

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	4795500091		
法人名	下地診療所合同会社		
事業所名	グループホーム 来間		
所在地	沖縄県宮古島市下地字来間189-3		
自己評価作成日	平成28年9月24日	評価結果市町村受理日	平成28年11月 7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.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=4795500091-00&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・エージェンツ
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10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)】

認知症高齢者がゆったりと自分のペースで安心して過ごせる場所となるような介護を目指している。共有スペースは広々と明るく過ごしやすく、自然とみんなが集まるスペースとなっており、入居者同士の自然な交流が持たれている。日中は、主に共有スペース(ホール)で過ごすことで、活動の弱くなった方でも、日の光やいろいろな生活音の中に身を置くことで、生活のリズムを整えていくことができるようにしている。また、日中は車椅子から自席に移乗して過ごしてもらうこととしている。

職員は交流や各種活動の促しは行うが、強いることはせず、自然なペースを重要視している。

家族や地域住民等、外部からの訪問者も多く、気軽に訪れてもらえる雰囲気づくりに努めている。地域行事・学校行事にも参加して楽しみながら、今後の繋がり維持にも役立っている。地域の子供たちが高齢者と触れ合え、また過ごせる場として機能し、施設や高齢者自身も地域資源となるように努めている。

入居者の健康管理には気を配り、協力医療機関と連携を取ることで体調不良の未然防止と悪化防止を実現している。

また、身体機能に対しては、生活リハビリを重視し、食事や排せつ等を出来る限り、自分で行うことで、機能向上や低下防止に役立っている。

【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)】

宮古本島の南、来間島にある当事業所は緑に囲まれた閑静な場所にある。共有スペースのホールは自然採光を取り入れ、広々と明るく日中は利用者の憩いの場となっている。母体が医療機関で利用者の健康管理や重度化・終末期の対応がしっかりと出来ている。来間島の主な行事「ヤーマス」「虫払い」「運動会」には積極的に参加している。夏休みの小学生のラジオ体操の場所提供と捺印をしており、又5年生の社会科見学を受け入れや台風時の避難場所として、市とも提携している。職員の外部研修や、利用者用の手作り背もたれ椅子を作る等、事業所全員の連携がとれている。更に「理念の文言にとらわれて定められた事をするだけでなく、更に自主的な意思による行動ができるよう、ステップアップを図りたい」との管理者の強い思いが伝わってくる前向きな事業所です。

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)
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、活き活きと働いている (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 10月 31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	事業所理念は、事務所内に掲示するとともに業務用ポータルサイトトップにも表示している。理念唱和等は行っていないが、日々の様々な事案においても、常に理念に通じる考え方をういた、話し合いや指導を行い、解決を目指している。	理念は居間の見やすい場所に掲示し、月に一回のミーティングの中でも理念について話しあい、職員間で共有している。しかし文言にとらわれて定められた事をするだけでなく、更なるステップを目指している。	理念の文言にとらわれることなく、自主的な意思による行動ができるよう、理念を深く落とし込む取組が望まれる。
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	管理者は地域内で、用事がある場合は、徒歩で歩き、道行く人とあいさつを交わしたり、入居している知人を気にする声に答えたりしている。地域の運動会には今年も参加した。	地域の行事「ヤーマス」や「虫払い」小学校と地域の運動会に参加し交流を図っている。又小学生の夏休みのラジオ体操の場所として提供しており、5年生の社会科見学も受け入れている。	
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	入居者の家族を含む、地域住民との立ち話等の中で、認知症の人に対する偏見や、認知症に対する間違った理解をやんわりと訂正したり、正しい知識の地道な啓蒙活動に努めている。民生委員からの相談を受けることもある。		
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	運営推進会議では、入居者やサービスの状況を報告し、様々な角度から助言をもらっている。駐在所員にもメンバーに入ってもらい、安全な地域生活作り(維持)にも生かしている。	年に6回定期的に運営推進会議を行政や地域の代表、本人や家族も参加して開催している。議題も報告のみにとどまらず情報の収集など運営に生かしている。記録もわかりやすくまとめられている。	
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取り組んでいる	運営推進会議を通した、状況報告が主体である。頂いた指示に対しては、速やかに対応し、また、分からない点などは直接質問する等、気兼ねなく連絡を取れる関係を作っている。	運営推進会議には行政から毎回2名参加しており、状況の報告をしている。又行政指導や研修会への案内などには速やかに対応し、何でも聞きやすい関係作りができています。	
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	身体拘束に関する研修を毎年実施し、意識低下が起こらないようにしている。物理的、または法的な話だけではなく、ケアする側、される側の心理的側面にも着目して、話し合い、また、日頃の指導も行っている。	事業所として身体拘束をしないケアの実践に取り組む毎年勉強会を開催している。入居時に家族にはリスクについても説明している。ベッドから落ちそうな利用者にも拘束をせず下にマットを敷き対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法に関する研修は、毎年行っている。(今年度は、今のところ未実施)日々のケアにおける些細なことにおいても、それが重なること、不適切ケア、虐待へと繋がることに注意を払い、必要に応じて、指導を行っている。		

