

## 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	4792200018		
法人名	社会福祉法人祥栄会		
事業所名	グループホームよみたんふくぎの里		
所在地	沖縄県中頭郡読谷村字喜名2272-4番地		
自己評価作成日	平成27年9月15日	評価結果市町村受理日	平成27年12月15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.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4792200018-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4792200018-00&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・エージェンツ
所在地	沖縄県那覇市曙2丁目10-25 1F
訪問調査日	平成27年 10月22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)】

ふくぎの里は、自分や自分の家族が受けてみたいと思うサービス。常にご利用者とご家族の立場に立ったサービスを念頭において日々サービスを提供しております。今年度は、品質目標を「ご利用者にやすらぎと癒しある居住環境を提供します」とし、毎月の品質目標実施計画を立て取り組んでおります。

## 【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)】

職員は理想とするサービスの支援方法を意識しながら、利用者のペースに合わせて日々支援に取り組んでいる。高齢になっても「おいしいものを美味しく食べたい」と思う気持ちを大切に3食事業所で作り(一時的に昼食は配食)職員も一緒に食事している。かかりつけ医とは、日々の健康管理や終末期に向けての医療連携も整えられ看取りも実施している。また、管理者が看護師で夜間でも支援する体制をとることで職員の不安等の軽減となった。OJT(オンザ ジョブ トレーニング)を取り入れ、職員一人ひとりの年間研修計画目標に沿って取り組みサービス向上に繋げている。事業所は古民家風の環境から、洋風に大改修を行い、利用者、家族、職員から事業所が明るくなったとの声が聞かれる。

## 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)	○ 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)	○ 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. 全くない
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)	○ 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 27年11月26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
<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	理念は日頃職員が目に入る場所、玄関に提示しており、いつでも職員が周知できるようにしています。日々のケアに気になる点があれば、その度に職員へ理念へ基づいて照らし合わせ、実施できているか確認しており「その人を中心とした介護」を意識しケア努めています。	法人の理念を基に作成されている。本人本位のケアを心がけて、安心、安全な環境の下で本人のペースにあわせ、力が発揮できるよう声かけ支援している。職員自身の言葉で理念を周知し、日々のケアの中や毎月の会議で振り返り確認している。	
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	買い物などは地域の店に出向いています。隣の保育園児との日常的な交流、行事加等を通して地域の一員として入居者と共に交流する事に努めている。	運営推進会議に参加の自治会長より情報は得る事ができる。買い物や地域のまつり、福祉まつりにでかけている。状態変化により日常的な交流は少なくなったが、地域の青年エイサーや近隣の保育園児の来訪で小規模と合同で見学、交流している。	
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	入居者との買い物時等に地域の方々と触れあいながら、認知症の方への理解をしていただいております。人材育成の貢献として実習生の受け入れも行っている。	/	/
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	前年度の外部評価の際、調査員よりアドバイスを受け、村内有識者へ村内グループホーム事業所間の情報交換できる、音頭を取っていただきました。	会議は年6回、家族、行政、地域代表、有識者等が参加して開催しているが利用者は参加していない。事業所の活動や事故、ニアミス報告、今年度初の会議では事業計画も報告している。委員から重度化になった場合や医療食の食事対応について不安の意見に説明している。	運営推進会議に利用者が参加できる環境作りの工夫や取り組みに期待したい。
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	保険者の職員研修として、施設見学と意見交換会を実施しております。事業所の現状や課題を報告し、連携につめてめています。	運営推進会議の通知は、窓口で担当職員に直接手渡し、会議の参加や事業所の状況を報告している。村職員の研修(5名)を受け入れ、見学、交流会を行っている。また、入居希望者の方の緊急受け入れ要請があり、行政、法人と連携して入所となった事例もある。	
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	日中の施錠はせず、安全に配慮し自由な外出が出来るように行っています。帰宅願望ある入居者に対しては要望を受け入れ、家まで同行し家族と面会できるよう努めています。人員や時間帯を考慮して家族面会を依頼する等状況に応じて対応し束縛のない生活を支援しています。	言葉の拘束も含め身体拘束をしないケアに取り組み、家族に説明している。帰宅願望の利用者の対応は家族の協力も得ながらの支援や要望の受け入れ困難時は寄り添い、台所等で食事作りを一緒に行うなど状況に応じて統一した支援をしている。気になる場合は、事例を通して職員間で話し合い確認している。	

