

### 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	4790500021		
法人名	株式会社 ふれあい介護センター		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	沖縄県宜野湾市長田1丁目4番9号		
自己評価作成日	平成23年8月9日	評価結果市町村受理日	平成23年10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.kai gokouhyou.jp/kai gos ip/ infomationPublic.do?JCD=4790500021&amp;SCD=320&amp;PCD=47">http://www.kai gokouhyou.jp/kai gos ip/ infomationPublic.do?JCD=4790500021&amp;SCD=320&amp;PCD=47</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	沖縄県那覇市楚辺2-25-7 セントラルハイム南西303号		
訪問調査日	平成23年 9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)】**

「結の心を持ち、その人の人生を尊重し、穏やかに豊かな生活を支え、寄り添います」を、ケアの理念とし、その人の個性を大切にしたい関わりが行える様に、職員側のペースを押し付けるのではなく、本人の意向を大切にすることが、ケアを行う際も「自分が受けても良いと思えるケア」を常に念頭においています。  
 また、利用者が「自分らしく穏やかに暮らせる」為には、日々の生活を支える職員が、認知症の人を理解する事が大切だと考え、月1回の法人研修、県主催の認知症勉強会や県グループホーム連絡会主催の研修、ガウディー会その3(宜野湾地区介護者向け認知症勉強会)等、職員の積極的参加を促し、認知症の人を理解した職員育成に力を入れています。また、本人・家族が望むうち、私達が支え続けられるうちは支えるという考えのもと、ターミナルケアにも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)】**

事業所は、理念に基づいた支援の実施に取り組んでいる。自由な暮らしを支援するため施設はせず、長時間に及ぶ外出にも行動を制限することなく寄り添って見守り支援する体制づくりに取り組んでいる。看取りケアへの取り組みを医療、訪問看護と連携し実施している。状況を他の入居者にありのまま伝え、面会、一緒にお別れをし、「自分もここに最後まで居られるんだね」という安心感が得られている。、管理者は認知症の専門職として、市、地域での講座を開き、認知症の理解を深めてもらうための啓蒙活動に積極的に取り組んでいる。

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	全職員でケア理念を作成し、毎日朝礼で復唱することで共有できるように努力している。	地域密着型サービスの意義をふまえ職員間で話し合い事業所独自の理念を作成している。職員ミーティングで「入居者の望む介護とは」を考え理念を振り返り、理念に基づいたケアの実践の統一をはかっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会への加入をし、自治会の行事(ミニデイサービスの行事やエイサー見学等)に参加できるように努力している。また、ボランティアを積極的に受け入れている。	管理者は、自治会での「ふれあいサポータ養成講座」の講師を務め、地域に認知症の理解を深めていく役割を担っている。、区の清掃活動や月見会に入居者と一緒に参加している。事業所の近隣住民とは、日々の散歩時、挨拶を交わすに留まっている。	近隣住民へ事業所、入居者への理解を深めてもらう更なる取り組みに期待したい。
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	ボランティアを積極的に受け入れており、その際には、認知症の人への関わり方を簡単に伝えている。また、認知症サポーター養成講座の開催や、地域の認知症介護の家族会の開催を行なっている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を行い、広報誌の配付や、ビデオや写真を使用して事業所の活動内容を伝えている。その際、助言を受けた内容については、改善する努力を行っている。	運営推進会議は、市担当者、自治会長、在介職員等が参加し、偶数月に開催している。会議では、事業所の活動報告等や外部評価結果等を報告している。委員からの提案で、「単なるもの忘れ、病気のもの忘れ」「認知症のお年寄りへの対応」の冊子を自治会に提供している。	
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	認知症サポーター養成講座の開催や認知症介護の家族会の開催を市と連携して取り組んでいる。制度関連の疑問点もお互い連絡を取り合って話し合っている。	運営推進会議や市のグループホーム連絡会に市担当者の参加があり、事業所の状況報告をしている。又、介護保険更新手続き等で窓口に出向く時や電話等で、情報交換している。介護保険の対応や市担当者から「看護師の配置基準」相談等、積極的に連携を図っている。	
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	勉強会やミーティングを通して職員が身体拘束についての理解が進み、現在は行っていない。本人の希望意外で睡眠薬、抗精神病薬の使用も無い。	職員は、外部講師を招いての研修等で「拘束をしないケア」について理解し、実践に繋げている。家族には入居時にリスクや安全対策について説明し、施錠せず、自由に頻回に外出する入居者へもさり気なく寄り添い、対応マニュアルを作成し、自由に暮せるよう支援している。	
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1度、法人内研修にて高齢者虐待防止について開催している。また、不適切なケアがあれば、無意識の虐待と見られる可能性があることも適宜意識して頂いている。		

