

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	4795500141		
法人名	医療法人ムサアザ会		
事業所名	グループホームいけむら		
所在地	宮古島市平良字西里340番地		
自己評価作成日	平成28年12月25日	評価結果市町村受理日	平成29年 4月 3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=kouhou_detail_2016_022_kani=true&JizyosyoCd=4795500141-00&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 1月24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)】

<p>理念にもありますように、「みんなの笑顔は私の笑顔、私の笑顔はみんなの笑顔」とあるように、みんなが笑顔で過ごす事が出来るよう努力しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個々のペースで過ごせるよう、寄り添いながらゆっくりとした対応を心掛けています。 ・個々で家庭的な雰囲気を持ち、持っている力を活かしていけるよう支援しています。 ・ドライブや買い物も頻繁に行き、心に潤いを持って生活が送れ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)】

<p>本事業所は、役所に徒歩5分程の距離に位置し市の中心街で、法人のデイサービス等との複合施設内にある。理念の「笑顔」で接することを基本とし、事業所内で職員が調理した食事を毎日美味しく食べてもらうことで利用者が笑顔になり、日々を楽しく過ごせる支援に努めている。居室はベッド、タンス、バス・トイレ、洗面台も設置され、一通りの生活が居室内で行なえるようになっている。共用設備として、トイレや浴室も設置されているが、日常的には、排せつや入浴も居室で行われ、プライバシーへの配慮がなされている。調査時、管理者や計画担当職員は1年未満の役職であり、利用者の把握や支援、事業所としての地域との関わり等についても、これから活動を検討していくところである。</p>
--

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	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 3月22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	「みんなの笑顔は私の笑顔 私の笑顔はみんなの笑顔」を理念とし、日々笑顔で過ごすようケアに努めています。	理念の共有と実践については、理念の「笑顔」で接することを基本とし、毎日美味しく食事を食べてもらうことや、利用者が楽しく過ごせるような支援に努めている。日々のケアにおいては、笑顔やそうでない状況もあり、毎日の申し送り時に理念を唱和し、お互いで確認しあっている。	
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人として日常的に交流している	地域の行事への参加や、ホームでの行事などへ参加して頂いたり利用者地域の方との交流が持てるよう支援しています。保育園との交流も行っている。	事業所と地域とのつきあいについては、毎年トライアスロン時に事業所前を走るランナーを観戦・応援している。法人のデイサービスと合同での敬老会やクリスマスで家族等と交流している。理念で「近所と助け合い」や「地域社会の一人」が謳われているが、管理者や計画担当作成者が1年未満の中、試行錯誤中である。	
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	認知症介護について研修を行っており、運営推進会議において、地域の住人に発信しています。		
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	運営推進会議は定期的開催しています。入居者や行政担当者、ご家族、地域住民、介護事業者が参加しています。	運営推進会議を活かした取り組みについては、行政職員や地域包括支援センター、民生委員等が参加している。利用者の参加は確認できない。2か月に1回定期的開催しているようであるが、5月の次は1月となっており、その間の記録は確認できない。事故報告等が委員に報告されていない状況が見られた。	運営推進会議は2か月に1回定期的開催し、利用者やその家族の参加を促がすとともに、事故報告等を行い委員からの助言等をもとに、事業所の運営の透明性を図り、その会議録の保管が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議で相談や助言を頂き、協力を得ています。又、徒歩で伺える為、意見交換を行い協力関係を築くよう取り組んでいます。	市町村との連携については、運営推進会議での情報交換や介護保険更新時等で出向しており、研修等の案内もある。役所は事業所から目と鼻の先であり、いつでも出向ける環境である。	
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	毎月行っている研修会において、身体拘束マニュアルを熟読し、活用して実践してケアにあたっています。又、転倒事故防止の為、センサー感知器や鈴等で対応しています。	身体拘束をしないケアの実践については、ミーティングにおいて勉強会を実施し周知され、職員は拘束をしないケアに取り組んでいる。転倒があった利用者は、鈴やセンサーでの対応や職員が観察しやすい居室としている。転倒等のリスクについて、家族と話し合っている。エレベーター操作は、利用者がわからないようにしている。	

沖縄県(グループホーム いけむら)