沖縄県(グループホームよみたんふくぎの里)

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	認知症実施者研修への参加等で制度の活用方を学んでいる。虐待についてマニュアルを作成しているが、定期的に勉強会を行い、理解を深めるようにしたい。		
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	認知症実施者研修への参加等で制度の活用方を学んでいる。今後は、定期的に勉強会を行い、理解を深めるようにしたい。		
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	契約の際は十分な説明を行い、納得していただいた上で利用開始となっています。家族にも十分な説明を行っているが、利用者本人の説明は理解力や精神的負担を考慮し、家族にゆだねています。		
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	利用者の希望には可能な限り応え、ご家族が面会にいらした際に、いつでも意見が記入できるよう玄関に意見箱を設置しております。又、御家族に積極的に話しかけて得た情報や意見をシステムへ記載し職員間で共有する体制が出来ています。	利用者の意見は、日々のケアの中や介護相談員から情報を得ている。家族からは運営推進会議や面会時に聞いたり、半年に1回サービス内容や職員の姿勢等についてアンケートを採っている。「パットの使い過ぎでは」の意見に尿量測定をして対応している。	
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	管理者と共にミーティングを行い、意見を求める機会を設けており、その場で意見に対する検討を行い意見が日々の支援、運営に反映されるように取り組んでいる。月一回は職員ミーティングを行い、会議録を代表者へ報告しています。	毎月のミーティングや日々のケアの中で聞いている。夜勤、早番の業務手順の変更や今年度、大改修を行い、職員の意見やアイデアが反映されている。地域にこだわりのある方には同じ地元の職員を担当にしている。職員は個々の年間研修計画目標に取り組む、質の向上に繋げている。	
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	年2回人事評価を行い、職員が向上心を持ち就業できるように働きかけている。勤務希望は出来るだけ要望通りに受け止めるように努めている。また今年度、職員休憩室新設し就業環境を整備していただきました。		
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	教育訓練計画を作成し教育担当を決め、OJTや社内研修実施している。介護職員社外研修に参加し、情報を得る機会を提供している。		

沖縄県(グループホームよみたんふくぎの里)

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	グループホーム連絡協議会に参加し介護研修会へ参加する事で事業所以外の人と親睦を深め意見や経験に活かして職員へ情報を伝達している。不定期であるが、同村内グループホーム管理者間の意見交換会を開催している。		
<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	ご本人へは、傾聴・受容に努め、笑顔で接し意志表現しやすい環境を作る様心掛けています。入居者に対しての不安やニーズは出来るだけ時間をかけ、お話を聞く時間を設けています。		
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	御家族へは、受付段階から入居に対しての不安やニーズはできるだけ時間をかけ、お話を聞く時間を設け、気軽に訪問できる雰囲気作りに努めています。		
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	入居申し込み後、直ぐに入居していただくのではなく、現在の自宅にて生活を送れているのであれば、継続できるよう支援しております。(入居にあたり判定会議を開催し入居の必要性を判断しています)		
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	共に寄り添いながら、野菜の皮むきや食事の仕込み・調理までの行程や洗濯物干しやたたむまでの家事等を無理のない程度に協力して頂きながら、入居者の力を引きだす努力や、出来ている事を継続できるように見守る環境作りを尊重していく関係作りをしています。		
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	日々暮らしの中で本人と御家族との絆を大切にしながら支援し、誕生日や特別な行事には参加されています。入居者の日々の様子や職員の思いを伝えす事で信頼関係が気付いていると実感しています。		
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	本人は築いてこられた馴染みの関係を大切にしながら、茶菓子や飲み物を提供し心地良い環境を作っています。また、入居者から馴染みの人に会いたいと要望があれば御宅や事業所等を訪問し職員が調整役となり、途切れの無い環境を支援しています。	地域社会との関係性は、本人、家族、地域の方や日々のケアの中で新に得た情報を記録し把握している。地域の行事への参加で、親戚や知人に会ったり、ドライブの車窓から情景を説明している。また、職員と一緒にお茶を楽しみながら、問いかけたり会話することで回想となっている。	

