

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	4790300018		
法人名	有限会社 介護サービスセンター前原		
事業所名	グループホーム喜楽		
所在地	沖縄県うるま市安慶名362番地11		
自己評価作成日	平成23年 9月 14日	評価結果市町村受理日	平成23年11月29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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4790300018&SCD=320&PCD=47
----------	---

【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23年 11月 4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)】

・当事業所は、施設の理念を基本に(なじみの関係、その人らしく等)入居者中心のケアを心がけている。

・職員個々のスキルアップを目的とし外部研修等を積極的に取り入れている、また認知症実践者研修修了者が5名おり、認知症の方が「安心・安全」な中で生活できる体制である。

・当事業所は、ゆとりを持って認知症ケアが提供できるよう、手厚い職員配置を行っています、それにより入居者の希望に合わせた柔軟な対応ができる体制である。

【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)】

①開設後3年経過し事業所が掲げる理念が職員だけでなく地域に向けても浸透しつつある。②3食とも事業所内で調理し入居者からのリクエストを反映させて献立が立てられている。入居者も食事作りや後片付けに参画し同じテーブルに職員も一緒に座り入居者と同じ食事を食べている。③外部研修やOJT等職員を育てる仕組みが整備されている。昨年度の職員全体会議の導入によりこれまで以上に職員からの意見が反映されている。④介護経過記録だけでなく会議や各種マニュアル・研修会資料等文書や記録類が丁寧に整理整頓されている。⑤毎月ホーム便りを発行して入居者の家族や行政また地域の方々に向けて事業所の日頃の取り組みの様子を情報提供している。⑥すべての職員がパーソンセンタードケアの考え方に則り、食事・排泄・入浴・外出等すべての生活場面において徹底した利用者本位の個別ケアに取り組んでいる。

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)	○	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)	○	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	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)	○	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、生き活きと働いている (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

[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
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	・事業所の理念を玄関先、事務所内に掲示し周知を図っている。 ・職員会議、ケース会議の際、理念を共有し改善できるようケアを統一している。	当事業所はもともと宅老所として展開してきた経緯があり、GH認可後もそのまま建物を活用して宅老所時代に掲げていた理念を現在も継続している。職員は会議等において「地域福祉・コミュニティーづくり」の理念に立ち戻りこれからの事業所の方向性を確認している。	
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	・地域の自治会と連携が取れており、「地域敬老会・夏祭り」等に参加している。 ・毎年5月に地域の小学校に訪問し、交流している。	代表者が自治会役員を担当していることから、入居者は自治会行事(敬老会等)に積極的に参加している。当事業所は近隣の保育園児の散歩コースとなっているため日常的に交流がみられる。近隣住民とは顔馴染みの関係が築かれ散歩の際にはあいさつを交わしている。	
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	・事業所にはキャラバンメイトが2名いる。 ・年内に自治会で認知症サポーター養成講座を開催する予定で調整中である。		
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	・運営推進会議は月に2回開催している。 ・委員には、自治会長の参加もあり、地域交流等、活発な意見交換が行えている。	昨年より2か月に1回定期的に会議が開催され、そのうち年2回は委員の方々に事業所の取組を理解してもらうために利用者やボランティアとの交流を兼ねてピーチパーティー・忘年会を実施している。外部評価結果について委員に報告しその改善に向けた取り組みについて意見交換している。(避難訓練や認知症サポーター養成講座等)。	
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	・市町村担当者とは、メールや電話で情報交換を行っている、また月に1回発行の、グループホームたよりを送付し、ホーム内の状況を報告している。	毎月ホームたよりを送付して日頃の事業所の様子を情報提供している。市とは会議以外にメール等で情報交換している。市からは認知症サポーター養成講座や地域見守り隊の要請を受けている。現在待機者等の受け入れの根拠となる生活圏域について市と協議している。	
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	・身体拘束防止マニュアルを活用しすべての職員が身体拘束に関して理解できている。 ・外部研修等へ職員を派遣し、学べる機会を提供している。	家族には契約時に認知症に伴う行動や身体拘束に関するリスクを説明し予め同意を得ている(夜間の転倒等)。いつでも入居者や家族等が出入りできるよう昼間は常時玄関の鍵を開けている。夜間数か所の居室にセンサーを設置しているが昼間は解除している。	
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	・高齢者虐待マニュアルを活用また、ケース会議等で職員へ説明している ・外部研修等へ職員を派遣し、学べる機会を提供している。		

沖縄県(グループホーム喜楽)

