

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	4790500062		
法人名	特定医療法人アガペ会		
事業所名	グループホーム若松ぎのわん		
所在地	沖縄県宜野湾市「新城1丁目20-6		
自己評価作成日	平成27年10月15日	評価結果市町村受理日	平成28年2月8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.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=4790500062-00&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27年11月13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)】

・人事考課制度による職員充実化。個人の年間目標に沿った研修、勉強会、能力向上度の課業一覧、チェックシートでの評価を行い、個々の取組みや意欲向上、達成感の支援を行っている。介護の質を指標化し確認している。
 ・利用者や、そのご家族の要望や希望を取り入れた支援を行っている。外出支援、買物支援、旧盆や正月の外出・外泊帰宅時の夜間の受け入れサポート、自治会行事への参加や地域での認知症講話の開催、クリスマスと忘年会を兼ねたお疲れ様会、家族会による利用者のご家族が寄り添い楽しむ場の提供など計画的に実施。歩行訓練・踏み台昇降・立ち上がり訓練・家事訓練等、身体機能維持・向上の為に、レクリエーション的要素も絡めてプランに沿った取組みや、訪問看護・法人内のリハスタッフの助言をもらい支援している。・リスク管理は、リスク部員と連携し危険予知トレーニングをしながら再発防止に努め、部署内、法人内で改善検討と対策検証を行っている。

【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)】

当事業所は医療法人を母体とし、法人は介護老人保健施設や各種介護保険事業を展開している。本事業所は母体と離れた住宅街に位置し、2階建て(2階は民間アパート)の1階に通所介護事業所と併設されており、開設7年が経過している。人事考課制度を実施し、法人主催の研修に参加したり、法人から専門職員が派遣されて助言及び協力が得られる等、職員の資質向上に努めている。理念に示す「その人らしさ」を大切にし、時間にとらわれず個々の生活パターンを最優先した支援を実践している。家族への情報提供として「がじゅまる便り」と「事業所での様子便り」を隔月毎に発行し、家族との連携を重視した支援に取り組んでいる。

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、活き活きと働けている (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28年1月28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	法人の理念を基軸にしてグループホームの基本方針『その人らしい生き方』を実践している。入居者の生活歴を尊重したケアを心がけている。ご家族の要望も考慮したケアを実践しミーティング等で基本方針の確認を行っている。	理念の実践として、利用者の生活歴を理解し、生活スタイルを継続支援する事に心掛け、就寝時間や日課の過ごし方も個々のスタイルに合わせるよう努めている。職員は毎月のミーティング等で日頃のケアが理念に沿っているかを検証する事で共有を図っている。	
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員として日常的に交流している	地域密着型事業所として、公民館での認知症や転倒予防について講話を行っている。公民館で、毎月しのめ交流会やクリスマス交流、自治会主催の敬老会や祭り前夜祭などの行事も参加している。	地域の保育園児との交流や公民館での催しへの参加を継続している。自治会長からの依頼で地域住民対象の認知症理解のための講話を実施し、毎月数名の住民が認知症介護の相談で事業所へ来訪する等、地域の一員として貢献している。	
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	包括支援センターと連携し、自治会での認知症や転倒予防の勉強会を実施。11月には普天間3区自治会で認知症サポーター養成講座を開催予定。市役所窓口前に広報誌を設置し、HPの更新で情報発信もしている。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催。行政、地域包括管理者、認知症専門看護師、、法人内地域担当者、ご家族代表が集まり、報告・意見交換や運営に関する助言をいただき、サービスに反映させている。	運営推進会議は年6回定期的に開催し、行政職員や地域包括支援センター職員が毎回参加している。家族の参加が少なく、利用者の参加は得られていない。事故や外部評価結果等の報告は行われているが、議事録に記載がなかった。	運営推進会議の構成員として、利用者や家族の参加が求められており、利用者や家族の参加が得られるための工夫、及び議事録の整備が望まれる。
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取り組んでいる	宜野湾市主催の地域密着型事業所連絡会に年2回参加し、事例検討や情報交換を行い課題の共有をしている。行政職員が参加する運営推進会議での意見交換や、地域包括支援センター職員と利用者に関する相談や、自治会活動なども連携して行っている。	行政や地域包括支援センター職員と協力し、認知症の行動・心理症状の強い、身寄りのない利用者を認知症疾患センターに繋げた事例がある。また市の虐待緊急対応策について意見交換等を行っており、行政とは協力関係が築かれている。	
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	法人の抑制委員会が中心となり身体拘束に関する研修会を行い、事業所でも勉強会を行っている。また新規入居者の契約時にも説明を行ったうえで、確認印をいただいている。基本的に抑制は禁止である。	職員は身体拘束や虐待について理解し、拘束のないケアの実践に努めている。転倒予防のため、夜間のみ数名の利用者が赤外線センサーを利用している。出入り口が車道に面しているため、危険防止のためドアの開閉は職員が行っている。	

