

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	4791600010		
法人名	有限会社MAJUN		
事業所名	グループホーム福ら舎		
所在地	沖縄県国頭郡恩納村字恩納6332番地		
自己評価作成日	平成22年10月28日	評価結果市町村受理日	平成23年3月8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.kaigo.ioho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4791600010&SCD=320>

【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号室
訪問調査日	平成22年12月17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)】

当ホームは、緑豊かで閑静な地域に立地し、近隣には村総合福祉保健センターや、協力医療機関が隣接している。建物は彩光の良いバリアフリー住宅でADL(日常生活動作)が低下しても職員の介護の負担が大きくならないように配慮されている。利用者一人ひとりの希望に沿った対応を心がけている。看護師の配置があり、隣接する協力医療機関との連携も取れており、ターミナルケアや予防接種等に関しても隣接医療機関より医師が来所し、利用者の医療に関する身体的な負担の軽減や、終末期を迎える家族の精神的な負担軽減も図られている。

【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)】

利用者の多くは 南北に細長い村の両端の地区の出身者が多い。事業所内は介護度4・5判定の利用者が多くを占めているが、利用者同士の会話も豊かで終始笑顔があり、和やかな雰囲気の中で日常生活の支援が展開され活気がある。「利用者・家族の想いに寄り添う支援」を理念に掲げ、「入居から看取り」まで諸機関と様ざま調整を重ね対応し、家族の信頼を得ている。又 地域での「認知症」の理解を深めるべく、幼稚園、保育園との交流を行うことによって、地域に根差した事業所としての活動に奮闘中である。

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 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	利用者のADL(日常生活動作)の低下や病状の悪化等があってもその時々の変化に合わせて理念の実現に向けて取り組んでいる。	理念は 職員・代表者全員で「認知症介護」で「大切にしたい」事を話し合い、「地域に密着し、利用者や家族の想いに寄り添える」支援を目標に作成し、職員会議や入職時研修で確認している。	
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	利用者のADLの低下や持病の悪化に伴い、来所での交流以外に、外出しての地域との交流が厳しくなっている。その中でも外出可能な方に関しては職員とともに外出しニーズに沿った対応を行っている。	地区の出身者の敬老会参加や幼稚園児の発表会・地域青年団のエイサーを受け入れている。利用者・職員は地域の活動や行事に積極的に参加している。地域の住民と挨拶を交わしたり、差し入れを頂く等日常的に交流している。	
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	入所の相談や、見学に来所された方へ、その家族が抱える認知症に対する問題についてアドバイス等を行なっている。		
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践、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	運営指針会議にて家族代表の参加を促進する為の意見を頂き実際の声掛けを行っている。	運営推進会議は健康福祉課長・包括支援センター職員・家族代表・地域代表・代表者・管理者が参加しているが利用者の参加はない。会議では看取りのケアや火災訓練等の報告をしている。管理者は2か月に1回の開催を計画しているが委員の参加調整で苦慮している。	運営推進会議では「サービスの実践や評価への取り組み等」を、運営推進委員と代表者・管理者が「利用者・家族・地域の要望にそったサービスを協議検証する会議」として理解して頂き定期的に開催することが望まれる。
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	ターミナルケアの事例に対して定期的に情報提供を行いスムーズな対応が出来るように調整した。	健康福祉課とは村福祉祭りの参加や成年後見制度の相談を行った。また包括支援センター職員とは入所希望者の把握・ターミナルケアの調整等を行い、村担当者と連携している。	
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	ベッド柵を使用せずにセンサーを使用するなど工夫をしている。	代表者・職員は「拘束はしないケア」を話し合い利用者家族の了解を得て実践している。日中は3箇所の施錠を開放し見守りや付き添い散歩の支援を行い、安全に自由な身体の動きや行動ができるよう留意し家族に理解を得ている。	
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	勉強会にて虐待の定義やその防止策について学んでいる。		

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	勉強会にて権利擁護と成年後見制度について学んでいる。		
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	入居の際は契約書並びに重要事項説明書を必ず読み合わせ、理解を得た上で契約いただいている。		
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	意見箱「希望の声」を設置しているが一度も投書は見られないものの、家族来所時には職員が直接家族とのコミュニケーションの中で要望をくみ取り、実践している。	日常会話や家族の面会時、利用者、家族の意見・要望を聞いている。利用者の要望で「ハンバーガー・ラーメン等」の夕食や夜間の催し物鑑賞に職員が付き添い外出支援し、「支援した状況」を報告しながら、新たな要望を受け入れる姿勢で対応している。	
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	管理者は定期的にミーティングを行い、利用者の処遇等のみならず、業務の改善等に必要な意見をくみ取り、実際の業務改善につなげている。	職員の意見は日頃の会話や月1回の会議で把握に努めている。会議では業務量を検討し勤務時間と人員配置を改善したり、職員の「利用者や家族への気づき」を情報交換し支援に繋がるよう反映している。会議の内容は代表者に報告しているが、施設関係者全員の会議は開催されていない。	職員は月1回会議で勤務体制や支援方法を検討しているが、今後は代表者や管理者と職員が共に参加し 施設関係者全員で運営に関して意見や提案を共有し反映できるよう望みます。
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	勤務実績に応じての昇給等を行っている。また、介護福祉士等の国家資格に対して十分な資格手当を提示している。職員の意見を組み入れ、勤務時間の調整を行った。		
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践と力量を把握し、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	認知症に関する研修や講演会等に対し積極的に参加を促している。		
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	管理者においては、研修等において知り合った他の事業所の職員との交流を深め意見交換会や情報のやり取りを行っている。		

