

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	4790900056		
法人名	一般社団法人いがしま		
事業所名	グループホームいがしま		
所在地	沖縄県名護市字久志192番地		
自己評価作成日	平成28年11月21日	評価結果市町村受理日	平成29年 3月 2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=4790900056-00&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28年12月12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>【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> <p>利用者様の思いを大事にしながら、その人らしく生活していただけるよう、日課を決めず、ある程度、自分の意志で生活できるよう個別支援に力を入れています。久志区が母体という事もあり、久志区との連携に力を入れて、近隣住民との繋がりを大事にしています。利用者様各々、役割を持っていただき生活にメリハリが出るように支援しています。喧嘩をする事もありますが、楽しく生活しています。</p>
--

【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>開所以来、地域住民との馴染みの関係を継続して自治会主催の行事に参加したり、区の消防団が巡回するなど協力が体制が構築されている。理念にある「あなたらしく生きることを大切にします」が実践できるよう、利用者一人ひとりの思いを大切に、日課を決めずに各々の意向や希望を重視した支援を行っている。業務日誌が詳細に記載(利用者一人ひとりの状態や活動状況、病院受診・外出・外泊、車椅子の貸し出し状況、面会者等)され、職員ミーティングや申し送りを通して職員全員で情報を共有し、日々のケアに活かしている。菜園で収穫した野菜や地域住民・家族からの差し入れを利用している。食事は3食事業所で調理し、食事の形態や時間も利用者のペースに合わせ、職員と利用者が同じテーブルを囲んで食事ができるよう雰囲気づくりを大切にしている。事業所内で利用者の愛犬と一緒に生活し、利用者が食事係の役割を果たすなど、和やかな雰囲気を作っている。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 2月20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	理念は職員全員が目にとまる場所に掲示しています。毎朝、唱和し職員で共有し実践している。	理念や基本方針は事業所開設時からのもので、基本方針は「利用者がその有する能力に応じ自立した生活」が送れるよう設定され、職員は方針を行動規範として、生活歴や性格を尊重したケアを心掛けている。	
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	地域の行事には利用者様にも案内があるのでできる限り参加し交流を図りながら楽しい時間を持つよう心掛けています。かじまや一のお祝いを地域の協力を得ながら開催する事もでき充実した時間を過ごす事ができました。	近隣の住民との馴染みの関係により、野菜の差し入れがあり、利用者の様子を見に来て下さる住民と交流を図っている。地域の全世帯に2ヶ月に1回ホームだよりを配布している。自治会に加入して、ミニデイサービスや敬老会、夕涼み会等の行事に利用者が参加している。	
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	新聞を発行し区全世帯に配布し日常生活や行事の取組を見てください理解を頂いている。区の行事にも参加しボランティアの支援もあります。今年のかじまや一の方がおり、家族・地域の方と一緒に区の協力を得ながらお祝いを行った。		
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	開催時には事業所の取組等を報告させていただいている。意見交換もそれぞれの立場から発言をしていただき情報交換を行っている。	会議は職員体制等の理由で開催が1回中止となり、5回の開催である。議事録は作成され、事業所内で公表しているが、委員には配布していない。行政や利用者、地域代表は毎回参加しているが、家族の参加が確認できない月がある。事業所からは主に行事や運営報告、事故・ヒヤリハットの報告等が行われている。	会議は基準省令では2カ月に1回以上で、年6回以上の開催となっており、中止ではなく日を改めた開催が望まれる。また、家族が参加できるような日程調整等の工夫に期待したい。
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	要件がある際は、直接、市役所まで出向き、顔を合わせて連携を取るようになっている。緊急時の場合は電話・メールでのやり取りを行っている。	管理者や計画作成者は、市担当者と窓口訪問や電話等で事業所の現状報告や生活保護関連相談等を行っている。災害時や虐待等、緊急の受け入れ依頼はこれまでにない。	
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	職員会議・マニュアルを通して禁止の対象となる具体的な行為を理解できるよう努めている。	身体拘束に関するマニュアルはあるが、職員研修は実施されていない。転倒予防のため、夜間のみ3名の利用者がベッドの足元にセンサーを使用している。玄関等は鍵をかけずに利用者や家族、地域住民が自由に出入りできるよう支援している。家族へは利用契約時に、リスクについて口頭で説明をしている。	

沖縄県(グループホーム いがしま)

