

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	4795500091		
法人名	下地診療所合同会社		
事業所名	グループホーム来間		
所在地	沖縄県宮古島市下地字来間189-3		
自己評価作成日	平成 26 年7月14日	評価結果市町村受理日	平成26年9月16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.kaigokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&lievosvoCd=4795500091-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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	沖縄県那覇市曙2丁目10-25 1F		
訪問調査日	平成26年8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)】

“介護施設”という概念にはとらわれず、認知症高齢者がゆったりと自分のペースで安心して過ごせる場所となるような介護を目指している。共有スペースは広々と明るく過ごしやすく、自然とみんなが集まるスペースとなっており、入居者同士の自然な交流が持てている。一方で、職員は交流や各種活動の促しは行うが、強いることはせず、自然なペースを重要視している。家族や地域住民等、外部からの訪問者も多く、気軽に訪れてもらえる雰囲気づくりに努めている。地域行事・学校行事・NPO活動にも参加して楽しみながら、今後の繋がり維持にも役立っている。地域の子供たちが高齢者と触れ合え、また過ごせる場として機能し、施設や高齢者自身も地域資源となれるように努めている。入居者の健康管理には気を配り、協力医療機関と連携を取ることで体調不良の未然防止と悪化防止を実現している。また、身体機能に対しても必要に応じて、PTによるリハビリや助言をサービスに取り入れ、機能向上や低下防止に役立っている。

【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)】

当事業所は宮古島本島から南の来間大橋を渡った集落内にあり、地域との交流がしやすい見晴らしの良い場所にある。島に一つしかない介護施設で住民の福祉サービスの一端をにない、相談等も受けている。母体が医療法人であり、宮古全域の訪問診療を行なっている為、健康管理が十分になされ、重度化した時や終末ケアの対策もスムーズに行われている。職員間の雰囲気も明るく落ち着いており、入居者も和やかに生活している。

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	通いの場や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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

確定日:平成26年 9月3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	事業所理念は、事務所内に掲示するとともに業務用ポータルサイトトップにも表示している。毎月のケア等に関する情報共有時や、入居者ごとの状況・ケアのレビュー時にも理念に沿ったケアが行われているか？を念頭に置いて話し合いが行われている。	地域密着型に沿った理念を職員全体で作り上げており、事務室に掲示している。毎月のケアミーティングでも、理念に沿ったケアをしているか話し合っている。地域の年寄りや子供達との触れ合いを大切に、利用者と家族と同じように接することを心掛けている。	
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	入居者の家族や、知人、友人が気軽に訪れやすい雰囲気作りに努めている。部落の集まりには管理者が代表として参加したり、可能な限り、足で歩いて用事を済ますことで、住民とあいさつをしたり、立ち話をする機会も作っている。	地域の部落総会には管理者が参加し、住民との絆をふかめつつ、情報収集をしている。地域での百歳祝いには3名の方が参加した。夏休みの為小学生4名がボランティアに来ていた。来年はキャラバンメイトの資格を取りPR活動をしたいと、管理者は意欲的である。	
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	地元の小学校の福祉学習の場として提供したり、地域のNPOの活動に協力したりしている。NPOが行う、認知症に関する講習会や予防体操などにも協力を予定している。小地域NW会議では、認知症や高齢化に対する助言等を行っている。		
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	入居者やサービスの状況について報告を行っている。地域からの出席者の方に入居者のことを知っていただくことで、見守りの強化等には大きく役立っている。	運営推進会議は奇数月の中頃定期的に年6回行われている。行政の方や、地域の方も殆んど参加しているが、入居者本人の参加がまだない。議題は殆ど報告のみになっている。今後本人の参加と議題の充実を図っていきたいと考えている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への出席に加え、サービス等に関する疑問点は、相互に連絡を取り、確認している。また、運営基準等の法律解釈についても、相談し、適切なサービスが行えるようにしている。	行政からは研修の案内や新たな福祉事業の計画等の連絡を受けている。事業所側からは運営基準等の法律解釈についての相談を行っている。今年度からは空床情報を報告している。	
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「介護保険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	研修において、禁止対象となる具体的な行為について説明し、理解している。地域資源を活用した見守りや安全確保なども行い、行動制限のないケアに取り組んでいる。また、さらなる地域資源開発にも努めている。	当事業所は身体拘束をしない方針である。拘束をしないリスクについて家族への説明はされていないが、緊急やむを得ない場合の同意書や説明、経過報告書の準備はされている。年に1回拘束に関する研修を行っている。地域資源を活用した見守りや安全確保もされている。	

沖縄県(グループホーム来問)

