

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	4795500042		
法人名	新正クリーンサービス		
事業所名	認知症対応型共同生活介護グループホームみなみ		
所在地	宮古島市平良字下里3107-364		
自己評価作成日	平成 28年 7月 20日	評価結果市町村受理日	平成28年10月12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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=4795500042-00&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28年 9月 7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)】

住み慣れた地域でその人らしい暮らしが続けられるよう援助する。衣食住はもちろん、自分のできることは生かし、できないところは職員がサポートする。そのかわりの中で相互に助け合い、家庭的な雰囲気でも過ごせるような雰囲気を作っていく。
家族との連携も図り、敬老会の祝い事や誕生会などに参加して頂き利用者の皆さんが安心して喜ぶように行事を行っている。

【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)】

事業所は住宅地にあり、道路から50メートル程に中庭があり、利用者は日々散歩を楽しんだり、日光浴ができる環境で、利用者は穏やかに過ごしている。近隣に小学校や幼稚園があり、お遊戯の披露をしてくれたり、又庭でうさぎやあひるを飼っているため、生徒たちが遊びに来る事もあり、利用者や交流している。地域の自治会の行事に参加したり、来ていただいたりとの交流がある。又災害対策や運営推進会議も本人や家族、地域住民の代表や行政も巻き込んで対応している。施設長は年中対応できる体制ができています。新しい試みとして宅配の冷凍介護食を朝食・昼食の2回今年の7月から始め、利用者に寄り添う時間を増やしている。利用者や職員にも好評で、出来れば夕食にも取り入れて継続する意向である。

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広がったり深まり、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. 全くいない
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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 9月 27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	職員が、いつでも見える場所に合わせ理念を掲示している。月一回のミーティングでも理念について話し合っている。	理念は事業所開設時の5項目から、2年程前に職員皆で話し合い3項目に変更した。事務所内に掲示すると共にパンフレットにも記載している。職員は理念の共有と実践に心がけ日々のケアに活かしている。		
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	自治会の敬老会、小学校の運動会などに参加したり、ホームとの交流会に来て頂いたり、つながりを深めている。	近隣に幼稚園や小学校があり、運動会やイベント行事、自治会の敬老会への招待もあり積極的に参加している。又施設行事へも参加してもらい交流を深めている。毎年トライアスロンの応援にも参加している。		
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	自治会などを利用しながら地域の人々に向け発信しており、適宜利用者も交え意見を求めている。			
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	運営推進会議を2か月に一回開催し、適宜情報を交換し意見を求め協力体制を作っている。写真などを活用し、日々の交流の様子や取組の様子を紹介している。	運営推進会議は隔月に定期的に開催し、利用者、家族代表、行政、地域代表が殆んど毎回全員参加している。会議では事業所の状況報告と活動報告の他情報の交換がされ、写真も貼付され、記録も確認できる。		
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	市担当者にも運営推進会議に参加して頂き、情報交換している。分からないことがあるときには、行政に直接足を運び意見や助言をいただいている。	運営推進会議を通して行政担当との関係は良く、解らないことがあったら電話や直接窓口を訪問し、相談、助言や意見を受ける等協力関係を築いている。行政からは研修会や集団指導等の開催案内があり参加している。		
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	利用者のその日の気分の状態を考え、見守りや話し合いを徹底しているため、施錠はしていない。4点柵につき職員間で話し合い、使用しない介護に努めている。	職員が一人一人のその日の状態を把握し常に寄り添い、拘束をしない介護に努めている。拘束や虐待防止の勉強会を実施して「拘束をしないケア」に徹底している。リスクについては利用開始時に家族に説明し理解を得ている。		
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	日々の生活の中、スタッフ間で声を掛け、ケアの方法について等を話し合い、虐待は絶対にあってはならないように努めている。			

沖縄県(グループホーム みなみ)

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	月一回権利擁護の方と面談を行っている。また文書などで職員への理解を得ている。		
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	契約時にはご家族と面談を行い、十分な説明や情報提供を実施し双方の理解及び合意のもとで契約を締結している。		
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	運営推進会議や、ご家族が訪問する機会(各月支払い、面会時、誕生会参加等)の折に面談し本人を交えて報告、相談を行うようにし、運営に反映させている。	利用者の意見は日頃の会話の中で聞き「外出したい」等に対応している。家族からは面会時や月一回の支払い時を利用し確認しているが、「ありがとう、感謝」の言葉はあるが意見は殆どない。	
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	月一回の職員ミーティングの機会を設け、情報の共有や利用者の介護状態の把握、健康状態改善に役立てている。またご家族からの要望も反映させている。	職員の意見は月一回のミーティングで聞いている。職員の提案により調理器具の購入や業務改善では約2ヶ月前より朝食と昼食を宅配による介護食が開始された。利用者は「おいしい」とほぼ完食し、職員も「利用者により良いケアができる」と好評である。	
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	常に意見を反映させ改善に取り組んでいる。		
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	各職員の能力及び適正に基づき適宜研修をしている。		
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	不定期にはあるが、グループホームを相互に訪問し、職員も交流を図っている。以前利用者だった方と病院受診時再会し、こちらから訪問し再度交流した事例もある。		