沖縄県（グループホーム若松ぎのわん）

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	法人内の研修で虐待に関する勉強会や、新聞等のニュースで知りえた事件などに注意を払い、朝礼などで職員間で情報共有。職員の精神的負担につながる事例は、その都度検討し対応。ストレスチェックも法人で実施。		
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	権利擁護に関する研修会に年1回は参加するようにしている。現在、権利擁護対象の入居者はいないが、今後そういう状況があれば対応可能な状態に備えておく。		
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	重要事項説明書、入居契約書等で説明を行い、署名・捺印をいただいている。年1回の満足度アンケートでも『重要事項改定時の説明はわかりやすかったですか？』の項目を作り、ご納得の確認が取れている。		
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	ご家族の意見や・要望は『ご意見箱』を設置したり、面会時に会話の中で聴取したり常時受け付けしている。3ヶ月に一度の担当者会議で支援状況の報告や要望などを伺い、ケアプランに反映させている。満足度アンケートでも要望を確認している。	家族の意見等は、面会時や担当者会議、家族会、年1回の満足度アンケート等で聞く機会があり、家族の満足度が高い。家族から音楽を聞く機会を増やして欲しいとの要望があり、有線放送を契約して設置し、利用者の余暇や安らぎの支援に繋げた。	
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	新職員対象の法人オリエンテーションで理事長から運営方針や理念の説明を受け、事務局から法人の相談窓口についても説明を行っている。事業所では月1回のミーティングで職員の意見や要望・疑問点など出し合い、円滑な事業所の運営が出来るよう心がけている。	職員の意見はミーティングを聞く機会としている。管理者が法人の専門職員からケアの助言等を得て職員に間接的に伝えていたが、職員から「直接指導を受けたい」との要望があり、週1回法人のリハビリ職員が派遣され、職員の技術向上に反映させている。	
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	人事考課制度を導入し、年度末や中間期に実績や勤務状況を個別に評価している。スキルアップを目的とした勉強会開催や、研修案内を行い、自己実現ややりがいに結び付けるよう取り組んでいる。		
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	課業一覧表などで職員個別の力量を計り、未達成部分を改善できるように、研修参加の配慮を行っている。		

沖縄県(グループホーム若松ぎのわん)

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	地域密着型事業所連絡会議にケアマネ・介護職員も参加。事例検討や情報交換を行いサービスの活性化や質の向上につなげている。施設見学や他事業所主催の勉強会にも参加している。		
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	日常的なケアや関わりを通して、心身の不安感や、外出したい要望を受容し、具体的な計画行動としてケアプランに反映させている。統一した支援で安心確保や良好な関係作りに努めている。		
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	入居時から相談確認の場や、担当者会議を開きご家族の要望や不安に感じていることを傾聴してケアに活かせるよう努めている。面会時や定期的な担当者会議で、ケアの報告と要望を聴取し、報告も行っている。		
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	医療的な必要性があれば、病院受診の前に訪問看護や主治医と連絡相談し、ご家族とも連携して受診に繋げている。入院の必要性があれば情報提供書を作成している。		
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	慣れ親しんだ行事(旧盆、正月、クリスマス)や日常生活に関連した買物・家事動作、外出支援など、共に過ごす時間を大切にしている。入居者が日々役割を持つことで支え合っている。		
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	定期病院受診や担当者会議、誕生会、家族会、祝辞、面会時など、常にご家族・ご本人・職員が共に支え合う環境作り・関係作りに努めている。		
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	家族写真や慣れ親しんだ思い出の品を居室に飾っている。古い友人の面会の受け入れや、馴染みの地域や知人がいる地域に職員と共に外出にも出かけている。	利用者の社会生活の関係性は、家族からの聞き取りで把握することが多い。在宅時の生活リズムを大切にし、思い出の品を居室に飾ったり、ミニデイに参加できるよう支援している。利用前に住んでいた場所や馴染みの店等を訪れる支援もしている。	