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	担当制の導入により「本人理解」を深めることでニーズの把握やなじみの間径図作りの一助としている。		
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	家族の要望や本人に対する気持ちを理解し、家族との関係づくりの一助としている。		
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	家族の本人の認知症症状に対する誤解ややり切れない思い等からの発言に対し、じっくり傾聴し回を重ねることで、認知症についての理解が深まり、両者の関係改善につながった。		
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	畑作業において利用者と共に取り組み、収穫があれば皆に伝えて共に喜びを分かち合っている。		
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	入居前には家族が散髪を行っていた方に関しては相互の協力の下、家族が来所し散髪を行っている。		
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	入居前によく通っていたスーパー等での買い物と一緒にしている。	利用者は入居前から利用していた馴染みの商店街等に週1回程度ミニドライブを兼ねて外出を継続している。墓参りや出身地域の行事に参加し地域に暮らす友人や知人と交流ができるよう支援をしている。	
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	軽作業等を一人で行っていた際に、別の利用者が手伝いに入る場面があった。		

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	退所後も家族の来訪があり、その際情報提供を行っている。		
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	意思疎通が困難な方でも、それまでの生活歴や家族から聞いた「本人の性格」「癖」等を把握し、以降の把握の一助としている。	利用者の意向や思いはアセスメントで把握し民謡・手芸・墓参など支援し外食も好評である。意思表示や言語表現が困難な利用者には「笑顔や頷き・優先動作」を観察し利用者が選ぶ事ができるよう説明して「思い」に添う支援をしている。	
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	家族との連絡調整の中で本人の情報を確認することで職員の本人理解につながり、本人の意思に沿ったケアがなされている。		
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	本人の状況に変化があった際には詳細に状態が把握できるよう記録を追加している。		
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	介護計画は作成しているものの、状態変化に対してプラン変更が遅れることがある。	利用者家族には、日頃の関りの中で思いや要望を聞き、月1回職員全員のモニタリングで共通理解し介護計画を見直している。利用者家族が担当者会議で「リハビリ散歩」や「施設で行う」買い物や花見行事など家族同伴の希望など思いや意見を反映している。	
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	定期的な処遇改善ミーティングにより情報の共有を図っている。介護計画のチェックにより日々の実践とその成果について記録しやすくしている。		
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	利用者より推理小説を読みたいとの希望があり、書店での購入のサポート行った。		

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	利用者希望の本の購入において、金銭的な事情で厳しくなったため、図書館で借りる方向へサポートを切り替え、ひと月に20冊以上の本を読まれている。		
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	定期受診等は、担当の看護師が対応し、こまめに本人の状況を主治医へ報告している。また持病の悪化のある利用者に対して24時間連絡体制を主治医と取り決めている。	利用者の定期受診は、基本的に看護師が対応しているが、急変時などは家族も同行している。車いす使用者の他科受診(皮膚科、歯科)については、送迎は職員が行い家族対応となっている。受診時や受診後の報告は口頭にて、家族と医師の指示や服薬も含め情報交換をしている。	
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	看護師を配置しており、日頃の健康管理や状態変化に応じた対応を行っている。看護師不在の場合も24時間連絡が取れるようにマニュアル化し対応している。		
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。	入院時には家族本人主治医との連携をとり、短時間での治療や、治療が見込めない場合での事業所の受け入れ体制等を確認しながら支援を行う方針である。		
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	事業所でのターミナルケアの対応を行った際、村の職員、出身地域の民生委員、家族、入居前に住んでいたアパートの大家さんと話し合いを行い、終末期を迎えた時の意向や対応方法について確認しあった。	利用者家族の要望があり 協力医療機関と調整し医師、職員が連携し看取りを行った。入所時の段階から利用者家族の意向を聞き、まず医師と家族で看取りケアの契約を結び、状態に応じて、関係機関と話し合いを持ち、看取り介護計画書を作成し、終末期ケアを実践している。	
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	緊急対応マニュアルはあるものの、実際の応急手当等の実施訓練までは行っていない。		
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	避難訓練・総合訓練を合わせて年2回は行う予定である。	避難訓練は年1回夜間を想定し行い、総合訓練では消火器等防災器具の取扱いの訓練も行っている。訓練時の地域への呼びかけや参加はなく協力体制は整っていない。	夜間帯は特に近隣住民の協力は不可欠であるため、避難訓練時近隣住民への参加協力依頼に努めていただきたい。

