

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	4795600024		
法人名	医療法人 守礼の会		
事業所名	グループホーム あまね		
所在地	沖縄県南城市玉城字屋嘉部455番1		
自己評価作成日	平成28年1月20日	評価結果市町村受理日	平成28年4月4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.kaigokensaku.jp/47/index.php
----------	---

【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・エージェンツ
所在地	沖縄県那覇市曙2丁目10-25 1F
訪問調査日	平成28年2月16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)】

当ホームは自然に囲まれたのどかな環境や家庭的な雰囲気の中、健康を維持し、個々の残存機能を最大限に活用できるよう利用者のペースに合わせた介護を実践し、楽しみの持てる時間を過ごして頂ける環境づくりに努めております。また、地域住民との交流を企画(カラオケや認知症予防体操、勉強会など)したり場所の提供を行っています。

【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)】

当事業所は、閑静な集落に位置し、地域密着型サービス事業所として地域の基幹の役割を担い、南城市玉城地域に初めて設立されている。地域密着型サービス事業所としての理念の下、認知症ケアに向けて、行政や他事業所等と連携し、重要事項説明書の勉強会から始まり、拘束・虐待防止等、多様な研修機会を設け、職員の資質向上に努めている。また地域に根差した事業所を目指して開設年度から、住民対象に介護予防体操やカラオケ等の活用に施設の開放や健康相談教室を開催する等、積極的に地域へ発信し、市の認知症サポーター養成講座では管理者が講師として協力している。ケアにおいても利用者の活動や役割を介護計画に反映し、その人らしい生活の支援に努めている。また医療機関との情報交換や連携を図り、利用者の健康管理や終末期への支援体制の整備に努めている。

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. 全くいない
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、活き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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 3月28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	地域から親しまれるグループホームを目標に職員一人一人が向上心を持ち、介護の知識と技術を磨いたり、足の運びやすい環境づくりに努めている。	理念は、地域密着型サービスの意義や事業所名に職員の思いを反映し作成している。理念を掲示し、毎朝唱和して職員間で共有している。事業所内外で認知症の理解や対応等、多様な職員研修を重ね、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	新規事業であるため、まだまだ事業所が周知されていない中、どのように地域とのつながりを持ったらいいのか模索している状況にあるが交流が持てるようにイベントを企画したり努力している。	事業所は、散歩を通して地域住民に挨拶し、近隣の農家からは野菜の差し入れがある他、併設事業所利用者との交流や地域の祭り等に出かけている。住民対象にカラオケや体操等に施設を開放し、いい介護の日は、運動や健康相談等を開催している。	
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	事業所を地域に開放したり、イベントの企画で地域住民の方に足を運んで頂き、介護に関する勉強会や認知症の理解を深めサポートできるように認知症サポーター養成講座等を開催している。		
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	事業所の取り組みや活動内容の状況などを報告し、運営推進会議の中で出た意見やアドバイスを受け、サービスの向上に活かしている。	会議は、利用者、民生委員、行政等が参加し、2カ月毎に開催しているが、家族の参加が得られていない。会議では、利用者や活動状況、事故等を報告し、地域連携への助言等、意見交換されているが、議事録からはヒヤリハット報告や発言者が確認できない。	運営推進会議の委員に家族が参加しやすい工夫とヒヤリハットの報告や会議での発言者の記載を含めた議事録の整備が望まれる。
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に取り組んでいる	市が行う研修会への積極的な参加や、市の保健師に事業所内の勉強会の講師に来ていただいたりと協力関係を築いている。	行政とは、毎月、申請手続きや入院、生活保護等の相談で窓口を訪れる他、市の研修やケアマネ会議でも情報交換している。行政への栄養相談では、市の栄養士による勉強会を実施し、市認知症サポーター養成講座では、管理者が講師を務める等、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	事業所内の勉強会や関連事業所への研修等で、身体拘束の知識を深め、身体拘束をしない介護に努めている。	身体拘束しない方針を掲げ、マニュアルの整備や拘束・虐待防止の研修を実施し職員へ周知している。玄関等は施錠していないが、一人で外出の事例後は、事務室にモニターを設置し、視覚障害のある利用者の居室には、センサーを設置している。	

