

### 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	4770700146		
法人名	医療法人 緑の会		
事業所名	グループホーム イジュの花		
所在地	〒907-0001 沖縄県石垣市大浜453番地の12 電話0980-84-1212		
自己評価作成日	平成 25 年 6 月 28 日	評価結果市町村受理日	平成25年11月12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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4770700146-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4770700146-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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	沖縄県那覇市曙2丁目10-25 1F		
訪問調査日	平成25年7月30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)】**

今年、利用者(寝たきりの方)1名が、カジマヤー祝いを迎えられホームにて、市の職員、ご家族、利用者お仲間と共に祝う事ができた。また、ご自宅への外出が実現し、仏壇へ嬉しい報告ができた。ご家族の面会も多く、他の利用者とも馴染みの関係ができています。また、外出が困難な方の散髪を他のご家族(美容師の方)に協力して頂いた。利用者のその時々状況や、要望に応じたご家族や地域資源を活かした柔軟な支援を行っている。家事仕事は分担して行い、食事摂取が困難な方へは、食事形態や食器等を検討し自立した生活を目指している。事故やヒヤリハットに関しては、職員全員で向き合い環境整備や心理面を中心に対策し、出来る限りご本人の力を活かした再発防止に努めている。また、事故の内容や取り組みについては、運営推進会議で詳細に報告している。行事では、個々に誕生会を開き、馴染みの場所、馴染みの人が集い、利用者の得意な事を活かした内容になっている。敬老会は、地域の方や運営推進委員の方も余興にご参加頂き、皆で祝福している。また、地域敬老会でも交流がある。利用者はご家族と外出したり、地域行事に出掛けたり、ご家族や親戚、地域との繋がりを大切にしながら生活している。防災訓練は地域住人と合同で行っている。現在、地域自主防災組織の立ち上げに向けて、地域と共同し取り組みは始めている。

**【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)】**

今年の母の日の集いでは、地域のシェフを招き、母子パン作りに挑戦し焼ききたてパンを美味しくいただいている。管理者は自治会の役員を務め、事業所のみならず、地域の自主防災に向けて活動を行う等、事業所の理念「住み慣れた地域の中で 安心な老後が送れるよう…」に沿って、地域資源を活用した取り組みを実施している。ヒヤリハットや事故事例を情報開示し職員一人ひとりに考えやアイデアを出し検討した内容を実行、検証していく事で再発防止に努めている。又、入居者の居室の動線を考えてベッドの位置、家具等の配置を検討して、自立支援に取り組んでいる。毎年、事業所の敬老会では、入居者の日頃の様子や活動をDVDに編集して出席した家族や行政、地域の方等に報告している。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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 通いの場や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している (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

確定日:平成25年9月4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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念はわかりやすい、唱和しやすい、共有しやすい内容で、朝礼や毎食前に利用者も一緒に唱え、事業所の目指す方向性を確認し実践に生かしている。	理念は、玄関と食堂に掲示し朝礼や毎食前に職員と入居者一緒に唱和している。管理者は、ミーティングの中で、「理念は、言葉だけで終わらさないように」と職員に伝え、理念に沿った支援を行っているか確認し職員同士共通理解している。	
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員として日常的に交流している	地域の方から、お野菜を頂いたり、散歩や地域祭り、地域敬老会へ参加時は声掛けや握手をされたりと交流がある。また、防災訓練は地域住人と合同で行なっている。火災通報装置は地域の方に登録頂いている。	自治会の夏祭り、敬老会等入居者も一緒に参加し職員は、会場設営等手伝いを行っている。近所の方から、野菜や果物をいただくこともある。地域向けの介護実習を開催し地域の方6名参加がある。管理者は、自治会の役員を務め、今後は、自主防災活動の推進を検討している。	