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	居室でのポータブルトイレを使った排泄の際は必ずブラインド・居室のドアを閉め、プライバシーに配慮している。	管理者は、利用者の立場に立ちケアに取り組むよう方針を掲げ、職員に言葉かけや対応についての研修会を行っている。排泄時の失敗の際には、他の利用者に気づかれないようさり気なく言葉かけを行い、プライバシーを損ねないよう配慮している。	
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	普段のコミュニケーションの中から、本人の希望を聞き出し、図書館や書店、DIYセンターなどに çıkかけている。		
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	他の利用者が食べ終わらないと食事をしない利用者に対しては、ゆっくり時間をかけて介助している。		
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	行事やお出かけの際は、本人に着る物を選んでもらったり、時間をかけて化粧したりと準備を楽しんでいる。		
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	もやしのヒゲ取り等で手伝っていただいた際は、ねぎらいの言葉をかけ、実際に食卓に並んだ際、○○さんのおかげでおいしくいただける旨の声掛けを行っている。	朝食と夕食は事業所で調理し、平日の昼食は併設しているデイサービスで調理し、盛り付けを職員が行っている。利用者は食事の下ごしらえを職員と共にしている。日曜日は利用者の希望を聞き、材料の購入も一緒に行い、うどんや焼きそば等を調理している。職員は、お弁当を持参し利用者と一緒にテーブルを囲み、会話を交わしながら食事をしている。	
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	チェック表や、形態(とろみ・ゼリー)を工夫し対応している。		
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	歯ブラシでのケアや、ガーゼを使った口腔ケア等、個々の状態や、能力に合わせた対応を行っている。		

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	チェック表を活用しリズムの把握に努め失敗を予防し自立心の確保に努めている。個々の能力や、時間帯におけるリスクを踏まえた排泄介助を行っている。	排せつチャック表を活用し、利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し時間前誘導を行っている。リハビリパンツやバットを使用し、排せつの失敗を減らすよう取り組んでいる。失敗した場合は、さり気なく言葉を掛けトイレ誘導を行っている。	
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	野菜をふんだんに使ったメニューを提供したり、水分チェック表で、水分摂取量の低下を予防している。その上で便秘のある方に対しては主治医と相談し、便秘薬の調整を行っている。		
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	定期的に入浴の声かけは行うものの、最終決定は利用者自身であり、利用者の意思決定の下で対応している。拒否のある利用者も、浴室を温めたり、本人の納得のできる説明を行っている。	入浴日や時間帯は特に決めず、利用者一人ひとりの希望にそって支援している。入浴を好まない利用者に時間帯や職員を変え対応している。又、浴室と脱衣所の温度調節を行うことで、殆どの利用者がスムーズに入浴するよう支援している。	
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	不安なく眠れるように就寝時居室にて付添を行ったりしている。		
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	マニュアルに沿って対応し、安心して飲めるような声掛けを行ってから服薬の支援を行っている。		
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	庭の草木への水撒きや、食事の下ごしらえ(もやしひげ取り・葉摘み等)を協力してもらっている。		
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	個別に外出を行っており、本人の希望に応じた外出先に出發している。	外出は利用者の希望や職員が提案し、敷地内の畑に散歩に出かけたり、読谷のひまわりや県民の森のユリ、金武町の桜等季節に応じて、車いすの利用者も一緒に出かけている。入所前から続いている家族との外食を毎月1回行えるよう支援している。	

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	能力時応じて普段から自己管理できる方への支援をはじめ、自己管理できない方に対しても、お出かけの際には職員管理の下お金の使用を支援している。		
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	ニーズがあれば家族との調整の上対応する方針である。		
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	採光の良いバリアフリー施設でリビングには共用のソファを設置し居心地の良い環境づくりに配慮している。	共有空間は明るく全てバリアフリーとなっている。オープンキッチンで冬は暖かく、夏は窓を開け涼しい風を入れる等室内の温度を調整している。外に見える場所にソファを配置しゆったりと過ごせるよう工夫している。リビングにクリスマスグッズを飾る等季節感を味わえるよう取り組んでいる。	
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	テレビ前に共用のソファを設置したり、出窓近くの小テーブルにて気のあった利用者が一緒に洗濯物たたみをしていたりしている。		
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	住み慣れた環境の再現の重要性について入居時に家族へ説明し、使い慣れたものや生活習慣上必要なものを準備してもらうようにしている。(家具や仏壇等)	入所前に自宅で使用していた、タンスや机、椅子等を持ち込んだり、家族の写真を飾る等利用者それぞれの思いを汲み取り、居心地よく過ごせるよう支援している。机を職員と一緒に作製し使用する等工夫している。	
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	バリアフリー施設の中、本人が理解しやすいような表示(シンボルマークではなく、「トイレ」の見やすい場所への手書きの表示等)を工夫している。		