

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	4772800076		
法人名	有限会社 豊		
事業所名	グループホーム 光風の家		
所在地	沖縄県豊見城市字高嶺299-1番地		
自己評価作成日	平成27年9月1日	評価結果市町村受理日	平成28年1月4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.katgokensaku.jp/477/index.php?action=kouinyou_detai_2015_022_kihon=true&ligvsvocd=4772800076
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205		
訪問調査日	平成27年10月26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)】

・家庭的な雰囲気の中で個人のペースにあった生活動作(食事の下ごしらえ、調理への参加、洗濯ものたたみ、掃除、入浴)などが自然に参加しやすい環境です。個人の希望やご家族の計画で外出や外泊をできるだけ積極的に支援しています。医療面では主治医や受診する病院などは本人やご家族に選択していただくことができ継続的なケアの実施ができるようにしています。協力病院の他に訪問看護ステーションとの連携も実施しています。

【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)】

事業所は開設13年余を迎えている。開設当時から地域の慣習を受け入れつつ、事業所として利用者が日常的に地域住民と交流できるように地域との相互協力に継続して取り組んでいる。自動販売機のディスプレイに事業所の理念を表示し、地域の方から事業所前を「光風通り」と命名され、散歩コースになっており、散歩がてらに地域の方たちが事業所に立ち寄られている。職員は、認知症の原因別症状を理解し、利用者の症状に合わせた支援等に努めている。歩行訓練と外気浴を目的として1日数回の散歩を実施しており、外出時は職員2人で介助している。居室は、冷房機器と壁掛け扇風機や手すりなどが設置され、洋間と畳間の部屋があり、利用者に合わせて家族によるレイアウトが施され、好みのカーテン等を設えている。

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27年12月25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	職員で作成した理念と利用者の権利は朝に復唱し1日のスタートとしている。	理念は見直され、地域密着型サービスの意義を踏まえた内容で、毎朝唱和している。人生の先輩である利用者から方言の敬い言葉や昔の慣わしを学び、利用者の言葉や態度等に込められた思いを汲み取り、認知症の特性を理解した支援を実践している。	
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	事業所は近隣住民の散歩コースになっており朝・夕の散歩時や買い物中も気軽に挨拶を交わすようにしている。野菜などの差し入れや駐車場の草刈などへも参加して下さった。	地域の慣習等もあり、事業所が関われる清掃等の活動に参加している。地域の保育園の園長が事業所前の通りを「光風通り」と命名し、近隣住民の散歩コースとして定着している。地域住民が来所して利用者や職員と談笑し、野菜の差し入れ等もある。	
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	地域の小、中学校からの福祉体験を受け入れたり、認知症キャラバンメイト活動を通して理解を求めている。		
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	定期的に運営推進会議を行っている。利用状況や健康状況、地域交流状況などを報告し、意見や要望などを傾聴しアドバイスをもらうようにしている。	運営推進会議は利用者や家族、行政や地域の代表が参加して、6回開催している。事業所の運営状況や防災の取り組み、外部評価、ヒヤリ・ハット等も報告している。会議を通して事業所に対する委員や地域の理解が得られ、草刈りなどへの協力もある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	講演会の情報を役場に提供したり、事業所の実情や困難事例などについて担当に相談や助言をもらうようにしている。	行政代表は毎回運営推進会議に参加して、健康推進のための広場の整備等の情報提供を行ったり、委員の疑問等に応えている。行政からの依頼で、災害時や困難事例等の受け入れを継続し、地域包括支援センターとも協力している。制度改革等については行政から文書で通知がある。	
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「介護保険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	身体拘束をしない方針をホーム内に掲げマニュアルの整備や職員研修を実施するようにしている。外の門扉を含め玄関は解放し自由に出入りできるようにしている。	職員は、言葉の拘束も含めて制限しないケアについて話し合っている。玄関は施錠せず、息子や孫に会いたいと外へ出ていく利用者には、散歩として同行し、途中で息子と同職種の工事現場職員に協力してもらったり、家族に電話する等で対応している。	

沖縄県(グループホーム 光風の家)

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
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	入浴を実施する際に介護者は不明な傷や打撲跡がないか細かく観察している。常に見過ごしがないように注意している。		
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	制度についてはグループホーム連絡会を通じ研修などで学ぶ機会がある。		
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	一カ月の利用料金や個人負担についての内容は細かく表示している。問い合わせに対して瞬時に対応できるようにしている。		
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	介護相談員を定期的に受け入れることにより利用者の「思いや意見」を収集する努力をしている。ご家族との連絡は常に電話やSNSを活用し外出や外泊へつなげている。	コミュニケーションが図れる利用者は直接意向を聞き、困難な場合は表情や仕草、発語等から汲み取っている。家族から「元気がないから付き添いたい」との要望があり、居室を畳間にして家族が泊まれるよう対応し、現在も2部屋は畳間になっている。	
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	利用者にあつた1日のながれ(スケジュール)は関わりある現場の職員に耳を傾け必要ならば改善をするよう心掛けている。	管理者と職員は日常的に意見交換をしている。職員の処遇面には社会保険労務士を充て、資格取得には勤務を調整して参加できるよう支援している。定期的な会議の開催が定着しておらず、職員間は申し送り、業務内容等も含めて意見・要望を記録し、共有している。	利用者へのサービスの質の向上を図る上でも、定期的に会議を開催し、職員間の建設的な意見交換や情報の共有が望まれる。
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	顧問の社会労務管理士に労働基準法などは管理してもらっている。休日や年休は事前に希望表を作成し希望通りに取得できるよう調整している。		
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	現場の状況を見て法人内、外の研修にも参加できるようにしている。		

