

### 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	令和2年9月7日	評価結果 市町村受	令和3年4月30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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790900056-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790900056-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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2年 10月 15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)】

地域との関りに力を入れ、区の行事等に積極的に参加し、利用者と共に楽しんでいるグループホームです。普段は、日課を決めず、入居者様のペースでのんびり過ごしなが、一緒にできる事(洗濯・調理補助)を行ってらってます。その普段の生活の中で、本人らしさを見守りながら意欲低下等を予防していきます。看取り介護にも少し力を入れ、事業所内での研修にも力を入れています。コロナ禍で外出する機会が減っているが、落ち着いた頃には皆で出かける事にも力を入れていきたい。

【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)】

・地域の有識者の提案を受け、「地域の高齢者は地域で支援しよう」との主旨で久志区が運営者となり、一般社団法人「いがしま」を設立し、市介護基盤緊急整備等特別対策補助事業を活用して、グループホーム「いがしま」を開設し、8年が経過している。地域との連携は継続され、台風等災害時には、区の消防団の見回りがあり 備品も区で管理保管している。又事業所は地域の一人として、区行事などには利用者全員が参加し日常的に地域と関わっているため馴染みの関係が続いている。  
 ・協力医療機関と連携し、月2回の訪問診療と夜間の往診・電話相談対応等24時間の連絡体制を図り、利用者の安全安心を支援している。  
 ・身体拘束をしないケアの方針の下、身体拘束や虐待防止の研修会を定期的にもち、拘束をしないケアを実践している。  
 ・介護計画は利用者家族の意向に沿ったケアプランを作成し、個別支援を実施し(月1回)、経過記録用紙にも「目標や支援項目」をプリントし個別支援の経過を記録している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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)
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
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
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
<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	グループホームいがしまの事業所理念を基本に置き利用者様、家族様、地域の皆様の期待に沿えるよう取り組んでいます。	理念は3年前に施設長と管理者が分かり易い表現を意識し見直し作成した。その際、施設長・管理者・職員の研修会を行い認識を深め共有し、利用者家族・区長民生委員・運営推進会議の委員に報告し承認された。理念を掲示し毎朝唱和し、職員主導のケアではなく、利用者の要望に沿ったケアを意識した支援に努めている。	
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	利用者様と散歩中に区民に声をかけたり、野菜のおすそ分けを頂いたりと交流機会が保たれている。コロナ禍の影響もあり、少し人との接触は控えている事もあり、頻度的には減少している。	区主催の行事は、「ゆくい祭・豊年祭・敬老会・新生児祝い・川ウガミ祈願祭」等多くあり、今年はコロナの影響で中止した行事もあるが、参加利用者の見守りを婦人会のボランティアに依頼し積極的に参加交流している。事業所内行事では誕生会や節分祭などを行い、家族友人知人の訪問や、野菜やケーキの差し入れがある。又区内の清掃活動に参加している。	
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	認知症がある利用者の皆さんが元気に暮らしている様子を伝える中で、日々スタッフが実践している様子を確認していただけるようにしている。また、見学者には、認知症の方の理解や支援の方法を含めた生活のしかたを説明している。		
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	運営推進会議では、行事や事業所の取り組みなどを報告し、市の介長寿課の職員に相談したり、地域からの出席者の意見を求めたりして、事業所サービスの質の向上につなげている。	運営推進会議は、利用者・家族代表者・法人代表者の民生委員・区長・市担当者・連携医療機関職員が参加している。コロナの影響で3、5月は市の指導の下中止したが、現在は開催し、ヒヤリハットや活動内容を写真を見ながら報告している。身体拘束や虐待防止に関する研修報告を行い、市係長から他事業所で実際に起きた事故についての説明があり相互理解を深めている。	
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	市介護長寿課・社会福祉課の窓口には、毎月申請書類などを提出するため出向いて、その都度日頃の情報提供をし、必要な相談をしている。福祉事務所にも出向き、担当の職員にも相談に乗ってもらっている。	介護長寿課や社会福祉課には、毎月、更新手続きや生活保護、障害者自立支援手帳の申請等で訪問し事業所の状況を報告している。行政に介護従事者補充に関して「市役所の掲示板に求人情報の掲示」のお願いや事業所の課題を相談し協力関係を築いている。市からは、管理者リーダー研修や制度改正等の研修案内がある。	

