相談し、献立を作成して頂き、献立に沿った種類・量を購入し災害に備えていく。	2ヶ月
3				地域の方や、行政職員への避難訓練参加呼びかけについては、訓練一月前には案内を文書で出し参加を促していく。	随時
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。