

### 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	4790100061		
法人名	医療法人 城南会		
事業所名	グループホーム がじまる荘		
所在地	那覇市松川3丁目23番地39-1号		
自己評価作成日	平成25年10月16日	評価結果市町村受理日	平成26年2月24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=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790100061-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kai gokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4790100061-00&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11月20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)】

<p>・主治医が、同法人である隣接する松城クリニックであり、医療との連携が密にできること。</p>
---

【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)】

<p>事業所は医療法人施設に隣接し、入居者はデイケアへの通所、昼食の配食、防災訓練等でも連携・協力している。今年度は作業療法士の管理者の下、「運動機能改善への取組み」を実践し、入居者の機能維持や向上に繋げている。これまで2人体制で支援していた入居者が、下肢筋力の向上で立位等の保持ができ、職員1人での支援を可能にしている。このような取組みを法人内で発表する機会もあり、職員の士気も高めている。さらに、これまで課題としていた地域とのつきあいについても、運営推進会議の委員を介してボランティアを募り、週2回2組の訪問を可能にし、入居者との交流の機会となっている。職員間にも「ケアに対する意識の変化」が見られ、スキルアップに繋げている。</p>
---

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。]

確定日:平成26年1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	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	法人の理念は意識し取り組みも、地域との関わりが薄い。	法人理念の基、事業所の運営方針(5項目)で地域密着型サービスの意義を捉え、独自の理念として掲げている。毎日午後の申し送り時に理念を振り返る機会としている。「入居者一人ひとりの家」として捉え、生活支援は「本人の意思」に沿い生きがいを見いだせるよう実践している。	
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	年1回行われる「夕涼み会」には地域の方々を招待し交流しているも、日常的な交流は少なかったため、募集により今月から週2回ボランティアが参加する。	事業所の行事に地域住民を招いて交流しているが、今年度は地域包括や民生委員の協力を得て、地域から室内清掃ボランティア募集に取組み、毎週2組の訪問があり交流の機会となっている。また、職員による認知症サポーター養成講座の実施、今後介護予防体操教室も予定している。	
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	これまでそのような取り組みがなされていなかったため、去った10月26日(土)にがじまる荘主催で「認知症サポーター養成講座」を包括支援センターを利用し、地域の方々に発信した。		
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	気づかなかった指摘事項など、を改善に向けて取り組める動機となっている点はよい。	会議は奇数月に開催し、入居者や家族、地域や行政が参加し、事業所の課題等について意見交換をしている。特に、外部評価で指摘された「地域とのつきあい」は、委員協力でボランティア募集の糸口に繋げている。また、会議参加者が少数時の開催(中止か延期)について委員から提案を受けている。	
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2回の運営推進会議と、介護保険制度など必要時には市町村に直接確認を行う程度。	行政窓口へは、計画書の内容の確認や生活保護等の件で訪問している。2か月に1回開催の市グループホーム連絡会や市主催の勉強会等は、適宜判断して参加している。包括支援センターを介して予防事業「認知症予防について」の依頼を受けている。	
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	身体拘束をしないケアに努めているが、止む得ずセンサー等使用を行う方には、事前にご家族に説明し承諾を得ている。	身体拘束について「身体拘束廃止委員会」の設置や、マニュアルでは「5つの方針」「3つの原則」を謳っている。入居者への身体拘束実施に関し、身体拘束に関する家族への説明書や同意書を整備して同意を得ているが、その都度検討、見直しを行うとした経過記録等が確認できない。	

沖縄県(グループホームがじまる荘)

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	虐待防止のマニュアルを備え、定期的な勉強会実施。		
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	権利擁護の資料を備え、職員には情報を提供し理解するように努めている。		
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	時間をかけ説明を行い、理解・納得を得られるように努めている。		
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	ご意見箱の設置。毎月発行の「がじまるだより」の提供。来所時にご家族への声かけ、報告、意見、要望等、また、来所されないご家族には、電話等で情報交換を行っている。	入居者へは「選択できる問いかけ」を実施して意思を確認し、言語での訴えが厳しい場合は表情等(苦痛・柔和)から汲取って支援している。また、家族からも直に意見を聞き、「ベッドのタイヤから粉が出て困る」の声には鉢の利用等で工夫している。家族の意見は全て受諾ではなく、長期外泊等では入居者の状態を優先して対応している。	
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	毎日の申し送りと月1回の全体ミーティングの機会に反映させている。	職員の意見等は毎日午後の申し送りや月1回の全体ミーティングを把握の機会としている。職員の意見をどう反映するかは、職員間で対応策等を検討し、実施に繋げている。職員の異動は状況に応じて行っている。	
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	全体ミーティング以外に、管理者と定期的に個別面談を行っており、職員の働きやすい環境整備に努めている。		
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	毎日の申し送り時に情報提供や月1回の勉強会。定期的な研修会への参加。院内事例発表会への演題提出と参加。		

沖縄県(グループホームがじまる荘)

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	沖縄県グループホーム連絡会に加盟し、情報交換、定例会、勉強会、講演会に参加		
<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	ご家族、前施設の職員、ケアマネの情報を得ながら、カンファレンスを行い、お互いの職員が施設を行き来したり、ご本人に事前に体験してもらったりしながら、利用者様の行動パターンを把握し、より安心して過ごせる環境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	ご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。		
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	事前に「入居の動機」を確認し、ご本人やご家族の思い(ニーズ)を把握するように努め、ご希望に添えるサービスの提供に努めている。		
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	認知症を正しく理解し、人生の先輩として、人として尊厳を持って接するように努め、ケアする際にも、必ずご本人の意思を確認し行うように努めている。		
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	家族との信頼関係づくりに努め、協力しながらご本人を共に支える関係を築いていけるように努めている。		
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	居室には馴染みの持ち物の導入や、ご家族等が来所しやすい環境づくり、外泊・外出支援に努め、時には馴染みの場所に出かけるように努めている。	入居者の入所前の情報を把握し支援に繋げている。入居者が通所していた頃の馴染みの場所をドライブ先にしたたり、毎週日曜日や行事には自宅へ帰る入居者の事前準備等で支援している。また、法人のデイケアに通所して馴染みの関係も築いている。	