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	地域の方からの要望があり、防災訓練後に地域向け介護実習を行い好評でした。		
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	会議は2カ月に一回定期的に開催し、利用者の状況、事故状況、活動報告を行なっている。事故報告については事故状況がイメージできるよう再現写真にて報告し、再発防止に向けご意見を頂けるよう工夫している。また今期、防災訓練や地域自主防災組織の立ち上げについてアドバイス頂けるよう地域消防団長を委員にお迎えした。	推進会議は年6回定期的に開催し、利用者及び家族、行政職員が参加している。事業所の活動報告やヒヤリハット、事故報告も行っているが、3回分の議事録が作成されていない。24年度の自己評価は作成しているが、市への提出までには至っていない。	運営推進会議の中で、報告や話し合われた内容をサービス向上に活かしていくためにも、毎回議事録を作成し報告出来るよう期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進委会議で、市の職員へ日頃のケアサービスについて報告する場がある。市との連携により、今年5月に生活保護の方で老老介護をしておられたご夫婦について、ご相談し入所受け入れする事ができた。	運営推進会議以外に市担当や包括支援センター職員とは、電話や窓口訪問し難しいケースの相談等、情報交換を行っている。事業所の敬老会には市の福祉部長に参加してもらい、事業所の取り組みを伝える機会にする等、協働関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束行為は理解している。利用者の出来る力を活かした安全策(環境整備)について考え取り組んでいる。また、不穏な状態となる原因を追求し転倒のリスクを軽減している。	研修会や定例会議等で、身体拘束をしないケアについて、話し合い理解している。玄関は日中施錠せず、入居者が外に出かける時は、一緒に散歩に出かける等対応している。居室では、ベッドから入口までの間を伝い歩き出来るよう家具等を利用する等工夫している。家族ヘリスクについて説明している。	
7		○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	今回は、高齢者虐待防止法について学ぶ機会をもちませんでした。職員は、虐待には身体的虐待と心理的虐待がある事は理解している。寝たきりの方で、オムツ交換が嫌で(抵抗時)皮下出血や剥離等が起きる事がある。心理的、身体的な虐待にならないよう取り組みたい。		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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
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	今回は学ぶ機会を持ちませんでした。現在、権利擁護制度を必要とされている方はいませんが、定期的に権利擁護制度や後見人制度について学び活用時に支援できるようにしたい。		
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	契約時に重要事項説明書、契約書、個人情報に関する同意書をご家族に説明し、説明不足はないか確認しながら同意を得ている。		
10	(6)	○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	利用者の意見や不満は、出来るだけ利用者の思いに沿うようご家族と協力しながら支援している。ご家族へは、面会時や、行事、カンファレンス、電話連絡時に要望を伺っている。また今年5月に開催した「母の日の集い」の中で、イジュの花の行なっているサービスについて、ご家族へアンケートを実施した。	職員は居室担当制を取っており、入居者から直接要望等を聞くように心がけている。旧の1日、15日の前に入居者が落ち着かない時は、帰宅出来るよう家族と相談し送迎の支援を行っている。事業所のサービスについて家族にアンケートを実施している。集計等について家族に報告は未だ行っていない。	
11	(7)	○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	以前は、同法人のスーパーアドバイザー役を交え職員定例会で直接意見交換を行う機会があったが、現在はその役割の方がなく参加はない。管理者が法人事務長へ職員の意見や提案事項を伝えている。	毎月の定例会やミーティングにおいて、職員の意見を受けて日々の業務に関する改善やケアサービスの見直しを行っている。日勤帯の業務負担や休憩時間について職員の意見により、業務内容の改善や見直しが行われた。	
12		○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	辞職者が続き、職員の補充に時間がかかり週休、年休が取れない状況があった。管理者は介護職との兼任に変わり、管理業務に支障がでてきている。職員からは休みの件、賞与面で不満が出ていた。		
