

### 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	4770600205		
法人名	医療法人真寿会		
事業所名	グループホームまきや		
所在地	沖縄県宮古島市平良字西原2251-147		
自己評価作成日	平成27年10月22日	評価結果市町村受理日	平成28年1月28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.kalgokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyoSyCd=4770600205-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kalgokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyoSyCd=4770600205-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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27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>1.母体となる医療法人 真寿会 真喜屋精神・神経科医院が隣接しており、常に専門医との連携が取れる状態にある。また、ドクターゴン診療所、うむやすみやあす・ん診療所の訪問診療も利用しており、月2回の往診と緊急時には24時間対応できる状態になっており、医療連携体制が整っている。</p> <p>2.入居者が自分らしく尊厳のある暮らしが送れるように、毎朝介護の理念を読み上げ、その理念に沿って日々のケアに取り組んでいる。職員は、家庭的な雰囲気づくりを心がけ、明るく笑顔あふれるケアを行っている。</p> <p>3.敷地内は緑に囲まれており、いつでも草木に触れることができる環境である。</p> <p>4.家族関係は良好で、日々の面会や行事等への参加も多い。</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>当事業所は、地域密着型サービス事業所として利用者や家庭、地域との繋がりを大切にし、理念を職員間で共有して日々の支援に努めている。地域との交流として、自治会主催の敬老会へ参加したり、花火祭り等に出かけている。今年は、地域の公民館を借用して、民生委員や高校生のボランティア等総勢50余名を招いて、事業所の主催による敬老会を地域で初めて開催している。事業者は、行政から依頼を受けてキャラバンメイトの講師を務め、事業所を施設見学の場として養成者を受け入れる役割等も担っている。食事は、調理専任の職員が調理し、献立は利用者の好み等の意見を取り入れ、食事形態や器にも細やかな配慮がされている。</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15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	事業所の理念、介護の理念を居間に掲示し、毎朝勤務職員全員で唱和を行い、ケアの統一を図っている。	地域密着型サービス事業所として、地域と家庭との繋がりを大切にし、事業所独自の理念及び介護の理念を分かりやすい標語で掲げている。職員は毎朝唱和することで、日々の利用者支援を振り返るとともに、実践に努めている。	
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	交流会を企画し地域との交流を図ったり、地域行事への参加をできる限り行っている。	事業所と地域とのつきあいは、自治会主催の敬老会に参加し、更に地域の公民館を借用して民生委員や高校生等のボランティアを招き、事業所主催の敬老会も開催している。事業所は、行政から依頼を受けてキャラバンメイトの講師を務め、養成者の施設見学の場としての役割等も担っている。	
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	役所の依頼により、管理者がサポーター養成講座を年に3~4回行っている。他にも、地域の皆様に介護や認知症についての意見交換会を企画中。		
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、年間で6回の開催を予定している。構成員は、宮古島市役所職員2名、自治会長、を招いて、2ヶ月に1回開催している。	運営推進会議は、調査時までの1年間において3回実施している。毎回行政や地域包括支援センター職員が参加し、利用者や家族も参加している。運営面の報告は行事内容が主となっており、事故報告や議事録については、口頭での報告に留まっている。	運営推進会議の定期的な開催、及び事故報告やヒヤリ・ハット、議事録の公表等による実りある運営推進会議の活用が望まれる。
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	管理者は定期的に関係機関へ出向いたり、電話連絡などで、協力関係を築いている。	市町村との連携は、運営推進会議に複数の行政職員が参加し、その都度アドバイスや相談、情報交換などを行っている。主管課とは毎週メールで情報交換できる環境があり、予防課からの研修依頼で講師を務める等、日頃から協力関係を築いている。	
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	日中は、入居者の自由な生活を尊重する為、玄関・出入り口を開放している。利用者が外に出た場合は、声かけ・付き添いを行い安全面に配慮している。	身体拘束をしないケアの実践として、玄関は施錠しない、長いベッド柵を外す、利用者を抑制しない職員の言動等、拘束のないケアに努めている。毎年権利擁護等に関する勉強会を行うように努め、必要時は家族とも話し合っている。	

沖縄県(グループホームまきや )

