

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	4795500042		
法人名	新生クリーンサービス		
事業所名	認知症対応型共同生活介護グループホームみなみ		
所在地	宮古島市平良字下里3107-364		
自己評価作成日	平成27年1月15日	評価結果市町村受理日	平成27年4月27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)】

地域密着型だという強みです。利用者間同士が知り合いや近所の方など同じ宮古島の方なので、本当の家族のように仲がよく地域の言葉で、コミュニケーションが取れるので絆が高まり楽しいケアが出来るのが強みです。これからも、自分の家族のように接して絆を深めていきたい。

※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.kaikokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihontrue&Jizvsvocd=4795500042-00&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27年2月10日		

【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、隣に小学校があり、元気な児童生徒の音が聞こえる環境に立地している。広いスペースにゆったりと建っている事業所の敷地内を、利用者は自由に散歩している。施設長は「利用者が家庭のように不安なく過ごせるように」を実践すべく取り組み、職員は利用者の思いに添った居室環境づくりや送迎支援等に努めている。居室環境は、利用者の思いに添って在宅時の信仰生活の延長のように、室内の置物や家具の配置等を一緒に考えて環境づくりをしている。職員間で、日常的な気づきや意見、要望をメモに残し、利用者への支援や業務改善に繋げるために全員参加の会議で議題に挙げて話し合っている。例えば、「通院時の送迎担当職員を固定せず輪番制にし、全職員が利用者とのコミュニケーションが図れるよう」提案して実践し、利用者との関係作りや情報の共有に繋げている。

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 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

確定日；平成27年4月24日

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	利用者や職員がいつでも見える場所に目の高さを合わせ理念を掲示している。月に一回のミーティングでも理念について話し合っている。	理念は5項目あり、「利用者が家庭のように不安なく過ごせる、日常的に笑い声が聞こえる」等、利用者の尊厳を守れるように実践に努めている。会議で理念について細かく触れ、職員から理念が長いとの声も聞かれる。管理者はその都度職員に説明し、見直しも考えている。
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	自治会の敬老会、運動会などにできるだけ参加し、交流を深めている。	地域とのつながりは強いが、直接の交流は少ない。今年度は馴染みの多い自治会の敬老会に参加し、ゲートボール見学をしている。運動会に招待された小学校の雨天延期に、利用者手作りの「てるてる坊主」を贈っている。台風時の避難場所として高齢者受け入れを公表している。
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	自治会などを利用しながら地域の人々に向け発信しており、適宜利用者も交え意見を求めている。	
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	運営推進会議(別紙)を2か月に1回開催し、適宜情報を交換し意見を求め協力体制を作っている。写真などを活用し、日々の交流の様子や取組の様子を紹介している。	運営推進会議は年6回開催し、利用者は毎回交代で参加できるよう工夫している。会議の進行は毎回規定通り行われ、写真を活用した活動報告が主となっている。会議で防災訓練や外部評価等を報告し、委員間で意見や提案等も出しているが、議事録の整備が遅れている。
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	月一回、ケースワーカーに状況を報告している。また、上記運営推進会議にて、介護長寿課より定期的に出席頂き、情報交換している。	独居の利用者が介護認定で退所対象となり、管理者が担当課と区分変更や今後の入居先等の情報交換をしている。生活保護や社協の権利擁護活用の利用者を、関係機関の担当者が状況確認のため毎月訪れている。事業所の空き情報が「空床情報だより」で配信されている。
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	利用者のその日の気分の状態を考え、見守りや話し合いを徹底しているため、施錠はしていない。4点柵につき職員間で話し合い、使用しない介護に努めている	身体拘束廃止を重要事項説明書や契約書等の「利用者の権利」の項に明記し、マニュアルを整備している。管理者は職員に「利用者の立場に立って」「その人にあった対応」「一人ひとりの状況の変化」の把握等を会議で話している。リスクについては、契約時や面会時に説明している。

沖縄県（グループホームみなみ）

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	月一回、職員会議で高齢者虐待防止については話し合っている。また内部研修でも取り上げ奉仕に取り組んでいる。		
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	月一回権利擁護の方と面談を行っている。また文書などで職員への理解を得ている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時にはご家族と面談を行い、十分な説明や情報提供を実施し双方の理解及び合意のもとで契約を締結している。		
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	運営推進会議や、ご家族が訪問する機会（各月支払い、面談時、誕生会参加等）の折に面談し本人を交えて報告、相談を行うようにし、運営に反映させている。	利用者の意見は直に聞き、家族からは面会時等に聞いている。利用者からは買物やドライブの要望が多く、薬局やスーパー、自宅等へ出かけている。食事改善が必要な方の家族から「本人が好んで食べる物を増やして欲しい」との要望があり、検討して1品増やして提供している。	
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	月一回の職員ミーティングの機会を設け、情報の共有や利用者の介護状態の把握、健康状態改善役立てている。またご家族からの要望も反映させている。	職員会議は全員が参加できる日程で毎月開催し、意見を聞くように努めている。職員は日常的に気付きや意見をメモし、会議で出している。利用者への対応を優先した場合に生ずる業務負担の問題、利用者とのコミュニケーションの機会を増やす等、全員で検討して改善している。	
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	常に意見を反映させ改善に取り組んでいる。		
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	各職員の能力及び適正に基づき適宜研修をしている。（別紙）		