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	以前は、同法人のスーパーアドバイザー役が、中心となり法人内の研修を受ける機会があったが、現在はその役割の方がなく研修機会も減少している。市主催の研修等に参加がある。管理者が定例会で勉強会を開いている。		
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	同業者との交流について、管理者同士は電話での問い合わせ等はあるが、職員同士が交流したり勉強会をする機会は今年度はありませんでした。		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人が困っている事を、まずはご本人に伺い、ホーム理念にそって本人本位のケアに努めている。		
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	ご家族の困っている事を傾聴しご家族の意向とご本人の困っている事を理解し、ご家族と協力しご本人を中心に支えあう関係づくりに努めている。		
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	利用申し込み時や、問い合わせのお電話等に、ご本人が生活に支障をきたしている状態などを伺い、他施設との違い等を含め説明を行っている。		
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	利用者それぞれが、洗濯物たたみ、食器洗い、調理等、出来る力を活かし、職員と協力し合い生活を共にしている。また昔の暮らしについてお話を伺う事があり学びがある。		
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	利用者の健康維持や生活に必要な物についての購入や、自立支援に向けた取り組みについて相談し、ご家族と協力しながらご本人が快適に過ごせるよう努めている。		
20	(8)	○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	ご家族、親戚、知人の面会がある。ご自宅や親戚宅、馴染みの美容室、歯科等へ外出している。地域行事への参加がある。誕生会をご自宅やご家族の経営する飲食店で開催した事がある。誕生会は、ご家族、親戚、知人が集う場になっている。	入居者へのアセスメントや家族からの聞き取りで情報を把握している。入居前から通っていた美容室や床屋へ出かけ、馴染みのおそば屋さんで昼食を取って帰るコースを家族の協力で、継続している方や地域の行事に参加出来るよう支援に努めている。	
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	食卓の席順などでトラブルが生じないように配慮している。利用者同士が体調を気使う場面がある。そのおかげで元気になられた方がいる。目をあわせれば、不満を訴える方へ、環境を変える(工夫)事で同じテーブルに付くこと出来た。ご夫婦で支えあう場面がある。家事を分担しお手伝い頂く場面がある。		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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
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	入院(退所)された方が、ターミナルに近い状態となった。そこで、その方の体調の良い時に馴染みの教会へお連れしたり、ホームでカジマヤー祝いを行ない、これまで生活を共にされた利用者お仲間と喜び合う事ができ良い思い出となった。		
<b>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</b>					
23	(9)	○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	ご自宅の様子が知りたい。仏壇に手をあわせたい。ご家族に会いたい。ご主人の食事の心配、仕事の心配、神事の心配等、個々の日々の行動や言動、表情からくみ取り、ご家族と協力しながら本人本位に暮らせるよう心がけている。	入居者一人ひとりの意向を職員はきちんと把握し、入居者主導の支援に活かしている。お金やお米の心配をする入居者へは、居室に財布やお米を置き安心して暮らせるよう取り組んでいる。地域の神事(十六日際等)には家族の協力を得て本人の意向に沿うよう努めている。	
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	これまでの生活習慣で、節電を希望される方がいる。冷房を好まない方がいる。これまでの仕事時間の影響で不眠な方がいる。食事時間になると、ご主人の食事の心配をされる方がいる。個々の生活習慣に沿った暮らしを支援している。		
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	午前中は、家事仕事を中心に個々の持てる力に応じてお手伝い頂いている。午後はおやつを作ったり、歌を歌ったり、のんびり過ごしたり、ご家族が面会に来られたり、ご家族と外出されたり、一人で過ごす、皆で集う、気の合った仲間と過ごす、ご夫婦で過ごされたりしている。		
