

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	4772600039		
法人名	社会福祉法人いなほ会		
事業所名	グループホームいなほ		
所在地	沖縄県中頭郡中城村字添石363番地		
自己評価作成日	平成22年12月14日	評価結果市町村受理日	平成23年3月30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.kaigo.ioho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4772600039&SCD=320>

【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	沖縄県那覇市楚辺2-25-7 セントラルハイム南西303号室
訪問調査日	平成23年1月28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)】

ベテラン・若手職員のバランスのとれたチームでケアに取り組んでおり、基本的なケアである食事・排泄・入浴・口腔ケアに力を入れ、家庭らしいケアを心掛けています。また、法人のバックアップの下、地域密着活動・職員育成が充実しています。定期的な研修派遣や、法人の専門職からの指導・勉強会に加え、随時・緊急時に相談することが出来る。地域に根ざした活動では、月に2度の野外活動を中心に外出し、保育園・中学校・婦人会・老人会・赤十字奉仕団との交流を続けて、地域に根ざしたケアを目指しています。

「グループホームいなほ」は上に古城、下に太平洋を望む緑豊かな小高い丘の中腹に立地している。設立者の「この地の老人福祉に貢献したい」という熱い思いで創設され7年経過中だが、理念に謳われる「その人らしい人生の継続支援」だけでなく、「楽しく刺激のある場所」として着実に利用者への支援が行われている。地域との良い関わりを常に意識し努力しており、老人クラブ、婦人会、保育園、ボランティア等との交流を双方向で展開している。数ある特徴の中から特記すべきは、毎月1回地域の人々を招待して「地域交流ホームパーティー」が開催されており、今月で218回を数える等継続した取り組みが行われている。行政が地域密着型サービスを創設する以前からすでに実行していたことは誇れる実績である。

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		○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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、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	毎朝、申し送りに理念を唱和し理解することでケア実践に活かせるようにしている。	理念には「地域との連携と支えあいの関係を作る」と謳われており、地域密着型としての内容になっている。職員は理念の中で「利用者の尊厳と誇りと平安を支援するための専門性を磨きあい、高めあうこと」を共有しており、毎朝唱和し実践に繋げている。	
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	月に2度の野外活動を中心に外出し、交流では保育園・中学校・婦人会・老人会・赤十字奉仕団との交流を続けている。	ホーム周辺に民家は存在しないので、地域住民との関わりとして各種団体等を重視して積極的に交流している。また、ボランティアの受け入れや中学生の1日体験、婦人芸能の集いへの招待等、地元との付き合いも広く活発に取り組んでいる。	
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	地域と交流を図り、グループホームの活動を通して理解を深めている。		
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	運営推進委員会議では取り組み状況を報告している。委員から積極的な意見あり、新たな取り組みにつなげている。	運営推進会議のメンバーは利用者や家族、行政や地域代表等が参加し、年6回開催している。会議では、事業所の外部評価の報告や目標達成計画の検討等、毎回意見や助言等が活発に行われている。老人クラブとの交流も委員から提案があり実現している。	
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に取り組んでいる	村の介護保険課との協力関係を築いている。会議以外の訪問・入居に関する問い合わせなど気軽に相談・訪問できる関係がある。	運営推進会議のメンバーでもある村担当者とは連携が取れている。担当者からの情報で「生年祝い」該当者への参加呼びかけや、「認知症サポーター養成講座」の声かけ等もあり、ホームの状況報告のほかに、助言や情報も得ている。	
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	研修に積極的に参加・学習し拘束をしないケアに取り組んでいる。 (玄関は夜間のみ施錠)	利用者の入居時に「身体拘束はしない」ことのホーム方針を家族と話し合い、理解してもらっている。定例会、研修会などで学習確認し、身体拘束をしないケアを法人全体で取り組んでいる。玄関は外の見えるガラス製の引きドアを設えており、施錠もしていない。外出したがる気配を感じたら、散歩支援をしている。	
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	虐待に関する研修に参加・学習し、職員に伝達している。 施設で虐待が見過ごされることがないように職員が注意している。		