沖縄県(グループホームあまね)

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	事業所内での勉強会や外部研修会の報告などで、高齢者虐待の知識を身に付け、虐待のない介護に努めている。		
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	相談があれば地域包括支援センターとの連携がとれるように支援している。職員に関しては資料はあるも、これまで学ぶ機会がなかったため、今後は関係機関との協力により学ぶ機会をつくりたい。		
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	利用者や家族に疑問や不明な点がないかを確認し、説明を行うことで理解、納得していただけるよう心がけている。		
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	意見箱の設定や、家族会の場での意見や要望などは、運営に反映させるようにし、そのことは運営推進会議などでも報告するようにしている。	利用者の意見は、日常会話や職員ミーティングに利用者も参加し聞いている。家族からは、面会時や携帯メール等で聞く他、玄関に意見箱を設置している。利用者から「朝食にパンも出して」の声に対応し、「自分で買い物したい」には、少額の金銭管理を支援している。	
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	日々、行っているミーティングや、月1回開催している業務ミーティング等で職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるようにしている。	職員意見は、毎月開催の全体ミーティングや毎日の申し送りの他、管理者が個別にも聞いている。職員から、利用者重視のケアに向けて、業務分担・出勤体制を見直す意見や余暇活動の場に屋外用ベンチの設置やテント購入が提案され運営に反映させている。	
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	法人役員が頻繁にホームに訪れており、その際、職員の勤務状況や要望の把握、確認を行い、職場の環境条件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	機会がある毎に、外部・内部研修に参加している。		

沖縄県(グループホームあまね)

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	関連事業所間での、現場研修を依頼したり、近隣の事業所職員との交流が図れるように取り組みをしている。		
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	契約の段階で、本人、家族の困っていることや不安、要望等を聞かせて頂き、安心していただけるようなサービスの提供を行うことで、良い関係づくりに努めている。		
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	家族の話をよく聞かせて頂き、不安を解消できるようなサービスを提供することで安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族を支援していく上で、必要と感じた際には、社会資源や他のサービスの活用など必要に応じた支援や提供ができるように努めている。		
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	一人ひとりのできることや、能力に応じた作業を一緒に行うことで暮らしを共にするもの同士の関係を築いている。		
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	家族の状況や立場の理解に努め、本人の状況や様子を報告し、できる範囲で協力をいただきながら、共に本人を支える関係を築くようにしている。		
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	以前の生活でよく利用していたスーパーや地域行事などの情報を収集し外出企画を実施。馴染みの場所にてできる限り出向いていける支援を行っている。	利用者と地域社会との関係性は、本人や家族、友人等から把握している。トランプや読書が趣味の利用者には、日中活動や図書館利用を支援し、馴染みの商店での買い物やハーリー等行事に合わせてふるさと訪問を実施している。友人、知人の訪問も歓迎している。	

沖縄県(グループホームあまね)

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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合える関係が持てるように支援している		
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	長期入院などで、支援が中断になった方に対しても面会や電話相談などを通じ、家族との関係を築いている。		
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	日々の会話などからさりげなく聞きとったり、本人から発せられたつぶやきなどを意識して受け止め、一人ひとりの思いや希望に沿えるよう努めている。	利用者の思いは、アセスメントや日々のケアを通して、やりたい事や得意な事等を把握し、習字や家事等への参加を介護計画に反映させている。把握が困難な利用者の思いは、表情や行動、発する言葉等からくみ取り、職員間で共有し支援に努めている。	
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	入居時の聞きとりの他、日常の会話の中で得た情報や、気づいた点、気になること等を家族に確認することにより、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	本人のペースで一日を過ごしていただく中で、常に観察・見守りを行い、心身状態や有する能力等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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人らしい暮らしに近づけるために、本人、家族、必要な関係者と話し合い意見を反映した介護計画の作成を行っている。	担当者会議には、利用者、家族、ケアマネ等が参加し、意向を確認し介護計画を作成している。計画は、短期目標に沿って6カ月毎に、職員の情報を基にモニタリング・評価を実施している。更新時と状態変化時に見直すとしているが、期間中随時の見直しはなかった。	
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	個別記録の記入を行い、常に職員間で情報を共有し、介護方法の見直しや、介護計画の見直しに活かしている。		