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
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	身体拘束を必要とする利用者はみえず、身体拘束委員会を年4回・所内研修を年2回以上行い理解を深めている。玄関の鍵は夜間帯の時間以外は常に開錠している。	身体拘束適正化の指針を整備し、全職員で構成する適正化委員会を3か月に1回定期的開催し記録している。玄関やデイルーム、居室のサッシも施錠せず、散歩や共同売店・公民館主催のミニデイへの参加などには付き添いや連絡依頼し、区住民の協力を得て見守り連携を行っている。	
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	虐待防止に関しては、研修などを取り入れながら、日々のケアで虐待防止に努めている。	高齢者虐待防止に関しては、マニュアルを整備し「身体拘束と虐待防止」を合わせて職員研修を定期的開催し、虐待防止の理解に努めている。利用者の表現や行動を規制することなくスピーチロックや「待つて」等の声掛けにも注意している。	
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度が活用できるよう、必要と思われる利用者、家族には提案し、関係機関との連携を図ると共に、制度活用に向けての支援を行っている。現在1名の利用者が制度利用している。		
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	入所申し込み時、見学時に説明を行い契約してもらっている。		
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	運営推進会議では、なかなか家族から意見は出ないので、面会時や受診の付き添い時などに気軽に思いを伝えてもらって、運営に反映している。	利用者の要望や意見など、外出希望には個別支援で対応し、家族から依頼の病院送迎なども状況をみて支援している。海外にいる家族からの電話対応は日時を事前に調整し交流を途切れさせることなく個別支援をしている。又「職員の欠員」の状況を憂慮されているが、運営推進会議での検討や市の掲示板等で求人募集している。	

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	代表者、管理者は日頃から職員の要望や相談に耳を傾け、意見を聞いている。様々な決定事項に関しても職員会等で話し合いの場を持ち、時には個別に意見や提案を聞いて、運営に活かしている。	職員の意見は日常会話や職員会議等で聞き、重症化対応のヘッドレスト付き車椅子、福祉車両の購入、面会や訪問時に備えて非接触型体温計の購入等の要望があり検討している。会議ではケースカンファレンスや勤務体制等についても検討している。職員は三線演奏・踊り・工作・飾り付け等の特技を活かして、日常支援や行事などで利用者と共に楽しみ支援している。	
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	管理者は、職員と同じように勤務し、職員の働き方を常に見ているし、職員に業務が過多にならないようバランスよく管理者業務に関わり残業せず退社できる環境を作っている。	就業規則は整備され、休暇や通勤・残業・資格手当等規定されているが、介護職員の欠員があり恒常的に残業が続いている。有給休暇5日間の行使についても管理者や職員間の協力で取得するよう努力している。利用定員に対応可能な職員の補充とやりがいを持ち就労できる労働環境の改善に努めている。健康診断は労働安全衛生法に則って夜勤者には年2回行われている。	区代表者が社団法人「いがしま」を設立し市介護基盤緊急整備等特別対策補助事業を活用して事業を開始した当初の目的に立ち返り、欠員を補充し区民や職員が安心して「入居し、就労が継続できる」労働環境の改善を図り、安心安全な介護事業所となる様期待する。
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	オンラインで行う、研修を取り入れ働きながらトレーニングしている。		
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	管理者は他の事業所を訪問し、意見交換などを行っている。		
<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	面接時や、見学に訪れた際には、本人との会話の中で今までの思いやこれからの思いを聞き、本人の気持ちを受け止めて、信頼してもらえる関係づくりに努めている。		