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
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	認知症等病気の理解をし、研修等の受講により知識を習得し、利用者に寄り添ったケアに努めるようにしています。又、職員の話をよく聞き心のケアにも努めています。		
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	職員研修を行い、制度について学ぶ機会を持ち、職員の知識の向上に努めています。		
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	利用者やご家族様へホームでの生活において、誤解や不安感を抱かれぬよう、契約時にはサービスの説明や利用料の説明などについて同意を求めようとしています。		
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	運営推進会議やご家族のホームへの訪問時電話などにより、近況報告を行い、意見や要望などを伺うようにしています。	運営に関する利用者、家族等意見の反映については、殆どの利用者は会話が可能であり、「家を見たい」等の希望があり、ドライブ等、運営に反映している。家族から買い物や処方箋の相談を受け対応している。	
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	月1回のミーティングにおいて、意見や提案を聞き、反映させています。	運営に関する職員意見の反映については、「日勤の休憩時間を2時間から1時間にしてほしい」「夜勤を多くしてほしい」等の意見もあり検討中である。法人として、基本的には人事異動はあるが、利用者への配慮や職員間のチームワーク継続のためにも異動させないよう法人に要望している。	
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	職員の資格取得に関する給与体制などの考慮がされており、職員自身が働きやすい職場環境づくりに努めています。		
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	毎月1回の職場研修を行い、外部研修にも積極的に参加できるよう勤務等配慮をしています。		

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
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	グループホーム連絡会を通して交流する機会を作っており、運営推進会議においても、他介護事業所との交流があります。		
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	入居前に本人の自宅等慣れた環境で話を伺い健康状態、生活歴、要望を聞き、本人が安心して生活できるよう心掛けています。		
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	入居申し込み時には面談をし入居後もご家族の要望を聞き、どのようなケアが良いのか話し合いながら行っています。		
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	本人やご家族の相談内容や心身状態を把握した上で必要とする支援を考え、サービス提供などの情報提供を行っています。本人やご家族の自己決定により支援を実施しています。		
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	笑顔で接し、寄り添う気持ちを持ちながら、ゆっくりと生活が送れるよう、励まし支え合える生活を心がけています。		
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	面会時や電話などでご家族と本人の思い現在の状況を共有し、ご家族と一緒に協力して本人を支え合う支援を行っています。		
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	家族や友人などが気軽に訪ねてくれる雰囲気作りを心がけています。又、外出やドライブで住み慣れた地域に行き、交流ができるように支援しています。	馴染みの人や場との関係継続の支援については、船員としての仕事やキビ等の農作業経験のある利用者に対し、ドライブを兼ね馴染みの海や畑に出かけている。利用者の友人が数名事業所へ訪れる等での交流も支援している。	