沖縄県(グループホーム 光風の家)

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
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	グループホーム連絡会を通じ定期的に管理者会議が行われ情報交換が行われている。その中で勉強会や研修などが行われている。		
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	すぐにサービスを開始するのではなく事前調査したり、本人の状態、本人の生活の場に適しているか体験入所などを実施している。		
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	家族の意向や要望などを伺いささいな事でも傾聴するようにしている。		
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	各居宅や役所、包括とも相談。グループホームへの入所が必要ならば協力して対応。		
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	日常の何気ない会話の中にも「教えていただく」という場面をつくり方言を質問したり、あみもの等を一緒にしたりコミュニケーションをとっている。		
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	外出、外泊など、ご家族のできる範囲でお願いし、実現にむけて職員が支援している。		
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	家庭行事へ参加しやすいよう、時間を調整して準備をしたり、送迎のお手伝いをしたりして家族や親せき馴染みの場所などへの関係が途切れないよう努めている。	アセスメントや家族の情報で利用者の馴染みの関係を把握している。利用者の仕事関係の方や、一緒にボランティア活動をしていた方の来訪時には職員も快く迎えている。利用者の生活習慣(信仰や行事等)の継続も家族と協力して支援している。	

沖縄県(グループホーム 光風の家)

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
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	孤立しないよう日々の申し送りで関係性を把握するようにしている。個別対応が必要な場面はどのような時かを職員間で共有している。		
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	長期入院となり契約が終了してもご本人への面会やその後の相談を受けたり関係が途切れることなく継続している。。		
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	できるだけ本人の意向や希望に添えるよう日々の生活の場面で何気ないシグナルを見落とさないよう努めている。	利用者の思いや習慣等は、本人との会話や家族からの情報を基に把握している。「テレビ大好き」の利用者の席はテレビの正面にしている。「ポッ」の言葉で散歩に行きたいと訴える利用者や排泄したことをジェスチャーで示す方など、職員は個々の利用者のサインも共有して支援している。	
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	ご家族の協力と理解を得ながら生活歴などを把握している。プライバシーに触れる際は個人情報保護の視点で気をつけ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	個人の暮らしの現状把握については常に職員間でも情報を共有していると思う。例えば朝方や、夕方の不穏時に対しての個別的な対応方法など。		
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	モニタリングや担当者会議は定期的に行い、利用者家族、職員間で情報を共有するようにしている。	担当者会議に利用者と家族が参加し、介護計画に意向を反映させている。訪問診療時に担当者会議を開催して医師や看護師が参加することもある。計画は更新時に見直し、状態変化に合わせて随時の見直しもある。	
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	日々の記録の中でも日勤、夜勤、その他病院受診などを色分けで反映し、その情報を職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		

沖縄県(グループホーム 光風の家)

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
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	ご家族の対応が困難な事に関しては積極的に協力するようにしている。		
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	近隣の図書館や無料で見学できる名所旧跡、平和通り商店街やなじみの店などへも出掛けたりしている。		
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	かかりつけの病院は本人とご家族の希望を優先にしている。又、必要であれば訪問診療を取り入れ適切な治療ができるように支援している。	かかりつけ医の受診は、本人と家族の希望する医療機関で家族対応とし、家族が厳しい場合は、職員が送迎を支援している。利用開始後に家族等の意向で協力医に変更した利用者がある。受診後の情報等は、主治医から直接家族と職員に報告がある。	
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	ささいな情報でも、協力医療機関の看護師を通じ医師へ報告し相談できるように支援している。		
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。	治療内容の把握、計画をもとに、入院前の生活に戻れるよう支援している。職員が交代で食事介助に行くこともある。		
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	事業所の現状を把握した上で関係者を含めて統一した方針を契約書に記載し入所契約時に確認してもらっている。現在ホームでの看取りを希望している方は2名。訪問看護ステーションと連携し、支援している。	「看取りの指針」を作成している。利用者の状態変化に伴う話し合いは、担当者会議に主治医や看護師が参加して行い、家族等に説明している。職員は、看取りケアについて訪問看護師等の指導を受け、理解を深めている。これまで看取りの実施はない。	
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	消防署の実施している救急法や応急手当法の講習などへ参加している。予期するリスクや突飛な事故などにも対応できるようイメージトレーニングを取り入れるようにしている。		