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	職員会議などを通して虐待防止について確認・認識するよう努めている。		
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	研修の機会を設け今以上に理解を深めたい		
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	出来る限り分かりやすく丁寧に説明し、利用者様や家族の方が不安のないように努めている		
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	全員ではないが運営推進会議に参加いただいた家族より意見や要望があった時、取り上げ反映しサービスの向上に活かしている。	利用者から「ファーストフード店に行きたい」「買い物時の支払いは自分でしたい」等の要望や意見を居室や散歩時に聞き、対応している。家族とは面会時や担当者会議をはじめ、月1回家族宅を訪問して情報交換を行いながら意見や要望を聞いている。	
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	毎日の申し送り、ミーティングや日常の業務での気づきを確認し、出された意見を取り上げ職員全員で良い方向に反映させている。	管理者は職員意見や要望を毎月のミーティングや業務の中で聞いている。「利用者の余暇活動の充実等」では、必要物品購入(DVDレコーダーや手工芸材料等)が反映されている。「正しい利用者の歩行介助の方法」等の介護技術の内部勉強会が行われている。	
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	職員のスケジュールは過密にならない様に、また、プライベートも大切に出来るよう希望休を聞きながら作成している。また、入居者と完全に離れて過ごす休憩時間を設けリフレッシュできるようにしている。		
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	職員の数に余裕がなく現状は社内外の研修は出来ていない状況であるが、日常では利用者様一人一人の状態・状況が違う為、職員同士で確認を行いながらケアの実践を行っている、		

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
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	以前、研修等で知り合った同業者と交流を深め、ケアのあり方や職場のあり方を施設で活用できることを模索しながら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	アセスメントを分析し、過去の生活歴等を把握し、利用者本人が望む生活に近づけるよう取り組んでいる。		
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	相談や見学に来ていただき、利用者様本人の状況を共に理解しながら、不安や問題を取り除けるようにしている。		
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	本人、家族の意向を聞き、利用者様の担当ケアマネさんと連携を取りながら、その方にあったサービスに繋げるようにしている。		
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	好きなこと・できることや得意なことに働きかけながら職員が助けていただいたり教えていただくような場面作りを行っている		
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	家族との食事会やホームでの情報交換、受診時など交流の機会を作り、本人の状態等や要望など連絡しあい共に支えていけるよう努力している。		
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	利用者様の馴染みの場所に出かけたり、故郷訪問を実施するなどこれまでの関係性を大事にしている。また、面会も自由にしていただき友人との関係性が途切れないように努めている。	お盆に自宅の仏壇に手を合わせたり、毎月1回娘宅に外泊する利用者への支援を行っている。また、友人が営むパン屋を訪問したり、地域のミニデイサービスへの参加等、関係が途切れないよう支援している。家族や地域の方からも情報収集して馴染みの関係性の継続に努めている。	

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	レクリエーションなど一緒に参加してもらい、ホールでの座る位置などを考え利用者同士でコミュニケーションを取りやすい雰囲気を作り孤立しないように努めている。		
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	ご家族には契約が終了した後でも、何か力になれることがあれば相談していただけることとお伝えしています。		
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	(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	コミュニケーションが取れる方に対しては、個人の思いを確認している。答える事が困難な方にはご家族に伺ったり、本人の返答や表情を見ながら把握に努めている。	利用者の思いは、アセスメントや外出時等に把握している。「愛犬と一緒に過ごしたい」と思う利用者が愛犬と一緒に入居したり、自宅同様の起床や就寝時間にする等、個々の希望や意向に添った支援を実施している。表現が困難な方は、表情や態度で汲み取るように努めている。	
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	日常生活において利用者様との世間話の流れで本人自身の口から生活歴を話される事もあります。また、家族の方、地域の方、利用者様同志の会話の中にも生活歴が交じっていたりしますので細かい事も把握するよう心掛けています		
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	職員間で様子・状態・変化など観察し送りや会議棟で把握するよう努めている。		
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	定期的カンファレンスやサービス担当者会議を行う事で反映できるように努めている。現状、家族からの要望は少ない為、本人が望む生活に近づけるように考え計画している。	計画作成者は、モニタリングを毎月実施して介護計画に反映させている。見直しも状態変化時や更新時に行っている。担当者会議には、本人や家族も参加して個別の支援内容等を検討し、同意を得ている。	
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	本人のファイルの中に食事摂取状況・バイタル・お薬説明書等を入れ込み、多角的側面から状態の把握ができるようにした。また、身体状況に関しては、介護記録・連絡ノート等に記入し共有できるように介護計画の作成に生かしている		

沖縄県(グループホーム いがしま)