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
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	入所申し込みや見学等で来所の際に、質問にもしっかり耳を傾け、困り事ごと等を聞いて、必要なアドバイスをし、信頼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	本人、家族の要望を聞き、まず安心して生活してもらえる環境を設定し、心いくまで相談できるように聞く姿勢で対応している。状況に合わせた提案を行い、不安なことにも気軽に話せるように気配りをしている。		
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	野菜の下準備、盛り付け、お膳拭きの手伝い、又、洗濯物たたみや片付けも一緒に行い共に生活する関係の構築に努めている。		
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	本人や家族の希望、主に面会時、本人の様子など家族の思いを伺い必要に応じて連絡し一緒に支えられるよう努めている。買い物や受診時も家族が都合がつかない時等は代わって同行する等して、家族の負担軽減を図るようにしている。		
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	ご家族が遠方の利用者様は電話でコミュニケーションを取ったり、友人の面会も気軽にしていたが馴染みの方々との関係の継続の努めています。また、公民館や売店へ出向き地域の顔なじみの方々との関係の継続に努めています。	利用者のこれまでの暮らし方は、利用者家族・地域住民等から把握している。利用者の殆どが区出身者で利用者間及び職員とも慣れ親しむ関係を継続し、地域の行事やミニデイに参加し、商店や畑・浜辺や拝み場所など馴染みの場所や知人への関係継続支援をしている。また地域住民の面会や差し入訪問もある。	

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	利用者の方々は、トイレ待ちの時、廊下ですれ違う時等、共に生活する中で、ホーム内を自由に行き交えるので、色々な場面で自由に会話を楽しまれている。また、散歩に出る等、気分転換が図れるよう心がけている。		
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	移り住む関係機関へ、サマリ等で本人の状況や習慣、好み、これまでの経過報告等を伝え、環境や暮らし方の継続性等に配慮してもらえるようにしている。		
<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	職員が、日々の生活の中で、思いや願いを聞くように心がけている。聞いた時は、経過記録に記入し、職員間で情報共有するようにしている。思いを把握する事が困難な場合は仕草等からくみ取るようにしている。	利用者の思いや意向は日々の関わりの中で会話や表情仕草・ジェスチャーや声掛けの反応等で把握し家族確認している。「ここで穏やかに暮らしたい・外食や買い物がしたい・タクシーで外出したい(介護タクシー利用)・友人とユンタクしたい・家に帰りたい」など様々な要望はケアカンファレンス等で検討し、介護計画に個別支援内容を具体的に計画して支援している。	
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	入所時に本人や家族から聞き取りを行っている。また、入所前の関係機関に情報提供してもらったり、入所後の生活の中で利用者一人ひとりの性格や、以前の生活の様子が見られることもあり、これまでの暮らしぶりを把握できるよう努めている。		
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	職員は、入所後の毎日の生活の中で、その方の性格や好みを感じながら、その方のしたい事、したくない事、出来る事、出来ない事等を徐々に理解するように心がけている。		

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	2ヶ月ごとにモニタリングを行い、計画作成者と職員間で課題や目標達成状況について検討し、家族の意向なども考慮して、出来る限り、良い生活が継続できるよう介護計画を作成している。利用者の生活状況に変化があった場合は、その都度担当者会議を開催し見直している。	担当者会議には利用者家族・介護支援専門員・担当職員・施設長や主治医・看護師が参加することもある。要望は「散歩を続けたい・外食や買い物のドライブ・穏やかに暮らしたい」等あり、長期目標を認定期間、短期目標を半年間とし目標に沿って経過記録用紙にケア項目をプリントし、ケアプランに沿った支援を継続できるよう記録している。モニタリングは2か月に1回実施し、状態変化に対応している。	
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	介護計画に基づきケアを実践し、利用者一人ひとりの日々の様子や状態の変化等を職員間で情報共有して、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	職員は、本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援に心がけている。また、本人の必需品の購入についても家族に代わり購入したり、本人と同行して購入を支援することがある。散髪等の身だしなみも家族に代わり行っている。		
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	現在、うまく活用する事はできていないが、ボランティアやサークル活動への参加を促していきたい。		
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	ご家族によっては訪問診療(往診)も受け入れている。また、必要であればグループホームいがしまの連携医療機関に変更も可能としている。受診・往診前に報告書を提出し適切な医療が受けられる支援をしている。	利用者・ご家族の同意のもと、6名の利用者が協力医療機関のやんばる共同クリニックの受診や訪問診療を定期的に受け健康管理を行っていることが確認できた。認知症に関する専門医への受診はしておらず、お薬の処方してもらい対応している。	