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	年に数回程度、虐待についての話し合いを行っている。		
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の日常生活費の管理を利用している入居者がいる為、勉強会を行い職員全員で理解をするよう努めている。		
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	契約時は、分かりやすい説明を心がけ、入居者・ご家族が十分に理解された上で契約を行っている。また、契約後でも分からない事があれば、その都度説明し理解をしていただけるよう努めている。		
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	面会の際に入居者の暮らしぶりなど状態報告や相談等、常に利用者・ご家族の意見に耳を傾け、要望には柔軟に対応できるよう努めている。	運営に関する利用者や家族等の意見の反映として、利用者の日頃の生活でパズルや草木の水やり、散歩等、本人の申し出による行動面で把握して対応している。家族から、重ね着への心配りや在宅時と同じ夕方の入浴の希望があり、希望に応じて支援している。	
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	毎月1回、全職員参加のミーティングを行っている。日々の業務や申し送りの中で出たアイデアや気づきを話し合い、より良い運営ができるように努めている。	運営に関する職員の意見は、主に会議や申し送り時に提案を聞く機会としている。食べこぼしに対しては器を変えて小分けにすることで改善した例があり、牛乳とオリゴ糖を毎日摂らせることで便秘を解消させる等、職員の意見が随所に反映されている。	
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	やりがいのある職場を目指し、常に職員と話し合い、勤務状況や努力をしっかりと見極め、職場環境・条件の整備に努めている。また、担当制度を導入することで、職員の意見や判断を尊重するよう心がけている。		
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	管理者・ケアマネが受講した外部研修をもとに、他の職員にその研修の説明や勉強会などの内部研修を行っている。管理者やケアマネだけではなく、他の職員も可能な限り外部研修に参加する機会を設けている。		

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	今年度、宮古島市グループホーム連絡会を発足し、管理者が会長を務め、情報交換や勉強会を行っている。		
<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	入居の際、不安な気持ちにさせない為にも、まずは何気ない日常会話から入り、安心していただけるよう心がけている。その中で、不安や要望を引き出し、より良いケアプラン作成に努めている。		
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	入居時の面談にて、性格や生活歴等の聞き取りを行い、不安や要望に耳を傾けている。また、不安や要望の訴えが無くても、それを上手く引き出せるような話し方を心がけ、安心していただけるよう努めている。		
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	入居時の面談にて得た情報に基づき、入居者のご家族の意見を聞き、必要としている支援を見極めるよう努めている。ニーズの確認後、ケアプランを作成し、入居者・ご家族の同意を得た上でサービスを行っている。		
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	食事や洗濯・掃除などの日常生活を共に行い、互いに支えあう関係づくりに努めている。		
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	面会時には必ず状況報告を行っている。また、面会時間は設けず、いつでも面会できるような環境を作り、入居者のご家族の絆を大切にしよう努めている。		
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	定期的に散歩やドライブを計画し、生まれ育った場所やなじみの場所へ出向いている。また、面会時間の規制を設けない等、知人・友人が訪問しやすい環境を作っている。	馴染みの人や場との関係継続の支援として、病院受診時やドライブ等において、出身地域に出向くようにしている。地域社会との関係性については、家族からの聞き取りが多い。地域の美容室に出かけている利用者もいる。	

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	食事やレク、おやつ時間には職員と共に過ごし、利用者同士の関係づくりの支援を行っている。居室に孤立している場合は、本人の意志を尊重しながら、声かけを行い交流を促している。		
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	退居時の相談援助だけではなく、退居後であっても、随時相談を受け入れ、対応に努めている。		
<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	希望や要望を自らの言葉で伝えることが困難な方に対しては、日常会話の中でふと発する言葉や仕草、表情の変化などを観察し、職員間で話し合いながら希望・要望の把握に努めている。	利用者の思いや意向の把握としては、担当者が聴き取りを行ったり、散歩時等の会話や日常の何気ないしぐさ等で把握に努めている。野球が好きな利用者に対し、オリックス球団のキャンプ観戦に連れ出す等、実践に活かしている。	
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	ご家族からの情報や、本人との会話の中から生活歴や馴染みの暮らし方などを聞き、把握に努めている。		
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	おおまかな一日の流れに沿いつつも、本人の状態や意向を確認しながら、状況把握に努め、本人の意志を尊重した寄り添う支援を行っている。		
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	定例会議にて、スタッフやケアマネージャーの意見やアイデアを話し合い、より良い暮らしの実現に向けて取り組んでいる。また、状況の変化に応じて、担当者会議を開催し、本人・ご家族の意向を確認しながら計画の見直しを行っている。	介護計画とモニタリングについては、介護支援専門員を中心に、会議等で利用者の状況を確認し、毎月モニタリングし、記録している。介護計画の見直しは、半年から1年としている。見直し後の介護計画に家族の署名・押印が記入されていない状況が見られた。	介護保険制度における事業所については、介護計画に沿った支援が謳われており、介護計画の原案作成後は利用者、及び家族への説明と同意、交付が求められる。
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	個人記録をもとに毎日の申し送りにて、職員間で情報を共有し、状況変化への対応やケアの統一に努めている。		

