

### 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	令和1年11月	評価結果市町村受理日	令和2年4月27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.kagokennsaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022kani=true&amp;JigyosyoCd=4795500141-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kagokennsaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022kani=true&amp;JigyosyoCd=4795500141-00&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	26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)】**

・理念にもあるように「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。  
 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、掃除・洗濯等家事に積極的に参加して頂き、持っている力を活かして行け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)】**

医療法人を母体とする事業所は利用者や職員の健康管理が充分になされ、緊急時・終末期の連携もスムーズに出来ており、安心して生活している。2階にある事業所は明るくて騒音もなく、コミュニケーションもしっかりとれている。各居室にトイレとシャワーが設置されており、プライバシーへの配慮もされ、広くて清潔感がある。防火設備も完備されており、防火管理者である事業所の管理者を中心に年2回、昼間と夜間を想定した防火訓練を実施している。食事の献立は母体法人の栄養士が作成し、食材も毎日母体法人より届けられ、事業所で調理している。管理者と職員の信頼関係も築かれており、職員の穏やかな態度や言葉遣いで利用者は落ち着いてゆったりと生活している。

**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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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
<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	「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、日々笑顔で過ごせるようケアに努めています。	みんなが解かりやすく、そして大切な「笑顔」を大きな理念として五つの「温もりのある家」を目標として玄関に掲げてある。月一回のミーティングで一つ一つの理念を唱和し、職員も理解を深め、日々のケアに生かせるよう心がけている。	
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	地域の行事への参加や、ホームでの行事等へ参加して頂いたりと利用者が地域の方との交流が持てるよう支援しています。	事業所前の沿道でトライアスロンの応援をしたり、産業まつりに参加している。小学校や官公庁の建ち並ぶ通りの4階建ての2階にある事業所はエレベーターでの出入りをしており、地域住民との日常的な付き合いが困難な状況にある。運営推進会議においては、民生委員の参加はあるものの地域住民代表の参加が見られない。	近隣の小学校等との交流の工夫や、運営推進会議への地域住民代表の参加が望まれる。
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	入居者や行政担当者、ご家族、介護事業者が参加しています。	運営推進会議は年6回定期的に開催されているが、利用者や家族、地域住民代表の参加がみられない。毎回記録はされているがほぼ報告のみで委員からの意見の記録がない。	運営推進会議の記録の充実と利用者、家族、地域住民代表の参加が望まれる。
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。	市役所が歩いて行ける距離にあり、運営推進会議の案内を手渡ししながら、情報交換をしている。運営推進会議にも毎回参加してもらい、研修の案内や日々の業務の助言等をいただいている。	

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「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	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、センサー感知器で対応しています。	年に6回定期的に「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」を開催している。委員会の開催後には職員による研修会を行い、記録をしている。今は身体拘束を必要とする利用者はいないが、より充実した記録の工夫と、やむを得ず身体拘束をする時の書式の見直しに取り組んでいる。	
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	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、利用者へ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。	年に1度は虐待防止の徹底に関する研修を行い、未然防止を図っている。又認知症研修を定期的に行い、利用者への理解を深めている。管理者は職員の話をよく聞き、心のケアに努めている。	
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	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	利用者様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	(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	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。	家族の訪問時や電話により、意見や要望を聞いている。家族からは「お祝いがあるから帰宅させたい」等があり、対応している。利用者は「仕事はないか？」とタオルたたみ等の要望に応じている。	

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	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。	月1回のミーティングで意見や提案を聞いており、「褥瘡予防にエアーマットを入れてほしい」等の意見を運営に反映させている。	
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	職員の資格取得に関する給与体制等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。	職員の体調不良時や用事がある時の勤務体制や年休の取得に対しても管理者はしっかりと対応している。研修も日勤扱いとして働きやすい環境作りを図っている。又年に2回の定期的な健康診断も母体の医療法人で行っている。	
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	毎月1回の職場研修を行い、外部研修にも積極的に参加出来るよう勤務表等を考慮しています。		
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	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、他介護事業者との交流があります。		
<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	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。		

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	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、サービス提供等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掛けています。		
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	面会時や電話等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	(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	家族や友人などが気軽に訪ねてくれる雰囲気作りを心掛けています。又、外出やドライブで住み慣れた地域に行き、交流が出来る様に支援しています。	馴染みの友人が訪ねてくる事もあり、故郷の行事「ミヤークヅツ」への参加を希望する利用者には、家族と協力をして支援している。又車で住み慣れた地域へのドライブをする事もある。	

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
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、相談や支援が出来るよう努めています。		
<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	(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	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等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。	午後から帰宅願望の強い利用者があり、職員が寄り添い車イスで近隣を散歩したりして、気分転換を図っている。又要望によりタオルたたみをしたり、計算問題をやる方もいる。シャワーを嫌がる方には声掛けを頻回に行い、足元からシャワーをかけていく等の配慮をしている。	
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	本人やご家族等から、本人の生活歴や生活環境、思い等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。		

