

### 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	4751380017		
法人名	社会福祉法人 まつみ福祉会		
事業所名	グループホーム こもれび		
所在地	沖縄県豊見城市字高嶺111番地		
自己評価作成日	平成24年8月1日	評価結果市町村受理日	平成24年11月1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)】

・見晴らしの良い高台に位置し赤瓦屋根のゆったりとしたつくりになっている。ホーム内は木製の家具が配置され家庭的な雰囲気である。2か月に一度開催のすば家こもれびは、地域及び関係事業所との交流の場になっている。また平成24年4月から法人内託児所の子供らとの交流がスタートし、午前中には子供らとの体操や家事を利用者様が楽しみにしている。

※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.kai gokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu\\_detail\\_2010\\_022\\_kani=true&JigvosvoCd=4751380017-00&PrefCd=47&VersionCd=022](http://www.kai gokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu_detail_2010_022_kani=true&JigvosvoCd=4751380017-00&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24年9月8日		

高齢者、障がいのある人、子どもたち等が相互の関わりの中から良い変化をもたらすことを目的とした「共生ケア」を展開し、子ども達や保育士等との交流が入居者自身の毎日の楽しみとなっている。事業所主催で隔月で開催されるイベント「そば家」を継続実施しており、利用者も盛り付け等力を発揮し、地域の方をお迎えし地域交流の機会としている。24時間生活変化シートで確認した利用者の思いは職員間で共有し継続支援しており、入居者一人ひとりのペースに合わせた個別ケアが実践されている。介護実習生の受け入れや認知症についての講演の実施等認知症専門施設として地域社会に果たしている役割は大きい事業所である。

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している (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	日々の申し送りや諸会議等でサービス提供場面での具体的なケアについて意見の統一を図っている。	入居者の人格を尊重し、自分らしく暮らしていけるよう支援することを大切にした理念が作られている。入居者の思いに寄り添い、安心して暮らして行けるよう支援している。地域密着型サービスとしての理念づくりの必要性を認識しているがまだ取り組まれていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念づくりを期待したい。
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	近隣の商店街に買物に出かけたり、地域の自治会主催の地域清掃に職員が参加している。自治会へ花のプランターを寄贈している。	散歩の途中で自治会事務所を訪れたり、年2回の地域清掃活動に入居者、職員が参加し地域住民との交流の機会としている。地域サポートネットワークにおいて管理者は認知症についての講演を行い、地域住民の介護の知識技術の向上に取り組んでいる。	
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	認知症高齢者の日常生活の様子、残存機能、利用者の役割、支援の方法など地域の人々や見学者にも周知活動している。		
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	運営推進会議を開催し、現状報告や助言、情報交換し今後のホームの運営やサービスの向上に活かしている。特に震災時についての話あいに力を入れた。	運営推進会議は、地域代表、民生委員、市担当者等が参加し、2か月毎定期的に開催されている。入居者状況や事故報告等が行われ、委員より災害時の備蓄の必要性と備蓄内容の提案がされる等、サービス向上に活かしている。会議に家族の参加する機会が少ない。	事業所の課題について助言、協力を得られるよう、会議への家族参加を働きかける取り組みに期待したい。
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	運営推進会議委員の中に市の担当者がおられていたが参加が少なかったが、月に一度、利用者様を連れて市役所に訪問するなどした。	市担当者とは、運営推進会議の他、入居者と一緒に窓口に出向き、事業所の運営等について相談している。市担当者からは研修案内や地域行事の情報、地域認知症高齢者の情報提供等があり、事業所で出来る限りの見守り体制に取り組んでいる。	
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	日中玄関に鍵をかけることなく、ご家族様、地域の方が自由に出入りできるようにしている。日々の申し送り等で身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	「身体拘束をしない」事業所の方針を、利用契約書に明記し、入居者及び家族へ説明している。職員は法人内や事業所内研修において身体拘束をしないケアについて学んでいる。頻繁に外出する入居者やベッドからの立ち上がり時の転倒予防の為センサーによる安全対策を行っている。	
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	法人内の勉強会や外部の研修会に職員を参加させ高齢者虐待防止法関連法に関する理解や周知をはかっている。		

沖縄県(グループホーム こもれび)