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	利用者同士の関係を把握し席の配置を工夫しながら、利用者同士で支え合えるよう配慮しています。		
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	利用が終了しても本人やご家族の関係性を大切にし、遊びに来てもらったり、行事に招待したりして、相談や支援ができるよう努めています。		
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	(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	生活をする中で、本人の希望や思い、これまでの暮らし方や趣味などの情報をもとに把握し、本人が自己決定できるよう努めています。	思いや意向の把握については、介護職が日常的に聞いたり、計画作成担当者が意見や要望等を聞く機会を設けている。女性利用者から同性介助の要望があり対応している。職員の声かけに返答の少ない利用者等の意向等は、家族からや日々の暮らしから把握に努めている。	
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	本人やご家族などから、本人の生活歴や生活環境、思いなどを把握するよう情報収集に努めています。		
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	本人の今までの生活リズムを大切にし、現在の生活を記録して、食事、睡眠、排泄等を把握し、生活のリズムを職員間で確認できるようにしています。		
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	本人やご家族、主治医の意見を取り入れ、毎日の申し送りや職員ミーティング等により、課題やケアの在り方について話し合い、現在の本人に適した介護計画を作成しています。	チームでつくる介護計画とモニタリングについては、介護計画は長期を1年、短期は3か月とし、モニタリングは毎月実施している。介護保険更新時に介護計画を作成している。タオルたたみ作業を好む利用者には、タオルたたみを位置付けて支援している。	
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	毎日の生活状況や健康状態を個別に記録し申し送りで共有し、介護計画も定期的に確認し、変化があればモニタリングを行い、状況に適した計画の変更を行っています。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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
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	本人やご家族のニーズに対しては、安心安全に暮らして頂けるよう、ご家族職員等と話し合い調整し柔軟に対応しています。		
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	地域の行事には参加するようしております。地域住民の方にも運営推進会議に参加して頂いています。		
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、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	かかりつけ医に定期的及び必要時に受診をしています。又、医師への連絡を密にし、医療面での相談ができています。	利用者は全員協力医をかかりつけ医とし、協力病院の送迎により、利用者のほとんどが毎週受診している。他科受診の際は、家族や職員が同行している。受診時は、口頭で医師に情報を提供し、医療機関からは書面で診療情報を受けている。職員は受診ノートを活用し、利用者の情報を共有している。	
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	定期的に看護師の訪問もあり体調不良時の相談や助言ができ、安心して支援ができる。		
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。	入院中も、まめに面会を行うようにしています。入院時は医療機関へ情報を提供し、面会時にその後の状況を聞き、退院後の受け入れがスムーズに行えるようにしています。		
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	利用者の状態の変化に応じて説明し、終末ケアについて話し合い看取りについて確認しています。又、介護サービス計画更新時に家族に意向を再確認し、看取りについて伺います。	重度化や終末期に向けた方針については、契約時に利用者や家族に伝え、随時、説明をしている。看取りの実施については、家族等の意向を再確認しながら、協力医療機関との連携を密にして対応している。	
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	毎月行っている内部研修にて、急変時や事故発生時の対応についてマニュアルの確認を行い、今後起こりうる事態について話し合いを行っています。		

