

### 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	4770200063		
法人名	医療法人 信愛会		
事業所名	グループホーム東山		
所在地	うるま市石川東山二丁目24番地10号		
自己評価作成日	平成 25年7月24日	評価結果市町村受理日	平成25年9月12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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyvosvoCd=4770200063-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kai gokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyvosvoCd=4770200063-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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25年7月24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)】

地域住民のグループホームが認知症ケア施設と理解得られ、交流や相談が行えている。生きがいミニデイや行事等自治会の活動に積極的に参加ができ、地域に密着し安心した地域の中で、地域と共に認知症高齢者を支える暮らしが、構築されています。利用者やご家族、地域住民に、私たちが大切にしている言葉「ありがとう」と言う気持ちをもちながら、利用者が毎日、元気で楽しく過せるように努力しています。利用者、職員で常にゆんたく、はんたくしてにぎやかなホームです。

【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、入居者の残存能力を活かし、食事の下ごしらえ、もりつけ、洗濯たたみ等、体調や希望を確認しながら、無理強ひせず入居者一人ひとりの役割として行えるよう支援している。又、本や雑誌、新聞等を読むことが好きな入居者の為に準備し、対応している。排泄に関して自立に向けて取組み、家族が要望しているおむつ代の軽減に繋げている。開所当時から入居されている入居者のADLが維持されている方もいる。半年に1回、入居者の日常生活の様子を報告や活動風景をスナップにして、個別便りを発送している。家族会を年2回開催し夏はバーベキュー、年末は居室等の掃除後にクリスマス忘年会を実施し入居者と共に過ごしている。入居者の誕生会は家族に企画を任せ、ホテルや事業所内で家族や親せき等と共に祝えるよう支援している。

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 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. 全くいない
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。]

確定日:平成25年8月29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
<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	玄関入口に掲示し、職員間で読み返し統一したケアに努めている。利用者、家族、地域の方々へ「ありがとう」の言葉を重視した、理念を大切にしている。	理念は玄関入口に掲示し、管理者は、前任者の理念に対する思いを引継ぎ支援に活かしている。管理者は会議等で、入居者、家族、地域への感謝の気持ちを忘れず、入居者の思いを大切に支援することを伝え、ケアを返す機会とも捉えている。	
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	自治会に加入し、夏祭りや新年会等地域行事や月1回の生きがいミニデイ等に積極的に参加し交流を行っている。隣近所といつでも交流ができるように玄関前にベンチを設置したり、挨拶を交わしたりしている。	月1回の生きがいミニデイには、入居者2名、職員1名で参加し、健康体操や講話等を介し交流している。管理者は、地域の方から認知症について相談を受け、アドバイスを行っている。老人会の方が、事業所に訪問してお茶を楽しむ等でも交流している。	
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	地域活動に参加した際に、認知症について尋ねられた場合は、対応にとまどらない支援方法を説明している。又、中高生就学体験やインターシップを受け入れ、認知症ケアの啓発に努めている。		
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	活動や取り組み状況を報告し、自治会長や民生員等より意見を頂き、サービスに反映している。夜間想定防災訓練に関して、会議開催日に訓練を行い、メンバーも立ち会う等意見あり、今後の訓練に考慮していく。	会議は年6回開催し、市担当者、地域代表者は、毎回参加しているが、利用者の参加はなく、家族も時々参加している。会議では、事業所の活動やヒヤリハット等を報告し、委員からの「事業所の行事にボランティアの活用や防災訓練への参加」等で意見交換している。	会議への利用者及び家族の参加を促し、意見や要望等をサービス向上に繋げるよう期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議への毎回出席して頂き、入退居状況の連絡を行い、すぐに受け入れられるようパンフレット等を窓口に置いて頂いています。生活保護自給者の生活状況を報告し、生活に困り事がある場合は相談を行っています。	窓口訪問や電話、メール等で入退居状況を報告し、行政からは研修会案内文書を提供してもらう等協力関係が築けている。防災の日には、市主催の防災訓練に入居者、職員が参加している。昨年は外部評価免除を受け、自己評価を作成し市へ提出している。	
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	身体拘束にならないか？職員同士で声を掛け合い、判断に困ったときは、管理者や身体拘束委員会へ相談し皆で話し合いながら対応している。外へ出たい時は、玄関を開け、一緒に散歩等に出かけている。	玄関の施錠は、19時～8時までとなっている。職員は、身体拘束について研修会や法人の拘束委員会に参加し理解している。入居当時は落ち着かず、一人で外出する入居者には、制止せず一緒に近くを散歩する等で対応している。	
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	都度身体チェックを行い、うっ血等有無を確認している。うっ血等が出来ている場合は、話し合いを持ち原因をつきとめるようにしている。管理者として職員の言動に気をとめて、ストレスや悩みが無い確認している。		