26	(10)	○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	ご本人が安心して暮らすにはどうしたら良いか、またご本人が自立した生活が送れるようになるにはどうしたら良いか等、ご本人やご家族の思いを反映できるよう介護計画を作成している。	介護認定更新時に、本人・家族・居室担当職員・ケアマネ・管理者が参加し担当者会議を開催している。全員のケアプランを一冊のファイルにファイリングし職員が情報共有出来るよう作成している。毎月モニタリングを実施し、見直しの時期は更新時と状態変化が見られた際に行われている。	
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	記録はケアプランに沿って記入するようにしている。記録の書き方について勉強会を実施した。記録時間帯の見直しを行い、記録の書き方について取り組んでいる最中である。		
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	外出が困難な利用者の散髪を他のご家族(美容師)にご協力頂いたり、馴染みの美容師が向いて下さったり、馴染みの美容室へ外出されたりと、その時々利用者の状態とニーズに合わせて、ご家族や地域資源を活用し対応している。		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員や地域民生委員の参加がある。今回、新しく他地域の消防団長を委員にお迎えし、ホーム近隣地域の自主防災組織立ち上げに向けアドバイスを頂けるようになった。管理者は地域自治会の役員を努めている。		
30	(11)	○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し、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	馴染みのかかりつけ医を受診される方、訪問診療を受診される方がいる。また、外来受診が難しい方へ訪問診療を提案する場合がある。訪問診療受診後は、ご家族へ電話にて報告を行なっている。ご本人やご家族の希望に添って適切な医療が受けられるよう支援している。	馴染みのかかりつけ医を受診する方や、認知症の進行と共に外来受診時に混乱し、事業所での訪問診療に変わった方等もいる。受診支援は家族や、ケアマネジャーが付き添い情報提供を行う。受診後はカルテを確認し、重要事項は連絡網で共有している。皮膚科や眼科、歯科などへの受診支援も行っている。	
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	職員は、利用者の身体状態に変化が見られる時は、管理者がケアマネへ報告している。管理者やケアマネは利用者の身体の状態を確認し、ご家族と連携をとり適切な受診が受けられるよう支援している。また、訪問診療を受けられている方は、担当の看護師へ相談後、ご家族と連携し受診している。		
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	日頃から、訪問診療時や外来受診時は、ケアマネが立ち会い状態報告を行なっている。入院時は情報提供書を作成し病院関係者へ情報交換を行なっている。また、長期入院によるダメージを防ぐ為、出来るだけ早期にホームでの生活に戻れるよう通院や訪問診療を含めて相談している。		
33	(12)	○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	ご本人や、家族の意向を踏まえ、ホームの出来る事と出来ない事を良く話し合い、主治医、ご家族、職員で連携をとり最後の時まで支援したい。2名の利用者が一時重度化した。住み慣れたホームでの生活により現在、状態は安定している。ご家族へは急変時の治療方針に関する意向確認書にて説明同意を得ている。	主治医と家族の協力のもと事業所において看取りを経験したことがある。家族の要望があれば支援する方針であり、重度化や終末期における支援についての勉強会も行った。現在も重度化した利用者への支援をご家族と話し合いながら支援している。急変時における家族の意向を確認書にて説明し同意を得ている。	
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	急変時や、緊急時の対応についてDVDにて勉強会を行なったが、実践力を身に付けるまでには至っていない。今後は急変や事故発生に備え実践を積んでいきたい。		
35	(13)	○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	火災、地震津波を想定した避難訓練を地域住人と一緒に年2回行っている。また、火災通報装置へ近隣の方も登録している。寝たきりの方の脱出方法の一つとして、布で担架を作り訓練で実践した。後日、家族会にて訓練の実施報告を行う。ご家族より、今後の訓練に役立て欲しいと担架の寄付がありました。	年2回、地震津波を想定した防災の避難訓練を地域住人と一緒に行っている。寝たきりの方の移動にベッドパットの手作り担架を利用している。火災通報には地域の方も7人が登録し協力体制を築いているが、火災の避難訓練は現在行われていない。今後行う予定である。	今後は、夜間を想定した、火災の避難訓練に向けて、計画、実施の取り組みが望まれる。