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	・管理者は、権利擁護推進員研修を受講済みである、現在権利擁護を活用するケースはないが、契約時等、ご家族へ説明している。 ・当ホームには、社会福祉士もおり、必要に応じて関係機関と対応できる体制である。		
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	・契約の締結・解約・改訂する際は、必ず個別で説明を行い十分な話し合いを以て書面で同意を得ている。		
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	・玄関先に苦情受付箱(ご意見番)を設置している。また苦情が記入しやすいよう、各居室にも記入用紙を準備している。 ・運営推進会議に家族代表も出席しており、ご家族の要望等を伺う機会を設けている。	サービス担当者会議において入居者本人が日常生活の中で食べたい物や行きたい場所等希望することを伝えている。玄関や各居室に意見箱を設置しているがこれまで1例も投函されたことがない。家族からは口頭での意見・要望が多く聞かれる。今後家族アンケートの実施や第三者委員等外部の者の導入を検討している。	
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	・管理者は職員の意見や要望を汲み取るよう心がけている、改善等が必要な場合は、代表者と情報交換し即、対応できる関係である。 ・月1回の職員全体会議の中でも職員の意見を汲み取り改善につなげている。	昨年度の職員全体会議の導入により、職員から発言する機会が増えこれまで以上に職員間で利用者の情報が共有できるようになった。職員会議での職員の意見によりこれまで不定期だった休憩時間が確実にとれるようになった。現在法人内での異動はなく退職時には予め入居者に口頭で伝えている。職員の希望により休みや有給が消化できるようになっている。	
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	・管理者は、毎年OJTを行い、質の向上を図っている、また代表者はOJTを基に職員個々の意欲や能力を把握し向上心を持って働ける環境の整備に努めている。		
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	・代表者は、OJTを元に職員個々のケアの力量を把握しておりまた、管理者との情報共有もできている。 ・代表者・管理者は職員の個々のレベルに合わせた研修に参加できるよう、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	・沖縄県グループホーム連絡会に加入 ・不定期ではあるが市内グループホームとの情報交換会があり、交流できている。		

沖縄県(グループホーム喜楽)

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
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	・本人と個別面談を行うなど、本人の思いを把握できるように努めている。 ・入所する前には、少しでも安心していただけるように、体験利用を勧めている。		
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	・早期に家族との信頼関係が築けるように、ご家族の困っていることや不安などに耳を傾け、不安が軽減できるように対応している。		
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	・相談の際には、本人、家族の話に耳を傾け、必要としている支援を見極める努力をしている。 ・必要に応じて、他サービスの情報提供を行っている。		
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	・職員と利用者が、一緒に家事を行う場面がほとんど毎日あり、教えたり教えられたりと支え合う関係を築いている。		
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	・出来る限り、本人が望む生活に近づけられるように、サークル活動への参加など、家族と職員が協力して、これまでの関係性の継続を支援している。		
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	・これまで住み慣れた地域への外出、家族や知人との交流がもてるように働きかけている。 ・地域への行事に参加するなど、馴染みのある人との交流を行っている。	利用前の実地調査においてこれまでの地域の中での暮らしぶりをケアマネが情報収集している。利用後もモニタリング等において入居者本人及び家族から地域での暮らしに関する情報を確認している。これまで続けてきたサークル活動や地元の敬老会等に参加できるよう職員が送迎の支援を行っている。	
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	・作業の中で、出来ない部分を他利用者が手助けするといった、一つの作業を利用者同士で役割分担して行うなど、関わり、支え合っている。 その為にも職員は、利用者の出来る事、出来ないことを把握している。		

沖縄県(グループホーム喜楽)

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	・契約が終了しても、いつでも相談の窓口になることを伝えている。		
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	・本人や関係者から聞き取りを行っている。聞き取りが困難な場合には、生育歴なども踏まえ、本人の思いを把握するように努めている。	現在言葉やそぶりで自分の意思を伝えることができる入居者が多いため、職員はパーソンセンタードケアの考え方に則り一人一人の「やりたいこと」「いやなこと」を本人に確認している。また口頭で意思を確認することが難しい場合は、24時間生活変化シートを活用して本人の願いや支援してほしいことを職員間で検討している。	
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	・本人や家族、これまで利用していたサービス事業所のスタッフなどから情報を集めたり、また面会に来られる友人などからの聞き取りも含め、本人のこれまでの暮らしを把握できるように努めている。		
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	・職員は、利用者一人ひとりの一日の過ごし方やADL状況、出来る事と出来ない事の現状の把握に努めている。		
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	・職員全員で情報交換を行い、介護計画原案を作成し、そのあと、本人・家族と話し合い介護計画を作成している。	半年に1回定期的に見直しを行っている。サービス担当者会議には本人と家族が参加している。これまで地域で継続してきた馴染みの人とのかかわりが途切れないよう個別の介護計画が作成されている(ミニデイサービスへの参加等)。職員全体会議において担当職員に本人の状況を確認しモニタリングを毎月実施している。	
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	・日々の様子や実践をケース記録へ記入し、職員間で情報を共有している。その記録は、介護計画への見直しにも活かされている。 ・必要に応じて、個別の記録用紙を作成し、問題解決に向けて、取り組みが行われている。		
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	・病院受診の際、付き添いに負担がある場合は、職員が対応することもある。 ・買い物や自宅への帰宅など、今したいことを今出来るように支援を行っている。 ・旧暦の1・15日には、自宅でお供えができるように定期的に外出支援を行っている。		