沖縄県(グループホーム 来間)

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	毎年、研修を行っている。 今年はまだ、行えていないが、世の中の動向や、実際の事例などを絡めて、研修を行う予定としている。		
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	契約や関連書類については、その内容や意味を分かりやすく説明してから、サインを頂くようにしている。各種加算等、料金面や、退去につながるケースなどの心配が多いので、家族の立場に立った、説明を心掛けている。		
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	苦情相談窓口を設けている他、苦情箱を設置している。ここ数年、苦情の申立はないが、気軽に口頭でも伝えることが出来るような、本人や家族との関係作りを心掛けている。一部の職員が聞いた要望は、事業所内で共有することとしている。日々の様子等も、小まめに知らせるようにしている。	日々のケアの中でいつでも意見や要望を言える関係作りに努めている。利用者より「まだ起きてるか？」との乱暴な言葉遣いがあつた」との意見や家族より「諸行事等の連絡を早めにしてほしい」との要望があつたので職員全員で共有し改善した。	
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	毎月のミーティングにおいて、運営についての意見を聞く機会を設けている。また、運営に関する事項に変更がある場合も、基本的には事前に知らせたり、説明を行うことで、納得して取り組めるようにしている。	月に一回のミーティングに於いて管理者や職員同士もお互いに話しやすい関係作りができています。職員が順次喀痰吸引の外部研修へ参加している。利用者の一人は職員のアイディアにより手作りの背もたれ椅子で安定した姿勢を保つ事が出来ている。	
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	日々の勤務状況、勤務態度等は、管理者が把握し、代表者へ伝えるようにしている。シフトは、出来るだけ個人の事情に合わせて組むようにしており、給与以外の面でも働きやすい職場を目指している。また、積極的な取り組みを奨励し、やりがいとなるようにしている。		
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	施設内研修を毎月実施している。介護技術だけでなく、ヒューマンスキルやメンタルヘルスの観点からも向上を目指している。社外研修についても、案内を実施し、シフトの調整など、協力的な対応をしている。		
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	各種研修会の案内を行い、参加を促している。グループホーム連絡会は、各グループホーム持ち回りで実施し、相互に見学したりしている。		

沖縄県(グループホーム 来間)