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
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	スプリンクラーや自動通報装置設置。設備点検実施。	火災想定避難訓練を上階の事業所と合同で実施し、近隣の住民や保育園の職員等も参加している。訓練は年2回実施しているが、防火管理者の交代等もあり、夜間想定訓練の実施がなく、備蓄等への対応が遅れている。	避難訓練は年2回以上、昼夜を想定した訓練が義務付けられている。については、夜間想定訓練も含めての実施、及び災害時に備えた備蓄が望まれる。
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	排泄の失敗があったとしてもさりげない声掛けと自然な対応を心がけている。	職員は、入浴や排泄時は同性介助で対応し、プライバシーへの配慮を心がけている。利用者が自尊心を保持できるよう言葉かけにも留意し、例えば、共用の場で排泄の失敗がある場合、「薬の調整が合わなかったようです。」と、さりげなく対応している。	
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	着替えや食事のメニューなどにおいて選択決定していただく場面をさりげなくつくっている。		
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、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	必要に応じて突然の外出にも対応できるようにしている。会話や行動などで今、何を求めているのかを感じ取り求める場面に近づけるようにしている。		
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	ご家族が購入してくるヘヤカラーを使用しホーム内で白髪染めを行ったり、行きつけの美容室へ行かれる方と様々、髭剃り機を家族へ購入していただき実施される方もいる。お化粧品やネイルなどを希望される方に支援している。		
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	車椅子でも座ってできるおしぼりたたみやお膳拭きなどをお願いしたり、食後の後片付けや食器洗いなど協力して行うようにしている。	食事は事業所で調理し、食材に合わせた器に盛りつけ、職員も一緒に摂っている。利用者の意向で食事時間の変更にも対応している。利用者は野菜の下ごしらえや宅配食品の検品を職員と一緒にしている。家族の希望で毎食時コナツツオイルを摂る方もいる。	
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	落ち着かない行動により食事が中断されてもすぐに下膳せずに次のタイミングを見計らい再度食事を提供している。		

沖縄県(グループホーム 光風の家)

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
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	毎食後の口腔ケアを実施。口腔内のトラブルについては訪問歯科の医師と相談している。		
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	排泄管理表へのチェック表を活用している。着脱もすべて職員が行うのではなく自尊心を損ねないように気を付けている。	排泄チェック表で利用者毎の排泄パターンを把握し、トイレ排泄を支援している。布パンツやトレーニングパンツを使用している利用者があり、着脱等できることは声かけしながら支援している。便秘がちな利用者には、朝食時に乳酸菌飲料を提供し、失敗した時はさりげなく対応している。	
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	乳酸菌ドリンク(ヤクルト)やヨーグルトプルーンジューズなどを取り入れるようにしている。トイレへ誘導した時は腹部マッサージをしている。		
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	基本的には1日越しの入浴であるがその方の入浴パターンを把握し希望や必要時には対応するようにしている。。	入浴は一日おきで午前を基本としているが、利用者の希望があれば何時でも対応している。外出や排泄後等にも清潔保持のため入浴の支援をしている。入浴を嫌がる利用者には、浴室への案内から脱衣、入浴介助と職員が分担して支援することもある。	
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	夜間自然に入眠につながるように日中の活動を積極的に促している。就寝の時間を厳しくせずテレビを見たり眠れない方とは話相手になって昔話などをしている。		
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	個人ファイルに薬指示書を綴り目的、用法副作用などを理解している。解らないことがあれば近所のかかりつけ薬局から説明を聞いている。		
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	日常会話や家族からの情報を聞き入れ本人のできることを探し行っている。習字、カラオケおやつ作りなど。		

沖縄県(グループホーム 光風の家)

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
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	時間帯によって落ち着きがなくなる方にはドライブや散歩などを日常的に行っている。	事業所は高台にあり、日常的に散歩し、景色の良い場所にも案内している。妻に会いたいと希望する利用者には、ドライブがてら出かけて対応している。地域行事にはグループで参加し、個別的には馴染みの美容室やスーパーでの買い物支援している。	
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	現在お金を所持している方は一人。小さな財布に小銭をいれど。週1回来るパン屋さんを楽しみにしている。		
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	ほぼ希望どおり連絡できるようになっている。家族も理解し協力的である。		
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	会話中の声のトーンや話題にも気を付けるようにしている。	玄関先に、利用者が団らんができるソファを置いている。共用空間は風通しが良く、利用者は、ソファでマッサージを受けたり、台所からの調理の音や匂いを身近に感じながら、職員と一緒に野菜の下ごしらえなどを行っている。	
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	玄関前にベンチを置いたところ独りになる時間がつくれたり気の合う者同士で会話をすようになった。		
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	より家庭に近い雰囲気を出す為持ち込みをお願いしている。居室はそれぞれの好みで飾りつけをしている。希望で畳を敷いている方もいる。	居室には冷房や扇風機を設置し、カーテンは利用者が個別に選択している。壁に手すりを付け、居間やトイレ等への移動に配慮されている。利用者は使い慣れたテーブルやラック等を持ちこみ、利用者の状態に合わせて家具の配置を工夫している。	
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	日めくりのカレンダーをめぐってもらえるように目線の位置に掛けている。		