

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	4790100251		
法人名	株式会社ふれあい介護センター		
事業所名	グループホームふれあい楚辺		
所在地	沖縄県那覇市楚辺2丁目30番2号		
自己評価作成日	平成23年12月12日	評価結果市町村受理日	平成24年2月3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)】

「家庭的でぬくもりある環境を作ります」というホームの理念を掲げ、その人がこれまでに営んできた生活を大切にしたり関わりを持ち、自宅で暮らしているのと変わらない環境作り心がけています。個々の関わりの中でも職員側のペースを押し付けず、ご本人の意向を大切に「職員自らが受けたと思うケア」を常に念頭におきながら日々のケアに取り組んでいます。又、利用者様が「自分らしく穏やかに暮らせる」為には、職員の認知症への理解が大切だと考え、法人研修、県主催の認知症勉強会やグループホーム連絡会主催の研修などへの積極的参加を促し、認知症の人を理解した職員育成に力を入れています。

※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 gokouhyou.jp/kai gos ip/ infomationPublic.do?JGD=4790100251&SCD=320&PGD=47
----------	---

【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)】

事業所は民家の家庭的雰囲気を残す為、最小限に改築して開設している。事業所は、家族会や協力医療機関、地域包括支援センターと連携し、入居者への支援と地域密着型サービス事業への地域の理解に努めている。例えば、家族会は、日常的な訪問の他、行事への参加等で入居者の心身の安定に協力している。協力医療機関は、往診や週1回の訪問看護を実施し、入居者の健康管理と看取りケアへの取り組みに繋がっている。また、地域包括支援センターと連携した「認知症サポーター養成講座」の開設は、地域に対し認知症について啓蒙活動している。更に、管理者や職員は、地域との交流を深める取り組みとして、広報紙「グループホームふれあいだより」を2か月に1回配布したり、事業所の食事会(見学を兼ね食事を勧める)への案内をしている。

【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1月13日		

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、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	開所当初に全職員で作成したケア理念を玄関に掲示することで、毎日の出勤時に意識付けができ、理念に則したケアができるように努めている。	事業所の理念の実践は、利用間もない入居者への対応を重視し、一人ひとりの個性を把握し支援に繋げている。また、環境面では既存の民家を最小限に改築し、家庭的な雰囲気を残している。更に、地域との関わりは、事業所の広報紙等を配布して地域密着型サービスの意義を伝えている。	
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	町内会へ加入し、地域のバーベキューへ参加したり、近隣福祉作業所からパンの訪問販売も受け入れている。地域の小学校の運動会参加や、日々の買い物で地域の方々との会話も増えてきている。	管理者は地域の小学校を訪問して事業所への理解を求め、学校側は事業所を地域資源と捉え相互協力の関係を築いている。また、地域への広報が縁となり、住民からリハビリ用品の提供を受けている。今後は、地域の情報を収集し、清掃活動への取り組みも予定している。	
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	地域の方々に向け、広報誌の配布を行ったり、認知症サポーター養成講座の開催等で、認知症への理解を広めている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議を開催し、現在取り組んでいる内容や、今後の行事予定、ヒヤリハットの報告を行ない意見を頂くことで、サービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議は定期で開催し、入居者や行政、民生委員等が参加している。会議では、事業所の運営や活動、外部評価等の報告の他、誤薬についても意見交換し、委員からは対応策の助言を受けている。また、運営推進会議を、家族会と同日に開催する試みを予定している。	
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	運営推進会議による状況報告や、市で開催する地域密着型事業所研修などに参加し、協力関係を築いている。	管理者は生保利用の入居者の更新や、後見人等の件で定期的に情報交換をしている。行政側から、東日本被災地への職員派遣の要請や被災者の受け入れ、市内グループホーム連絡会結成の際の協力等の声を事業所に寄せている。包括支援センターとも困難事例の入居等で連携している。	
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	玄関のカギは施錠せず、買い物やドライブなどで気分転換を行なっている。行きたい場所に希望があれば、意向に沿うよう取り組んでいる。	身体拘束については事業所の方針を掲げ、職員は法人内や事業所の研修を通して理解している。入居者から、外出の訴えがある場合は職員は散歩に同行したり、訴えている場所に近い店舗での買い物を支援している。拘束を要する入居者もなく、リスクについて家族への説明はしていない。	
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	職員研修で虐待防止について学ぶ機会を持ち、日々の業務の中でも虐待に繋がる行為がないよう、防止に努めている。		

沖縄県(グループホームふれあい楚辺)