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	インテーク・アセスメント実施時には、本人を中心として、人間関係(信頼関係)作りに努めるようにしている。これから安心して生活していけるよう、要望等を聞きながらも、真のニーズのくみ上げを心掛けている。また、ホームには徐々に慣れてもらえれば良いとし、自然体で受け入れるようにしている。		
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	家族との面接では、(これまでの経緯を含めた)家族の気持ちの受け止めに第一としている。具体的な質問には、納得のいく回答を心掛け、また、今後懸念される点等は、事前に説明しておくようにする。		
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	「その時」必要としている支援は、入居者の直接的な支援だけでなく、その家族の情緒的な支援や、今後の家族関係作りのための初期支援等、広い見地を持って取り組んでいる。 その後の変化によって、他のサービスが必要になれば、その状況を伝えることにしている。		
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	入居者を一方的に介護される立場と置かず、役割を持ってもらったり、家族の一員のような親しみある対応も行っている。 昼食は、職員も間に入り、一緒に食べるようにしており、意識的に「頂きます。」「おいしいね。」等の会話を入れている。		
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	家族の面会があった時には、近況報告を行い、離れていても近くに感じられる(様子が分かる)ようにしている。また、家族に対しても適度に役割を持ってもらえるようにしている。		
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	入居者本人の馴染みの人にとっても、訪れやすい施設であるように努めている。 外出時には、馴染みの場所を訪れたり、回想できるように誘導したりしている。	地域の行事には積極的に参加し馴染みの関係の継続を支援している。親戚の法事に出かけたり、隣接するデイサービスに来た馴染みの方との出会いもある。	
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	出来る限り、日中はホールへ誘導し、場所を共有して日中活動を行ってもらえるようにしている。お互いの関係を把握し、危険がなければ、ある程度の接触を持てるようにしている。		

沖縄県(グループホーム 来間)

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	サービス終了後も、本人や家族にとっての社会資源として機能できるようにしている。必要に応じて、自ら対応したり、他資源に繋ぐなどしている。		
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	入居者それぞれの態度や変化、生活歴等から、各人の思いや意向をくみ取るようにしている。表面的なことではなく、今後も継続的に、気持ちよく暮らして行けるように、どうあるべきか、本人本位に検討している。	日々のケアの中で言葉よりも態度をよく観察して本人の本意をくみ取り対応している。不穏な方がいれば傾聴に心掛け、本人の思いの把握に努めている。現在は皆さん穏やかに居間でそれぞれ好きな事をして日中は過ごしている。	
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	入居時のアセスメントに加え、一緒に過ごしなが、生活歴を把握していくようにしている。気づいたことは家族に、確認し、さらに情報を得る等している。		
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	毎日の様子は、個別に記録を残し、心身の状態や、気になる様子などは職員間で申し送るようにしている。特に、心身の不調時には、必要に応じて、医療への連携なども行っている。		
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	職員間では、日頃のケア実施中にもアイデアを出しあえるような雰囲気作りに努めている。出されたアイデアが本人主体のものであるかどうかは、その都度小さな話し合いを持ち、基本的には、積極的に試すようにしている。その結果、大きな変更事項があれば、介護	入居時のアセスメントや家族からの情報収集など、又日々のケアの中での職員の話しから介護計画の原案を作り、それを職員全員で話し合い計画を作成している。毎月のモニタリングの中で細分化したケア計画も作成されている。	
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	入居者別に、毎日のバイタルサインや排泄、実施した介助などの記録を行っている。毎日の様子は、申し送りにより、介護の実践に役立てられている。また、その傾向を見ることにより、今後の介護計画に役立てる等されている。		
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	本人や家族のその時々状況において、対応することが出来るものについては、対応することになっている。本来のサービスを超えて対応してものについては、勘違いのないよう、その都度説明も行っている。		

沖縄県(グループホーム 来間)