沖縄県(グループホームあまね)

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	買い物や、外出、散歩に行きたい等の要望に応じて柔軟な援助を行っている。家族の要望には施設内で話し合い柔軟に対応している。		
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	地域資源を活用し、ボランティアに在所してもらったり、必要に応じて協力機関(地域包括支援センター、消防署など)に協力を求め応じていただいている。		
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	入居前からのかかりつけ医との連携により、健康面の管理を行ったり、身体面での変化があった場合には、報告させていただき適切な医療が受けられるように支援している。	入居前からのかかりつけ医を利用者全員が受診している。受診は、専門医等、他科も含め家族対応としているが、困難時は管理者が対応している。受診時は、写真や記録を記載した文書で情報提供し、結果は返書で報告を受けている。訪問歯科や訪問看護も支援している。	
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	委託先の訪問看護師には、日々の心身の状態や状況を報告し、助言や指示を受けながら利用者が適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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	かかりつけ医との情報交換ができる体制づくりに努めている。退院に関しては、医療機関との連携により、主治医、看護師等と十分な話し合いを行い退院に向けての取組みを行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階での意思確認は行っていないが、心身の状況が悪化してきた際には、訪問看護を含め家族に理解しやすいように説明を行い、段階に応じて主治医を含め方向性を立て支援に取り組んでいる。	重度化や終末期への対応は文書化されていないが、利用者や家族の希望には対応する方針である。状態変化に応じて家族の意向を確認している。訪問看護と連携し、終末期ケアの留意点や観察方法等、職員勉強会を実施し、支援体制の整備に努めている。	
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	消防署の協力を得て、訓練を受け緊急対応の研修会を実施。実践力を身につけるようにしている。		

沖縄県(グループホームあまね)

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	防災訓練の実施と防災マニュアルの作成、掲示を行っている。今後は、地域を含め避難訓練実施を検討している。	9月に、消防署と連携し昼間を想定した消防総合訓練を実施しているが、地域住民の参加はなく、報告書も作成されていない。スプリンクラー等防災設備や火災、地震、風水害の対応マニュアルを整備し、食料は、2日分を備蓄している。	年2回昼夜を想定した消防避難訓練の実施や報告書の作成と訓練への地域住民の参加が得られるよう期待したい。
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	個人情報の取り扱いに注意を払っている。利用者の自尊心を傷つけるような態度や言葉づかいは避けるように配慮している。	4月にコミュニケーションの勉強会を「魔法の言葉」の講師を招いて実施し、利用者の人格や誇りを損ねない言葉遣いや態度について学んでいる。職員は、利用者の希望を尊重し、花の水やりや散歩等、自らの力を発揮できるよう支援している。	
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	本人の思いや希望を確認したり、表せない方は、表情やしぐさなどから思いをくみ取り自己決定に近づけ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	できるかぎり一人ひとりのペースで過ごせるように配慮している。		
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	洋服のコーディネート等は、本人に任せ、おしゃれができるよう支援している。散髪は、なじみの理容、美容師に来ていただいたり家族ボランティア、要望があれば職員が支援している。		
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	利用者の嗜好等の把握に努め、地元の食材を利用し、献立を立てている。利用者の能力に応じて、食事の準備や配膳、片付けなど、一緒に行っている。	食事は、利用者の希望や差し入れの食材等を取り入れ、3食事業所で調理している。利用者は、野菜の下拵えや配膳、下膳、食器洗い等に参加している。職員は、利用者と一緒にテーブルで食事を摂っているが、お弁当等を持参している。	
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	毎食の食事量のチェック・記録を行っている。水分摂取に関しては、全体的に摂取量が少ないためお茶ゼリーやスムージーなどを取り入れている。		

沖縄県(グループホームあまね)