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	職員研修で権利擁護について学ぶ機会を持ち、制度を理解するよう取り組んでいる。成年後見人制度を利用している方がいるため、職員は常に意識を持っている。		
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	ご家族には時間をかけ理解できるよう説明を行ない、利用料金や、起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制等について詳しく説明し、同意を得るよう努めている。		
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	ご家族より日常的に意見・要望を気軽に伝えられるような関係作りには励んでいる。また、家族会の開催などでも頂いた意見を、ミーティングにて職員と改善に向けた話し合いを行なっている。	入居者は運営推進会議や日々の中で意見等を伝え、家族は担当者会議や家族会等で表出している。例えば、「服薬を減らせないか」「布パン使用は厳しいか」等には、職員は服薬状況やパットの使用頻度等を説明し理解を得ている。訪問が少ない家族へは、毎月入居者の情報を郵送している。	
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	定期的なミーティングや、日々の業務の中でも職員の意見を聴くよう心がけ、必要に応じて個別の面談も取り入れる等して、運営に反映できるよう努めている。	管理者は、職員を適材適所に配置し、技術的な面は研修で補い、精神的面はリーダーが潤滑油の役目を果たしている。職員は日曜日の昼食にケータリングをお試しで利用したが不評で、ケータリングを止め事業所で調理している。入居者の安全により配慮する為に、職員の増員を予定している。	
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	契約社員から、正社員への登用や、有資格者への手当、資格試験合格時の受講料支払制度など行なっている。		
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	毎月の法人内研修はできるだけ多くの職員が参加できるよう、同じ内容を2回行なっている。外部研修にも積極的に参加できるよう配慮している。		
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	県のグループホーム連絡会に加盟し、管理者会議や研修を通じて、職員同士が他事業所と交流を持てるよう努めている。		

沖縄県(グループホームふれあい楚辺)

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	サービス利用について相談があった際は、必ずご本人に会い、心身の状態や、ご本人の思い、意向等を伺い、ご本人が安心して利用できる環境作りに励んでいる。		
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	サービス利用について相談があった際は、必ずご家族と面談し、困っていることや不安なこと等を確認し、今必要なサービスは何かを、他のサービスも含め検討している。		
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、ご本人やご家族の思いを確認し、今必要なサービスとは何かを他のサービスも含め検討している。		
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	支援する側、される側という意識を持たず、利用者と職員が協力しながら自分らしい生活を送れるような場面作りや、声かけを行っている。		
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	ご家族面会時や家族会開催時に利用者様の日々の状態を伝え、情報を共有するように心がけている。食事会などご家族が参加することで、実際の日常の状況も見れるよう努めている。		
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	入居時には馴染みの物を持ってきて下さるよう、ご本人やご家族にお願いし、仏壇を居室に置いている方もいる。ご本人との会話から馴染みの場所や、ご家族の入院先、お店などへ出向いている。	事業所に入居者を訪ねて、友人、知人の訪問があったり、毎年恒例で、正月に生まれ島に家族と帰省し、地域の友人、知人と過ごす入居者もいる。職員は、直接帰省等への関わりは少ないが、入居者の心身の状況を管理し継続に繋げている。	
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	個別に支援したり、みんなでレクをしたりと、職員が調整役になりながら、それぞれに関わり合いを持てるよう支援している。		

沖縄県(グループホームふれあい楚辺)

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	退所時には、その後の支援体制について関係者に情報提供を行ない、話し合う機会を設けている。退所後も、ご家族と必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	日常の会話の中に出てくるご本人の思いを大切に、外出支援や活動のサポートをしている。担当者会議にも参加して頂き、意向を介護計画に反映させている。	入居者の思いや意向は直接聞いたり、会話の中から把握し支援している。例えば、朝風呂を好む入居者、土いじりや喫煙、毎週日曜日は家族との外出をしたい等、入居者の移行は計画に反映し可能な限り対応している。	
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	入所時に作成した生活歴に職員は目を通して、ご本人や、ご家族との会話からでてきた生活歴などもその都度追記し、職員が把握しやすいように個人ファイルに綴っている。		
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	毎日の申し送りや、定期的なカンファレンスを通じて、一人ひとりの状態やペースの把握を行なっている。		
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	定期的なカンファレンスや、ケアプラン変更時の担当者会議等でご本人、ご家族、職員、関係者の意見を反映し、介護計画の作成に努めている。	入居者の介護計画は3か月毎のモニタリングの他、担当者会議でサービス実施状況等を確認し、入居者や家族、担当職員の意見等を含め検討している。計画の変更について、家族には訪問時に口頭で報告し、職員は管理日誌に記載した情報で共有している。	
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	日々の様子は、1日分の個人記録にその都度記録し、申し送りや管理日誌などで情報の共有に努めている。		
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	病院受診に同行できないご家族の代行や、ドライブ、嗜好品の買い物への付き添いなど、その時々要望に合わせた支援ができるよう努めている。		

