

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	4791900014		
法人名	社会福祉法人 麗峰会		
事業所名	グループホームいえしま		
所在地	沖縄県国頭郡伊江村字東江前2337-2		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	令和4年4月5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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4791900014-00&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4年 2月 9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)】

認知症によって自立した生活が困難になった入居者に対し、家庭的な環境のもとで食事、入浴、排泄等の日常生活の支援及び心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り営むことができるように支援している。・入居者一人一人が思い思いに過ごせるよう、できる限り本人の希望に沿い支援を行うように努める。
・コロナ過ではあるが島の感染状況に応じて、ドライブや、ヤギの世話、自宅帰省援助(旧1日、15日はウートート)等、地域の方に野菜やラッキョウなどを持って来られた時などは、お料理会などをおこなう。感染対策に配慮しながら、地域住民との交流をとり、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指している。

【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)】

沖縄本島北部の小規模離島にある本事業所と隣接する特別養護老人ホーム、デイサービス、また沖縄本島でも特別養護老人ホームを運営している法人の強みを活かした組織的な展開が特徴的となっている。就業規則と各マニュアルが整備されており職員の働きやすい環境が整えられている。具体的には、離島ならではの休み希望の理由と事情があり、航路にて本島との往来が必要な場合を想定した配慮と、夜勤担当できる職員を6名体制とすることで職員一人当たりの負担疲労の軽減を考慮している点があげられる。地域性として島の中で生活を共にしてきた利用者と家族、職員がそれぞれの人生の中で接点が多い特徴的な関係性が構築されている。利用者の若い頃、職員の若い頃、またはそれぞれの家族や親族が繋がっている。また、利用者の中でも親族同士が複数名いるため、馴染みの方との関係継続が出来る環境が整っている。住み慣れた地域の環境の中で利用者・家族の意見要望を聞く機会、風通しも良く細かい内容まで把握していたり、理解している点が利用者一人一人の生活に良い影響をもたらしている。

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	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

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	・法人の理念を基本に、グループホームの運営目標を掲げ、それを満たし達成できるよう日々業務に務めている。 ・出勤時に理念や目標について再確認し、職員一人ひとりが心掛けるように玄関に提示している。	グループホーム独自の理念を開所から数年経過した時に職員皆で検討、作成、決定をした。現在も当時作成に関わった職員が複数名おり、理念創設の背景を伝えていく役割を担っている。申し送り時、会議などに唱和する、職員の事務スペース、事業所内の掲示板などに理念を掲示し、職員への意識付けに努めている。	
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	・新型コロナウイルスの為面会等も感染状況に応じて感染対策をし、面会時間を制限し、面会している。 ・外出支援も同様感染状況に応じて、ドライブや、ヤギの観察なども行っている。	感染対策の中、制限の緩和された昨年に村の小中学生と幼稚園児の慰問が実施された。地域の区長からも慰問がいつ再開できるのかと再三の問い合わせもあり、結び付きの深さを感じ取ることができる。近隣からは季節毎の野菜の差し入れが日常の姿となっている。	
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	・新型コロナウイルス感染予防対策等の厚労省や沖縄県から出された指針を地域や家族に情報提供した。	/	/
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	・コロナ過の為、運営推進会議は開催できなかったがグループホームの運営状況や活動の様子を2か月に1回文書や写真も添付し家族や地域の方々に知ってもらえるようにしてる。 ・令和3年10月と12月は感染状況がよくなつて開催できた。	一年間に6回の運営推進会議が実施されている。感染対策の観点から集合の開催を見送り書面での開催通知、意見、内容報告を郵送、直接手渡しといった方法で参加者との共有を図っている。集合開催の時の議事録が誰からの質問、誰がどのように答えたかが明瞭になっており非常に分かりやすくまとめられており、事業所の取り組みが周知されている。	
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	運営推進会議への参加依頼や開催できなかった時などは文書にして報告するなどし介護保険などに係る内容の相談や連絡、報告、また相互の情報交換などを電話や直接互いに訪問するなどしている。	地域包括支援センター職員、介護保険担当職員と口頭、書面、電話、メールなど様々な手段を用いて日頃から密な連携をとれている。グループホーム入居の相談も行政を通じて行われることも多く、継続的に情報提供できる体制が整っている。	