沖縄県(グループホームいなほ)

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	研修(竹藤先生)に参加することが出来学ぶことが出来た。 職員に報告・資料を配り学習している。		
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	入居前面談を行い、契約書に基づき契約や解約時説明を充分に行ない、同意書を交付することが出来ている。		
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	体調・状況に変化が見られる場合は、その都度ご家族に報告・相談し意向を確認している。(内容は会議録に踏まえる) また、いつでも相談・要望できるように意見箱を設置している。(法人の担当・外部の機関に相談ができるよう掲示している)	家族とは訪問時や電話等で直接話し意見や要望等を聞いている。病院から戻った利用者の足元がおぼつかなくなっていると家族から相談があり、職員間で検討した後個別リハを計画し実行している。広域連合から介護相談員を受け入れ、利用者や家族の意見等が運営に反映されるよう努めている。	
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	月に1度の会議を行い、職員の意見・提案を聞く機会を設けている。必要に応じて随時スポットミーティングも行っている。	代表者や管理者は職員の意見や提案に対し検討する会を設けている。職員の提案が実行に移された最近の事例として、職員間で各委員会を設けたこと、利用者の食事観察から食事形態を変えたこと、清潔保持のために清拭時のテーブルワゴン配置、行事の時に家族等の招待を計画し開催している。	
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	個々の職員勤務実績・勤務状況を把握し、評価し条件整備の話し合いを会議などで行っている。		
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	法人内外研修を受ける機会を各職員に伝え、研修参加機会を設け支援している。		
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	2ヶ月に1度の連絡会に参加。 また、他事業所・法人内事業所へ訪問し交流している。職員も情報交換しサービスの向上を目指している。		

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	
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	入居前の本人・ご家族・事業所と面談を密に行い、環境を整えている。 必要に応じて事前の勉強会を実施。		
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	入居前の相談に力を入れている。(ご家族・事業所等) 入居初旬はご家族と密に連絡し、家族との関係が図れるようにしている。		
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	ご家族・他事業所・病院と連携し、必要としている支援を継続しながらサービスを提供している。 (医療連携室と送迎継続を相談)		
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	対等の関係が作れるように支援している。 洗濯たたみ・食事の下準備など、役割を持つことを大切にし、感謝の気持ちを伝えている。		
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	家族には出来る限り、多く足を運んでいただくようにして近況を報告している。 (受診や日用品を依頼) 必要に応じて受診を繰り返すことがあり、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	利用していた事業所との交流や、馴染みの人の来所を歓迎している。 又、週に1度の外出(食事会)をしている方がおり、継続できるよう支援している。	美容院店主が個別訪問しているが、次回は利用者が出かけられるよう計画している。食の細かい利用者の食欲について家族と相談し、週1回在宅での食事支援を実行中で、家族と関係性を保ちつつ地域に戻る機会となっている。職員は異動後もホームに立ち寄る等で、利用者との馴染の関係が途切れないようにしている。	
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	利用者同士交流が出来るように、皆がホールで過ごせやすいようにしている。 孤立しないよう席の配慮や、会話の橋渡しをしている。		

沖縄県(グループホームいなほ)

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	サービス終了後も面会などして交流している。 (ご家族から電話で経過報告が来ることもある)		
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	入居前の調査・面談から、本人の意向を汲み取れるようにしてケアに取り組んでいる。困難な場合はその都度検討している。	職員は利用者一人ひとりのできることや、やりたいことの思い等を見極めて、希望を出したり、選択する場面を積極的に作っている。心配症の人に合った声かけ、歌好きには即対応、本日独りになりたい人等、其の人の思いにそって支援している。表出が困難な利用者に対しては、本人本位で自由を基本としつつ、家族に声かけして共に過ごしてもらう等の工夫している。	
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	ご家族・事業所の協力で、情報や本人から聞くことが難しい情報を提供していただき、把握に努めている。		
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	一人ひとりのアセスメントを実施、病状・身体機能・社会面を把握、個々に合わせたプランを検討している。		
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	モニタリングを行い、一人ひとりにあった介護計画を作成している。 定例会議・スポットミーティングにて常に話し合いをしている。	ケース担当者会議には家族はもとより利用者本人の参加があり、意向や希望等を直接聞いている。体重増加を心配した家族の意見が反映された事例として医療と相談し、食事制限や運動、日中の活動等を観察して、ミーティングで分析検討して計画を作成し、モニタリングを行っている。	
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	サービス計画に基づき個別に記録し、日に三度の申し送りを行い職員間に情報を共有している。		
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	その時々状況に合わせ、支援方法を検討している。 (透析室との連携など)		