沖縄県(グループホームふれあい楚辺)

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	運営推進会議にて民生員や市役所職員から情報を得たり、地域の図書館の利用、イルミネーションのドライブ、福祉施設からのパンの訪問販売など、地域資源の活用に努めている。		
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	受診は提携医療機関からの往診を中心に、行っているが、ご家族や、ご本人の意向を大切に、これまでのかかりつけ医を継続利用している方もいる。往診、受診の際には、情報提供も行い、情報の共有に努めている。	入居者は家族対応の受診を基本とし、厳しい場合は職員が支援している。往診6名、家族対応2名、1名は職員支援で受診している。医療機関へ情報提供は、情報シートやバイタルチェック票を使用し、往診や受診後は居宅管理指導書で、医師の指示や服薬の情報を家族と共有している。	
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	往診の際には、事業所看護師が付き添うようにし、介護職は看護師に日々の状態の相談、報告をし、助言も受けている。訪問看護師に対しても、その都度情報提供を行い、適切な受診へとつながるように努めている。		
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	協力医療機関には情報提供を行っており、また、主治医と連携を図りながら、主治医、医療機関の連携も迅速に行えるような体制を整えている。		
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、終末期のあり方についてご家族に意向を確認しており、重度化した際の方針に関しても話し合いを行っている。重度化に際しては、担当医、ご家族と方向性の話し合いを密に行い、状態に応じて希望通りに進めていけるよう取り組んでいる。	事業所としては入居者や家族の希望があれば、終末期ケアを実施する方針である。現在、終末期ケアを希望している入居者に対して、その都度家族等と話し合っている。職員は、看取りについて勉強会に参加して理解し、医療機関と連携し看取りケアの体制を構築している。	
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	事業所内研修にて、急変時対応、処置について学んでいる。今後も年に1度は救急法の勉強会を開催していく方針である。		
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	火災訓練は消防署協力のもと総合訓練を実施しており、今回は夜間避難訓練を行う予定である。また、近隣の避難所の確認や、地域との連絡体制も構築していく必要がある。	消防署協力で8月に昼間を想定した避難訓練を実施し、緊急通報装置を設置し通報についても消防署と連携を図っている。消火器やスプリンクラー等防災器具の取扱いの訓練にも取り組んでいるが、地域に対して訓練への参加呼びかけはなく、協力体制の整備には至っていない。	夜間を想定して予定している避難訓練の実施と、災害時の地域との連絡体制の整備に努めてほしい。

沖縄県(グループホームふれあい楚辺)

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	事業所内研修にて接遇の研修を行い知識を得ることで、利用者様への声かけには常に注意を払い、プライバシーに配慮し、自己決定しやすい環境作りに努めている。	職員は、認知症の理解や接遇について研修等で学び姿勢を確認している。職員の言葉かけが気になる時は、ミーティングや管理者が個人的に注意をする等事業所全体で取り組んでいる。入浴や排泄は同性介助を基本とし、入居者個別の計画にも反映しプライバシーの確保に努めている。	
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	利用者様に意思確認をしたり、選択肢を提示するなど、自己決定を促し支援を行なうよう配慮している。		
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	可能な限りご本人のペースを大切にし、個々の希望に沿った支援ができるよう努めている。		
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	利用者様がこれまでに培ってきたスタイルを大事にし、行きつけの美容室でのカットや、理容師資格のある職員による施設での散髪、染髪も行なっている。化粧やマニキュアなど、個々の要望に沿った支援ができるよう努めている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に応じた準備や片づけを職員と一緒に進んでおり、食事メニューは利用者様の希望を取り入れ、職員に指導していただきながら調理を行なう場面もある。	食事は朝食と夕食を事業所で調理し、平日の昼食の副食は同法人内のデイケアからの配食を利用している。入居者は調理やおやつ(ピザやくずもち)作りや盛り付け、配下膳や食器洗い等に職員と一緒に参加している。職員は入居者と一緒にテーブルを囲み、会話を交わしながら食事を摂っている。	
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	昼食は栄養士が作成した食事の提供を行なっている。朝・夕は職員が立てたメニューでの食事提供だが、好みに応じて個別での対応や、希望に応じてメニュー変更もしている。食事量や水分量はその都度記録し把握するように努めている。		
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	毎食後口腔ケアを促し、能力に応じた介助を行なっている。		