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	
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	本人に面談し、本人の考え方や情報交換に努めている。不安の受け止めや傾聴に関しても、職員間の申し送りなどで共有し周知している。		
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	入所時、ご本人が困っていること、できることやしたいことを施設側とすり合わせを行い、対応している。また話しやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	初期対応についても、情報交換することで見極め、互いの協力体制を確認し合っている。		
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	利用者様一人ひとりに合わせ、掃除・食後の片付け・買い物など、本人の負担にならないよう配慮しながら共に行っている。		
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	医療受診の際、家族にご協力いただき本人に関する情報を共有し、受診している。		
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	母の日、幼稚園交流会など、大きなレクリエーションの際は必ずご家族に声掛けして、訪問していただける機会としている。	最近は友人、知人の面会は減っているが、月2回の日曜日に定期的に教会のシスターの訪問交流があり、とても楽しみにしている利用者や又「公民館に行きたい」との利用者にはいつでも対応し関係継続支援に努めている。	
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	利用者同士が家族という認識を持てるようにして、お互いが支えあえる関係づくりができるようにする。		

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
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	商店、病院受診などであったときは近況を聞き相談に乗ったり面会に行ったりしている。実際に多施設に面会に行き、旧交を温めたりということもある。		
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	相談があるときは面談したり本人の個室で傾聴し相談に乗ったりすることも日常では見られ、改善に向けて検討した例もある。	利用者の思いは日々の関わりの中で把握し、常に傾聴することを心掛けている。特に不穏時は外出支援に繋げている。把握が困難な場合は表情や行動、発する言葉等本人の思いを推察しながら対応している。	
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	初回のアセスメントやご家族及び本人と日常で接して情報を本人から収集し、日々役立てている。		
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	常に利用者の状況、行動、パターンを確認し声掛けしている。		
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	一日の気づきで本人のケアを日々更新、改善に努めている。変化があれば常に対応している。	担当者会議に利用者や家族、介護職員等が参加し、利用者の出来る事や意向を確認し介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施し、更新時や状態変化時は随時介護計画を作成しているが、具体的な見直しになっていない。	利用者の状態(介護度)の変化に伴い、利用者がその人らしく暮らし続けるための具体的な介護計画の作成に期待したい。
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	一日の気づきで本人のケアを日々更新、改善に努めている。変化があれば常に対応している。		
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	利用者の突発的な要求にも、常に柔軟に対応している。(病院、外出、レクリエーション等)		

沖縄県(グループホーム みなみ)

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	近隣に小学校、幼稚園があるため交流して写真を撮り、関係を作っている。		
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	入居前の主治医は基本的に変えず、継続して受診をしている。転院、入院にも対応している。	入所時は主治医の継続を支援しているが、月に一度協力医の訪問診療がある為、殆んどの利用者が本人や家族の希望により、協力医を主治医としている。他科への診療は総合病院を受診し、家族へは電話又は来所時に報告し、職員間では朝のミーティングで共有している。	
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	他の病院と提携し、訪問診療等を受けている。疾病悪化の際も紹介状を書いてもらい、対応している。急変や判断の難しい場合でも、電話や訪問で対応可能である。		
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。	上記と併せ、急変や判断の難しい場合でも、電話や訪問で対応可能である。救急搬送の際も各利用者の最低限のデータや症病歴をすぐ持たせられるよう用意している。		
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	入所時にある程度の方針性を話し合い、必要な段階には、家族を含め、主治医と十分な話し合いを行い、スタッフ全員での支援に取り組んでいる。	入所時の重要事項説明書の中で「看取り介護は行えません」と文章に明記し説明している。看護師不在の為、緊急時や重度化の時は担当医や家族と相談をして入院する事もある。しかし、重度化や緊急時の変化に伴う家族の同意が書面に残されていない。	重度化や緊急時における対応方法について家族からあらかじめ書面で同意を得るなど取り組みが望まれる。
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	救急時マニュアルを壁に張り出しており、急変時にも速やかに対応できるように備えている。また、月1回の全体会議でもマニュアルを見直し話し合いを行っている。		
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	消防隊員立ち会いの下、年に2回の避難訓練を行い、利用者の安全な避難方法を確認し、地域の方にも参加して頂いている。その内の1回は夜間想定で行っている。	年に2回の昼夜を想定した消防訓練を実施しており、消防隊員や地域の方の参加もある。近くの小学校が避難場所となっており、地域への連絡・協力体制もできている。停電時のバッテリーの準備や水・食料品等の備蓄もされている。	