沖縄県(グループホームいなほ)

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	活動時にはボランティアを要請しており、(赤十字奉仕団)外出活動を支えてもらっている。		
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し、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	入居以前のかかりつけ医を大切にしている。 協力病院に限らず、通いながれた病院へ受診支援している。(協力病院以外4名)	利用者は皆馴染みのかかりつけ医を、家族対応で定期に受診している。家族での受診支援が困難な場合は、リフト車での送迎等事業所も支援している。眼科や皮膚科等も家族対応で受診している。受診時は介護サマリーで情報提供を行い、受診後は経過報告書の提供を受け、家族と情報の共有を図っている。	
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	看護師の配置はないが、法人内看護師と随時・緊急時に相談できるよう体制を整えている。 また運営推進委員の保健士から助言を受けている。		
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	協力病院の連携室と密に情報交換を行っている。入院時の早期に退院にむけ相談・訪問を行っている。		
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	医療的な支援が必要になる前に、ご家族と事前に「出来ること」と「予防」について話し合いをしている。 看護師の指導や、受診を繰り返して支援している。	重度化や終末期に向けては医療や同法人の施設と連携を図り、事業所としてできる限り様々な場面に対応できるよう研修会を開催している。事業所の方針については、早い段階から家族と話し合い、担当者会議時に繰り返し説明している。	
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	全職員、定期的に救命救急講習を受け、不測の事態に対応できるように備えている。 また、法人内の勉強会でも機会を設けていただき反復している。		
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	6月・11月に避難訓練を行っている。 非常時は全職員の招集と自治会及びタクシー会に連絡体制を整え、訓練を実施している。	法人全体で年に2回昼夜を想定し、消防署の協力を得ながら避難訓練を実施している。防災機器やスプリンクラー等の設備も充実し、また、災害時は、タンクローリーでの水の供給、食事に関する外部委託契約等も行われている。11月に事業所のみで避難に関するシュミレーションを行っているが、実施には至っていない。	災害時の避難誘導に関する職員の不安は大きく、避難方法を職員が的確に身につけて行く為にも、法人訓練と合わせて事業所単独でも避難訓練の実施に期待したい。

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
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	職員は利用者を尊重し、言葉使いに気を付けている。 プライバシーにも配慮しており、プライバシーに関する学習会に参加している。	接遇やプライバシー保護に関する研修や、利用者への言葉かけについて職員間で話し合う機会をもち、日々のケアに活かしている。脱衣所には、ドアのみでなく、衝立でプライバシーを保護する等の配慮がみられる。	
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	本人から希望や思いが出やすいように信頼関係が図れるように心掛けている。 希望に添えるように、支援・活動している。		
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	利用者のペースに合わせ食事時間や入浴など、利用者のペースに添ったケアを実践している。		
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	本人が着用していた衣類を持ってきたり、本人のスタイルを維持していただく。また、「三ヶ月に1度の訪問美容室」を利用している。		
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	食事の下ごしらえを通し、出来あがる食事を楽しみにしている。 また職員も同じ食事を食べ、食事時間を楽しんでいる。	職員も利用者と同じテーブルで見守りをしながら同じ食事を摂り、落ち着いたある穏やかな食事風景である。献立は法人の栄養士が作成し事業所内で調理し、おやつも「ぜんざいやヒラヤーチーが食べたい」の利用者の希望と一緒に作っている。また、もやしの髭取りや食器拭き等に利用者は参加している。	
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	法人栄養士の協力があり、バランスの摂れた献立を検討して頂いている。また一人ひとりの病状を把握し、治療食・減塩・食事形態を配慮している。定期的に調理の指導を受けている。		
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、声かけ・誘導を実施し、口腔ケアを徹底している。 また、義歯消毒も行い清潔維持に努めている。		