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	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。	介護計画担当者は家族や職員の意見を取りくみ介護計画を作成している。新しい利用者の介護計画とモニタリングは3ヶ月に1回作成し、介護計画の見直しもされている。しかし介護計画をもとにした利用者一人一人の目標達成のための実施計画が立てられず記録もない。	介護計画をもとにした利用者一人一人の介護実施計画と記録が望まれる。
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。		
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にしております。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	(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	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、医療面での相談が出来ます。	利用者は全員母体の医療法人を主治医としており、24時間体制で健康管理や相談がスムーズにできている。主治医が定期的に事業所を訪れて診察し、必要に応じて職員や家族への報告をしている。	

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
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、安心して支援が出来る。		
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	(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、地域と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。	看取りに関する指針が作成されており、利用開始時に家族へは、重度化・終末期対応の確認を行っている。終末期にはかかりつけ医と連携を密にしており、24時間体制で対応している。	
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。		
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。	防火訓練は年に2回実施されている。今年度は夜間想定訓練を1月に予定している。防火設備の点検も定期的に行われている。備蓄については近くにある母体の法人で準備されている。	



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
<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	(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	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。	各部屋にトイレとシャワーが設置されており、仕切りも扉になっている。おむつ交換時も扉を閉めて行うように心掛けている。個人情報保護方針と利用目的が掲示されており、書類は職員室に保管されている。	
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、叶えられるように努めています。		
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	(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	手伝いの可能な方には、出来る範囲で無理強いの事無く、楽しく食事が摂れるよう支援しています。	母体の医療法人の栄養士が献立表を作成し、食材も法人より届けられる。利用者と職員が同じ食事をとるのは朝食のみで、昼と夜は勤務体制の都合により見守りとしている。本人の好きなものは家族が差し入れをしている。	

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
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楽しく確保できるよう支援しています。		
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、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、うがいや歯磨きを行っています。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	(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	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。	日中は殆どの利用者がリハビリパンツを使用し、トイレ介助を行っている。寝る前と起床時には居室のトイレで排泄の介助をしているが、夜間はベットサイドのポータブルを使用している利用者もいる。	
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、牛乳や食事の工夫を行っています。		
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、気持ちよ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る。	各居室にシャワーが設置されており、殆どの利用者が居室で入浴している。寝たきりの利用者には大浴場でストレッチャーにて入浴介助をしている。入浴拒否の利用者にはコミュニケーションを密にして、出来るだけ気持ちよく入浴してもらうよう工夫している。	

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	夜間の良い睡眠が出来るよう、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	薬の種類や効果を全職員が理解でき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。	薬は母体の医療法人から各個人別に分包されて届き、夜勤者が再点検して服薬支援をしている。錠剤の飲み込みの悪い利用者には、つぶして飲み込みやすいように工夫している。服薬時には名前を復唱して、飲み込むまでの見守りを心掛けている。服薬支援マニュアルも作成されており、職員間で周知されている。	
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	個々の気分に応じ、新聞折り、手作業や外出、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。		
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	日常的に散歩やドライブに出かけています。又、初もうでや新聞等に掲載されている地域のイベントには出来る限り参加するようにしています。	事業所の建物の構造上エレベーターを使用しての外出となるので日常的な外出が難しい。時々車でのドライブや車イスでの周囲の散歩を行っている。不穏状態の方には気分転換の為散歩に出かけたりする。	
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	買い物時の会計をお願いする事もあります。		

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	本人が希望する時には、家族等に電話をし話をしして頂いています。又、年賀状等は代読をし本人に伝えています。		
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	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す。季節に合った装飾をしています。	自然採光が取り入れられており、明るく落ち着いた雰囲気の居間である。テレビは時間を決めており、その間は懐メロが流れ、和やかな雰囲気を醸し出している。共用空間を利用して、クリスマス飾りや正月飾りを置き季節感を出す工夫をしている。	
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	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	(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	本人が居心地良く過ごせるよう、自宅で使用していたもの等を配慮して頂いています。本院やご家族と相談しながら、写真を飾ったりしています。	殆どの利用者が事業所の設置したベットや筆筒を使用しているが、中には以前使用していた家具や仏壇を持ち込んで、家庭での生活に基づいた居室作りをしている方もいる。	
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	事業者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大きく名前や写真を掲示したりして分かりやすくしています。		

## 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	2	近隣の小学校等との工夫や、運営推進会議への地域住民代表の参加が望まれる。	地域とのつながりをする為にも、声掛けをする。	地域住民代表を探しているところです。	ヶ月
2	4	運営推進会議の記録の充実と利用者、家族、地域住民代表の参加が望まれる。	記録の充実としては、議事録作成、参加者としては、家族、地域住民代表への連絡を幅を広げてするようにする。	録音機を使用前に一言話し、録音機を用いて記録を詳細に記録する。	ヶ月
3	26	介護計画をもとにした利用者一人一人の介護実施計画と記録が望まれる。	本人やご家族、主治医の意見を出来る限り、細かく聞き入れ介護計画を作成し、介護実施計画と記録を詳細にするように心掛ける。	介護計画をもとにして介護実施計画と記録を詳細にするように心掛けています。	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。