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、その時々にも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	利用者様のニーズだけでなく、何気ない一言や個別の要望にもできる限り対応し柔軟なサービスに取り組んでいる。		
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	地域の行事への参加(腰ゆくい・敬老会・キリシタン等)を支援し、地域の一員として参加し、生活を楽しむ事ができるように支援している		
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、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	往診前や受診前にまえもつと報告書を送っている。それをもとに主治医と話をしながら適切な対応ができよう努めている。	かかりつけ医の継続受診を支援し、協力医への変更希望にも対応している。訪問診療の利用者が2名いる。受診の際は家族や職員が対応し、民生委員や介護タクシーの協力も得ている。受診時は「受診健康報告書」を作成して情報提供を行い、必要時には、「ケース記録」や「体重管理簿」のコピーも活用している。	
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	看護職の配置はないが、かかりつけのクリニックの看護師と連携を密に行い適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には情報提供書を作成し、重要なポイント等は直接、口頭でも説明している。適宜、面会に出向きその都度状況を伺い、退院に備えた環境作りをしている。		
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	必要時に終末期のあり方について意向をうかがっている。入居時に行うか検討の必要もあると思うが現在は行っていない。以後もケアプラン説明時や体調変化時等重度化した場合について家族の意向を確認し、終末期になった場合にも、住み慣れた施設で生活出来るよう環境を整えている。	重度化や終末期については、家族の意向を先に聞き、事業所の方針は必要時や家族の求めに応じて説明している。医療行為を伴う終末期には、家族や主治医と話し合い、スムーズな医療施設の紹介に繋げている。方針の明文化はこれからである。	重度化や終末期に向けた方針の明文化を図るとともに、教育・研修の実施による職員の方針の共有化が望まれる。
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	日頃から起こり得る緊急事態とその対処方法を職員間で話し合っている。救命講習の受講も検討していく。		

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	区との連携ができており、地域との協力体制を築いています。事業所独自での訓練体制が整っていないので、今後、消防の指導のもと訓練体制を築いていく。	避難訓練を計画しているが、実施はこれからであり、記録等の確認はできなかった。台風の際には区の消防団が巡回するなど、地域との連携による避難対策が充実し、近隣住民の協力も得やすい環境にある。3日分の備蓄をリネン室に保管している。	事業所独自で取り組む昼夜を想定した避難、救出、その他必要な訓練を、年2回以上実施することが望まれる。
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	個人個人の人格をふまえ入浴・排泄時にはプライバシーに配慮した声かけ・介助を行っている。	入居前の生活スタイルが継続できるよう、日課を決めずに1人ひとりの意向や希望を重視した支援を行っている。「利用契約書」に「利用者の権利」が明示され、利用者にも伝えて、やりたいことや能力を活かせる支援に努め、排泄や着替えの時など、プライバシーにも配慮している。愛犬と一緒に入居している方もいる。	
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	思いや希望が話しやすい、表現しやすい対応を心がけている。できる限り本人の意思を尊重し、柔軟な対応に努めている。		
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	利用者様一人一人のペースを尊重し情報共有を行い本人のペースに合わせたケアが統一できるよう努めている。		
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	本人の好みや動きやすさなどに配慮しながら、清潔でその人らしいお洒落ができるよう支援している。季節に合った服装が出来るよう、衣替えでタンスを整理したり家族に協力を依頼している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月に1回は利用者様の要望を取り入れた食事づくりを行っている。職員だけで作るのではなく、利用者様にも下準備・片付け・下膳等できる事はしていただいている。	利用者の要望(三枚肉が食べたい等)を聞き、3食事業所で調理し、昼食時は職員も一緒に食べている。菜園から収穫した野菜や地域、家族からの差し入れなど、旬の食材を利用している。ほとんどの利用者がお箸を使用して自力で食べている。個々に合わせて低めのテーブルを準備する等、食べやすい工夫がされている。	
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	食事摂取量は記録し、その情報は職員が共有している。水分摂取量の記録に関しては必要性が少ない為(摂取量は確保できている為)現在は行っていない。		

沖縄県(グループホーム いがしま)