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	毎食後には、声かけを行い口腔ケアを実施。出来る限り本人に行ってもらうが、必要に応じて仕上げ磨きをしたり、定期的に義歯の洗浄などの支援をしている。		
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	排泄のパターンを把握できるように努め、できる限りトイレで排泄できるように支援している。入居時は、オムツ使用だった方も布パンツに移行しオムツ使用が減らせている。	排泄チェック表から、個々の排泄パターンを把握し、利用者の状態に応じて声かけし、日中は全員トイレで排泄できるよう支援している。トイレは、プライバシーに配慮し、ドア以外にカーテンを設置している。便秘解消に、お腹を温めマッサージに取り組んでいる。	
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	便秘にならないように排便の状況を確認している。利用者も含め便秘予防の勉強会を実施し、適度な運動を日課の中に取り入れている。状況によって主治医に相談し、薬の調整を行っている。		
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	基本的に入浴の頻度は、本人に任せている。本人に声をかけ、できるだけ週2～3回は身体が清潔が保てるようにしている。また、入浴時は、なるべく同性の職員で入浴介助できるように配慮している。	入浴は、週2～3回を予定しているが、回数や曜日、時間帯等、利用者の希望に沿って支援し、同性介助を基本に対応している。入浴拒否には、人を替えたり「受診だから」等、声かけを工夫している。好みのシャンプーやリンス等を準備している利用者もいる。	
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	自分である程度判断できる方には、自分のペースで過ごしていただいている。引きこもりや身体機能の低下が懸念される場合等、状況によっては離床を促している。		
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	一人ひとりの服用している薬の効能を知り、主治医の指示通りに内服できるよう支援している。薬の説明書は、いつでも目を通せる場所にあり職員全員に周知している。		
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	これまでの生活歴や個人の興味や好きなことを探り、共同生活の中で役割を持っていただき本人の楽しみ事を増やしていけるよう支援している。		

沖縄県(グループホームあまね)

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	ふるさと訪問や、個別でのドライブ、全体的な外出企画などで屋外に出る機会を設けている。また、その日の天候や体調に合わせ、施設周囲の散歩なども実施している。	日常的に事業所の敷地内や近隣を散歩する他、日用品や衣類等の買い物を支援している。天候や体調を確認して、動物園や季節の花見、初詣等、遠出を楽しんでいる。家族の協力の下、外食やドライブ等、個別の外出も支援している。	
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	基本的に所持金はお小遣い程度で、個人で金銭管理をできる方は個人に任せている。金銭管理に支援が必要な方には、お小遣い帳を作成し、ホームで管理している。		
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	希望時にはいつでも電話や手紙のやりとりができるように支援している。季節のご挨拶(年賀状など)の作成をさせていただいたり支援している。		
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	共用空間は、明るく清潔が保てるよう、清掃箇所を職員で分担して行い、清潔の保持に努めている。その他、湿度管理や定期的な換気、温度調整などで心地よく過ごせるように工夫している。	利用者が様々な場所で寛げるように玄関前や廊下等にベンチやソファを設置している。フロアには、利用者で作成した季節の飾りが施され、市の名所を廊下に表示し、歩行訓練を楽しめるよう工夫している。温度湿度計を設置し、室温管理や感染症予防に配慮している。	
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	共有空間を食堂、ソファコーナーなどを設けている。利用者には本人の判断で好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	入居の際に、本人の使い慣れた物があれば持参していただくように説明しており、人形や生活用品を持ち込んでいただき、その人らしい部屋づくりをしている。	居室は、ベッドやカーテン、エアコン等が備え付けられている。入口の暖簾は、利用者の身体状況に配慮してパッチワークで目印になるよう工夫している。利用者は、机や椅子、ラジカセ、時計等を持ち込み、家具やベッドの位置は、利用者に合わせて配置している。	
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	施設内は、バリアフリー設計。手すりの設置や、本人の機能に合わせた補助具等の使用や施設設備の工夫をしている。また、自立を援助するためトイレや浴室の入口がわかりやすいよう表示にも配慮している。		