沖縄県(グループホームふれあい)

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
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	年に1度、法人内研修にて高齢者虐待防止について開催し、その中で権利擁護、成年後見制度について伝達している。		
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	契約時には、内容の説明を十分行うよう心がけ、当日の捺印ではなく、一度持ち帰って熟読した上で捺印をして頂くよう対応している。		
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	日々の面会や家族会、外出行事を行う際に、家族からの意見を頂いている。その際の内容で、改善すべき内容は、改善に向けてミーティングで話し合っている。	担当職員を中心に入居者の意見や要望を、日々のケアの中で聞き、家族からは訪問時等に問いかけて聞いている。家族より、「行事の日程を早く知らせてほしい」と要望があり、1か月前に案内状を送り、行事の様子をホーム便りで報告している	
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	管理者は月に2度のミーティングや、適宜、職員の意見を聞くよう心がけ運営に反映できるよう努めているが、充分とは言えないので、今後、給与明細配布時に個人面談を行う予定である。	管理者は、今後の事業所の方向性の統一を図るため、職員にアンケートを取り、意見や要望を聞くようにしている。ミーティングなどで提案された職員の意見で、排泄チェック表の記入方法や入居者の散歩等の外出時間が長時間に及ぶ場合の対応方法方法等について、職員意見を業務に反映している。	
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	契約社員の正社員への登用や、資格者への手当てや、資格試験合格時には受験料の支払い制度や、介護職員処遇改善交付金も平等に分配している。		
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	毎月の法人内研修は、できるだけ多くの職員が参加できるように同内容を2回行っている。また、外部研修案内が来たら、職員へ開示し平等に職員が受講できるよう配慮している。		
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	宜野湾地区の介護職員向け認知症介護勉強会を、法人が事務局担当を行い、同業者と意見交換を行う機会を設けている。また、県のグループホーム連絡会主催の職員研修へも積極的に参加を促している。		

沖縄県(グループホームふれあい)

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>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	入居相談は、管理者・ケアマネージャーで実調を1回で終わらせるのではなく、何度か顔を合わせながら、信頼関係を作り不安を軽減できるよう努めている。		
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	入居相談は、管理者・ケアマネージャーで実調を1回で終わらせるのではなく、何度か顔を合わせながら、信頼関係を作り不安を軽減できるよう努めている。		
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	サービスを行なうにあたって、初期だけでなくすべての段階で、「その時」を意識して必要としているニーズに基づいた支援を行なうように意識している。		
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	職員は、研修において生活を共にするパートナーという意識を持つようにしており、できるだけ、職員主導で行わずに一緒に行動を行うように努めている。		
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	家族の面会時には、利用者の日々の様子を伝え、情報を共有するようにし、事業所の行事への家族参加も促し、利用者と家族が新しい思い出作りができるように支援している。		
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	入居段階での馴染みの物の持込が少ないが、現在も家族へ馴染みの物が残っていれば持参するよう促している。簡易ドライブに行く際も、入居者の意見を取り入れ、馴染みの場所へ行くよう努めている。	入居者や家族から地域社会との関わりなどを聞き把握している。家族と一緒に教会にでかける入居者、自治会へ敬老祝い金のお礼の挨拶や自宅を気づかう入居者の自宅確認に同行している。友人や牧師が訪問しやすい環境作りや年賀状書き等、馴染みの関係継続に向けて支援している。	
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	利用者同士の関係が上手くいくよう配慮はしているが、多様な個性や相性があり、他者との関係づくりが難しいときは、職員が対応するようにしている。		

沖縄県(グループホームふれあい)