沖縄県(グループホーム若松ぎのわん)

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	配席を気の合う方同志の配置にしたり、一緒に外出したりしている。またレクや調理、手作業、歌会などを通じて、和やかに楽しく過ごせるように意識しながら、職員の仲介もあり孤立感を防ぐように努めている。		
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	病状悪化で入院等になっても、医療機関への情報提供や、退居後の相談、再入居希望の相談支援を行っている。長期入院されている方の状況確認も定期的に行っている。		
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	(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	センター方式B-3様式など活用し、ご本人の希望・意向・要望等をアセスメントし把握に努め、入居者の思いに寄り添うケアを行っている。ご本人の要望(食事・外出希望)に関しても柔軟に対応し、意思確認が難しい方は、ご家族の助言や、職員間で話し合っている。	職員は担当制をとり、担当者が中心となって日々の会話や表情、動作等で思いや意向を把握するように努めている。誕生日祝いは本人の希望を優先し、事業所内で皆で祝ってもらったり、家族のみで過ごしたり、外出や外食をする等と個別の支援が行われている。	
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	ご本人やご家族に、これまでの生活歴や習慣を伺い、それに近い生活を尊重している。食事・入浴・入眠時間などをご家族とも相談しながら、意向に添えるよう配慮している。		
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	職員をそれぞれの担当制にして定期的に入居者の心身の状態をアセスメントと評価を行っている。担当者会議での話し合いにも活用している。		
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	3ヶ月に1度、担当者会議を開催し、介護・家族・看護・ケアマネなどで話し合いを行っている。状況に応じてご本人も参加されている。ADLや周辺症状の変化を情報共有した目標設定を行い、実施に向けた実現可能なプランを作成している。	3ヶ月毎のモニタリングをもとに、家族が参加した担当者会議を実施し、状況により主治医やリハビリ職員が参加することもある。3ヶ月毎に介護計画が見直され、異食や盗食、体位交換等個別の目標が設定されている。	
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	個別の介護記録は毎日記録している。早急に検討が必要な事柄については、申し送りや伝達、情報収集、評価、医師や看護師の助言もいただき、職員間で検討・情報の共有を行い、ケアプランにも反映させている。		

沖縄県（グループホーム若松ぎのわん）

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	ご家族がすぐ対応出来ない時の、突発的な受診対応や、入退院の同行、旧盆・正月の帰省支援（乗降介助）を行っている。法人内のリハビリ職員の協力で、個別のリハビリ訓練の方法などの指導を受け、実施している		
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	公民館での地域の保育園児やその母親達との交流会、区の文化祭、各種行事などに参加してしている。また地域のスーパーでの買い物も定期的に支援しており、住民意識の維持が出来るよう働きかけている。		
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	かかりつけ医の定期受診は、ご家族の希望に沿って支援している。週1回の訪問介護で健康チェックや医療的助言も受け、受診時には情報提供書で病状経過報告を行い、医師からの返書で病状の共有化も出来ている。急変時は直接医師に報告相談している。	受診は入居前のかかりつけ医を継続し、家族の対応を基本としているが、状況により職員が支援する事もある。訪問看護や訪問診療の必要な際は、家族の同意を得て協力病院に変更している。受診時は、医師に情報提供書を交付し、結果は医師の返書を家族と事業所で共有している。	
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	毎日のバイタルチェックや排泄・食事・睡眠の状況を記録している。皮膚状況の変化にも留意し、訪問看護に適時報告しケアに活かす指示をもらっている。また情報提供にも反映させている。		
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。	入院先の相談員や医師や担当看護師との情報交換を行っている。同時にご家族と情報交換を行い、再入居者希望、転院の希望等を伺い、必要に応じて転院先の施設の調整も行っている。そのような場合に備え、定期的にGHの情報も発信している。		
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	契約時や担当者会議などで、重度化や終末期を想定した話し合いをしている。意向を確認し、事業所の方針も伝えている。主治医の意見も伺いながら方向性も検討し、医療と介護の連携で、ご本人・ご家族の意向に沿うケアの実践の体制作りをしている。	事業所の方針として、看取りについては、常時医療処置を要する状態の場合は、法人施設や病院を紹介することになっている。家族の協力が得られ、主治医等の連携も得られる利用者の場合は、事業所での看取りの実施を検討したいとの意向がある。	
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	急変時の対応や救命救急措置のBLS講習を定期的に行っている。体調不良の入居者がいた際は、予測される変化に対しての対処法を訪問看護に相談し、その都度申し合わせている。		