沖縄県(グループホーム東山)

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	グループホーム介護者研修等に参加し知識の習得に努めている。 成年後見制度が必要と思われる利用者が1名いる。家族へ制度を説明し活用するように促しているが、利用には至っていない。		
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	重要事項説明書を読み上げ説明を行っている。緊急時や事故発生時の対応等具体的な例を挙げて説明をしています。24年度、25年度は燃料費の高騰で食費、光熱費の改定させて頂き、入居者やご家族に説明行い、同意を得ています。		
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	玄関入口に投書箱を設置している。ご家族が来訪時は、職員側から要望等がないか会話をしながら聞き出すようにしています。ご家族へのアンケートも実施しています。	入居者とは日頃の生活の中で個別に意見や要望を聞く機会を得ている。家族からは、面会時や家族交流会等に聞くようにしている。家族から、衣替えの際に現在使用しない服を預かって欲しいとの要望があり、事業所で預かっている方もいる。	
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	日頃の業務で、職員より意見を聞きやすい雰囲気作りをしている。会議を持ち、業務形態や備品施設改善場所を確認し改善に努めている。業務外でも職員交流を兼ねて、リラックスして話せる場を設けている。	職員の意見を受けて日々の業務に関する改善や備品購入、サービス内容の見直しを行っている。勤務の要望は、早めに確認し対応している。職員から、「炊飯器が故障して使用できないので購入して」との意見があり、購入している。	
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	上司へ職員の頑張りや情報を報告している。平成25年4月より最低賃金750円→800円。介護福祉士取得し7年以上は本採用になる等条件の整備あり、各職員が目標が持てるようになる。勤務については、家庭の事情等に考慮しながら作成している。		
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	法人内での月1回の勉強会やグループホーム連絡会主催の介護者研修などへ参加をさせている 毎年、年末に行われる施設内研究発表会に向けて、その時の課題に取り組み、発表しています。		
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	同業者との交流や情報交換ができるようにグループホーム連絡会等の研修や法人の勉強会へ参加を促しています。うるま市グループホーム事業所間で、訪問、電話で相談等行っています。		