沖縄県(グループホーム喜楽)

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	・出身地のサークル(カラオケ・大正琴)に参加できるよう調整し送迎支援等を行なっている。 ・地域資源を活用できるよう、自治会との情報交換は積極的に行なっている。		
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	・契約時に協力医療機関の説明を行っている、当施設は訪問診療もあるが、本人・家族の意向を尊重し、かかりつけ医を選んで頂いている。 ・また、必要に応じて病院への送迎・同伴等の受診支援を行っている。	家族、入居者の希望するかかりつけ医や協力医療機関の月2回の訪問診療で健康管理している。車イスでの受診には、家族に代わり職員が送迎及び受診支援を行っている。看護師が受診票を作成(経過及び相談、受診先の医師からの注意事項等)して医師と連携している。内服の変更や使用方法等個々に写真で示して職員間で情報を共有している。	
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	・専従の看護師を配置している、入居者に変化があった際は、スムーズに医療機関が受診できるよう、介護職と情報を共有し、支援している。		
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	・入退院時は、医療相談員等と情報交換を行い病状の確認等を行っている、また、訪問看護・主治医と連携が取れており、緊急時等において支援できる体制が整っている。		
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・終末期ケアの在り方については、契約時に説明し書面で同意を得ている。 ・入居者の状態に合わせ必要に応じて、本人家族・主治医と十分な話し合いを行い支援していく。	事業所として重度化した場合の指針は定めている。入居契約時に説明し同意も得ているが、家族と繰り返しの話し合いは行われていない。職員はこれまで看取りに関する外部研修に1回参加しているものの、事業所内において職員間で重度化や終末期に向けた話し合いは行われていない。	入居者は加齢に伴い徐々にADLが低下することが予想される。今後は重度化や終末期に向けた対応について繰り返し本人や家族との話し合いが求められる。また職員間で事業所内で出きる具体的な支援についても話し合われることを期待したい。
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	・急変時の対応できるよう、定期的に救急救命講習・AED講習を行っている。 ・当ホームにはAEDを設置している。		
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、避難訓練を開催している。 ・今年度は夜間を想定した訓練を行い、地域住民の参加もあり協力体制は築けている。	緊急通報システム、スプリンクラー設置され、非常用持ち出し袋も玄関に準備している。消防署指導のもと5月に夜間を想定しての避難訓練を実施、地域住人の協力も得る事ができた。10月は自主訓練で火災通報装置の使用方の確認等を行っている。災害に備えた非常用食料や飲料水、備品等の準備は課題である。	入居者、職員が安全に避難出きるよう機器の取扱いの熟知、定期的に安全確認、災害に備えた備品等の準備に期待したい。

沖縄県(グループホーム喜楽)

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
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	・事業所の理念を基に、全職員がパーソンセンタードケアを実践し、ケアを提供している。	管理者は日頃より、一人ひとりの生活を大切に、人生の先輩である入居者に対して敬意をもって、言葉かけ、声かけに留意するよう職員に周知している。人格を損なう言動が見られるときは、その都度注意している。車イス対応でも排泄時つきっきりでなくブザーが鳴ったら介助支援する等、プライバシーに配慮している。	
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	・入居者の皆様が、自己決定しやすいように声かけする際は、言葉の語尾を「…ですか」で話しかけるよう徹底している。 ・全ての行動に際して、参加の有無等を確認し自己決定できるよう心掛けている。		
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	・入居者の希望に敏速に対応できるよう、職員も手厚く配置していて、本人の希望にあった支援ができています。		
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	・本人の意思を尊重し入浴前・外出時は、入居者と一緒に洋服を選んでいただいている。 ・散髪の希望があれば、散髪ボランティアまたは、行きつけの美容室を利用できるよう支援している。		
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	・食事の準備、片付け、買い物等、入居者個々の、「できること(残存能力)」を活かせるよう支援している。 ・本人の嗜好品等、好きなものを食べに個別で出かけることもあり、楽しんで食事をいただけるよう支援している。	調理場と入居者が集うホールは近く、音や匂い等で食事への関心を高めている。食材の下ごしらえ、食器洗いを職員と一緒にやっている。食べる時間、食べ方等これまでの入居者の生活習慣を尊重した取り組みが行われている。入居者と職員は同じテーブルで、和やかな雰囲気です。	
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	・入居者個々の栄養摂取、水分摂取を把握し必要に応じて(状態に変化がある際は)、主治医または、関係機関と情報を共有し支援している。		
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	・毎食後口腔ケアは、声かけをしている、また口腔内に異常があれば、訪問歯科を活用し、必要に応じて治療を継続できる体制がある		

