

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	4790100087		
法人名	医療法人 陽心会		
事業所名	グループホーム大道が丘		
所在地	沖縄県那覇市大道94番地3 3F		
自己評価作成日	平成28年1月13日	評価結果市町村受理日	平成28年4月27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_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=4790100087-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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28年2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)】

モノレール駅近くに位置した閑静な住宅街にある。母体となる医療法人や系列の福祉事業所が近隣にあり、連携が図られやすい条件にある。建物は4階建てで当事業所は3階にあり、2階が小規模多機能型居宅介護事業所となっている。1階の地域交流室では社会福祉協議会と連携し、民生委員を中心に週3回活動が行なわれている。運営推進会議をはじめ職員の会議や研修の場としても有効利用されている。2階にある事業所の利用者や職員との交流もあり、利用者は買い物で近くの市場へ出向き馴染みの関係の充実も図られている。

【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)】

当事業所は、運営推進会議や防災訓練、誕生会などを階下の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催している。毎月管理者と計画作成担当者が職員から利用者の状況を聞き、3か月毎にモニタリングして職員の意見を介護計画に反映させている。今年1月に、利用者全員のケアプランを個別のより具体的な内容に見直した。便秘対策として、食物繊維の多い野菜、牛乳、プルーンジュースの提供やマッサージを行ったり、1日1回は便座にすわってもらう等により、薬に頼らない支援に努めている。地域交流室は方言教室や歴史の会、刺繍サークルなどの団体が活用し、年1回開催される「地域おろし会」には地域交流室を利用する各団体も参加してバーベキューの準備などに協力している。市のポイント制度の活用で週1回ボランティアが利用者の衣類を繕ったり、話し相手になったりしている。

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4月15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	理念を職員や利用者、家族が見やすい場所に掲げて毎朝職員全体で唱和している。職員は常に理念を意識してケアの提供を行っている。	理念の「尊厳を大切に安心、安全に暮らせる支援」が掲示されている。職員は、利用者地域の人との交流を支援し、これまでの暮らし方を尊重して起床時間なども柔軟に対応する等、利用者が穏やかに過ごせる支援に努めている。	
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	地域の自治会へも加入し、各行事等の集まりや活動に参加している。地域交流センターを開放して月に2回程度は、活動している地域の皆様と交流を持つことができている。	利用者は自治会の敬老会等の行事に参加し、職員が地域の祭り会場の設営に協力している。利用者は地域交流室の活動見学や地域お招き会で地域の人と交流している。手話サークルの来所や事業所の敬老会での小学生の空手演武の参加もある。	
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	地域交流センターを利用している地域の方とは、地域の行事などへの参加を通じて交流しており、認知症の理解や支援方法等についても情報発信している。		
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	基本的に2ヶ月に1回開催し、話し合いの結果を基にサービスの向上に努めている。	運営推進会議は、地域密着型事業所合同で年6回開催している。利用者や家族、行政や地域代表が参加して外部評価や事故等も報告し、意見交換をしている。委員から「事業所が目立たない」との声があり、看板の設置を検討している。議事録は事業所で公表しているが、2回は確認できなかった。	運営推進会議の議事録の整備、及び適切な保管が望まれる。
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取り組んでいる	那覇市チャージがんじゅう課窓口にて、定期的に、施設の空き状況の報告や相談を行い、地域包括支援センター担当者とも適宜情報交換を行っている	認定更新やケアプランの提出、事故報告や相談などで行政窓口を訪れている。市からファックスで研修等の案内がある。市のポイント制度を活用してボランティアが週1回来所し、利用者の衣類を繕い、話し相手になって、利用者や家族から感謝されている。	
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	職員間で身体拘束をしないケアに取り組むことを共通認識としている。	事業所はビルの3階にあり、利用者は職員と一緒にエレベーターを使って外出している。「家に帰りたい」と訴える方にはドライブ等に対応し、就寝時はベッドを低くする等の工夫で、身体拘束はしていない。リスクに関しては利用開始時に家族に説明している。	

沖縄県(グループホーム 大道が丘)

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	虐待については、常に職員が利用者の状態を意識し、異常が無いかを確認している。		
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	権利擁護に関してのマニュアルを作成し、制度の活用を支援している。		
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	利用者や家族に重要事項説明書等で十分に説明し、理解して頂いたうえで契約の締結、解約を行っている。		
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	意見箱を設置し、利用者や家族の意見を責任者が把握できるようにしている。家族との面会時には意識して確認を行っている。	利用者の意見は直接聞き、判断しやすい選択肢を示して意思表示を待つこともある。家族に対しては電話による毎週の利用者状況の報告時や面会時に聞く機会としている。ミキサー食の方の「ハンバーガーが食べたい」との声に、ハンバーガーセットを買ってきて提供したところ、殆どの利用者が完食するなど、利用者の意見を反映している。	
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	勉強会や各種ミーティングを開催し、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。	職員の意見はミーティングを聞く機会としている。業務改善の提案には、利用者の状況に応じて協力しあって業務に就く等を確認した。新任職員には、利用者と馴染みの関係を築くまでは先輩の職員が、コミュニケーションの取り方等のアドバイスをしている。	
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	適正に勤務シフトを作成し、無理のない労働環境を確保すると共に研修等の受講を支援している。資格を取得した場合は給与に反映するなど、やりがいのある職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修へ参加できるように配慮し、また月1回の会議の実施や職員研修計画に基づいて勉強会を実施開催している。		