沖縄県(グループホームまきや )

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	ご家族の状況に応じて、通院・買物の支援や、地域の夏祭りなどのイベント事への参加など、必要や希望に応じて、臨機応変に対応している。		
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	運営推進会議にて情報・意見交換を行い、資源の把握や開発に努め、関係機関との協力体制を整えている。		
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	かかりつけ医は、基本的に入居者・ご家族の希望を尊重している。医療機関への受診はご家族・職員が付き添い、状況報告を行っている。また、現在3名の入居者が訪問診療を利用しており、その際も状況報告を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医は、ほとんどの利用者が利用開始前からの継続で、医療保険による訪問診療や家族又は職員による同行と、利用者の状況に合わせて受診対応をしている。結果はそれぞれ口頭で報告されているが、課題がある場合は書面により情報提供している。	
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	常に、協力医院の看護師や訪問看護師への状態報告・相談・指示を仰ぎ、日々のケアに取り組んでいる。		
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。	病院受診時の付き添いや、状態変化時の連絡・相談や情報交換を行い、関係医療機関との連携体制を整えている。		
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、事業所の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	終末期対応マニュアルを作成し、職員間で勉強しながら周知徹底を図っている。また、ご家族への終末期に対する説明も行っており、自然死のみを対象としている。	終末期対応指針が医療的な措置を伴わないことを方針の前提として作成され、今年7月には看取りを実施している。家族への説明は利用開始時に行っている。	
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	マニュアルに沿って、応急手当の方法や初期対応の訓練を実施している。		

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
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	マニュアルを作成し、災害時の対応の周知徹底を図っている。また、自治会の協力を得て避難場所を確保している。防災訓練は定期的に行い、自主訓練と消防を招いての訓練を行っている。	消防計画を作成し、総合訓練も含めて年3回実施すると計画されているが、実際には1回の実施となっている。近隣住民の参加や備蓄は確認できなかった。	法令では、訓練は昼夜を想定して年2回以上実施と規定されている。早急な訓練の実施、及び近隣住民への参加協力依頼、備蓄への取り組みが望まれる。
<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	入居者の気持ちを第一に考え、プライバシーに配慮した言葉かけや本人が判断しやすい言葉かけをするよう心がけている。また、職員会議にてコミュニケーション方法や認知症の方の心理状況などを勉強し、実践に繋げるよう努めている。	事業所の理念に「個人のペースを尊重し、無理強いしません」とある。職員は、「自分だったら」を念頭に排泄や日頃の言葉遣いに配慮するよう心掛けている。排泄や入浴時は必ずドアを閉めるなどにも取り組んでいる。同性介助については、職員のシフト制が優先されている。	
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	出来る限り入居者の意志を尊重した支援を行い、判断に迷うような場面では、複数の選択肢を提案するなど自己決定が出来るように努めている。		
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	おおまかな一日の流れに沿いつつも、無理強いせず、体調に合わせ本人の意欲を引き出すような支援を行っている。		
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	本人の意向を尊重し、髪型や服装など日頃からおしゃれを楽しんでもらっている。また、自己決定が困難な方に対しては、ご家族の意見を参考に、職員が共に考え、本人の気持ちに添った支援を心がけている。		
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	食事時は、ゆっくりと会話をし、明るく家庭的な雰囲気のもと食事を楽しんでいる。食事の準備や後片付けも職員と共に行っている。	調理専任の3人が交替で食事を作り、献立は利用者の意見を参考に調理者に任せている。利用者の状態に合わせて食事形態や器にも配慮し、職員は介助や見守りをしながら、各々持参した弁当を摂っている。食事は3食とも通常より早い開始時間となっている。	
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	毎食後、食事摂取量をチェック表に記録している。10時、3時の水分補給以外でも様子を見ながら飲水を促し、脱水が起こらないように注意している。夏場には冷蔵庫の中に麦茶を用意し、いつでも飲める状態にしてある		

沖縄県(グループホームまきや)