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	居室のドアはご本人の意向により開閉している。職員は居室はご本人の自宅と思って出入りしている。個々の人格や誇り、プライバシーを尊重している。感謝の言葉を多く伝えている。	利用者の支援にあたっては常に理念に立ち返り、自分が支援される側ならどうしてもらいたいのか？どうしたいか等自分に置き換えながら支援している。利用者個々の居室へは「失礼します」の声かけ等をおこない入室している。	
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	日常生活の中で、入浴の場面では、午前浴か午後浴か、または中止にする等、ご本人の意思を伺うようにしている。ご自宅への外出希望時は、ご家族と協力して支援している。		
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	一人ひとりのその日の体調や要望に合わせて、食事時間や、ご本人が好まれる場所での食事、睡眠時間、テレビ時間、散歩等、個々の意思を尊重し支援している。		
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	化粧水や、おしろいを使用されている方がいる。電気シェーバーで髭そりを使用している方がいる。馴染みの石鹸、シャンプー等を使用されている方がいる。これまでの暮らしと同様継続支援している。お正月や敬老会、誕生会、外出等、TPOに応じておしゃれを楽しめるよう支援している。		
40	(15)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜をちぎれる方、ピーラーを使える方、包丁を使える方、個々の力量に応じて野菜の下ごしらえをしている。調理はホットプレートを使用し、利用者が卓上で作業ができるよう工夫している。また、ご近所やご家族からの野菜の差し入れも多く、献立を変更する等、季節のお野菜を取り入れお食事を提供している。	法人栄養士の献立を基本に3食事業所で入居者と共に調理し、メニューにより入居者に合わせて調理法を変えたり、頂き物の食材を使ったりと柔軟に対応している。野菜や果物を食卓に飾り、調理の仕方や話題提供に一役買っている。季節感を大切に、節分にはのり巻き、敬老会にはお重に詰める等工夫している。	
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	食事と経腸栄養剤を併用している方がいる。ペースト食の方がいる。普通食とペースト食の混合の方がいる。利用者の一人ひとりの栄養状態や水分確保ができるよう食事形態、好きな飲み物、(お茶やお水を好まない方がいる)、器の検討をしながら自力摂取できるよう支援している。		
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	ご自分で歯磨きができる方、入れ歯をご自分で洗われる方や介助が必要な方、お口をすすがれる方、ガーゼでお口をふきとる方、毎食後、個々に応じて口腔ケアを行っている。		

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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
43	(16)	○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	ほとんどの方が、テーナにコットンパンツを使用している。オムツかぶれを防ぎ個々の排泄パターンや尿量に合わせてテーナの種類を使い分けている。日中はトイレ誘導を行っているが、利用者の状態により日夜、居室のポータブルトイレを使用している方がいる。	排泄の自立支援に向け、日中はパットに綿パンツを使用し、個々の排泄パターンに応じて、又は利用者の行動や表情に合わせて、声かけを行いトイレ誘導している。トイレの棚には失敗された方のために着替えが準備されている。トイレの便座は利用者には少々高く検討中である。	
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	便秘予防に毎朝ヨーグルトを提供している。個々に合わせて水分摂取(好きな飲み物で)に気をつけている。ラジオ体操や食前の軽体操を毎日行っている。		
45	(17)	○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	入浴はご本人の希望日や希望時間(午前浴か午後浴等)を伺いながら支援している。耳に水が入る事を嫌がる方へはシャンプーハットを使用している。個人専用の香りの良い石鹸やシャンプーを使用している方がいる。体調不良時は清拭を行っている。	入浴日は設定しているが、個々の希望やタイミングに合わせて柔軟に対応している。家族の協力により毎日入浴する方やシャンプーや石鹸など家族が用意する方もいる。浴室、脱衣所は、季節の寒暖に応じ扇風機や暖房器具等にて調整している。洗剤や危険物は鍵のかかる棚に収納している。	