沖縄県(グループホームいなほ)

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に合わせトイレ誘導の徹底を図っている。排泄動作の自立・オムツだけに頼らない支援・トイレで排泄が出来ることを目指している。	排せつチェックリストで利用者個々の排せつパターンを把握し、トイレでの排せつが可能になるよう援助している。尿路感染予防の為パットはそのつど交換し清潔保持に努めている。便秘対策として水分補給、ブルーベリーやヨーグルトの摂取等工夫している。失敗時には他の利用者に気づかれないよう声かけに配慮している。	
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	便秘の原因や影響を理解し、水分補給に力を入れている。 主治医と連携し、便秘改善に繋がっている。		
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	要望・希望に添うように浴室を毎日開けている。 職員が支援できるよう、体制を整えている。	利用者は、毎日の入浴を希望される方が多く意向にそって支援している。入浴を拒否される利用者へは、「なぜ入りたくないのか」話をよく聞き、翌日に変更したり、「着物を取りにいこう」等利用者が乗り気になる言葉を準備し、風呂誘導がスムーズにいくよう工夫している。入浴前に浴室を温めておく等の配慮もしている。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、午睡の援助・安楽な体位を支援している。		
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	入居時情報共有を行い、職員は一人ひとりの内服薬表を理解している。処方に変更が合った場合も、申し送りを行い周知徹底をしている。		
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	その人に合わせた家事支援や趣味活動を行っている。 (書道教室参加や豆の選り分け作業等)		
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	月に2度の野外活動を行い、外出する機会を設けている。気分転換に敷地内を職員と散歩している。 必要に応じて、ご家族との外出も依頼している。	初詣や花見等の外出や外食支援もしている。例えば、利用者のリクエストに応え沖縄そば屋やレストランで昼食を摂り、ビーチや恩納村への遠出のドライブ等自然を満喫しながら気分をリフレッシュさせている。首里城見学は家族にも声かけし、行動をとりにしている。日頃から事業所敷地内の散歩等を自由に行っている。	

沖縄県(グループホームいなほ)

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	ご利用者の小遣いを預っている。 活動の際には、一人ひとり購入出来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	本人から要望がある場合、ご家族から電話が入った場合には取次ぎし話し安心してもらっている。		
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	共用空間は日当たりがよく、時間帯に合わせ光の調整をしている。壁面には折り紙などで季節感をだした作品を展示、楽しんでいる。	ゆとりのあるリビングから中城湾が一望でき、利用者から「気持ちのよい景色が毎日見られる」との声が聞かれている。利用者の好きな演歌や唱歌が流れ、利用者と職員と一緒に口ずさんでいる。畳間は腰かけられる高さに設え、食後の昼寝等にも利用している。壁面の折り紙で制作された桜が季節感を演出している。	
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	リビングの共用空間では、気の合った利用者と過ごせるよう席を配慮している。 要望によってテレビを消して音楽だけで過ごしたり、新聞を読んだり個々の意見を大事にしている。		
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	安心感を持てるように、各居室には本人の思い出の品や、使い慣れた家具を設置し工夫している。	居室には、ベッドとたんすが備えられ、理学療法士のアドバイスを受け、自力での掴まり歩行が可能となるようソファを配置した部屋もある。窓にはレースのカーテンもかけられ光の調節やブラインドが保たれている。全ての居室において利用者の使い慣れた物、好みの物等の持ち込みが少ない。	各居室が、利用者個々の寛げる「マイルーム」となるよう、各部屋の表札に個性ある工夫をしたり、利用者の愛着のある品々の持ち込みを、家族の協力を得ていくことに期待したい。
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	施設内は完全バリアフリーで、廊下やトイレ等に手すりが取り付けられ安全な環境を整え配慮している。 一人ひとりにあわせて居室位置を配慮し、表札で表示し工夫している。		