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 代表者及び全ての職員が「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	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内で、身体拘束・虐待防止委員会が設置されており、定期的に会議を開き、身体拘束防止についての理解に努めている。 ・玄関の施錠については日中は行っておらず、防犯関係上、夜間のみ施錠している。 	法人組織で定期的に委員会を実施した記録と身体拘束防止のマニュアルがある。集合型の研修は感染対策の観点から避けて、資料を配布し各自、読み込みと動画を活用しての研修を実施している。身体拘束等適正化のための対策を検討する委員会は実施されているが、間隔が空いており3ヶ月に一回以上行われていない時がある。	3ヶ月に一回の身体拘束等適正化のための対策を検討する委員会が実施されていないことがある。職員への周知、及び定期的な開催が望まれる。運営推進会議の活用検討を勧める。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内で、身体拘束・虐待防止委員会が設置されており、定期的に会議を開き、身体拘束防止についての理解等に努めている。 ・また少しでも疑われることがあれば上司や多職員間で報告・相談できるようにしている。 	法人組織で定期的な委員会を実施した記録と虐待防止に関するマニュアルがある。管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響することを理解してメンタルヘルスへの配慮に努めている。日頃の言葉使いが悪くなる職員がいれば都度声をかけて話を聞き指導をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全体会議にて、毎年勉強会や話し合う機会を設けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前後の相談や不安等があれば、いつでも相談して頂くよう声掛けを行っている。 ・相談があった際は、管理者で対応しているが、場合によっては事務職や上司からも指示を仰ぎ対応することもある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口を設けている。 ・運営推進会議や家族会総会、また日常的に意見や要望を聞く機会を持っており、運営に反映できるような体制も整えている。玄関に相談BOXも設けている。 	利用者からの要望や意見に対し柔軟に対応できるよう心掛けており、食事、余暇活動など様々な形で利用者の要望や意見が実現されている。意思表示の難しい利用者に対しても意思疎通をとれるよう「はい」「いいえ」で確認する配慮を意識している。家族には事業所の玄関横に意見箱を設置したり、日頃から「要望ありませんか」と積極的に声をかけるよう工夫をしている。	

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	・各会議や申し送り、また日頃から常時意見などを出し合い話し合うなど、その都度問題を検討し反映できるようにしている。	管理者は職員からの意見要望が出しやすいよう会議や申し送りで声かけを工夫している。ここ最近では入浴介助に使用するシャワーチェア、書類を印刷する際のコピー機の買い替えなど業務の安全と効率性をあげるための意見要望が改善に繋がっている。また、職員の休みの希望に対しても離島ならではの事情を勘案しての相談調整を行い職員の生活面への配慮が行われている。	
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	・家庭環境や勤務に関する希望など、それぞれの状況把握に努め、やりがいや向上心を持って働けるよう努めている。	健康診断、給与、年次有給休暇の就業規則が整備された書類がある。夜勤者6人の中に管理者、ケアマネジャーも含まれており夜勤による身体的負担の軽減を考慮した勤務体制を整えている。	
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	・令和3年度は介護介護福祉士実践者研修が村の補助により受けている。 ・各会議にて計画的に勉強会を行っている。 ・安全対策の研修をリモートで全職員受けている。		
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	・機会があれば設けられるようにしているが、島内の同業者はほとんどが顔なじみということもあり、気軽に声掛けでき、互いの情報交換など行っている。		
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	・希望や要望、相談等の聞き取りを行えるように努めている。 ・皆さん村内在住の方々でほとんど顔なじみなので、話しやすく聞きやすい関係性である。		

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
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	・希望や要望、相談等の聞き取りを行えるように努めている。 ・皆さん村内在住の方々でほとんど顔なじみなので、話しやすく聞きやすい関係性である。		
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	サービス契約時に、入所者が他のサービスを希望された際は、家族や事業所と連携しながら対応している。		
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	家族と離れての生活で本人が寂しくならないように、できるだけ家庭的な雰囲気でも過ごさせていただけようとしている。又入居者の方々自らも積極的に家事をしてくださる関係性を築けている。		
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	・面会や電話にて本人の状況を報告したり、本人の思いを家族の方へ伝えたりしている。		
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	・コロナ過ではあるが離島ということもあり、家族や知人、友人が島内に多く滞在しているため面会なども感染状況を見極めながら感染対策、人数制限、時間制限をしよう。	利用者や家族、職員がそれぞれの人生の中で接点が多い関係性が存在している。利用者の若いころ、職員の幼いころ、またはそれぞれの家族や親族が繋がっている。また、利用者の中でも親族同士が複数名いるため、馴染みの方との関係継続が出来る環境が整っている。	