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
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	研修時などに、他事業者の方とのスキル交流(勉強会等)が行えており、機会あれば内容の拡大充実を検討している。		
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	サービス開始前には、家族と面談、生活歴や趣味嗜好等を確認するところから始めている。本人や家族の要望を確認し信頼関係が築けるよう努力している。		
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	事前の面談で、家族の苦労や今までの生活情報などを聞いて、事業所がどのような対応ができるかを話し合うことができている。		
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、本人やご家族の思い、状況などを確認し改善に向けた支援の提案や個々のペースに合わせて距離を縮められるように、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら問題点の解決に努めています。		
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	職員は利用者に対し常に人生の先輩である意識を持ち、普段からコミュニケーションを多く持ち、和やかに生活できるように支援している。		
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	職員は一人ひとりの利用者の家族の方との時間を多く持ち、個性などが発揮できるような支援を心がけている。又、毎年家族もお招きする行事を実施して、本人並びに家族間の交流を図っている。		
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	入所する以前に勤めていた職場等との交流を希望する入所者には、定期的な交流ができるよう支援している。	利用者は自治会の敬老会等に参加して馴染みの人と交流し、職員は宗教関係者や自宅近隣の方の面会時の支援もしている。市場で店を営んでいた方の「馴染みの人と話をしたい」との希望には、計画に地域の散策を位置付けて、関係継続の支援をしている。地域社会での関係性は本人や家族、知人から聞いて把握に努めている。	

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
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	利用者同士の関係性について介護場面での気づきから個々の状況について職員間で情報を共有し、利用者の心身の状態を観察しながら利用者同士の良好な関係を築いている。		
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	退去後も、積極的に関わっている。		
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	日々の関わりの中で声かけ把握するように努めている。言葉や表情、行動から本人が今何を望んでいるか、現状から好ましい支援は何か？を見極めるように努めている、又そこで得られた情報は、関係職員や家族で共通理解している。	「何をしている時が楽しいですか？」に、利用者から「ダンスがいいな」の回答があり、職員と一緒に踊ることもある。把握が困難な方が何度も着替える様子を見て、職員が「おしゃれして外出しましょうか。」と声をかけたら、「行きます」と外出につながった事例がある。	
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	本人からの情報や、家族などから今までの生活や暮らし方、大切にしてきた事等を確認す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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、言動や表情から感じ取り、本人の全体像を把握するように努めている。		
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	ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、ケアカンファレンスを通じて職員全体で介護計画の作成が効果的に行えるよう努めている。	計画作成担当者と管理者が、毎月職員から利用者の状況を聞き、3か月毎にモニタリングをしている。計画の見直しは認定更新時とし、担当者会議に本人と家族、職員も参加して、ボランティアとの会話、就寝時にラジオをつける等も個別計画に位置付けている。	
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	利用者の状態変化等、職員の気づきを個々のケア記録に記載し、職員間で情報共有を徹底し、実践や介護計画への効果的な反映に努めている		

沖縄県(グループホーム 大道が丘)

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、その時々にも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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応し、個々の状態に応じて共同生活の満足度が高まるように努力しています。		
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	本人と地域との関わりが出来るように、地域住民や民生委員へ働きかけや多様なボランティアへの協力を呼びかけている。		
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	本人や家族の希望に応じてかかりつけ医で受診できるようになっている。また、月に3回は訪問診療を実施している。	利用者はかかりつけ医を継続し、多くの方は協力医がかかりつけ医となっている。受診前に診療依頼書で情報を提供し、受診後は医師の返書をもっている。職員はミーティングや連絡帳で情報を共有し、法人の医師とは緊急時の連携体制が確立している。	
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	介護職員と訪問看護ステーションの看護師とは、気軽に相談できる関係にあり、看護師と連携医療機関との連携も密にとれる体制が確保されている。		
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。	入院時は、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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、事業所です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	サービス開始時に説明し、方針を共有している。実際に重度化した場合は、家族、主治医と話し合い、支援したいと考えている。	看取りは行わない方針で、重度化や終末期に向けては母体医療法人の病院と連携している。重度化した場合は家族と主治医を交えて話し合い、支援している。事業所の方針は利用開始時に説明し、本人と家族の意向も確認している。	
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	急変時や事故発生時などに対応するマニュアルを設置しており、全職員で急変時の事例検討やディスカッション等を通じて理解や実践力が高まるよう努めている。		