沖縄県(グループホームよみたんふくぎの里)

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	一人ひとりの合性を把握し、利用者同士会話が出来る環境作りに努めています。折り合いが合わない利用者に対し環境に配慮して席の工夫を見守りを行っている。誕生会等の行事を通じながら、職員が仲介に入りコミュニケーションを図っています。		
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	サービスが終了しても、他事業所に面会や御家族へ気軽に訪問していただけるよう、声掛けを行っている。		
<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	(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	一人ひとりの意見を把握するように努めており、意志疎通が困難な方に対して日々の会話や行事の中から思いを引き出せるよう支援しています。意向、希望については職員1人の意見に偏らないよう会議の中で議題にしたり、家族との相談を行っています。	利用者の思いや意向はセンター方式の活用や入浴時、食事の時に聞いたり、利用者の仕草や表情、片言、片言を汲み取り話し合いしている。他者と距離をおいて食事をしていた利用者が「私も一緒に座りたいね」の意向に、ソファやテーブル配置を工夫して一緒に食事をしている。	
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	新規入居の際、御家族から得た情報や、可能な限り自宅へ伺い住環境を確認、記載し職員間で共有し、少しでも馴染みの暮らしが提供出来るよう支援しています。日々の生活の中で、本人が話す内容の中に初めて聞いた事は御家族へ確認を行い把握するよう努めています。		
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	一人ひとりの行動や言動を記録に残し、職員全員が把握できるよう申し送りを行い、より良いケアが提供できるように努めています。心身の状態を把握し、出来ないと決めつけず安易に介助するのではなく、出来る事を見つけ支援するように努めている。		
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	入居者がより良く暮らす為に、職員や御家族とケアのあり方について連携を図り、3ヶ月～6ヶ月ごとのモニタリングやケアカンファレンスを行い、発生した課題は御家族と職員間で話し合いを行い、敏速に対応出来るようプランを作成しています。	介護計画は、毎月のケアカンファレンス、ケアチェック表で確認しモニタリングは3か月毎に実施している。担当者会議は事前に利用者、家族から情報収集し担当職員も参加しているが、家族の参加は1回のみ確認できた。認定更新時や状態変化時、退院後に介護計画を見直している。	
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	詳細に記録するように指導しており、情報の共有化をした上で、ケアに入るようにしている。特に周知が必要な情報は、別冊のノートへ記入し各自確認を行い、申し送りの際にも読み上げ情報の共有を図っています。状態の把握、気づきは記録するようにしています。		

沖縄県(グループホームよみたんふくぎの里)

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	生活・暮らしの視点から本人の希望に沿える事を重視して実践に取り組み、買い物等の外出希望には状況に応じた柔軟な対応ができています。		
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	地域資源の把握に努め、本人の意思を尊重し近隣のスーパー等の地域資源を必要に応じて利用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し、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	本人や御家族に応じ、それぞれかかりつけ医で受診対応しています。医療に関する困難な事例等は直接主治医の病院に管理者が出向き相談しています。また定期的に往診してもらい、利用者の変化等を主治医へ相談を行いながらホームとの良好な関係が構築でき、本人や御家族の安心に繋がっています。	本人や家族の希望するかかりつけ医で主治医の定期訪問診療を受けている。体調不良や夜間の急変にも往診が可能である。認知症専門医や他科受診時には管理者が直接に出向き適切な医療が受けられるよう情報交換や相談を行っている。家族対応での受診後は書面、口頭、電話で家族や医療機関から情報提供がある。	
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	看護師を配置しており、24時間の連絡体制も整っております。適切な医療、介護が受けれるよう支援しています。		
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。	入院の際は、病院側とケアの方法をはじめ、御本人様の情報を共有しながら、主治医との連携を図り、早期退院に向け取り組んでいます。入院によるダメージを極力防ぐため管理者や職員が面会を心掛け実施しています。		
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	入居前の説明で、事業者が対応できる現状を説明を行っております。終末期の対応については指針を作成し、御家族へ同意を頂いております。今年度看取りを実践しました。	重度化や終末期の指針・説明書を策定し、希望する利用者家族への説明を行っている。職員は看取り支援に向けての研修会や勉強会を行い、主治医を交えた家族との話し合いや説明を共有し支援した事例がある。職員の不安軽減には管理者が相談や支援を行い、グリーフケアまで行なっている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、電話近くに設けています。緊急時、看護師へ24時間連絡が取れる体制をとっています。また、勉強会を開催したり、新人職員には消防署が開催する救命講習に参加してもらい、緊急時には不安なく対応出来るように行っています。		