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	法人内の勉強会や外部の研修会に職員を参加させ理解や周知をはかっている。		
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	契約時に重要事項説明書を十分に説明し、利用者の、重度化や状態の変化に事業所として「できること、できないこと」を説明し理解を図っている。		
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	ご意見箱を設置し利用者からもご要望を聞くようにしている。ご家族様の来訪時には、声かけし何でも言ってもらえるように雰囲気づくりに努めている。出されたご意見、ご要望は会議等で話し合い改善、運営に活かしている。	家族交流会が毎年開催され、個々の家族の意見を聞いたり、家族アンケートを実施し要望等を把握する機会としている。利用者の「楽しく遊びたい」との意向に、レクの内容を充実させるよう取り組みが行われている。	
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	毎月の職員会議の意見、要望を毎月の部課内会議に提案し、さらに法人内の管理者会議に連動された体制となっている。日頃から職員から要望や意見を聞いたり、問いかけたり、心がけている。23年度の10月に三交代制の導入を行った。	毎月開かれる職員会議の前に、全職員にチームワークや職場の雰囲気等意見をアンケートに記入してもらい、問題点は議題に上げ解決に向けての話し合いが行われている。日中のケアの充実を図る目的で2交代から3交代勤務へ変更し、昼食は隣接する法人から運ばれてくるよう変更している。	
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	法人内、部内勉強会へ参加や、個人面談などに雰囲気づくりに努めている。		
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	法人内、部内勉強会へ参加や、介護マニュアルの配布、各資料を配布し適時、業務の見直しをするように職員会議でも話合っている。		
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	2か月に1回開催される、県グループホーム連絡会議に参加したり、他のグループホーム施設見学や職員の研修、実習等交流している。		

沖縄県(グループホーム こもれび)

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご家族様やご本人より今までの生活状況、不安、要望等の把握に努めている。要望や求めている事に対し、職員は理解しケアに結びつけている。		
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	ご家族様より今までの生活状況を聞き、要望などの把握をしながら、事業所としてどのような支援や対応ができるのか話し合いながら関係づくりしている。		
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	相談時、事業所としてできること、できないことを説明し本人やご家族様の要望を確認し他の事業所のサービス利用につなげる対応している。法人内においては各事業所の相談員連絡会議があり情報を共有している。		
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	普段の会話の中から得意な分野、興味のある分野を引き出しに努めている。共に喜び、楽しみながら生活している。		
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	面会時や電話での問い合わせに、日常生活の様子や行動などきめ細かく伝えている。		
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	家族様と利用者様の外出時によく馴染みの散髪屋さんに行かれています。また、自宅周辺のドライブなど家族様とも関係をきれないように努めている。	出身地域のニュースや行事のテレビ番組を見てもらい馴染みの場所の継続支援を行っている。ハーリーや綱引き等出身地域の行事に参加出来る様支援している。今年度、再アセスメントを行い馴染みの関係、場所の支援継続を目標としているが、十分な取り組みが実施されていない。	現在取り組んでいる支援に加え、これまで入居者自身が楽しみにしてきた地域の行事に参加できるよう、馴染みの友人や知人の協力を得た取り組みに期待したい。
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	利用者が孤立しないように職員が寄り添うなどその日の活動や、心身の状況、気分、感情、等で席や場所など工夫している。		

沖縄県(グループホーム こもれび)