沖縄県(グループホーム喜楽)

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	・入居者全員の排泄をチェックし状態を確認している。また、できるだけトイレで排泄できるよう、夜間帯も声かけし対応している。	入居者全員が綿パンツやパットを使用、夜間は2名の方がポータブルトイレを使用している。排泄回数をチェック、失敗の多い方や間隔の長い方は排泄チェック表を活用して声かけ、トイレ誘導している。失敗した時には本人に失敗したという気持ちを抱かせないように話題を変える等して本人の尊厳に配慮している。	
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	・朝食には牛乳、昼食時にヨーグルト類を提供している。 ・腸の活動を促す為、体操や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	・入浴は本人の意向を確認し無理強いせず、声かけを行なっている。 ・ある程度、個々に入浴日を設定しているが、本人の希望があれば副うように支援している。	入浴の基本は、同性介助で2日に1回と設定しているが、本人の希望に沿うようにしている。毎朝一人で長時間の入浴や好みのボディソープを使う方、入浴前の服選び等個々に対応している。入浴を拒否する場合は時間や職員を変えて対応している。体調不良時には清拭等で支援している。	
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	・日中の活動を促し、夜間ぐっすり就寝できるよう支援している。 ・介護職員は個々の入眠時間を把握し情報を共有することで改善に取り組み安眠できるよう支援している。		
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	・内服薬の管理は専従の看護師が行なっている、薬の副作用・用法等は、情報を共有できる体制がある。 ・病状等に変化があれば、看護師へ報告し関係機関と情報を共有できる体制である。		
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	・本人の残存機能を維持できるよう、基本情報やケアプランにそって、支援している。 ・掃除・洗濯・買い物・料理等、本人にあった活動を取り入れ支援している。		
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に支援している	・職員の配置が手厚く、入居者の希望には即、対応できるような体制である。 ・出身地域の活動(大正琴サークル・カラオケサークル)等への参加を支援している。 ・旧暦の行事等、自宅に一時帰宅できるよう支援している。	日常的に散歩や買い物に出かけている。ふるさと訪問や月1回以上の出身地での活動サークルに継続参加出来るよう送迎支援している。家族の協力のもと旧暦の1日と15日に一時帰宅する入居者の送迎の支援も行っている。季節行事の初詣、お花見、遠足、ドライブ等外出することで五感刺激の機会となっている。	

沖縄県(グループホーム喜楽)

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	・自ら金銭が管理できない方は、事務所で預かっている、外出時や買い物の際は、職員と一緒に支払いするよう支援している。 ・お小遣いは、事務所で管理している、出納帳で管理し、金銭の報告は定期的に行なっている。		
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	・家族といつでも連絡が取れるよう事務所前に電話を置いている。 ・プライバシー保護の観点から、子機を使用し本人の居室から電話できるよう支援している。		
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	・入居者が落ち着いた雰囲気過ごせるよう、飾りつけ等あまり行なっていない。 ・当施設は、規模も小さく「家庭的な雰囲気」である。またキッチンでは毎食手作りの食事が作られ、匂いや、雰囲気が五感で感じられるよう工夫している。。	共用空間にソファが置かれ思い思いの場所に座ってくつろいでいる。台所や事務所内から入居者の様子が見渡すことができる。廊下に、毎月のたよりを初回発行から掲示して、時折で見て「若いねえー」「楽しかったねえー」など、入居者同士の会話を耳にする等、回想法となっている。	
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	・施設のハード面で多少の難はあるが、共有スペースのソファを移動したりして、居心地の良い空間を作るよう工夫している。 ・ウッドデッキを作り、くつろげる空間を作った		
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	・入居前に、ご家族・ご本人へ、なじみの家具、使い慣れた物を持参するよう説明している。 ・居室内の空間も自由にアレンジできるよう(模様替え等)支援している。	タンス、ベットは備え付けで、居室によって持ち込まれている物の多さは異なる。入居者本人が模様替えする方やテーブル、椅子、記念写真、ぬいぐるみ、お花などで入居者が居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	・自分の居室や、トイレの位置が分かりやすいよう、表示して工夫している。 ・必要に応じ、個々のADLに合わせ、できる力を見出せるよう、ベットの位置や、ポータブルの位置等を検討し支援している。		