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	利用者様の変化や薬剤、処置等に関しては必要に応じて看護師に相談し、指示または助言をいただいている。		
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。	ここ数年は入院実績はない。万が一入院する場合は、管理者等は一早く入院機関へ本人の情報提供を作成・提出することを意識して業務にあたっている。また、家族や医療機関と回復状況等の情報交換をし、本人に必要な支援をすることを、いつも意識している。		
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	かかりつけ医、家族様と相談をしながら進めています。意向を定期的に確認しながら聞き取りを行っています。	経口摂取での食事が難しくなってきた方が1名おり、本人と家族はグループホームいしがまにて最後を迎えたいとの意向。そのため訪問診療や日々の介護での支援に力を入れている。介護職員への看取りに関する情報の共有は定期的に行い、不安解消につなげている。	
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	利用者さんの急変事故時の対応については話をしております 事故発生時には状況を確認しながら対応にあたっている。		
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	マニュアルを整備し、常に確認できるようにしている。義務づけられている年2回の避難訓練は、実施できておらず、防火管理者中心となって速やかに行っていく。	マニュアルの確認はできたが、年2回の避難訓練の実施が確認できず、緊急時の対応が行えない可能性がある。また、海から近いこともあり、地域住民と合わせた災害時の訓練も期待したい。 3日間の備蓄が確認できたが、献立表の作成がなかったため調理師の方と共同の作成を期待したい。	年2回の避難訓練の実施について、早急に行う必要があるため次回の開催を求めたい。

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
<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	常に、利用者一人ひとりの人格を尊重し、言葉かける時は、座って目を見てゆっくりと話し、利用者が安心できるような対応に努めている。	夜間帯について、ご本人のプライバシーを配慮し、居室の鍵を掛ける方に関してはセンサーマットを取り付け安眠を妨げないように配慮を行っている。また、居室の扉には外から本人の安否確認ができるように簡易的なブラインドを取り付け配慮をしていた。	
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	日々の活動の中で、塗り絵等は好みの絵を選んでやらせているし、水分補給の飲み物等も飲みたい物を飲んでもらっている。また、日々の散歩も希望を聞きながら実施するように心がけている		
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	ホームでの基本的な生活の流れはあるが、その方の体調等で居室で過ごしたい方には、その時の、その方の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	2ヶ月に1回のペースで職員が本人と相談して髪を切ったり、希望者には職員と一緒に出掛け洋服などを購入できるよう支援している。		
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	配膳や盛り付け、後片付け等にも携わってもらい、出来る力の発揮を支援している	食事は調理師の方が基本的に作り、利用者職員と一緒に食事をし、会話を楽しんでいる。下準備や後片付けは役割分担を行い、利用者と一緒にしている。利用者の身体状況に合わせた食事形態の変更にもすぐに対応している。月2回おやつ会を開催し、ヒラヤーチーやソーメンチャンプルーを利用者と一緒に作っている。	

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
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	食事では、好き嫌いがあつたり、1回の食事量が少ない利用者は補食の時間を設けたり、代替えの物を提供するなどして、補っている。		
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	自立している方に関しては、声かけし、介助が必要な方はその方に合わせた口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄パターンの把握に努め、チェック表を活用しつつ必要な方には声かけ誘導をこまめに行いトイレでの排泄を促がしている。	1名はオムツを使用、5名の方はリハビリパンツを着用されている。排泄チェック表を使用し、定時でのトイレ誘導を行い、利用者の排泄パターンに合わせた支援を行っている。また、皮膚状態に合わせ、日中は綿パンツにパットを着用する工夫等もされ利用者に合わせて排泄の自立支援に力を入れている。	
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	便秘気味の利用者にはヤクルト、ヨーグルト、牛乳などを提供しており、個々に応じた対応をしている。また、日々の散歩や体を動かすことで自然排便につながるよう支援している。必要に応じてお薬での調整も行う。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は午前の時間帯を基本にしているが、本人の希望など踏まえて支援している。入浴拒否のある利用者は時間帯を変更したり、担当職員が入れ替わったりしながら、一人ひとりに合わせた入浴支援に努めている。	基本的に1日置きに入浴を行い、健康状態に合わせた入浴支援を行っている。特に血圧の上昇がみられる場合には清拭を行う場合もある。入浴拒否がある方に関しては時間を調整する対応や外出後に入浴する等し、工夫されている。寒い時期になるとヒートショックを防ぐために脱衣室や廊下にも暖房をつける工夫していることから一人一人に合わせて入浴支援を行っていることが確認できた。	