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>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	本人と面談し生活歴、生活状況、病歴等情報、生活に対する意向等アセスメントを行い、思いを受け止め、サービスに繋げていくようにしている。面談の際は、言葉や表情からも汲み取れるよう配慮している。		
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	親の認知症をどのように受け止めているか、これまでの経緯をゆっくり時間をかけ確認できるように心がけ、同調することも忘れないようにしている。		
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	在宅での生活が継続できそうと思われるケースについては、介護サービス見直し等の提案したり、他サービスの情報を伝える。入居申し込みは行ってもらい、空き部屋状況等その都度、情報を提供している。		
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	敬う存在としての言葉がけ、本人の意思を確認できるような声かけを行うように努力している。本人の出来ることを大切に家事などを分担して共にやっている。		
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	行事へ参加協力をお願いして、一緒に過せる時間を作ってもらっています。面会時は居室にテーブルや椅子を準備し、ゆっくり過せる環境を作っている。面会が少ない家族には、定期的に電話し本人の状況を伝え、面会に来て頂くようお願いしている。		
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	地域行事への参加や誕生日会の持ち方などを家族と相談し、馴染みの方々と触れ合うことが出来るようにしている。ドライブで出かけるときは、生活していた場所や思い出の地を選び支援している。	アセスメントや家族からの聞き取りで、地域で入居者がどのような人や場所と繋がりを持っているか把握に努めている。老人会の方が事業所を訪問し、入居者、職員と一緒にお茶を飲んで、会話を楽しむこともある。清明祭には家族の協力を得て、お墓参りに出かけられるよう支援している。	
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	利用者同士の関係を観察し、偏りのない関係をつくらぬように食卓席などを考慮している。トラブルが生じた時は、仲介し説明を行い、利用者間が気まずい関係にならないように配慮している。		

沖縄県(グループホーム東山)

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	電話連絡や自宅や転居先に定期的に訪問している。ホームでの思い出の写真やDVDを作成し届けている。気兼ねなく訪問できるように行事等の案内を行っている。		
<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	アセスメントや日常生活の中で、本人の思いを聞くために質問をしながら、聞き出すように心がけている。思いや意向を伝えられない利用者には言葉や行動、表情等から汲み取れるように職員間の情報を共有し把握に努めている。	日常会話の中で、入居者が答えやすい言葉を選び、言葉かけを行うように努めている。把握が難しい場合は、利用者の表情から汲み取り対応している。日用品(クリーム、歯磨き粉等)の購入希望や、散歩やドライブに行きたい等の要望は職員が一緒に出かけ支援している。	
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	日々の生活の中での会話を通し、情報を収集し、家族や知人、親戚等からの情報収集に努めている。		
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	個人チェック表や申し送り等で、確認、報告し職員間で現況の把握、共有できるように努めている。又、月1回カンファレンスを行い再度確認するようにしている。		
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	状態変化に気づいた時は、毎日の申し送りやカンファレンスで、対応方法を検討し実施している。又、家族には現状や対応方法を伝え、経過を見ながら、計画に反映できるようにしている。	本人、家族参加のもと担当者会議が行われ、更新時や状態変化に伴う随時の変更時にはアセスメントや計画の見直しを実施している。毎月モニタリングを実施している。地域行事やミニデイへの参加、お手伝い等、介護計画に反映させ参加出来るよう取り組んでいる。	
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	個別チェック表やカンファレンスノートを活用し、日々の気づいたことを書き留め、情報を共有している。カンファレンスに活かし計画の見直しにつなげている。		
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	いつでも外出、外泊、面会の依頼があっても対応できるようにしている。病状が不安定で、入院になった場合は、環境の変化で不安にならないように適宜面会を行ったり、受診時の送迎介助(車の昇降)を行っている。		

沖縄県(グループホーム東山)