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	消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使用方法などの訓練を年2回実施しており、緊急時に全利用者の避難ができる体制の構築に努めている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。昼間の火災避難訓練には、地域交流室の活動サークルのメンバーと隣家の方が避難誘導係として参加したが、訓練の実施記録が作成されていない。備蓄リストを作成し、100食分の備蓄を法人が管理している。	避難訓練後の訓練の実施記録の作成が望まれる。
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	事業所基本方針で、全職員が日常的に人格を尊重するようにし、日々の声かけや接し方などに注意するように努めている。	理念の「個人の尊厳を大切に安心、安全に暮らせるよう支援します」に沿って、言葉かけは特に注意し、失礼にならないよう支援している。入浴や排泄時のプライバシー保護や同性介助についても、利用者の気持ちを大切に確認しながら支援している。	
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	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難な方にはジェスチャーなどを用いて、本人が希望することなどを汲み取る努力をしている。		
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、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	基本的な1日の流れはあるが、時間を区切った過し方を押し付けず、一人ひとりの訴えや体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して、出来るだけ個別性のある支援が出来るように努めている。		
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	個々の生活習慣に合わせ支援し、行事などへの参加時には化粧をしたり、お祝いに合わせた洋服選びが出来ている。		
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	食事は、利用者の方と下ごしらえと一緒にやっている。職員は利用者一人ひとりの嗜好を把握するようにしており、食事が楽しめるように色合いや食器配膳の工夫に努めている。	食事は、利用者の嗜好を把握して事業所で調理している。地域の八百屋から週3回野菜の配達があり、野菜中心の献立にしている。利用者は下ごしらえに参加し、職員も一緒に食事をしている。利用者の嚥下能力に配慮してさつま芋で代用したムーチャーを提供する等、食事を楽しむ工夫がある。	
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	食事の摂取状況(本人の好き嫌い等も含めて)を毎日記録し、職員が情報を共有している。		

沖縄県(グループホーム 大道が丘)

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し、利用者に応じて個別に介助している。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導をする事でトイレでの排泄を促している。排泄後は、その都度排泄チェック表に記録し個々の排泄パターンの確認と職員間の共有に努めている。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握している。昼はトイレでの排泄を支援し、夜はポータブルトイレを使用せず、見守りながらトイレ排泄を支援している。便秘の方へは、プルーンジュースや乳製品の提供、看護師の指導によるマッサージを行い、自然排便ができる支援に努めている。	
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	食物繊維の多い食材や乳製品を取り入れたり、すぐに下剤にて対応せずに、1日1回は便座に座って頂く等の工夫をしながら自然排便できるように努めている。		
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	入浴は基本的に利用者個々の曜日などが決まっているが、本人が別の曜日や時間帯に希望があれば、利用者の希望に合わせて入浴することができる。	入浴は、週3～4回の午前中と決めているが、利用者の希望する日や時間帯にも対応し、入浴を嫌がる利用者には日を変えている。シャンプー等の入浴用品は家族が用意している。同性介助ができない場合は、利用者に同意を得て支援している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。又一人ひとりの睡眠パターンを把握し、個々に合った時間に誘導し、眠れない場合などは職員が寄り添うなど安眠できるように努めています。		
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	服薬ファイルを作成し、常に処方箋を確認しながらケースごとに整理し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は確実に服薬できるよう支援している。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうなことは促し、やってもらった行為のあとは感謝の言葉を伝えるようにしている。		

沖縄県(グループホーム 大道が丘)

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	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、買い物に出かけたり、2Fの小規模多機能や屋上へ上がり日光浴を行ったり戸外に出かけるよう支援に努めています。	散歩として階下の小規模多機能型ホームを訪れて交流したり、気分転換に屋上で日光浴をする等、重度の利用者にも対応している。ドライブでストレス発散に繋げている。個別の支援として家族と一緒に外食に出かけたり、近所の市場で働いていた利用者と一緒に買い物に出かける等の支援もある。	
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	金銭の所持や使用については、家族が管理することとしている。		
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	家族等に理解していただき、自由に電話が出来るよう支援している。		
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	その季節に応じた飾りつけと、居室の冷暖房や湿度の調整、食事のにおいが伝わるなど、個々に応じた環境作りに努めている。	利用者は、調理の音が聞こえ、匂いが漂う居間兼食堂で職員と会話しながらゆったり過ごしている。壁には、職員による季節毎、月毎に制作された作品が飾られ、利用者の年齢や干支の表示もある。まぶしさや強い日差しはカーテンで調整している。	
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	居室や食堂以外でも、窓際にソファを置いて、一人で外を眺めたり、気の合う人との交流が出来るように工夫している。		
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	基本的には、利用者の馴染みの物をご家族にお願いして持ってきていただいている。出来るだけ本人が居心地がいい環境で過ごしていただけるよう努力している。	ベッドと二重カーテン、エアコンは事業所で設置し、利用者は家族写真やテレビ、ラジオ、タンスなどを持ち込んでいる。家族が面会時にゆったり過ごせるようにテーブルセットやソファ等を持ち込んでいる方もいる。居室は利用者の不在時に換気をしている。	
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	手すりの設置等施設全体はバリアフリーで、調理場はオール電化となっており、安全自由に移動することが出来ている。		