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逃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	高齢者虐待防止法における虐待の定義についての研修を行っており、今後も定期的に啓蒙活動を行う予定である。また虐待の起こりやすい背景についても話し合いを行い、“虐待”を本質的に理解し、防止に努めるようにしている。		
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	施設内研修を実施し、学ぶ機会を設けている。社会の情勢が変化したり、職員の入れ替わりがあるため、定期的に再研修を行っていくことにしている。		
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	契約書、重要事項説明書の内容については、十分に説明の上サインを頂いている。また、事前に施設を見学いただくことで、設備、ケア等についての不安解消に努めている。疑問点については、随時対応している。		
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	苦情相談窓口を設け、重要事項説明書に明記するとともに、施設の受付には苦情箱を設置し、口頭以外でも表せる環境を用意している。また、重要事項説明書には、市役所や国保連の相談窓口も明記し、外部へ意見、要望を表せるようにしている。	苦情箱の設置はされているが利用されていない。いつでも気軽に口頭で意見や要望を話せる雰囲気作りに努めている。今のところ取り上げられるような問題はない。	
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	毎月のミーティングは情報伝達だけに終わることなく、運営に関する意見や提案の場としても機能している。意見、提案は、その場で話し合われ、話し合いの結果は、その後の運営に反映されている。	毎月の職員全体参加のミーティングが開催されており、管理者からの報告のみならず、職員からの意見なども活発にあり、問題解決がスムーズに行われている。これまでに勤務時間の検討、備品の購入、行事計画、職員の増員等の意見の反映がなされている。	
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	個々の勤務状況等については、十分に把握するようにしている。労働時間、シフトについても配慮し、過酷な労働が発生しないようにしている。給与には各種手当を用意し、向上心を持って働けるようにしている。		
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	施設内での研修に加え、施設外部での研修においても、情報を与え、参加を促している。外部研修への参加は、勤務時間内で行ったり、シフトの調整についても柔軟な対応を行っている。		

沖縄県(グループホーム来問)

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	各種研修会などの参加を促し、同業者との交流の場となるように配慮している。 外部から情報を得るなどして、サービスの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	本人の安心を確保するために、職員との人間関係づくりに重点を置き、居心地の良い、要望等を口に出しやすい環境作りに努めている。		
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	サービス導入時、または導入前に、家族の要望や、入居者への思い、今後の希望や心配事などを相談できるような関係づくりに努め、また、疑問となりそうな点については、こちらからも説明を行うようにしている。		
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	「その時」のニーズに対して、グループホームでのサービス(機能)が必要十分なものであるかどうかを判断している。また、今後予想される状況も含めて、本人・家族に誤解の無いように努めている。		
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	介護やリハビリなどの概念だけではなく、隣人として、食べ物や時事ネタ、地域の行事、または個人的な事などをもとに相互におしゃべりする等して、介護者と被介護者だけではない関係づくりも行っている。		
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	面会時には本人の状況報告を行うことで、家族が直接的には接していない部分の本人の姿を知ってもらえるようにしている。一緒に暮らしてなくても、見守っている、見守られているという絆を強くする働きかけをしている。		
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	家族や知人が気軽に訪れることが出来るような雰囲気作りに努めている。訪ねてきてくれた人は、出来るだけ本人が分かるような形で説明している。また、地域との繋がりも大切にしている。	法事や地域の行事等には家族に手伝ってもらい参加している。利用者の中には馴染みの美容室を継続利用している方もいる。地域の方々が利用者を訪ねて来やすい雰囲気づくりをしている。	

沖縄県(グループホーム来問)

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	ホールに入居者全員が集まって、食事や体操等を行うことで、お互いが隣人としての関係を築いていく機会を作っている。また、ホールを自然と人が集まってくる居心地の良いスペースとなるような雰囲気作りを行っている。		
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	サービス利用終了後も、相談があれば気軽に応じている。 施設や介護職員としてのフォーマルな社会資源として以外に、個人的にも善意ある隣人として関係を継続できるように心掛けている。		
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	入居者の言葉だけではなく、態度や表情、家族からの情報などから思いの汲み取りを行っている。 また、認知症等で適切に表現できない、真のニーズの存在を念頭に置き、必要に応じてチームで検討を行っている。	家族からの情報により思いや意向を汲み取っている。訴えの表現が困難な利用者に対しては、職員が自分に置き換えて、入居者の「してほしい事」「してほしくない事」等を考えて対応している。不穏時には、できる限り側について一緒に過ごすようにしている。	
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	本人や家族に対してアセスメントを行う他、一緒に過ごしながら、時々の方々の行事等の話題に絡めながら、生活歴や生活環境を把握していくようにしている。		
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	入居者の状況については、毎日記録に残していることに加え、月ごとの傾向をスタッフ内で検討し、全員が把握し、意識を合わせる機会を設けている。		
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	意見やアイデアが出やすい雰囲気作り、本人とおしゃべり、職員間や家族との立ち話からのアイデアや意見も大切に、積極的に試したり、ミーティングでの議題にしたりしている。ある程度まとまった意見やアイデアは、介護計画にも反映するようにしている。	介護計画は利用者、家族からの意見を反映し作成している。モニタリングは職員の意見を取り入れ月1回作成している。介護計画の見直しは、更新時や急変時には随時変更を行っている。	
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	口頭での申し送りに加え、個別の記録(所見、バイタルサイン、排泄等)を毎日記入し、情報共有を行っている。また、ミーティングにおいて、各利用者毎に職員間の思いや情報を摺合せ、ケアの実践や計画に活かしている。		