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	・利用者同士の関係把握に努め、トラブル回避や孤立しないように気をつけている。また、入居者の皆さん同士でできることなどは、職員が見守りながら、支え合える関係を築けるように支援している。		
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	・同じ敷地内にある特養いえしまへ入所された方がおり、連携を取りながらフォローしている。		
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	・毎日朝食にパン、みかん、牛乳を出してほしいという方には、法人やご家族に協力して頂き対応している。 ・本人の思いや希望を常に受け止め、共に可能な限り実現に向けて取り組んでいる。	日常のやりとりの中で利用者の思いや意向を把握するように努めている。利用者の食事の嗜好を聞き取ったり、会えなくても自宅を覗きたいという要望を叶えたり、手芸をする、お守りを作る、創作活動など趣味も把握し理解している。	
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	・入居前の状況や、入居後も気になる点などあれば本人や家族から些細な情報も把握できるようにしている。またその情報を共有できるよう申し送りや会議にて周知するようにしている。		
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	・日頃から一人ひとりの状況把握に努めるとともに、月一回のGH会議では9名全員の現状把握や今後の対応について検討している。また、毎日の申し送りではその時々の問題などについて様々な視点から意見交換をし、現状を把握できるよう努めている。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・ケアカンファレンスやその時々において、課題が発見された場合にそれぞれの意見を交換し合い、本人のより良いケアの確立に努めている。	ケアマネジャーは一人一人の思いを把握するよう日頃から留意している。申し送り、会議など介護職員と利用者の様子について意見交換をし情報の共有のため、特に丁寧な記録を残せるよう意識している。	
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	・業務日誌の個別欄に記入し、情報共有と課題発見、、見直しなどに生かしている。		
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	・その時々に応じて、急な外出支援の場合でも相談に乗って柔軟な支援を行っている。 ・選挙の投票のための外出支援も行っている。 ・自宅に整理整頓(終活)しに行きたいと個別対応も行っている。		
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	・防災訓練の際は、伊江村消防団や地域との連携、協力を行っている。 ・コロナ過でできないことが多かったがボランティアで散髪してもらったりしている。		
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	・離島ということもあり、伊江村診療所がかかりつけ医となっている。そのうち1名の方のみ年一回の定期検査の為本島の病院へ通う予定となっている。 ・本人や家族の希望を第一に適切な医療が受けられるよう、家族や医師へ代弁を行うなどしている。	入居者全員、年に1回の健診あり。入居時に、これまでの受診状況を把握しながら、本人・家族が希望する医療機関で受診ができるように支援している。受診時の送迎は職員が行い、付き添いは家族が対応、必要に応じて職員も同行し、普段の様子や変化を伝えている。	