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	地域生きがいミニデイに月1回参加し地域老人会との交流を行っている。地域の協力、理解得られ行事への案内あり、顔なじみの関係が築けている。		
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	2週間に1回の往診での治療内容や身体情報を家族へ連絡、報告している。他科受診が必要な場合、家族での通院対応が困難な時は、職員で対応を行っている。	入居者6人は協力医の訪問診療、3人は診療内容に応じ家族と定期受診をしている。受診に関する情報提供は、訪問診療の場合は管理者が対応し、家族対応では口頭での報告や、状態に応じて「居宅介護支援計画連絡表」も活用し医師と連携している。職員は薬の変更等は申し送りノートで、服用は個人チェック表で共有、確認している。	
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	日々の健康チェックや身体変化などの情報を密に報告し助言を受け、対応を行っている。祝日や夜間帯もオンコールで、相談ができる体制を作っている。		
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	入院した際は、情報を提供し、定期的に面会を行い、家族や看護師と情報交換を行っている。又、カンファレンス等がある場合は参加をしている。入院による環境の変化で認知症が進行しないよう職員で交代で面会し不安の解消に努めている。		
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	主治医が24時間対応できないため、ホームでの看取りは行えないが、重度化してもホームで継続して生活が送れるように家族、主治医と話し合いを行っている。看取りを希望している入居者には医師が配置されている法人の老健施設入所申し込みを提案している。	事業所は入居者の終末期等に向けては、医療的対応が厳しい状況の為、法人施設等への入所を方針として家族等へ提案している。協力医療機関看護師の24時間緊急コール体制があり、入居者の状態変化時には職員は指示を仰ぎ対応している。	
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	施設勉強会や普通救命講習会等に参加し訓練、確認を行っている。マニュアルを常に確認できる場所に掲示している。		
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	うるま市地域合同地震、津波避難訓練に参加したり、夜間想定での防災訓練を実施し、職員の防災意識を高めている。マニュアルを詳しく記載し掲示している。	災害訓練として 市防災訓練への参加と自主訓練(夜間想定)を計画して消防署に届け実施している。訓練は防災事業所も協力して実施したが、避難場所や避難誘導への手順等、職員は参加報告書で反省等を述べている。また、訓練時に地域協力は呼びかけていない。	事業所は自主訓練のみではなく、消防署協力で訓練を検証する等、職員の不安軽減に繋げてほしい。また、訓練への地域住民の協力は、運営推進会議委員の提案等も活かせるよう期待したい。

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	支援が必要な時は、本人が意志決定できるような声かけを行うように努力している。プライバシーを保てるように許可をもらって居室等に入ったりしている。	入居者一人ひとりの情報を把握し、本が大好きな入居者は図書館へ外出、手工芸に夢中の入居者へは間をみてトイレ誘導の声かけ、ペースを守り個別に支援している。新任職員は2週間先輩職員が指導し、その後も状況によっては補佐し入居者への対応を図っている。	
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	自己決定ができるようさりげなくヒントを出し、対応できるようにしている。日常の会話の中から、希望を聞きだす声かけや思いを受け止めるよう努力している。		
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	一人一人のペースを大切にしながら、利用者との会話を通して、どのように過したいか聞いたり、観察して支援している。		
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	本人の好み、こだわりを大切にしています。2週間に1回ビューティーディを設け、化粧、ネイルなどのおしゃれを楽しんでもらっています。		
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	食材切りや盛り付け等を利用者と共に行い、全員で食卓を囲んで、楽しく食事をいただけるようにしている。食事に対しての希望や要望が聞きだせるように嗜好調査を行っている。	献立は栄養士、食材は業者より配達、3食事業所で調理して入居者、職員と一緒に摂っている。介助の入居者はいないが、状態に合わせた形態で調理し、献立を話題に会話も弾んでいる。湯呑茶碗は馴染みの物で、料理は小鉢や碗に盛付け食欲を誘う配慮をしている。	
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	健康状態により、調味、形態(刻み、とろみ)を個々に合わせ対応し、必要な栄養、分量が摂取できるよう支援している。メニューは信愛会栄養士が作成。食事や水分量をチェックし把握している。		
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	毎食後の声かけしている。職員で把握できるように個人記録にチェックを行っている。入れ歯の組み合わせや口腔状態が悪い時は、家族に連絡し歯科受診を支援している。		



沖縄県(グループホーム東山)