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	他の事業所に移られた方でも、利用者と一緒に面会に行ったり、アセスメント、ケアプランや支援状況等情報交換を行っている。		
<b>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</b>					
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	日々のかかわりの中で、言葉や表情等から、ご本人へも意向を伺いながらケアしている。ご家族様からも来訪時など生活歴を伺いながら情報収集している。	入居者の思いは日々のケアの中で、ゆっくりと向き合い会話や表情等から把握している。大きな音で落ち着かなくなる状態に配慮し、大きな生活音やざわついた環境にならないよう管理者は日頃から職員指導にあたっている。24時間生活変化シートで把握した入居者の思いに沿った支援を実践している。	
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	入居時にこれまでのサービスの利用状況、生活の様子をご家族様より伺いし把握できないときは、担当ケアマネジャーよりプライバシーに配慮しながら聞ける範囲で経過を把握している。		
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	日々の行動や表情、動きなどから一日の生活のリズムを観察しながらケアに努めている。特に家事支援の際や活動時にADL等の申し送りを行っている。		
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	ご本人、ご家族様、職員も一緒に現状に3か月に1回は評価を行い見直しや、利用者の状態の変化や、ご家族、ご本人の要望、医療機関からの情報を基に計画を作成している。	利用開始直後は、毎月担当者会議を開き、入居者や家族の意向と、担当職員の気づきを基にケアプランを立てている。毎月の職員会議時にカンファレンスを実施し、3か月毎及び状態の変化時に評価を行い、プランの見直しを実施している。職員はプランに沿ったケアを実施している。	
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	利用者の個別ファイルを作成し介護実施記録、特記を個人記録に記入し、日々の申し送りやケース会議に情報の共有しながらプランの評価、見直しに活かしている。		
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	ご家族様の状況に応じて、病院やその他への送迎等必要な支援は可能な限り柔軟に対応している。共用型通所介護では自宅・室内までお送りしている。		

沖縄県(グループホーム こもれび)

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	運営推進会議の委員の方々や利用者家族、もホーム内を見学していただき、徘徊される方への対応など意見をもらっている。		
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	基本的には、ご家族様の同行の病院受診となっているが、身体状態の変化や気になる時は受診に同行したり、かかりつけの病院へ電話や文書で情報提供している。受診後は情報提供書をいただいている。	入居前のかかりつけ医を継続して受診している。かかりつけ医には口頭での情報提供が多いが、医療的な所見を求める場合には文書で情報提供している。受診後は家族から受診結果の内容を口頭で聞き取っている。	
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	看護職を配置しており、利用者の身体状態の変化や、医療面での相談、助言やご家族様への病状の説明をしたり、介護職員との連携を図っている。		
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	入院先医療機関に訪問したり情報を提供したり頻りに職員がお見舞いに行くようにしているご家族様とも情報交換しながら回復状況、退院後の相談に備えて連携している。		
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	ご家族様の意向を確認しながら、利用者様の状況を見ながら、事業所としてできること、できないことをご家族様へ十分に説明している。ご家族様間でも今後の変化に備えて話し合うよう助言している。	重度化や終末期に関する指針を明確に文書化していないが、入居開始時に家族等に対して中間施設としての事業所の役割を説明している。これまで看取りの支援を検討した事例が見られたが、医療的な判断から最期は医療機関で看取りを行うこととなった。	
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	急変時や事故発生時の対策を再検討している。急変時の対応等、看護と連携しながら日々見直しを行っている。		
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	消防署の協力をえて通報訓練、また法人との協力で消火訓練、避難訓練を定期的実施している。	年2回消防署立会のもと昼夜を想定した避難訓練が実施されている。スプリンクラー・緊急通報装置等防災機器も整備されている。運営推進会議での意見を受けて事業所独自に備蓄を確保している。地域住民の協力体制はまだ構築されていない。	

沖縄県(グループホーム こもれび)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ご本人様の気持ちを尊重し、希望や要望が出るように声かけしている。声かけに対しご本人様の表情を見ながら支援している。	相手の立場になって、「着替えや排せつの時には同性の職員が介助する」、「居室に入るときにはノックをする」等事業所の理念を職員間で共有し取組んでいる。職員主導ではなく、入居者本人に選択してもらう声かけの工夫をしている。	
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	その人の思いを受け入れるように、行動を制止するのではなく、付き添いをしながら選択肢のある言葉かけを使うように努めている。		
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	ご本人様の体調や心身の状態に合わせて、買物やドライブを実施している。帰宅願望の強い利用者様へは、気分転換を兼ね事業所周辺の散歩をしている。		
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	朝の洗顔等、身だしなみやおしゃれは個別に支援している。不十分なところはや乱れはさりげなく直している。家族様にも衣替えの協力をお願いしている。		
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	職員と利用者様が共同で食事の準備をしている。また、するとき、しないときも考慮して無理強いしないように努めている。	これまで3食とも事業所内で調理していたが、昼食については隣接する法人から運ばれてくることとなった。朝食と夕食の献立については入居者からの希望が反映されている。直接調理作業に関わる方は少ないが、配膳・下膳・食器洗いに参画している。職員も入居者と同じ食卓に座り一緒に食事をとっている。	
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	食事摂取量は毎食チェックしている。病状により必要な方は、主治医の指示や助言を受けたりしている。一人ひとりの嗜好も把握しながら対応している。		
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	毎食後歯磨きの声かけしながら自力で出来るよう、職員が見守りをしたり、支援したりしている。就寝前には、義歯は洗浄剤に浸けたりしている。		