沖縄県(グループホームよみたんふくぎの里)

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	防災訓練は年に2回実施しています。防災訓練の際消防士指導の下、実際に消火器を使用し消化訓練を実施しています。また、法人を含めて職員の家が近い順の連絡もを設け、火事を起こさない事を最優先に災害対策に取り組んでいます。	昼・夜間想定防災訓練が2回行われている。訓練は同建物階下の事業所職員・隣接する保育園職員も参加して行われたが、地域住民の参加がなかった。職員連絡網やマニュアル等は作成されている。火事を起こさないための取り組みとして、日頃からコンセントの埃清掃やガスコンロのチェックを行うことを心がけている。	日頃から地域住民との連携を図り、火災の際に協力してもらえるような体制づくりに期待したい。
<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	(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	一人ひとりを尊重し、認知症という病気を理解しながらその人の人格や誇りを大切に言葉使いに配慮します。また、日頃の生活を過す中でプライバシーにも細心の注意を払うように心掛けています。	管理者は癒しの音楽で職員もゆったりして利用者への対応が穏やかになるとBGMを流している。職員は利用者一人一人の状態に合わせて、丁寧な言葉かけで対応している。言葉かけの工夫や対応は記録し共有している。	
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	日々の生活からご本人の思いをお伺いするようにし、思いを表現出来ない方には、表情やサインを見逃さないように気を付け、思いや希望が引き出せるように働きかけ自己決定できるよう支援しています。		
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し、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	一人ひとりの生活スタイルを大切にし、その方がどう暮らしたいのか、何を必要としているのかを理解し、職員本意ではなく利用者本意を心掛け支援しています。		
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	居室に手鏡とブラシを置き、居室にて身だしなみが整えられるよう支援している。また、日々の着替えや入浴の際に利用者と共に洋服を選んで本人の好みを大切にしています。		
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	職員も入居者と一緒にテーブルを囲み食事をいただいております。季節の行事に応じた食事を提供しております。また、行事の一環で、御家族と一緒に外食へ行く機会を設け御家族にも喜んでいただいております。	一時期、屋食を配食サービスで対応していたが、以前と同じように事業所内対応へと変え職員も一緒に食事をとっている。台所の改修を行ったことで利用者が食事作りの一連の作業(野菜を切る、皮むき、お米を研ぐ、味加減を見る、アドバイス)に参加しやすくなり、力の発揮につながっている。	
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	同法人内の管理栄養士により献立作成の基で、バランスの良い食事を提供しています。毎食の食事量、水分摂取量や月1回の体重測定から記録し栄養状態の管理を行っています。一人ひとりに合わせて食事形態や容器等の工夫をしながら支援しています。		

沖縄県(グループホームよみたんふくぎの里)