沖縄県(グループホーム若松ぎのわん)

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回の防災避難訓練を行い、災害時に備えている。管轄消防署への報告も行っている。事前に地域住民への案内・参加呼びかけ、職員間で避難誘導のシミュレーションも行っている。4月が日中想定、10月が夜間想定。防災設備の整備・点検も行い、備蓄は専門業者に委託している。	消防計画が作成され、消防署への届け出が行われている。昼夜を想定して年2回の訓練を実施し、自治会長の協力が得られた。上階の住民に事前にチラシを投函して協力を呼びかけたが、協力は得られず、今後の課題としている。備蓄は専門業者に委託している。	
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	入居者個別の対応を心がけ排泄援助や入浴、外出時の着替えなど自尊心を尊重したケアを目標に支援している。言葉かけも年長者への敬意をしめしつつ、お一人おひとりに合わせた内容で、さりげない言葉かけで対応している。倫理や接遇の勉強会も参加している。	日課の過ごし方では、急かしたりせず、本人が自己決定できるよう見守りを重視した支援をしている。排泄や入浴時等の介助は職員の勤務に合わせている。同性介助ができない場合は、利用者に同意を求める等の配慮に努めている。	
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	ご家族やご本人から収集した趣味や好きな動作などの情報を確認し、日常生活の中で各自が役割を持ち、無理強いにしない様に対応している。散歩・外出・やりたい事を引き出しやすいように選択肢も提示している		
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	ある程度の基準はあるが、起床・入眠時間・食事など入居者の生活スタイルに合わせている。個々のペースでゆったりと過ごせるように体調を見ながら希望に沿って支援している。		
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	入浴後の整容や外出時のよそいきの着替え(明るめの色彩・柄、プレゼントされた服)や、化粧などの支援はしっかり行うようにしている。		
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	入居者の嚥下機能低下と栄養状態の悪化を見越しながら、昼食・夕食のおかずは、法人の厨房から取り寄せている。汁物・ご飯は事業所で作り、材料などの買い出しや、食後の後片付けを入居者と一緒に行っている。オヤツ作りも定期的実施している。	昼と夕食の副食は法人からの配食で、ご飯と汁物、朝食は事業所で調理している。パック詰めの配食を陶器に移し替え、温めて提供している。食事に関する利用者の要望は朝食やおやつに反映させるようにしており、職員の一人は検食を兼ねて一緒に摂っている。	
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	栄養面に関しては栄養士の作成したメニューを中心に食事作りがされている。水分摂取は、食事の前後・入浴後・10時・オヤツ時・外出後・入眠前などに提供。水分摂取量が少ない方はチェック表に記載し確認している。		