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	不定期にはあるが、グループホームを相互に訪問し、職員も交流を図っている。以前利用者だった方と病院受診時再会し、こちらから訪問し再度交流した事例もある。		
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	本人に面談し、適宜思いや情報交換に努めている。不安の受け止めや傾聴に関しても、職員の朝のミーティングで共有し周知している。		
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	入所時、ご本人が困っていること、できることやしたいことを施設側とすり合わせを行い、対応している。また話しやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	初期対応についても、情報交換することで見極め、互いの協力体制を確認し合っている。		
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	一年の節目ごとに行事を行い、同じ時間を過ごしている。誕生日の写真や家族の訪問時の写真などを飾り、見えるようにしている。		
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	医療受診の際、家族にご協力いただき本人に関する情報を共有し、受診している。食指不良、ケガの完治まで協力し合った事例あり。		
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	母の日、幼稚園交流会など、大きなレクリエーションの際は必ずご家族に声掛けして、訪問していただける機会としている。	信仰継続の利用者が2名おり、日曜日に礼拝に出かける利用者には、職員が教会に同行している。教会関係者が2週間に1回は利用者と面会し、月1回は便りが届いて交流を継続している。法事等に際し、自宅訪問の要望が家族から出る利用者があり、送迎を支援している。	

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
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	利用者同士が家族という認識を持てるようにして、お互いが支えあえる関係づくりができるようにする。		
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	商店、病院受診などであったときは近況を聞き相談に乗ったり面会に行ったりしている。実際に多施設に面会に行き、旧交を温めたりということもある。		
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	相談があるときは面談したり本人の個室で傾聴し相談に乗ったりすることも日常では見られ、改善に向けて検討した例もある。	管理者は「利用者と向き合うことが大事」と職員を意識づけし、職員は午後のゆったりした時間帯に利用者の思いの把握に努めている。利用者一人ひとりの性格や考え方、人生観に向き合えるよう寄り添い、交わす言葉や仕草等からも、思いや意向を引き出し、把握に繋げている。	
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	初回のケアマネのアセスメントやご家族及び本人と日常で接して情報を本人から収集し、日々役立てている。		
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	一時間に2回から3回くらいは利用者を確認し声掛けしている。		
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	一日の気づきで本人のケアを日々更新、改善に努めている。変化があれば常に対応している。	利用者や家族の意向を反映して個別計画を作成している。担当者会議や全体会議で現状を把握し、配慮を要する点や対応策等を職員間で話し合っている。職員の退職等もあり、全体会議のカンファレンスが個別計画の更新や随時の見直しに反映されず、サービス実施記録等の書式の変更も含めて検討中である。	利用者個別の計画書の整備、全体会議の検討内容を評価・見直しの参考にした介護計画の定期や随時の見直しが見られる。
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	一日の気づきで本人のケアを日々更新、改善に努めている。変化があれば常に対応している。		

沖縄県（グループホームみなみ）

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	利用者の突発的な要求にも、常に柔軟に対応している。（病院、外出、レクレーション等）		
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	近隣に小学校、幼稚園があるため交流して写真を撮り、関係を作っている。		
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	入所前の主治医は基本的変えず、継続して受診をしている。転院、入院にも対応している。	利用者全員が、希望する従来のかかりつけ医や協力医による訪問診療を、事業所対応で受診している。受診に際しては事前に利用者の状況を医療機関に情報提供し、受診結果は、電話や家族の面会時の報告とし、情報を共有している。訪問診療情報提供書も整備している。	
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	他の病院と提携し、訪問診療等を受けている。疾病悪化の際も紹介状を書いてもらい、対応している。急変や判断の難しい場合でも、電話や訪問で対応可能である。		
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。	上記と併せ、急変や判断の難しい場合でも、電話や訪問で対応可能である。救急輸送の際も各利用者の最低限のデータや症病歴をすぐ持たせられるよう用意している。		
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、事業所の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	重度化した場合、今のところ他施設、病院へ入院を勧めている状況である。	重度化や終末期に向けた方針は文書化されていない。看護師の配置がなく、事業所としては医療行為を要する場合や看取りは対応しない方針である。重度化については、利用者の変化に応じ、その都度、主治医や家族と相談していく事を、入居時に口頭で家族に説明している。	
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	各自研修(救急救命、心肺蘇生、AED操作法)を受け研鑽をつんでいる。		