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	個人チェックで、排泄の把握に努め、尿・便意が曖昧な利用者には誘導、声かけの支援を行っている。失禁が増えたり、立位不安定であっても、トイレでの排泄を実施し、安易にオムツへ移行しないように努力している。	入居者の利用に合わせ、家族の要望等も把握し排泄の自立支援を計画に反映させ取組んでいる。入居者への定期的声かけ、個別のカンファレンスで課題を検討する等、職員間で共有して実践している。入居者は日中は全員トイレ使用、夜間は一部ポータブルトイレと個別に支援している。	
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	毎日、最終排便をチェックし、申し送りで確認している。薬を検討する前に、乳製品などの摂取を促したり、食前体操など運動も行ってもらっている。		
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	日課を覚えていただくことを目的に週3回習慣にしている。又、本人の希望やその日の状態に配慮しながら支援している。入浴を好まない利用者には声かけの工夫やタイミングを図りながら支援している。	入居者の入浴日は居室にも明示し、また、個別計画にも意向を反映させ声かけや着脱等を支援している。入浴前には身体チェック記録帳も活用し、身体観察(皮膚状況等)を実施している。入浴を拒否される入居者には職員が声かけ等対応を工夫し、入浴に繋げている。	
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	昼夜逆転にならないよう個人チェック表で、睡眠状態確認しながら、日中の過ごし方を検討し、生活リズムが崩れないよう支援している。畳み、ソファークッションを用いて、居室以外でも休息を取ることができるように支援している。		
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	服薬の処方、効能、副作用が確認できる様に個人ファイルしている。服薬時は、理解が得られるようにその都度、治療目的を伝える。状態の観察に努め、主治医へ情報提供し、薬の変更があるときは、業務日誌に記載し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	得意分野を見極め、家事などの手伝いを職員と一緒にやっている。手工芸、ぬり絵など好む方には材料を準備し趣味が楽しめるように配慮している。完成した作品は居室、廊下に展示している。		
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	家族と相談し、誕生日は家族と過せるように支援している。買い物やドライブ、散歩等の外出を希望される時は、その日の状態、状況を考慮しながら、できるだけ希望にそい外出を行っている。	入居者は事業所周辺の散歩、地域のミニデイサービスに出かけている。入居者個別には、生活消耗品の購入や美容室利用で外出支援している。定期的には、季節に合わせた初詣や浜下りや、ミニミニ動物園、漁港等へのドライブ等外出支援している。	



沖縄県(グループホーム東山)

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	買い物の際は本人に計算、支払い行って頂き、満足感につなげている。所持していることに安心、喜びが持てる利用者には、家族の同意の下自己管理を行って頂いている。週1回のヤクルト購入を支援する。		
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	電話をかけたいと希望がある時は、落ち着いて話ができる環境を作っている。帰宅要求時等、いつでも家族と会話ができるよう事前に家族と相談し支援している。手紙のやり取りはないが、日記を書いている方は、家族の面会時に読んで頂いています。		
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	季節や行事ごとに装飾を行い、季節の理解ができるように配慮している。利用者の作品や写真等を廊下に展示したり、居間では、テレビ、音楽等音量、好みに配慮し居心地よく過せるようにしている。	玄関入口には花壇やベンチを設え、地域の方も休憩や交流で利用している。玄関には綱引きの綱、入居者が祭で持帰った金魚の水槽が来訪者を迎えている。共用空間は食卓テーブルの他、ソファー、畳のベッドを置き、入居者が洗濯物をたたんだり職員とおしゃべりの場として利用している。	
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	いつでも利用者同士が交流できるように食事以外の席は固定しない。居間には畳み、ソファー、玄関先とテラスにはベンチを設置し、利用者間で思い思いに過せるような環境を作っている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	寝具やタンスは、自宅で使い慣れた物を持ってきて頂いている。生活の中で、本人が必要としている物、必要と思われる物は家族に伝え、持ってきて頂いています。	居室入口には表札があり、居室内は入居者や家族が思い々に装飾している。居室入口のマット、ベッド横の長いマット等、入居者個別のこだわりはマットの使い方にも表出している。居室内には家族が届ける花も飾られ、職員も花を絶やさない支援をしている。	
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	居室が理解できるように本人、家族の了解の下、表札や写真を掲示している。トイレや浴室もわかりやすいよう大文字で表示。移動時は近遠で見守りし接触事故を防いでいます。		