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
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	看取りによるサービス利用終了者がいるが、いずれも時々施設に顔を出して頂いている。それ以外の修了者はいない。		
<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	出来るだけ、本人の意向に沿った介護を行うよう努めているが、帰宅願望の強い利用者への対応が上手くいかないことがあり、胸を張って出来ているとは言えないが、散歩やドライブの希望には添うようにしている。また、月に一度のカンファレンスにて、全利用者のサービスの見直しを行っている。	職員は1~2人の入居者の担当制とし、日々の関わりの中で、入居者の訴えに耳を傾け思いや意向を把握している。把握が困難な場合は、行動や表情、家族や友人等からの情報等で把握し、職員で話し合い検討している。	
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	利用者の個人ファイルに記載された生活歴に目を通したり、会話の中で昔の話を聞いて把握するよう努めている。		
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	月に1度、ケースカンファレンスを行い、一人ひとりの体調やペースの把握を行っているが、地域資源の把握は充分とは言えない。		
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	月に1度のケースカンファレンスや、ケアプラン更新時の担当者会議等で、職員、本人、家族の意見を反映させて、介護計画を作成している。	介護計画は、入居者、家族の意向を基に、カンファレンスで職員間で話し合い作成している。担当者を中心に、毎月サービス評価、モニタリングを実施し、3か月毎や状況の変化時に見直しを実施している。好きな編み物を個別計画に反映し、支援している	
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	日々の様子は、その都度記載するよう勤め、申し送りにて情報共有するよう努めている。		
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	受診に同行できない家族の代行や、突発的に発生した本人や家族のニーズにも出来るだけ対応できるよう努めている。		

沖縄県(グループホームふれあい)

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
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	運営推進会議で民生委員や役所職員から情報を得て、出来るだけ地域資源を活用するよう努めている。		
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	受診は往診を中心に行っているが、本人、家族の意向を大切に、これまでのかかりつけ医を継続して利用している方もいる。往診以外の受診時は、バイタルチェック表と簡単な情報提供を作成して連携するよう努めている。	入居者は、内科や眼科、皮膚科等、馴染みのかかりつけ医の受診や協力医療機関や歯科の往診を受けている。受診は家族対応を基本としているが、困難な場合は職員が送迎や受診支援を行っている。情報提供書を作成し医師との関係を築き、家族と口頭で情報交換し、業務日誌に記録して職員間で共有している。	
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	往診の際は、必ず看護職が付き添うようにし、介護職は、看護職に日々の状態の相談、報告をし助言も受けている。		
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	利用者の入院の際には、主治医と連携を取りながら、主治医⇄入院先の連携も図っていただいでスムーズな入退院が行えるよう努めている。		
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	終末期の方向性は、入居時から本人、家族と話し合いを行っている。重度化している方は状態に応じて、その都度、家族、主治医、訪問看護も交えて方向性の話し合いを行っている。	入居者、家族の希望に沿って、看取りケアを実施することを方針とし、入居時や状態変化時その都度説明し同意書が取られている。22年9月から23年2月に、3例の看取りケアが、主治医、訪問看護師、家族、職員、他の入居者の連携により実施している。	
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	事業所内研修で急変時の対応について学んだり、宜野湾市消防本部より、救急法の指導も受けている。今後も、年に1度は救急法の勉強会は継続予定。		
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	火災訓練は年2回行ない、隣の宜野湾ガスとも合同訓練も行っている。地震、水害の訓練は行っていない。	今年2月に夜間(21時)の自主避難訓練を実施し、8月は、消火器の使い方や緊急時の通報の方法についての訓練を行っている。訓練には隣のガス会社職員の協力を得ている。	開所以来、自主避難訓練は実施されているが、消防署の協力を得ながらの避難訓練は実施されていない。入居者の安全な避難方法の確立のためにも消防署の協力のもと避難訓練の実施に期待したい。

沖縄県(グループホームふれあい)

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	(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	接遇の研修を行い、利用者への言葉かけや対応に配慮しているが、時々、言葉使いが雑になったり、プライバシーへの配慮が欠ける場面がある。	外部講師を招き、接遇マナー研修会が実施され、細やかな配慮のある対応、言葉掛けについて学んでいる。トイレはカーテンとドアでプライバシーが確保されている。管理者は職員に、配慮に欠ける場面がある場合は直ぐに注意し、「職員自身が受けたい介護とは」を職員に常に問いかけている。	
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	利用者に意思の確認を行い、自己決定を促し支援を行うよう配慮しているが、時々、忙しくて職員主導で行ってしまう場面がある。		
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	できるだけ本人のペースを大切にし、希望にそって支援するよう努めている。		
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	利用者の持ち物の中で配慮はしているが、まだまだ、努力が必要である。		
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	利用者個々の能力に応じた準備や、片づけを職員と一緒にし、有用感を感じてもらおうよう努めている。	朝、夕はホーム内で調理し、昼食は、入居者ケアの充実を図るための時間確保のため、法人内デイサービスで作られた食事が運ばれてくる、入居者はダイニングや居室、思い思いの場所で食事を摂っている。布巾を畳む、食器洗い、餃子作りなど、入居者が力を発揮する場面がある。	
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	昼食は、栄養士が作成した食事の提供を行っている。朝、夕は職員が立てたメニューでの食事提供だが、好みに応じて個別対応も行っている。食事量や水分量はその都度、チェックし把握するよう努めている。		
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	毎食後、口腔ケアを促し、出来ない方へのみ介助をしている。		