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	お部屋を真っ暗にしないと眠れない方、冷房を消さないと眠れない方、準夜帯は寝むれず入室される方がいる。個々の生活習慣や不安な事を受容し眠りにつくまで、テレビをみたり、馴染みの歌(カセットテープ)を聴いたり好きな飲み物を提供したり、寄り添うケアにて安眠に繋げている。		
47		○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	全職員は、お薬の説明書ファイルにて、利用者の服用している薬の効能や、用法、副作用について情報を共有している。薬の変更については、その都度、連絡簿、カルテ、申し送り簿にて確認している。また、配薬確認や服薬確認表をもとに、誤薬防止に努めている。		
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	洗濯物たたみにやりがいをもち毎日、決まった時間にお手伝い下さる方、食器洗いをお願いするとシンクまでピカピカに洗って下さる方、歌が得意な方、打楽器が得意な方、おやつ作りが得意な方と、個々のできる力を活かして楽しく暮らしている。		
49	(18)	○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	十六日祭やお盆行事、散髪、外食、ご自宅や親戚宅への外出等、ご家族と協力しながら支援している。地域のパン屋さんの協力により、5名の方がパン屋へ外出、個々に好きなパンを選ばれ早速、お店で頂きました。海神祭では、祭りに馴染みのある方3名様外出され、爬龍船競争を応援されました。	地域の方の協力で散歩道路が整備され外出しやすい環境になった。施設周辺の老人福祉施設や学校等の行事への参加や、希望に沿って買い物支援をしている。家族や地域の協力を得ながらふるさと訪問も予定している。時には窓際のソファで庭の動物玩具を眺めながら気分転換をされる方もいる。	

沖縄県(グループホーム イジュの花)

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
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	お金を持つ事で安心されている方がいる。ご家族の同意を得て自己管理を行っている。ご家族との外出時にお金を使う事がある。		
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をしている	電話は子機にて、ホーム内、いつでもどこでもかけられるよう支援している。ご家族からの電話を取りつぐ事が多い。ご本人の意向をご家族へ伝える場合もある。娘さんからの電話を心待ちにしている方がいる。娘さんからのお便りを心待ちにされている方がいる。		
52	(19)	○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	お正月や母の日、敬老会、クリスマス等、季節の飾りつけを行い季節感を演出している。ワンフロアに食卓、居間があり、わかりやすいつくりになっている。食卓に近い空間にカーテンや家具等、明るめのカラーを取り入れ楽しい場に演出し居間は落ち着いたカラーを取り入れ居心地よく過ごせるようにしている。	玄関から奥まで見渡せるフロアの所々に明るいカラーのソファやインテリア家具等が配置され、入居者がテーブルの上で洗濯物を畳んだり、テレビの前のソファで寛いでいる。事業所では認知症高齢者への環境支援PEAPを勉強し居心地良く暮らせるように配慮しており、季節感を採り入れた空間作りや雰囲気作りをしている。	
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	ワンフロアには、5つのコーナーがあり、椅子や、ソファ等数多く配置している。利用者はその日の気分や状態により、一人になれたり、気の合うお仲間と過ごしたり、お茶を飲んだりしている。また、利用者が他の利用者の居室を訪問する事がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、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	ご家族からの家具(ご本人が使い慣れた物)の提供は少ないが、ソファや、壁掛けの時計、カラーBOX等設置し生活しやすいよう工夫している。中には、ご本人のお部屋(自宅)を再現されている方もいる。	居室は備え付けの家具や使い慣れたものを持ち込み、ベッドや家具の配置は入居者個々のADLを考慮して、できる限り自立した生活ができるように工夫している。夕方になると家族の夕飯準備のために帰りがる入居者の部屋には食器やお米等を置くなど個々の生活スタイルも考慮した工夫がある。	
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	居室内のベット位置は、転倒事故のインシデントや、ご本人の特徴(動作)を活かした配置になっている。何ができて何ができないのかを見極め、伝って歩ける環境にし、出来るだけご本人が自立した生活が送れるよう支援している。		