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	毎食後、声かけを行い口腔内の清潔保持に努めている。それぞれの口腔状態の応じて汚れが残らないようケアしている。就寝前に義歯を預かり義歯洗浄剤を使用し口腔内の清潔管理を行っている		
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	時間誘導を行ったり、表情・行動を観察しながら声かけしています。排泄用品を使用している方もできる限り汚さないように声かけを密に行っています。	利用者の状況に応じて、トイレでの排泄を支援し、声かけや見守り、トイレ排泄が出来るよう歩行介助を支援している。失敗時は同意を得て手伝ったり、見守ったりさりげなく対応している。同性介助を基本とし、介助時はドアや部屋のカーテンを閉めるなどに配慮している。	
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	日々の支援の中で可能な限り身体を動かしてもらえるような支援を意識しながら、バナナ・ヨーグルト・牛乳など摂取していただいている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人の体調を確認した上で入浴の対応をしている。午前中に行う事が多いが、必要に応じて対応している。入浴を好まない方もいるが声かけのタイミングを工夫して対応している。	入浴は週3回、午前中を基本とし、希望に応じて午後も対応している。同性介助を徹底し、入浴時は体にタオルを掛けるなど羞恥心にも配慮している。自分用の入浴用品を持ち込んだり、入浴後のローションやマニキュアを楽しむ利用者もいる。	
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	いつでも自由に部屋に行って休息が取れる。体調のほか、前の晩の様子や年齢なども考慮して職員が休息を勧めたり、安心して休める声掛けなども実施している。		
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	処方された薬の目的や副作用、用法を全職員が理解と把握をし、細心の注意を払って用意して配り、誤薬事故を防いでいる。		
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	気候の良い時はテラスでお茶タイムをしたりゲームをしたり楽しんでます。時には外気浴を兼ねながら草むしりをしたりしています。お膳拭き・洗濯物たたみも役割として行っています。		

沖縄県(グループホーム いがしま)

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	事前に計画された外出のほかに当日に突然決まる外出もあるが、できる限り対応できるように心掛けている。日常の会話から得られた意向も大事にし積極的に出掛けている。	普段は事業所周辺の散歩、区のミニディへの参加、スーパーや市役所、農協、銀行への立ち寄りなど個別の支援をしている。天気の良い日はテラスでの外気浴や歓談、ドライブを支援し、区の「クシユクイ」行事や桜祭り等の外出支援も行っている。旧盆に自宅や親戚の家を訪問する利用者もいる。	
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	3名の方に関しては事業所で管理しているが、いつでも自由に使うことが出来ることを話し、個人的な買物の要望があれば預かっているお金を持って一緒に買物に出掛け、自分で選び、会計をしてもらうこともある。		
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	自ら電話を掛ける利用者さんはいないが、所用でかかってきた電話に出て話してもらったことなどがある。		
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	季節を感じられる、飾りつけをしています。また、書道の作品や外出や行事等で撮った写真も飾り、写真を見ながら楽しく会話ができるよう工夫しています。	広々とした食堂兼居間や畳間は、自然の風が通る造りとなっている。調査時、調理の音や匂いがし、生活感や家庭的な雰囲気があった。日頃から利用者は職員と一緒にキャスター付きテーブルをテラスに移動して、お茶会や歓談をしている。畳間で昼寝をしたり、ソファで寛いだりと思いいに過ごせるよう工夫している。	
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	テレビで好きな相撲や娯楽番組を観て過ごしていただいたりしています。ご家族が来られた際には、居室でゆっくり過ごしていただいています。気の合った利用者同士で居室で過ごす事もあります		
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	本人の馴染みのある小物やタンスなども持ち込み環境の変化を最小限にできるようにしながら本人が不快な思いをしないよう配慮している。	各居室には、ベッド、つり棚、エアコンが設置され、利用者は仏壇や椅子、テレビ、家族の写真、観葉植物等を持ち込んでいる。アロマセットやマッサージセットを置き、好きな時に寛いでいる利用者もいる。清掃は毎日職員が行い、寝具は週に2~3回交換している。居室が10室あり、1部屋は緊急用や職員用に利用している。	
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	壁や廊下、また、トイレ・浴室にも手すりが設置しており、歩行に少し不安のある方でも安心して歩いていただけるような対策をしています。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム いがしま

作成日 : 平成 29 年 3 月 1 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	運営推進会議の議題の内容や参加者の発言を促すための工夫が必要	事業所から一方的に報告する事が多くなっている。参加者にも発言を促していくと同時に議題の内容も工夫し参加者が興味を持っていただき話に参加できるよう工夫していく	・まず活動内容に興味を持っていただき、こちらから説明・報告して終わるのではなく「どうでしたか？」等の声をかけ発言していただく。 ・議題に関しては他事業所の内容も参照しながら取り入れていく。	6ヶ月
2	35	災害対策の実施が不十分	しっかり行う	・避難訓練を行う際は近隣住民に知らせ協力を得る。 ・夜間・水害・台風などいろいろな状況を想定して行う	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。