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
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	年に2回の防火誘導訓練を実施し、防火災害マニュアルを作成し対応法の周知を図っています。又、周知事業者へ協力を呼びかけ一緒に訓練を実施しています。	自主訓練を含め、昼間想定訓練を2回実施しており、訓練時は他事業者の協力を得ている。3日分程度の備蓄を備え、地震・水害マニュアル、夜間想定訓練マニュアルも整備されているが、夜間想定訓練は未実施であった。	夜間想定訓練を含めて、年2回の避難訓練を実施すること、1週間程度の備蓄の整備が望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	接遇やプライバシーの研修を行い、入居者の尊厳を尊重し、対応や言葉使い等を改善するように心掛けています。	職員は馴れ合い的な言動にならないよう努め、同性介助を基本にして支援している。利用者の職歴(農家、漁師、海女、宗教関係者など)や生活歴などの情報を共有し、利用者のやりたいことや行きたい所に対応するよう心がけている。	
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	生活する中で本人の希望や思いを聞き、話しかけ、表情に注意し、本当の気持ちを探るよう努めています。		
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	ホーム側の都合を押し付けがちになっている部分もあるが、本人が今日は何がしたい、今何がしたい等の希望がある時は、叶えられるよう努めています。		
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	本人に着たい衣服を選んで頂き、楽しくおしゃれが出来るように支援しています。又、起床時ブラシを渡し、自分で髪をとかしてもらえよう支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	手伝いの可能な方には、出来る範囲で無理強いする事無く、楽しく食事が摂れるよう支援しています。	食事は3食とも事業所内で職員が調理している。利用者は、野菜の下ごしらえや下膳に参加している。クリスマス会や行事に合わせた特別な食事会、レストランでの外食もあり、「にぎり寿司が食べたい」等の要望にも対応している。	
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	食事量を毎食記録して、摂取量が少ない場合、医師に報告し、適切な対応を行っています。水分量も個々の好みに合わせて確保できるよう支援しています。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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
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	特に朝夕食後の口腔ケアは職員が声掛けし、見守りや介助を行い、うがいを行っています。義歯は毎日チェックして、義歯洗浄剤を使用しています。		
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	排泄チェック表や状況を確認し、プライバシーに配慮し、失敗しないようにトイレ誘導や声掛けを利用者に合わせた時間に行っています。又、日中と夜間で対応を変え、ケアをしています。	同性介助を基本に排泄の支援を行い、居室のトイレと共同のトイレをその時々で利用している。失敗時には、さりげなく居室に案内し、自尊心を傷つけないよう配慮して対応している。立位の安定を図るため、廊下での歩行練習等も支援している。	
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	排便チェック表や状況を確認し、個々の排便周期を考慮し、自然排便が出来るように、牛乳や食事の工夫や運動などを行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	1週間に3回とある程度の設定はあるが、気持ち良く入って頂くよう、必ず本人の意向を確認して入浴を行っています。又、入浴拒否のある方も本人のタイミングや声掛け促しを行い入浴出来るようにしています。	入浴は週3回を基本に、居室内の浴室で支援している。入浴時は、プライバシー保護の観点から居室のドアや窓のカーテンを閉めて支援している。利用者の状態に応じてストレッチャー浴が可能な共同浴室での入浴も行っており、利用者の状況によっては、日時を変更して対応している。	
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	夜間の良い睡眠が出来るように、日中は離床し体操や趣味活動を行っています。又、本人の希望や状態により自由に昼寝も行っていきます。		
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	薬の種類や効果を全職員が理解出来るよう個人ファイルに綴り、いつでも確認が出来るようにしています。又、本人の状態の変化にも気を配っています。		
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	個々の気分に応じ、新聞折り、チラシ工作や外出やドライブ等、希望を取り入れながら気分転換を図っています。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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
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	日常的に散歩やドライブ、買い物に出かけています。誕生日などに外食を楽しんでいます。	普段は事業所周辺の散歩や1階ピロティでの外気浴を支援している。時折、近くの図書館へ行く利用者もいる。「畑や海に行きたい」、「家族に会いたい」という要望に応え、池間島や伊良部島へのドライブを実施し、「外出記録簿」に記録している。	
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	本人が少額の現金を持つ事で、落ち着かれる事もあるので、ご家族と調整しながら所持しています。又、買い物時会計をお願いする事もあります。		
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	本人が希望する時には、家族等に電話を話をして頂いてます。又、年賀状等は代読をし本人に伝えていきます。		
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	居間には大きな窓があり、その日の天気分かり、明るい日の光が差し込み、温かく心地よい空間にし、季節を感じる事が出来ませす。季節に合った装飾をしています。	居間は、厨房と事務室に隣接しており、調理の様子を身近に見たり、感じたりできる配置となっている。朝の日差し対策のためカーテンを利用し、居間の明るさや換気も調整している。広めの廊下は、歩行練習等に活用している。利用者は居間で洗濯物たたみや野菜の下ごしらえをしたり、テレビを見て過ごしている。	
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	テーブルとソファがあり気分に合わせて過ごせるよう工夫し、仲の良い方々を同じテーブルにする等楽しい時間を過ごせるよう配慮しています。一人で過ごしたい場合は廊下の椅子や部屋へ戻られています。		
54	(20)	○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	本人が居心地よく過ごせるよう、自宅で使用していた物等を配置して頂いています。本人やご家族と相談しながら壁に写真を張り付けたりしています。	各居室には、ベッド、ハンガーラック、トイレ・シャワー、ナースコールが完備されている。居室内にトイレやシャワーがあることで、いつでも使用できる状態にある。利用者は、テーブルやイス、写真等を持ち込み、家族と相談して居室作りをしている。	
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	事業所全体がバリアフリーになっており、手すりが設置されています。本人の部屋やトイレが分かるよう名前や写真を掲示したりして分かりやすくしています。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム いけむら

作成日 : 平成 29 年 3 月 31 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	4	2か月に1回の運営推進会議は行っているが記録が保管されていない。事故報告がされていない。	記録を終えたら確認をし保管する。事故報告については、事故があった時は指摘の通り委員に報告をし助言を受ける。	記録を終えたら確認をし忘れないように、すぐにファイルに綴じ保管しています。運営推進会議録に事故報告の欄を作り、文章で掲載するようにしています。	ヶ月
2	35	夜間想定訓練がされていない。備蓄が少ない。	ご指摘の通り、夜間想定訓練を含めた年2回の訓練を実施し、1週間程度の備蓄を備える。	夜間想定訓練を3月に実施しました。その他の訓練も8月頃、実施する予定です。備蓄については徐々に備えていきます。	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、行を挿入してください。