沖縄県(グループホーム来問)

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	入居者や家族のニーズに対しては、積極的に対応できるように心がけている。入居者の生活全体(心身はもちろん、取り巻くもの全体を含めた)が豊かであることを目指し、それを実現するための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	フォーマルな地域資源とは連携、協力をし、関係づくりを行っている。入居者家族、地域住民、学校等のインフォーマルな社会資源の活動や、新たな資源化を刺激し、協働することで、入居者が社会に参加し続けられるよう支援している。		
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支援している	主治医によるグループホームへの訪問診療を行い、体調管理を行っている。急な体調変化が見られた場合は、主治医に状況報告を行い、必要に応じて、受診の支援を行っている。	殆どどの利用者が本人や家族の希望により、母体のクリニックを主治医としている。他科への診療は母体での初期処置後、情報提供書を持って家族対応してもらっている。家族対応が難しい時はケアマネジャーが対応する事もある。受診後の情報は家族からの口頭連絡が多い。	
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支援している	介護職員は、入居者の健康状態等について、看護職員に報告、相談している。また、かかりつけの診療所の医師、看護師とも連携し、入居者が適切に受診や看護を受けられるようにしている。		
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、主治医からの診療情報提供書を活用し、治療に役立てるようになっている。また、入院中にも本人への面会や、家族、病院関係者と情報を相互に交換し、退院後の生活をスムーズにするために役立っている。		
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	重度化・終末期の対応について、意向確認書を作成している。作成にあたり、ご家族・本人と話し合い、事前に重度化時や終末期について考える機会となっている。また、重度化・終末期のグループホームの機能・役割についても説明を行っている。	当事業所では重度化や終末期の対応をする方針であり、これまでに4名の看取りを経験している。入所時に意向調査を行い、事業所独自の具体的な看取りの内容も文章化している。職員も納得しており、緊急時の器具の取り扱いについての研修も月1回行っている。	
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	事故・急変時の連絡体制や手当の方法などを毎月再確認している。		

沖縄県(グループホーム来問)

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	継続的に防災訓練を行っており、避難・誘導の方法は身につけてきている。 火災時の通報は、地域住民にもされるようになっており、協力体制を維持している。	年に2回の昼夜を想定した消防訓練が実施されている。避難場所の確認もされており、火災時の地域への連絡・協力体制もできている。台風時は事前買い出しが出来ているが、地震や津波に対する水や食料品等の備蓄がされていない。	緊急時の災害に対する水や食料品等の備蓄を検討し準備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	集団活動への参加や、トイレや入浴への誘導時等に、各人の”好き嫌い”やプライド・羞恥心に考慮した対応を取っている。本人はもちろん、家族等から見ても決して、不快ではない声掛け・ケアを行っている。	利用者のトイレ誘導はさり気ない声掛けをして対応しており、パット交換等にも気配りをしている。普段の生活の中でも入浴を嫌がる方には無理強いしないなど、嫌がることを無理に押し付けず、利用者一人ひとりに確認しながら、洗濯物をたたんだり、掃除機をかけてもらうなど意欲を高める声かけを行っている。	
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	普段から積極的に関わることで、態度、表情等、様々な方法で思いをくみ取ることが出来るように心がけている。また、日常生活の様々な事について、自己決定が出来るように問いかけたり、話を打ちかけたりしている。		
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	本人の希望に沿ったペースでの過ごし方が出来るように、配慮している。職員側から、変化を察知して提案したり、本人の申し出をもとに相談して決める場合もある。		
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	衣服や整容などへの興味が継続できるように、入浴後に髪型や衣服を整えたり、洋服の色や形についても話題として、声掛けを行うなどしている。		
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	季節の野菜、地元でとれた野菜などを調理前に一緒に見たり、触れたり、話したりしている。 入居者には、下ごしらえ、下膳などを出来る範囲でお願いしている。	台風時を避けてゴーヤー、大根、人参、ネギ、ニラ等を栽培し食卓に取り入れられたり、地域の方から季節の野菜の差し入れもある。利用者と職員は同席して、和やかに同じ食事をとっている。利用者の中には下ごしらえや下膳を手伝う方もいる。本人の状態に合わせてトロミやミキサー食等の形態をとっている。	
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	食事摂取量のチェックは毎回行い、体重の増減、尿・便、健康状態などを注意して観察することにより、現在の栄養・水分摂取・習慣に問題がないかどうかを見極めている。飲食物の(主に家族からの)持ち込みに関しても特別に管理が必要でない限り自由としている。		