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	ネットワーク作りは、フォーマルサービス、インフォーマルサービス、両面から行っている。本人や施設が使える資源が多くなったり、その力が大きくなることで、暮らしに役立てることが出来ることを目指している。		
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、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、本人や家族が洗濯できることを説明し、納得した上で入居してもらっている。かかりつけ医との連携は密に行い、軽微な体調変化場合でも、たびたび指示、助言をもらっている。	母体が医療機関で入居時、本人・家族に説明し同意を得て訪問診療を利用している。かかりつけ医との連携を密にし、体調変化時の指示、助言をもらっている。他科受診は家族対応とし、結果は口頭で受けている。緊急時は管理者が対応し、家族に繋いでいる。	
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	介護職は、入居者の心身の状況を把握し、必要に応じて、看護職に報告、相談をすることで、入居者が必要な看護や、処置を受けることが出来るようにしている。		
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。	入院時には、主治医からの診療情報提供書に加え、家族だけでは伝えきれない、直近の様子、日頃の様子を伝えている。		
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	入居時には、看取り、重度化・終末期の対応について、意向を確認している。これまで、看取り等の事を考えたことのない、入居者・家族の方が多いが、入居者の今後のより良い人生の為に、それらを考慮に入れた支援に取り組んでいく事を説明している。	入居時「重度化・急変時・看取り支援に関する意向確認書」を作成し、利用者や家族に説明し、状態変化に応じて同意を得ている。勉強会や職員研修も積極的に取り入れ、現在外部での「喀痰吸引研修」に職員が参加している。	
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	事故、急変時にはグループ内の医療機関へ連絡を行い、その都度支持をもらうことになっている。初期対応に必要な部材は、ある程度用意されており、使い方も日頃のケアの中で、展開している。		
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、防災訓練を行っている。職員は、全員が訓練の経験を持ち、慌てることなく対応できるようにしている。地域住民にも連絡が行くことは、周知され、区長をはじめ、主たるメンバーには、日頃から気にしてもらえ関係となっている。	緊急時連絡網により、地域住民に声掛け参加協力体制を維持している。年2回防災訓練を計画し実施している。今年は11月末に夜間を想定した防災訓練を予定しており地域住民への声かけ参加方法も考慮中である。非常時の備蓄も1週間分は確保されている。	

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	各入居者の尊厳には、注意を払いながらケアを行っている。自分の思い通りにならない場合でも、プライドを傷つけないように、言葉かけや誘導を行うようにしている。 また、活動が低い方への対応も、プライバシーや羞恥心への考慮を欠かさないようにしている。	職員は入居者一人ひとりのプライバシーを大切にし個々に合った支援対応に努めている。入浴は1対1で介助し、トイレ排泄時には膝にタオルをかけたり、排泄を失敗した時は耳元でさりげなく話す等、プライドを傷つけないように言葉遣いに気をつけている。	
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	普段から、表面的な言葉だけに頼らず、表情や態度などで、本人の気持ちを判断するようにしている。また、適切な判断が出来ない場合は、尊厳に配慮しながら、適切に自己決定出来るように促している。		
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	基本的には、本人のペースで過ごすことを尊重している。健康的な生活習慣、廃用防止等の観点から、日中活動を自律的に行えるように声掛けをしている。		
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	その人らしい身だしなみができるように支援している。髭剃りなどは、本人の力でも出来る場合が多いので、「自分で身だしなみを整える」ために取り組んでもらっている。家族の希望や社会性の維持の観点も持って、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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの入居者が食べやすいような食事形態、盛り付け、皿、自助具などを組み合わせて提供している。職員も一緒に食事を取り、「おいしいね。」等の声掛けや、笑顔を作ったりしている。畑で取れた野菜を、手に取ったり、一部下ごしらえを手伝ってもらったりすることがある。	献立は母体法人が作成し、事業所で職員が調理している。庭で採れた野菜(じゃがいも・とうもろこし)や近隣からの差し入れがある時はメニューを変更する事もある。職員も同じ食事をとり、声掛けし談笑している。テーブルの片付けや食器洗いを手伝う入居者もいる。	
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	各入居者の食事量のチェックを毎食行っている。傾向を見て、必要に応じ、食事形態等の変更を行っている。体重の増減や排泄の状況等もチェックし、状態が悪い場合には、医師へ相談している。		
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	口腔内の状態や、食事状況等は、観察を行い、必要に応じて、医師に相談している。口腔ケアは、本人の状態や能力に応じて行っている。		

沖縄県(グループホーム 来間)