沖縄県(グループホーム こもれび)

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	24時間排泄チェック表を使用し、時間を見計らってさりげなくトイレへ誘導しトイレで排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表を活用して1人1人の排泄パターンを把握している。排泄の自立へ向けてオムツからリハビリパンツになった事例も見られた。夜間は3名ポータブルトイレを使用している。職員は尿意・便意で立ち上がる方にセンサーを設置して迅速に対応している。	
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	日中適度な運動(散歩)や水分、オリゴ糖、乳製品、繊維質の多い食材を採り入れ、自然に排便ができるよう支援している。まれに皆で体操なども行っている。		
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	入浴を拒む利用者様には、時間を置いたり、声かけなどし対応を工夫しながら一人ひとりにあった入浴支援をしている。	入浴日は週3回となっているが本人の希望により回数や曜日を变えて対応している。入浴を拒否する場合は、無理強いせずに本人がお風呂に入りたいという気持ちになるまで待っている。入居者は1人ずつ浴室に入り同性介助にて入浴の支援を受けている。	
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	日中眠気が見られる利用者様には、前夜の睡眠状態を確認し、生活のリズムづくりに努めている。		
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	薬の目的、副作用、用量、用法の処方箋は、個人のファイルに整理し職員が内容が把握できるようにしている。薬の変更された時は、申し送り等で情報を共有している。		
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	食事の仕込み、買物や洗濯物たたみ等職員とともに行って見て、自ら進んで取り組みことを促し経験を活かす場面を作っている。法人内託児所の子供らとの交流を日々行っている。		
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	季節を感じてもらえるよう出来るだけ、散歩、ドライブ、買物等戸外へ出る機会を作っている。ご家族様の同意を得て、車椅子の方でも外出ができるよう法人内の車両を借用して外出する日がある。	当事業所は開設以降これまで一貫して認知症高齢者の行動を抑制することなく閉じこもらないケアに取り組んできた実績を持つ。いつでも入居者が自由に外に出かけられるよう日中は正面玄関と裏の玄関とも鍵を開けている。本人の精神的ストレスが発散できるようそのまま職員と一緒に散歩や買い物に出かけている。	

沖縄県(グループホーム こもれび)

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	利用者様1名は少額の金銭を管理している。また、お金を預けたがる利用者様には現金の代わりに使えるものを使用している。		
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	いつでも電話をかけたい時にかけられるよう支援している。本人がかけることができない時は、相手が電話に出た時に代わったりしている		
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	家庭的な温かさを感じられるよう、木製の家具など多用している。落ち着ける、明るく清潔感のある空間づくりに職員は意識している。	天窗のトップライトにより明るい日差しがホーム内に入り込んでいる。共有空間に置かれたソファに職員と入居者が一緒に座りゆったりと寛いでいる様子が見られる。フローア全体が一つの大きな共有空間となっているため、台所で調理する音や匂い、職員との話し声、廊下を歩く音等が、家庭の中で生活しているような雰囲気を感じ出している。	
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	玄関ホールに椅子を置いたり、庭先にはベンチを配置したりして一人でも他の利用者、職員ともくつろげる居場所づくりに工夫している。		
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	利用者様の状態に合わせたベッドの位置や居心地よく過ごせるよう配慮している。飾りつけや、利用しない物も管理していただくように努めている。	これまで自宅で使用していたタンスや三味線を持ち込んだり、家族と外出した時のスナップ写真を貼っている方も見られる。2畳程度の畳を居室内に敷きつめて家族も一緒に泊まれるよう配慮している。	
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	玄関ホールから建物内部へは、段差がなく工夫されている。利用者様に合わせてテーブルや椅子を使用しいろいろな活動、作業が安全にできる様に配慮している。		