沖縄県(グループホーム来問)

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	本人の能力に応じて、口腔ケアや促しのための声掛け、見守りを行っている。口腔状態は、利用者に関わる上で、常時観察しており、気になることがあれば、医療従事者等へ相談することになっている。		
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	出来る限り、トイレでの排泄を継続して行えるように、誘導を行っている。また、トイレでの排泄が実際にあるかどうかだけでなく、その習慣についても重視して支援している。尿意、便意が不明瞭な入居者には、タイミングを見て、声かけを行っている。	チェックリストにより排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っている。夜間もポータブルを使用する事無く殆んどトイレ誘導を行っている。入所時オムツ使用していた利用者も数ヶ月後にはトイレでの排泄がスムーズに出来るようになった。	
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	野菜や水分の摂取に気を付けている。また、適度な運動を行うことや、状況観察と医師の助言により、ひどくならないうちに緩下剤を服用するなどして対応している。		
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	入浴時間については、その都度提案し、同意を得た場合に入浴を行うこととしている。また、拒否や急な希望に対応出来ず、入浴しない場合は、次回の約束をし、納得してもらうようようしている。拒否が続く場合は、清拭や着替えなどの代替提案をしている。	入浴は週3回を基本としている。入浴拒否をする方には臨機応変に、清拭に変更する事もある。入浴は同性介助にこだわらず、利用者の同意のもとで異性介助も行っている。	
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	各自の生活習慣に応じて、睡眠や休息を取れるようにしている。 その時々本人の希望に応じての睡眠・休息にも対応しながら、生活リズムを大きく崩してしまわなよう配慮している。		
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	個人ファイルには、服薬中の薬情の他、服用のタイミング毎の薬の大まかな作用、注意をすぐに確認できる情報を載せている。		
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	本人が積極的に関われる役割を見つけ、お願いしている。また、地域社会や家族の構成員としての役割 ・楽しみを継続するためにも外部からの訪問者が来やすい環境作りにも努めている。		

沖縄県(グループホーム来問)

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	個別の外出希望があれば、相談の上、対応するようにしている。地域の行事に参加したり、ドライブをして島内の景色をみる等して、施設外を日常から遠ざけないようにしている。	ひまわり畑や公園に皆でドライブに出かける事がある。ドライブがてら、おやつの買い出しに「島の駅」まで行く事もある。希望があれば個別の外出支援も行っている。	
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	現金の保管、使用については、トラブルが起きないように、管理、見守りを行う。過度に干渉はしないが、明らかに好ましくない状況があれば本人や家族と相談の上、改善を行う。		
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	電話の発信、着信も本人の希望に応じて可能である。また、希望や必要がなくても要件や電話があったことは伝えている。		
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	毎日掃除を行い、きれいな状態を保っている。音楽は適度な音量で、民謡や童謡を中心に流している。テレビでは、高校野球や相撲、のど自慢を見る(つけておく)ことで、生活感、曜日、季節感を刺激するようにしている。大きなカレンダーや手作りの飾りを張り、殺風景にならないようにしている。	共用空間には天窓があり、広くて明るい環境である。常に民謡や懐かしい童謡などの音楽が静かに流れており、壁には職員と利用者の合作の壁飾りがあり、落ち着いた雰囲気がみられる。居間の一角に畳間があり、利用者がくつろげる場所となっている。	
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	ホールには、テーブル、椅子、ソファ、畳間があり、思い思いの場所、姿勢で過ごすことができる。適度に距離をつくることも出来、1人で寝転がったり、隣に座っておしゃべりや共同作業を行ったりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、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	家具や電化製品などは、希望に応じて使い慣れたものを持ち込んでもらえるようにしている。家族からの手紙や写真の飾りつけ等も出来るように支援している。	居室は畳間とフローアーからなり、利用者の状況により使用されている。本人の希望に応じてテレビやテーブル、椅子等が持ち込まれている。ベッドでの生活が困難な利用者には畳間にマットレスを置き対応している。	
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	各自の部屋には、識別しやすいような絵や飾りのついた表札を設置している。手すりや居室の家具の配置などを利用した生活動作(または、その習得)を心掛けてもらえるように助言、介助を行っている。		