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、就寝前には口腔ケアを行っている。自分で出来る方は、見守りにて磨き残しや残渣物が無いかチェックし、困難な方は介助を行い、口腔内の清潔を保っている		
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	排泄チェックシートにより、一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるように歩行介助やトイレ誘導を支援している。また、夜間帯は、介助を気にしないでいつでも自力にて排泄が行えるように、ポータブルトイレを使用するなど一人ひとりに合わせた排泄ケアを行っている。	排泄については、排泄チェック票を活用してトイレ排泄を支援し、ほぼ半数が自立している。昼夜介助を要する利用者は2人で、夜間はポータブル対応もある。トイレは広く、手洗いとの間にカーテンが設置され、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	排泄チェックシートにより、毎日一人ひとりの排便チェックを行っている。10時・3時に体操と水分補給をセットで行い、便秘にならないような取り組みに努めている。また、下剤に頼らずオリゴ糖などを使用し腸内環境の改善に努めている。		
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	本人の希望する時間に入浴を行い、コミュニケーションを取りながら入浴介助に努めている。入浴を拒む方については、無理強いせず、時間を空けて声かけしたり、職員を交代するなど、柔軟に対応している。	入浴は、週2回午前を基本としているが、現在毎日入っている利用者もいる。入浴時間帯も日中であれば対応している。入浴を嫌がる利用者については、時間をずらしたり、いろいろ工夫して取り組んでいる状況が伺える。浴槽が設置され、たまに利用されている。	
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	不安で眠れないときや落ち着きがない場合は、声かけにてコミュニケーションを図ったり、添い寝をするなど安心して入眠できるように支援している。		
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	薬の種類、副作用については、病院からの内服薬説明書を読んで、理解するよう努めている。内服薬説明書は個人台帳にファイリングし、職員がいつでも確認できるようにしてある。		
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	本人の希望に合わせて、自分で出来る事は行っていただき、見守りや時には介助を行うなど、自立支援につとめている。また、以前おこなっていた日課や趣味活動を再開し毎日を楽しく過ごして頂けるよう支援している。		

沖縄県( グループホームまきや )

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	夏祭りへの参加や、定期的な散歩やドライブなどの外出支援を行っている。時には、玄関先にて日向ぼっこを楽しみながら食事やおやつ時間を過ごすなど、外の空気を吸い、自然を楽しむ配慮を心がけている。	法人の敷地内は樹木や芝があり、散歩コースとして最適な環境にある。朝、昼、夕と日に3回事業所の周囲を散歩する利用者が3~4人いる。全員で伊良部大橋や南静園の花火祭り、敬老会に出かけている。個人的な支援としては美容室に家族と出かけている。	
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	金銭管理は、希望者に対してのみ実施している。領収書の保管や帳簿をつけるなどの管理を行い、ご家族への報告を行っている。		
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	常に手紙のやり取りや、電話をかける・受けるなどの支援を可能な限り行っている。		
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	入居者が談笑したり音楽を楽しむ環境や、家庭的な雰囲気作りに努めている。また、ソファや畳間にてくつろいでもらえるよう、いつでも利用出来る状態にしてある。	廊下や居間、トイレ等が広く、明るさも適度で、通風が良い。廊下にソファが置かれ、居間続きに畳間もあり、洗濯物たたみや寛ぐ場として利用されている。居室やトイレ等に見当識のための表示がされている。生活の場としての家庭的な取り組みに期待したい。	
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	居間では他入居者と音楽を聴いたりテレビ鑑賞したり、ソファにてくつろいで頂けるように、家具の配置を配慮している。		
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	すべての入居者が馴染みの環境で過ごせるよう、ご家族の写真を飾ったり、使い慣れた家具を利用し心地よい環境づくりを心がけている。また、使い慣れた家具等の持ち込みが少ない方は、職員、ご家族、入居者で相談し、落ち着ける雰囲気を作るように努めている。	居室は全室洋間で、ベッドや洗面台が設置されている。利用者の状態に応じて畳仕様に変更できる配慮がされている居室もある。押入れには、衣類や布団類が収納され、居室は広く感じられる。入口に暖簾をかけるなど生活感のある居室づくりに期待したい。	
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	建物は死角が少なくなるよう設計されており、いつでも入居者の状況を把握できるように配慮されている。居室やトイレ等には目印をつけ、見守りや誘導を行いながら安全を確保し、自立した生活が送れるように努めている。		