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。	・日々の状態観察や健康管理を行い、異常や変化がある場合はその都度、看護師へ報告、連絡、相談を行い、看護師不在の場合はオンコールにて対応し支持を受けたり、受診が必要な場合は家族へも連絡し協力をしてもらっている。		
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。	・入院者が出た際は、ご家族や入院先の医療機関と定期的に連絡を取りながら対応している。		
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、事業所です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	・入所契約時に必ず重度化に関する指針を家族へ説明し、同意を得ている。 ・終末期についての内容は、法人や事業所としての方針や出来ることなどを周知、共有している。	入居時に終末期について本人・家族へ説明し、事業所としてできることや必要な情報提供を行っている。職員間でも終末期に向けての勉強会を開催している。入居者のほとんどの家族が本島で生活している方が多く、終末期のケアを家族で対応するために本島の病院へ入院希望するケースが多い。	
34	(15)	○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	・月1回の全体会議の勉強会の年間計画に沿って勉強会を行っている。応急、AEDなどの心肺蘇生について実践を交えての勉強会は今後行っていく予定との事。 ・実際の急変時には、同じ敷地内にある特養いえしま職員へ応援要請を行うなどして連携することもある。	月1回の会議で勉強会やヒヤリハットの対応策について職員間で情報共有し、再発防止に取り組んでいる。事故発生時には報告書を作成し、職員一人一人が日々の業務の中での支援の意識付けができるように、話し合いをする機会をその都度つくっている。コロナの感染対策のため、全体での勉強会を個別での実施に変更し、資料を配布とネットを活用している。	
35	(16)	○災害や感染対策 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。又、感染症の予防やまん延防止の為に委員会の開催や指針を整備し、研修及び訓練を定期的の実施している。	・防災訓練を年2回実施。伊江村消防団、農協ガス、伊江交通の協力も得て行っている。緊急時の物品も確保し保管している。 ・又法人にて、感染症の予防や蔓延防止のために委員会の開催を3か月に1回開催し、指針を整備し予防策に努めている。	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。地域の協力体制として、農協ガスや消防団員の協力を得ることができている。備品の設備として、自動火災通報設備、スプリンクラー等の設置あり。3日分の食品の備蓄も準備されている。感染症対策マニュアルも整備されている。	

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	(17)	○一人ひとりの人格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	<ul style="list-style-type: none"> ・理念に基き、愛・真心・誠意を持った対応を全職員で心がけるように努めている。 ・プライバシーに関する勉強会や、職員指導もその都度行っている。 	<p>地元の方言で話す方も多いため、本人が馴染みのある方言での会話が楽しめるように職員も方言を使っている。本人の気持や希望を大切に考え、本人のできることを増やすことができる支援に取り組んでいる。プライバシー保護や倫理マニュアルも整備され、定期的に法人での勉強会等も開催され、職員一人一人が意識して気を付けている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・やりたいことがあるか、行きたいことがあるか、本人の思いや希望を随時聞き取り、最大限反映できるように努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活の中で、ある程度のメリハリをつけれるように工夫しながら、本人の意向を確認しその意向に沿って支援を行うように努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時や入浴の着替えの際は好みの衣類を自ら選んでいただくように努めている。 ・理容に関しては、ご家族の方が訪問して散髪して下さったり、行きつけの理・美容室へ訪問して家族の方が連れて行ってくれたりしている。理・美容室へ家族の方が連れていけない方は、散髪ボランティアへ依頼してグループホームにてヘアカットしていただいている。 		
40	(18)	○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	<ul style="list-style-type: none"> ・嫌いなものは他のメニューに変更するなどの対応をして、食事が楽しめるよう配慮している。 ・準備や片づけの関しては、その日の流れによるが、基本的にはお膳拭きやテーブル拭きなどして頂いている。 	<p>法人の管理栄養士によるバランスの取れた食事の提供がされている。事業所では、主食と汁物、入居者に合わせて食事形態に対応する調理のみ行っている。地域の方からの差し入れの野菜を食材として、おやつ作りをしたり、入居者からのリクエストメニューを取り入れている。職員も一緒に食事を楽しむ場をつくっているが、現在は、コロナ対策により距離を取りながらとなっている。</p>	

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	・特養いえしまの管理栄養士により献立が作成されている。 ・食事や水分量チェックを行い健康状態の把握に努めている。		
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	・毎食後、個別の能力に応じた口腔ケアを行っている。		
43	(19)	○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	・排泄動作の範囲や排泄パターン等を把握して、定時で誘導したりするなど、できる限り本人が気持ちよく排泄できるように支援している。	排泄チェック表を使用して、一人ひとりに合わせた排泄パターンを把握している。おむつを利用している入居者も、日中はトイレでの排泄ができるように声掛けをし、トイレで排泄ができることを大切にしている。おむつからパットに移行できた入居者もあり、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	・個々の状態に応じて水分摂取を促している。乳製品を中心に3種類ほど準備し提供している。食材なども工夫し便秘症の方への配慮をしている。 ・慢性的な便秘症などの方には下剤投与の対応をしている。		
45	(20)	○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	・入浴への声掛けを行い、本人の希望に沿って支援している。	入浴は週2回となっているが、本人の希望に応じて入浴回数を増やしたり、入浴時間帯は臨機応変に対応している。脱衣所は、季節に合わせて温度調整ができるように冷暖房器具等も設置している。	