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	火災訓練については2か月に1度行っている。地域住民にも協力を要請し、参加頂き実践力を培っている。	年2回、消防署と連携し、地域住民も参加して、昼夜を想定した消防避難訓練を実施している。スプリンクラー等の防災設備やマニュアルを整備すると共に、食料や生活用品の備蓄も行なっている。停電に備えて、発電対応の電気自動車も所有している。	
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	失禁やおむつ交換は周囲に配慮し、さりげなく浴室や居室に誘導し交換している。利用者に対する言葉使いも、配慮するよう注意しあいながら業務についている。適宜内部で情報交換や勉強会も行っている。	理念や契約書に「利用者の尊厳や権利」の遵守を謳い、プライバシー保護のマニュアルも整備している。利用者への言葉遣い等で気になる場合は日誌や連絡帳に記載し、会議でも注意喚起している。利用者の思いや訴え等には、その都度ゆったりと寄り添うケアで対応している。	
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	個々のペースで支援できるようにし、ゆっくりと行っている。		
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	本人の気持ち合わせ、入浴、睡眠、食事のパターンを変えたりしている。		
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	パーマをしたり、おしゃれができるように定期的に支援し本人の好みを最大限生かせるよう、各々関係を形成している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節、旬のものを取り入れたり、節句や誕生日会ではメニューを変え、時々は外食できるよう配慮している。また、配膳も手伝って頂いたり、茶わん洗い、下ごしらえもして頂いている。	食事は、調理担当者が外部の栄養士等に相談して献立を作り、島野菜を取り入れ、季節や利用者の身体状況に配慮しながら、3食事業所で調理している。利用者は、後片付けのテーブル拭きや洗いもの等に参加している。職員は一緒に食事を摂らず、1人が食事介助をしている。	
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	各疾病、持病には配慮しながらもカロリーや好みにも配慮している。		

沖縄県（グループホームみなみ）

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	食後の歯磨き、うがいは習慣化している。歯ブラシが使えない方は、職員が介助している。		
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	本人の個々の行動パターンを読み対応している。認知症でトイレの位置がわからなくなる利用者には、適宜声掛けを行い、夜間のみポータブルトイレ対応の方もいる。	利用開始後3ヶ月間は、利用者の行動や記録から排泄パターンを把握して、トイレ誘導の支援をしている。オムツ使用で全介助が1人、自立が5人、2人はリハビリパンツを使用してトイレでの排泄を支援している。ポータブルトイレは、個々の状況に応じて備え付け、使用している。	
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	便秘に配慮し、季節の山菜や葉野菜をメニューに加えている。(ニガナ、ナツパなど)。		
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	入浴は利用者の希望に合わせて実施している。対応困難のときでも、工夫して、落ち着いて誘導している。	入浴は、冬場は一日おき、夏場は毎日の実施とし、利用者の状況や希望に応じて柔軟に支援している。同性介助を基本とし、入浴時は、タオルで体を保護する等、羞恥心に配慮している。入浴を嫌がる利用者には、時間を変えて声掛けをするなど工夫して、対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々のスペースを大事にし、居室で休みたい方は居室で対応。適宜たたみの談話室で語らう場面もある。		
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	各自が分担して月ごとに対応を決め、全員が個々の薬剤を把握できるよう配慮している。		
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	ドライブが好きな方は、職員と一緒に買い物や畑に出かけたり、食事の下ごしらえ、洗濯物ほし、もやしのひげ取りなど本人ができる範囲で今までされてきたことが楽しんでできるようにしている。		

沖縄県（グループホームみなみ）

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	気分転換や法事、教会訪問など本人の好みや信仰にも配慮している。普段は遠く出られない人でも、病院の帰りに立ち寄り、礼拝堂に行くなどの配慮をしている。親族の命日や自宅の仏壇の掃除などは家族と協力して対応できる関係を作っている。	利用者は、日常的に近隣を散歩し、天気の良い日は庭に出て外気浴をしている。ドライブやおやつや天ぷら等の買い物にも出かけている。また地域行事への参加や故郷等への遠出をして、気分転換を図っている。個別に、教会の礼拝や法事参加、自宅訪問等の支援もしている。	
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	事業所としてはお金の預かりはせず権利擁護を利用するか家族が管理している。少額のみ本人が使えるようにしている。		
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	沖縄本島在住の家族には本人が職員に電話する場合もある。手紙を代筆してほしいときは職員が代筆した例もあった。		
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	喫煙所を設置したり、畳の共有スペースでくつろげるよう工夫している。天窓があり、風通し良くすることもできる。外で動物と遊ぶ利用者もいる。	事業所内は、採光や換気に配慮し、壁には季節感のある利用者の作品等を掲示している。対面式の台所は、居間で過ごす利用者とは話をしながら調理ができるようになっている。また思い思いに過ごせるよう多目的に利用できる畳間があり、デッキに喫煙場所も設けている。	
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	椅子を設け交流の機会としている。畳の談話室で職員や職員の家族が交流することもあり、居室のソファで気の合う利用者同士が話していることもある。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	長年使いなれてきた家具や愛着のあるものをもって来てもらい不安感を軽減している	居室は、洋間と畳間が用意され、ベッドとタンスが備え付けられている。利用者は、テレビや時計、テーブルやソファ等、馴染みの品を持ち込んでいる。利用者が安心して暮らせるよう、信仰に因んだ置物や飾りなども配置し、その人らしい居室作りの支援をしている。	
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	排泄、運動ができやすいように配慮しADLが低くても対応できるよう、工夫に努めている		