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	排泄の介助においては、自立支援の観点を強く持って取り組んでいる。オムツ・パッド内への排泄の方に対しても、どうすれば自立に近づけられるかを話し合い、布の下着やポータブルトイレの使用を再開した入居者も複数出てきている。	排泄介助は「自立に向けての支援」を目標に取り組んでいる。職員は一人ひとりの排泄パターンを話し合い、リハパンの方が布パンツに、又オムツ使用の方がポータブル使用へと改善された方もいる。	
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	毎日の食事において、野菜などの繊維質を多く食べてもらえるようにしている。また、その時々において、ヨーグルトや牛乳等を摂ってもらい、排便を誘発している。排便の様子は、医師に報告しており、薬の調整のための情報となるようにしている。		
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	特定の入浴日は設けず、職員側からの声掛けや、自発的な希望を聞き、納得してもらった上で入浴を行っている。入浴が嫌いな方には、声掛けを工夫(タイミング、複数回行う等)する等している。	入浴日は特に設けず一人ひとりの希望やタイミングに合わせ、出来るだけ本人に洗ってもらうように支援している。入浴を嫌がる方への工夫(タイミングを図り声を掛ける、時間をずらす等)をしている。冬場は脱衣所にヒーターを設置する等配慮している。	
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	入居者、個人個人の生活習慣や体調などに配慮しながら、睡眠や休息を取ってもらえるようにしている。 心身ともに廃用となってしまうように、適度な休息を取れるよう、支援を行っている。		
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	各入居者の薬は、個別の棚で管理し、飲み忘れや、間違いが起こりにくいようにしている。服薬介助時には、それぞれの癖や能力に応じた介助をおこなっている。また、個人の記録ファイルには、薬剤情報とそれを簡潔にまとめたものを添付しており、疑問があれば、すぐに見ることが出来るようにしている。		
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	入居者それぞれが、積極的に関わることが出来る役割、作業を見つけ出すように努めている。楽しんで継続出来るように、また、安全確認のために、一緒に横に座っておしゃべりをしたり、見守りを行ったりしている。		
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	月に1回程度の頻度で、ドライブに出かけている。あまり、車外へは出たがらないが、車に揺られたり、車窓を眺めることで、外出の気分を味わってもらっている。 個別の外出は、主に家族対応で行っている。 不穏の方には、散歩支援等も行っている。	天気の良い日は敷地内を散歩している。気分転換を目的としたドライブを月に1回計画し全員で出かけている。遠出は池間大橋や伊良部大橋等、ドライブコースとなっている。個別の外出希望があれば積極的に職員や家族対応で行っている。	

沖縄県(グループホーム 来間)

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	現金を日常的に、保管、管理されている入居者は、現在はいない。今後、そのような入居者が、出てきた場合には、トラブルとならないように注意し、必要に応じて管理方法を決めていく。		
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	施設の電話は、着信、発信とも、本人の希望があれば、使用可能である。 自ら電話したいという申し出や、家族から電話がかかってくることもある。 手紙が送られてきた場合は、内容を伝えたり、居室に貼ったりしている。		
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	小まめに掃除を行い、きれいな状態を保っている。トイレ、風呂場なども、清潔を保ち、特にトイレや、ホールのテーブル回りは、汚れていれば、その都度軽く掃除するようにしている。	自然採光を多く取り入れ、広々と明るく周囲は緑に囲まれた共用空間になっている。日中は殆ど入居者が居間で過ごされ、読書やストロー通しの活動などそれぞれが好きな事をして寛いでいる。畳間もあり、入居者が昼寝をしたり、行事などの舞台にもなっている。	
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	日中は、共用空間(ホール)で過ごすことが多いが、自席以外にも、ソファや畳間などで過ごすことができるようになっている。 各入居者の様子を見ながら、他の入居者の邪魔をしまったり、本人が不穏だったりする場合は、それぞれが落ち着けるスペースへ誘導する等している。		
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	各居室内の、家具、家電製品等の持ち込みは、自由とし、入居時には説明している。家具を持ち込んで、自分の好きなように整理している入居者もいる。 主に寝室として使用している場合が多く、明るさや室温などに気を使っている。(室温設定や、扇風機の併用、適切な湿度等)	居室は畳間と洋室があり、居室はそれぞれの希望により持ち込みがある。写真を飾り、楽しんでいる方や、寝具以外何もない等個々が居心地の良い居室となっている。入口には利用者の特徴を生かしたオリジナルのネームプレートが設置されている。家族室の準備もされている。	
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	入居者の状況に応じて、ものの置き場所を変更したり、さりげなく移動したりしている。椅子の背もたれ、足置き等を作成する等、工夫し、より安全に現状の生活を維持できるように取り組んでいる。		