沖縄県(グループホームふれあい楚辺)

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	自尊心に配慮し、利用者様の様子や仕草から察知し、トイレでの排泄を促している。排尿の状態を観察しながら、日中はなるべく布パンツで過ごしていただけるよう支援している。	排泄チェック票を利用し、入居者一人ひとりの行動パターンや排泄パターンを把握し、トイレへ誘導して排泄の自立に向けて支援している。入居者は、トイレへの自立支援により日中のリハビリパンツから布パンツの使用に移行している。失敗時はさりげなく言葉をかけ、浴室へ誘導している。	
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	個々の排便パターンの記録を行ない、水分補給の促しや、食事内容、食材の検討をしながら自然排便ができるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様の希望に合わせた入浴支援を行っており、時間帯も自由になっている。入浴時は入浴剤を使用したり、足浴を行なうことで、心地よい時間を過ごしていただけるよう支援している。	入浴時間は特に設定せず入居者の希望に沿って支援し、個浴で同性介助を基本としている。入浴を拒む入居者には、清拭や足浴にサービスを変更して対応している。浴室の脱衣所は、冬はストーブ、夏は扇風機を使用して気温の変化を考慮している。	
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	基本的に1日の過ごし方は利用者様の生活リズムで過ごして頂いているが、昼夜逆転など生活リズムが崩れそうな時は、理由を説明して支援するよう努めている。		
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	個々の利用者様の処方箋をファイルに綴り、受診や往診後に職員は目を通している。また、薬剤師からの薬学的管理指導計画を受けている方もおり、職員への指導や助言も行っている。		
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	園芸活動、三線の演奏、ドライブや、買い物等、利用者様の要望や生活歴に応じて、気分転換や、楽しみのある生活が送れるよう努めている。		
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支援している	外出行事や希望時にはドライブに行ったり、買い物の同行などいつでも外出できる環境作りに努めている。休日にはご家族が自宅に連れていくなど、ご家族の協力も得られるよう支援している。	入居者の希望や職員が提案し、中部のひまわりや南部の桜等、季節に応じて車いす利用者も一緒に参加し外出している。買い物にも入居者は一緒に出かけ、好きなパンやお菓子を購入している。個別で車いす利用者と近所を散歩する機会を設けている。	

沖縄県(グループホームふれあい楚辺)

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	金銭管理のできる方には、個人で所持して頂き、使用できるようにしている。自己管理が困難な方は、事業所が管理し、ご本人より希望があれば、買い物時や、パンの訪問販売時などに使用して頂けるよう支援している。		
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	ご本人から希望があれば、電話の使用は自由に行なって頂いている。電話の使用が困難な方からの希望には職員が支援する等して対応している。正月には年賀状の支援も行なっている。		
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	利用者様の個々の好みに合わせ、家具の配置など工夫をしたり、共有の空間は季節に合ったディスプレイを、利用者様と一緒に作成に取り組んでいる。	玄関には正月飾りで季節を表し、共用空間は明るく、オープンキッチンでは入居者が職員と食事やおやつ作りに参加している。地域交流室と称している空間には、幾つかのソファを設置し入居者がテレビを見たり、昼寝等で過ごしているが、来訪者の滞在中は入居者の行動に支障をきたしている。	地域交流室と居間、それぞれの使用目的を区別し、入居者が心身に負担なくリラックスして過ごせるよう環境を整備してほしい。
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	1階の交流室では、色々なソファを置くことで、気の合う方同士で会話を楽しめるような空間作りを行なっている。		
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	入居時には馴染みの物や、好みの物を持ってきていただくよう、ご家族に促している。ご本人の希望や状態に合わせ、ご自宅で使用していた敷布や毛布を使用したり、仏壇を置いている方もいらっしゃる。	居室は2階と3階に分かれ、入居者は使い慣れた時計やテーブル、籐椅子や三味線等の持ち込み、家族の写真を飾る等一人ひとりが思い々の環境作りを工夫している。季節の衣替えや居室の模様替えは職員が一緒に取り組み、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	家庭的空間を保っていることで、利用者様がそれぞれ場所を認識して自立した生活が送れるようになっている。手引き歩行の方にも、手すりやテーブルでつかまり歩行ができるような環境整備に努めている。		