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	就寝時間、消灯時間の決まりはなく、利用者は思い思いの時間に入床している。眠れないときは職員が話し相手になったり、水分補給を促したりして、安心できるようにしている。冬場は湯たんぽなどを準備して、安眠できるよう配慮している		
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	職員は、利用者一人ひとりの服薬について理解を深め、拒否のある利用者には必要性を説明して、服用につなげている。	病院受診後、管理者が薬のセットを行い、介護者が提供する前に確認、その後服薬をしたかの確認を行い3重チェックを行っている。又、薬の変更がある際には個人のファイルに綴り、介護者が必ず確認できるようにしている。 以前に落薬があり、大事に至らなかったが、対策や原因を究明し次に活かす努力をしている。	
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	編み物をしていただいたり、絵を書いたり、コーヒーを飲みながらのんびりしたりと各々の楽しい時間を過ごしてもらっている。		
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	月1程度で個別で日程を調整し外食やドライブなどの行事を行っている。家族との外出は自由である。近隣への買物は適宜、支援している。	外出の頻度を減らすことで感染症対策としているが、食事やドライブ、買い物を月に1回程度行っている。利用者の希望に沿った外出支援を出来る限り行うように努力している。個別支援のドライブでは通いなれたレストランや商店で外食や買い物を継続し楽しんでいる。	
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	金銭は基本的にホームで預かり金庫にて管理している。代表者や管理者から受け取り、一緒に買物に出かけたりして金銭のやり取りを支援している。		

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
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	特に制限はなく、必要時に職員が支援している。海外在住の方とのやり取りも支援している		
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	共有スペースには季節感をできるだけ取り入れながら、絵本を飾ったり、音楽を流しながら居心地の良い空間作りに努めている。	玄関には絵本を飾り、音楽が常に流れている共有空間は出入りする方や入居者を気持ち良くさせる雰囲気があった。また、季節事に飾りつけを変え、テーブルは動線を考えた配置になっている。換気のしやすい建物の作りになっており、新鮮な空気が常に入るようになっている。	
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	共有スペースを仕切る等はできないが、利用者個々の居室が共有スペースのそばにあるため、いつでも休みたい時は自由に行って休めるような造りになっている。		
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	居室には写真、思い出の品を飾り、思い出の装飾で安心して過ごせる環境を提案している。	本人直筆の絵や好きな芸能人を職員が書いてプレゼントした物が飾られている。その他にも家族との思い出の写真が飾られているお部屋が多くあり、利用者が住みやすい環境作りに力を入れている。	
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	建物は小規模なので、職員は利用者の方を、確認や見守りしやすい環境となっている。居住スペースは、利用者自ら安全に行動していただける環境になっている。入所時は方向や場所が把握できにくい方のため、大きく「トイレ」等表示し理解し行動してもらえる工夫をしている。		

## 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	12	常に職員が不足しており、入居者の受け入れも困難な状況が続いている。また、職員も残業続きで、有給休暇も取得が困難。	ゆとりのある職場環境の整備。離職者のない職場にしていく。	給与・年休取得等、職員が働きやすい環境を整え離職者のないように整える。また、新しい職員が入って長期間働けるような職場を法人と相談し整備していく。	3ヶ月
2	35	災害対策が行われていない	最低でも年2回の避難訓練の実施	夜間を想定して避難訓練を行う。備蓄の献立表を作成する。	3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。