沖縄県（グループホーム若松ぎのわん）

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	食後の口腔ケアは毎食後に実施。ケアに必要な準備は、個人の能力に合わせて実施している。		
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	入居者の排泄リズムを把握・重視しながらトイレ誘導と排泄支援を行っている。日中は布パンツとオムツを使い分けながら、トイレ誘導で清潔保持を心がけている。	排泄パターンは排泄チェック表で把握し、トイレでの排泄を心掛け支援している。トイレ誘導は言葉による促しを極力控え、しぐさ等から読みとって支援するよう努めている。見守りの場合は、ドアの外で待機する等の配慮をしている。夜間はポータブルの利用者もいる。	
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	食物繊維を多く含む食材や、乳製品、アガーゼリーなどを摂取している。適度な水分摂取と日課の健康体操や歩行訓練・散歩等を取り入れている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	概ね入浴時間は決まっているが、入居者の心身の状態に合わせて時間変更しながら入浴できる体制をとっている。失禁が見られた際も、半身浴の対応をして清潔保持に努めている。	入浴は、週2回の午前を原則としている。利用者の要望や状態に合わせて時間変更等もしており、本人からの要望があれば、何時でも対応できる体制を整えている。白癬予防や清潔保持にも心掛けている。	
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	起床時間や食事の摂取時間などは個人ペースに合わせた生活を尊重しつつも、共同生活の中でレクやテレビ視聴など、入居者同士が触れ合える環境作りを行っている。安眠の為に静かな環境作りや、医療との連携で眠剤処方検討もしている。生活習慣も仮眠も取り入れている。		
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	服薬のセッティングとチェックは管理者とケアマネで行い、変更があればその都度、訪問看護・職員に申し送り、内服カードに記載している。体調や症状の変化があれば医療機関を受診し、薬変更の理由と副作用等の申し送りをして職員間で情報共有している。		
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	清掃・洗濯たたみ・調理などの家事を好む方には、日々の役割を担い、散歩や買い物を好む方には職員と一緒に付添い、外出支援をしている。利用者が好きな三線演奏や歌会など定期的に行い、ボランティアの活用もして楽しみの時間を提供している。		

沖縄県(グループホーム若松ぎのわん)

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	ご本人やご家族の希望により、馴染みの地域や思い出深い場所、自宅周辺などに出かけている。また買い物や外食、誕生祝いの為の外出、気分転換の為のドライブや博物館、ファーマーズマーケットなどに出かけている。	車椅子使用者や重度の方にも月2回程は事業所周辺の散歩等の支援を実施している。気分転換としてのドライブで、博物館や市場に出かけることもある。利用者に外出先の希望を聞き、利用前に住んでいた場所や馴染みの店等を訪れる支援もしている。	
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	金銭管理がある程度出来る方には、定額な金額を所持していただき買物の時にレジでの支払いもしていただいている。小遣い銭の管理は事務が管理し、使用した金額は領収書を整理し、明細もつけてご家族に手渡している。		
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	電話の使用は自由にしている。ご家族からの電話やご本人がかける際、子機を活用して居室で電話出来るように配慮している。また遠方の親類や、子供・孫とも連絡が取れるように職員がサポートし、はがきのやり取りもしている。		
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	共有部分のリビングはガジュマル通りに面した大きなガラス張り、入居者の作品やカレンダー、外出先、家族会の写真を飾っており、雑誌やテレビを楽しんでいる。浴室・トイレは居室から直接視界に入らない場所にある。台所もほぼ中央に設置し、一緒に台所仕事出来るように考慮している。	居間にはソファが置かれ、有線放送の曲が流れてゆったりした雰囲気となっている。通りに面した窓は大きく、通りの様子が眺められ採光も良い。トイレや浴室は居間から見えない構造となっている。	
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	入居者が自分の居場所を認識し安心して過ごせるよう配慮している。なるべく気の合うもの同士が同じテーブルになるよう配慮したり、嚙下困難で食事介助が必要な入居者の為の席の配置も行っている。		
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	寝具カバーを花柄にして明るい雰囲気にし、馴染みの品や思い出深い写真の持ち込みも自由にしていただいている。家族が泊まれるような簡易ベッドの設置も許可している。可能な限りご本人やご家族の希望に沿う居室作り出来るよう配慮している。ベッドの習慣がない方には布団を利用し支援している。	居室はベッドとタンスが設置され、入りロドアの名前の表示をわかりやすく工夫している方もいる。居室の壁に家族の写真を飾り、スタンド等の私物が持ち込まれている。和室を希望する利用者には、布団敷きの部屋を提供している。	
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	居室にはタンスや椅子テーブルを配置し、立ちあがった時に掴まり立ち出来るように工夫した。トイレや廊下は手すりを取り付け、転倒防止や自力歩行の支援を行っている。個々の好む活動を理解し、掃除・洗濯・調理など出来る範囲でお願いし継続出来ている。		