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	口腔ケアは、実施方法や場所などは、個々の身体状況に合わせて毎食後実施しています。口腔ケアに理解がない入居者は時間をずらしたり無理はせず声掛けの工夫を行っています。また、夜間は用具を洗う等、定期的な用具の交換を行い、清潔保持に努めています。		
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	現在オムツ使用者は居らず、新規入居や状態の変化に合わせて一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っています。排泄で失敗してもご本人の自尊心を損なわないような声掛けや、排泄スタイルを崩さず、気持ちよく排泄できるように工夫しています。	排泄チェック表の使用や利用者のしぐさを察知して声かけを行い、トイレでの排泄支援に繋げている。汚れが見られる場合は、さりげなく「今日は着替えがまだなので替えてきましょう」など言葉かけを工夫している。トイレ内ではひざかけを準備し保温やプライバシーに配慮している。	
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	便の性状観察を行い、職員間で情報を共有し、便秘や下痢の原因を探り、食事の工夫や水分の飲用量の調整を行っています。また適度な運動を取り入れる為に食事前の体操を実施しています。		
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	拒否が強い方へはチームアプローチを行っている。曜日は決めておらず、入居者の希望に応じての入浴支援が可能です。最低週2回は入浴を支援し、入りやすい環境や声掛けを工夫しながら対応しています。気持ち良さが残るように入浴後のフォロー(爪切り、耳かき、好きな飲み物)を提供しています。	入浴は週2回支援しているが、いつでも希望に応じるようにしている。アセスメントや家族からの入浴の方法や好み等確認している。入浴は個別対応で着替え等は前日に利用者と職員で準備している。脱衣所は冷暖房で温度調整を行っている。	
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	不安で眠れない方へ付き添い自由な場所で入眠してもらおう等、状況に応じて対応しています。入眠前の居室の室温調整にも配慮し、温度設定を行い入居者が快適に過ごせるよう整えています。		
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	入居者のお薬説明書をケース記録に整理いつでも職員が確認出来るようにしています。また、追加、新しい薬の処方がある際は、申し送りを実施しています。		
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	家事を手伝っていただいております。生活の一部地して定着しております。外出支援で入居者を外食に出かけ、普段と違雰囲気味わっていただいております。		

沖縄県(グループホームよみたんふくぎの里)

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	心身の状態から、外出希望される方も限られており、近隣のスーパー、自宅訪問など出来る限り希望が叶えられるように努力しております。地域の行事に参加しております。	日常的には中庭テラスでの植物への水やりや洗濯物を干しにベランダへ、近隣のスーパー等へと出かけている。状態変化により外出が困難になってきた方も、遠足やお花見(桜、コスモス)、初詣、ドライブ等外出できるよう支援している。	
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	それぞれの入居者に金銭能力の違いがある為、個々の御家族と相談した上で管理方法を選択しています。自身で管理している方や、必要な際に御家族に持って頂く等、御家族の理解を頂いた上で支援しています。買い物の際はの能力に応じ自分で支払いする事を援助しています。		
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	通信の制限はしてなく、電話の希望があれば対応し、難聴の場合は職員が取り次ぎ筆談等工夫しながらコミュニケーションを図っており、必要な場所に応じて支援できるようにしています。		
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	今年度、環境整備として、キッチン、居間、リビング、居室、廊下の大改装を実施し、入居者、御家族より大変喜ばれています。より一層家庭的な雰囲気を提供しています。	環境整備としてフロー全体クロスや畳の張り替え、カーテンの取り換え台所の改装が行われている。環境整備により利用者、職員の表情も明るくなり、コミュニケーションも増えたと家族からも喜ばれている。リビングには利用者と一緒に育てた観葉植物が置かれ、癒しのBGMが流れている。	
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	入居者の希望や本人の立場になって観察しながら環境を整えています。環境の変化後は、入居者の観察を行い反応を記録して対応しています。リビングや居室でゆったりしていただける環境作りに取り組んでいます。		
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	入居の際、自宅で使い慣れた家具や、私物の持ち込み等をご家族へ促しています。主な持ち込み物としては、ご家族の写真、布団等の持ち込みとなっています。入居後は、担当職員にて、本人が安心して過して頂けるよう環境作りに努めています。	フローリング、畳、畳とフローリングを兼ねた部屋等があり、ベッドやタンスを備え付けている。ベッドの位置や向きは本人や家族と相談しながら設置し、好みの物や写真、時計等が飾られている。居室見当違いの利用者には居室入り口に本人が確認しやすいものを置くなどして配慮している。	
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	職員の気付きを共有し、一人ひとりの身体状態に応じて、自立を妨げないようベッドや家具を配置して環境整備に努めている。		