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	・本人のこれまでの生活習慣や現在の身体状況を把握し、時間帯によって声掛けを行い、それぞれのペースで休息・安眠できるよう支援している。		
47	(21)	○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	服薬の確認や二重チェック、症状の早期発見などに努め、変化や異常がある時、または気になることがある場合は看護師や医療機関、薬局へ報告・連絡・相談を行うようにしている。	薬は看護師で管理し、マニュアルあり。看護師が1週間分を配薬し、そこから夜勤者が1日分を入居者ごとにセット、早番が夜勤者のセットした薬を確認し、食事の配膳時にも確認している。誤薬がないように、常に確認することを全職員が意識している。	
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	・これまでの生活歴や残存機能を生かすために、趣味活動や家事手伝い、散歩に出かけるなどの支援を行っている。		
49	(22)	○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	・行事や天候にもよるが、2週間に1回は外出支援が行えるようにしている。その際、行きたい場所があれば希望に沿って行くよう努めている。 ・家族の協力のもと島内の理・美容室へ出かけたり、慶弔ごとに出席したりということもある。旧暦の一日、十五日のウートートの為に自宅に一時帰宅など支援している。	コロナ禍の中で事業所として利用者の希望を聞き、感染対策に配慮しながら、庭で飼っているヤギの餌やりをしながらの散歩やドライブを楽しめるように取り組んでいる。自宅を見に行きたいという入居者の希望を聞き、車内から自宅を確認して、家族との顔合わせをしたり、一人一人の気持ちに寄り添った外出支援を行っている。	
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	・現在、現金の所持をしている方はいないが、希望があれば買い物支援などで使う分の少額のみ預かる管理は行っている。		

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
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	コロナ過で自由に面会が出来ないが家族を通してや友人等に連絡し物の受け渡しや利用者が書いた絵や手紙等を渡したりして交流されている。 ・一人の方は携帯電話を持っており家族へ電話したりされている。		
52	(23)	○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	・観葉植物や、季節ごとの花を飾ったり、行事ごとの写真を飾り見て頂いたり、月ごとに歌を貼りだしていつでも口ずさめるよう、楽しみながら穏やかにすごしていただけるようにしている。 ・リビングの模様替えも、入居者の方々に支障がない程度に、また随時説明しながら居心地のよい空間づくりを維持できるように取り組んでいる。	共用スペースは、明るく清潔感が感じられる。オープンキッチンとなっているので、調理している音や香り等、自宅でも感じていた居心地の良さを感じることができる。入居者が作成した作品や季節に合わせて開催された行事の写真も掲示され、入居者が共用空間を楽しむことができるように工夫している。	
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	・リビングでの座席の配慮や、ソファやテラスで過ごしたり、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
54	(24)	○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	・入居時に、自宅で使用していたものを持ってきていただいている。すよと説明を行い、持ってきて頂いている。 ・入居後も、居室内の整理整頓などで定期的に本人や家族と話し合う機会を作っている。	自宅と同じような環境で過ごせるように、自宅で作っていた馴染みの家具等を持参することができる。家族と一緒に撮った写真や本人が作った手工芸の作品等も飾られ、家具の配置も本人が落ち着いて居心地よく過ごせるように取り組んでいる。	
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	・入居の皆さんの出来ることを把握し、たとえ失敗があっても声掛けをしながら時には一緒に行うなど、なるべく自立した生活が送れるよう支援している。		

目標達成計画

作成日: 令和 4 年 3 月 8 日

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るよう、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		運営推進会議において同じメンバーで身体拘束の会議を開催していない。	身体拘束の勉強会を管理者にて資料を準備して令和3年度の6回目の推進会議にて行う。	身体拘束についての勉強会を令和4年度も随時行い推進会議のメンバーに身体拘束についての知識を持ってもらい意見を出してもらおう。	2ヶ月
2		令和3年度の健診診断受診された方が6名なので全員参加を促したい。	長寿健診の用紙が届いたらご家族へ促しを行い、全員受けられるように家族へ協力依頼する。	長寿健診の用紙が10月には自宅に届くので家族に促しを行い、2月までに受けられるように家族に説明しながら促していきたい。	2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。