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
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	失禁やおむつ交換は周囲に配慮し、さりげなく浴室や居室に誘導し交換している。利用者に対する言葉使いも、配慮するよう注意しあいながら業務についている。適宜内部で情報交換や勉強会も行っている。	利用者の誇りやプライバシーを損ねないような言葉使いや態度についての勉強会を行って日頃のケアに生かしている。排泄の誘導や失敗の時もさりげなく声をかけ対応している。利用者から方言を教わったりして、方言による和やかなコミュニケーションの場面もある。	
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	一人ひとりのペースで支援できるようにゆっくりと行い、時には一歩引いて見守りの対応をする事も行っている。		
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	本人の気持ちに合わせ、入浴、睡眠、食事のパターンを変えたりしている。		
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	パーマをしたり、おしゃれができるよう定期的に支援し本人の好みを最大限生かせるよう、各々関係を形成している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節、旬のものを取り入れたり、節句や誕生会ではメニューを変え、時々外食できるよう配慮している。また、配膳も手伝って頂いたり、茶わん洗い、下ごしらえもして頂いている。	年に一度はできるだけ全員で外食をするようにしている。テーブル拭きや下膳、ふきんたたみ等出来る方には手伝ってもらっている。今年の7月より宅配による介護食を朝・昼食利用し、夕食のみ調理している。利用者の評判がよくほぼ完食している。職員も利用者のケアの時間が増すと好評である。	
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	各疾病、持病には配慮しながらもカロリーや好みにも配慮している。又、個人記録に水分補給チェック欄を設け一日の水分量が分かるようにしている。		
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	一人ひとりに合わせた、口腔ケアのチェック欄を個人記録に設け、出来なかった際には何故出来なかったかを記入して、次に活かせるようにし、適宜口腔ケア方をその人に合うように変更する事もある。		

沖縄県(グループホーム みなみ)

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	本人の個々の行動パターンを読み対応している。認知症でトイレの位置がわからなくなる利用者には適宜声掛けを行い、失禁の際は羞恥心に配慮した対応を行っている。夜間のみポータブルトイレ対応の方もいる。	一人ひとりのチェックリストにより排泄パターンを把握し、昼間はさりげないトイレ誘導をし、自立に向けた支援を行っている。夜間は危険防止の為ポータブルトイレやリハビリパンツを使用している。	
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	便秘に配慮し、適時の水分補給と季節の山菜や葉野菜をメニューに加え、10時・15時にはリハビリをかねての運動を行い、ストレスの無い生活が送れるように行っている。		
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	基本的な曜日は決まっているが、希望する方にはその時々実施し、又は拒否する方には時間をかけての声掛けを行い気持ちよく入浴して頂けるようにして、羞恥心を配慮し、なるべくは同性介助を行うようにしている。	入浴は週3回を基本としているが、本人の希望により随時対応している。入浴を拒む方には臨機応変に、タイミングを見たり声掛けする職員を替えたり工夫している。同性介助を基本にしているが、利用者の同意で異性介助も行っている。寒い日は脱衣所に電気ストーブを置く等の配慮をしている。	
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	個々のスペースを大事にし、居室で休みたい方は居室で対応。適宜たみの談話室で語らう場面もある。		
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	職員が分担して二ヶ月に一度担当を決め、全員が個々の薬剤を把握できるようにしている。		
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	ドライブが好きな方は職員と一緒に買い物や畑に出かけたり、食事の下ごしらえ、洗濯物ほし、もやしのひげ取りなど本人ができる範囲で今までされてきたことが楽しんでもできるようにしている。		
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	気分転換や法事、教会訪問など本人の好みや信仰にも配慮している。普段は遠く出られない人でも、病院の帰りに立ち寄り、礼拝堂に行くなどの配慮をしている。親族の命日や自宅の仏壇の掃除などは家族と協力して対応できる関係を作っている。	天気のいい日は施設内の庭を散歩したり、日光浴を楽しんだりしている。病院受診の帰りに教会や友人宅を訪問する事もある。利用者の出身地に行ったり、豪華客船を見に行ったり、隣の島までドライブすることもある。黒砂糖を買いにスーパーまで行く利用者もいる。	

沖縄県(グループホーム みなみ)

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	事業所としてはお金の預かりはせず権利擁護を利用するか家族が管理している。少額のみ本人が使えるようにしている。		
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	沖縄本島在住の家族には本人が職員に頼んで電話を掛ける時もある。直接かけて本人に代わることもある。		
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	喫煙所を設置したり、畳の共用スペースでくつろげるよう工夫している。天窓があり、風通し良くすることもできる。 外で動物と遊ぶ利用者もいる。	共用の居間は天窓があり明るく通気性もある。庭にうさぎとあひるを飼っており、餌やり等楽しんでいる利用者もいる。正月や母の日・七夕・クリスマス等季節の行事には積極的に、展示物や生け花等楽しめるように工夫している。	
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	椅子やテーブルを置き、自由に過ごして頂ける場を設け、畳の談話室で職員や職員の子供たちと利用者が交流することもあり、ソファで気の合う利用者同士がテレビを見たり談笑したり出来るようになっている。		
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	長年使いなれてきた家具や愛着のあるものをもって来てもらい不安感を軽減している。本人の状況により家族と相談しながら、ベッド、タンスの位置 にも配慮している。	本人や家族の希望によりテレビ、タンス、冷蔵庫などを持って来ている方やキリスト像、天使像、お位牌等を置いてくつろげる場所となっている。家族の写真を壁に貼っている方又物が部屋にあるのを嫌がり何にも置かない利用者等、本人らしい部屋になっている。	
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	一人ひとりのできる事を理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるように工夫している。		