沖縄県(グループホームふれあい)

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
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	定時の排泄対応では無く、個別で対応しオムツの量を減らすよう努めている。できるだけ、本人の訴えやサインを大切にしてお対応しているが、個別のパターンが把握できていない利用者もいるため、努力が必要である。	排泄チェック表を作成し、自立は1、訴えがあった場合は2、誘導した場合は3、等のような状況で排泄に至ったのか細かく記録し、個々の排泄パターンの把握に努めている。オムツ使用から、日中綿パンツにパット使用になる等、排泄の自立に向けた取り組みを実施している。	
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	水分補給時にオリゴ糖を使用したりと工夫をしているが、便秘傾向の利用者が多く、漢方薬等で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望を考慮して入浴を行っているが、夜間入浴は、ニーズが無いので現在に行っていない。	隔日入浴を基本としているが拒否が強く、スムーズな入浴支援が出来ない場合がある。入浴が出来ない場合は、更衣や足浴で対応している。入居者の好みのシャンプーやせっけんを使用する等の入浴が楽しみなものになるよう個別に対応している。	入浴拒否時の対応について、身体の清潔が保たれるよう、支援方法の検討が望まれる。
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	利用者の希望で過ごして頂いているが、生活リズムが崩れそうな場合は、理由を説明し、午睡を減らしていただくこともある。		
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	利用者毎のファイルに処方箋を添付し、職員は目を通して確認している。また、薬箱にも個々の薬内容を記載し配薬ミスが起きないように努めている。		
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	日光浴やビデオ鑑賞、散歩、家事手伝い、ドライブ等、その時の気分や生活歴に応じて気分転換や楽しみのある生活が送れる様支援している。しかし、職員が忙しと行えない事がある。		
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支援している	月に1度の外出行事や、希望時は散歩やドライブにも行ったり、買物の同行、デイサービスの送迎等、常に外出できるよう努めている。事業所の外出行事には家族の参加も促し協力頂いている。	自由に外出できる環境にあり、入居者はよく散歩に出かけている。外出時は職員が安全に留意し、さりげなく寄り添っている。、国際通りに行きたい、モノレールに乗りたい等、利用者の希望に沿って外出支援を実施している。	



沖縄県(グループホームふれあい)

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
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	お金の管理ができる方には、個人で所持していただき、使用できるようにしている。管理が難しい方は、事業所管理とし、外出時等に希望があれば使用していただいている。		
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	利用者の希望があればその都度、電話をかける支援をしている。手紙は、ニーズが少ないが正月の年賀状作成の支援や自治会へのお礼状(祝い金の)を持って行くこともある。		
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	心地良い環境作りに配慮はしているが、利用者個々の好みが違う為、今も試行錯誤しながら空間作りを行っている最中である。	玄関の外にベンチが置かれ、色とりどりの花が植えられた花鉢を眺めながら過ごすことができる。建物内は、ホームとデイサービス空間があり、お互いに行き来している。居間には、ソファが置かれ横になって寛ぐ様子がみられる。	
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	和室やソファの設置、屋外のベンチ設置等で、その時々で、色々な環境が選べるよう工夫している。		
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	本人や家族の意向を考慮しているが、使い慣れた物の持込が少ないため、現在も使い慣れた物の持込を促している。	居室には、入居者の使い慣れた筆筒や椅子、ラジカセ、時計、寝具が持ち込まれ、壁には入居者の作品、入居者や家族の写真が飾られ、居心地良く過ごせるようにしている。	
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	トイレや居室は、わかりやすく表示し場所の認識がしやすい様に工夫している。		