沖縄県(グループホームがじまる荘)

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	日常での関わり以外にも、集団レクや小グループ での活動を通しての関わり、時には 職員を媒介として会話の発展を図り互いの 関係づくりを支援している。		
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	その後の経過や近況等、ご家族に連絡で確 認したり、年賀状等で関係性を断ち切らない ように努めている。		
<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	ご本人の思いや暮らし方の希望、意向の把 握に努めているが、困難な場合であっても、 ご家族からの情報や、職員間でも検討する 場を設け、希望や意向に沿えるように努め ている。	入居者の日頃の声や表情から思いの把握に努めて いる。入居者の声「静かな環境で暮らしたい」にはそ の都度声かけて食事等の環境を確認したり、「こ んな役にたたくて」には「人の役に立ちたい」ので は？と推測し「洗濯物たたみの役割等」で実感でき るよう支援している。	
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	入居時からの情報を得たり、ご家族が面会 に来られて時に、積極的に情報を得るよう にしており、日々の関わりの中からご本人のこ とを理解するように努めている。		
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	日々の健康チェックや毎日の申し送り等で 現状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アを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	介護計画はご本人やご家族の意向に沿って 作成し、モニタリングを行っている。	入居者の状態を毎日申し送りで確認し、職員の意見 に応じてアセスメントも実施している。入居者の意向 「週1回は好きな買い物」「家族と繋がりを持っていた いので外泊」等、個別計画に反映し家族の協力を得 て実践している。サービス担当者会議には入居者、 家族も参加している。	
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	日々の健康チェックや記録、申し送り等で職 員間での情報共有化と実践、介護計画の見 直しに活かせるように努めている。		

沖縄県(グループホームがじまる荘)

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	ご本人やご家族の状況、要望に応じて可能な限り柔軟に対応、支援するように努めている。		
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	安全面に配慮しながら、買い物や外食、野外活動、地域イベントには積極的に参加できるように努めている。		
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	主治医が同法人で、医療との連携が密に取れ、ご本人やご家族が適切な医療を受けられるように支援に努め、また、訪問歯科も受けられている。	利用者全員が法人の協力医療機関を主治医とし、他科も含め家族と受診し、必要時は送迎等、支援している。受診時は、病院の看護師や主治医に事前に情報提供され、結果は家族からの報告や直接確認する等、情報を共有している。状態変化時も病院と連携し、速やかに対応している。	
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	現在、看護職は配置されていないが、隣接する松城クリニックの看護師には、日々健康状態の報告、相談を行っている。		
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	ご本人の体調の変化をできるだけ早期に発見し、ご家族、主治医と相談しながら入院時の情報交換を行っている。退院に向けて支援準備も行っている。		
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	重度化の兆しが見られた場合、なるべく早い時期からご家族に終末期のあり方についての意向を確認し、事業所として現在できることを説明し、了解を得ている。	重度化や終末期に向けては、医療行為を要する場を除き対応する方針としている。今年初めて、「心肺蘇生術は行なわない」事の家族、医療者側への同意書や「看取り介護・医療の同意書」等を作成し、新入居者家族に説明し、同意を得ている。職員への研修は、法人医師と連携して取り組むとしている。	
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	緊急時のマニュアルを準備し、主治医、ご家族・救急への連絡体制をとっている。初期対応や救急手当の勉強会を行っている。		

沖縄県(グループホームがじまる荘)

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	スプリンクラーの設置。年2回の消防訓練。3日間の飲食料・オムツ・トイレ紙等備蓄。	昨年12月に消防署と連携し、隣接の法人医療施設と合同で夜間を想定した消防訓練を実施し、今年は11月21日に実施を予定している。事業所内には、避難経路図が掲示され、防災設備の整備や定期点検を実施し、備蓄も確保している。災害発生時は、隣家の協力同意が得られている。マニュアルに水害や台風が含まれていない。	昼夜を想定した消防訓練の年2回以上の実施や火災、地震以外の水害や台風等を含めた災害対応マニュアルの見直しが望まれる。
<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	日ごろから利用者の人格を尊重し、ケアを行う際も、ご本人の意思を確認し行い、支援するように努めている。	常に利用者の立場で考え、利用者の希望を優先する事を基本としている。法人内研修で倫理や法令遵守、接遇等について学び、不適切な対応や言動がある場合は、申し送り等でその都度話し合い改善に努めている。また「介護の心得」を掲示し、職員の意識向上に繋げている。	
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	思いやケアの際は、ご本人に意思を確認し、支援するように努め、意思確認が困難な場合であっても、表情や仕種等から意思に沿えるよう努める。		
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	ご本人の自己決定を尊重し、健康状態・ペースを大切にしながら過ごしてもらう。また、家事活動などを取り入れ、人の役に立っている、必要とされている感覚を得てもらい、充実した日常になるように努めている。		
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	入居前と変わらず、ご本人が着たい物や身だしなみができるように支援し、努めている。また、ご家族の協力を得ながら美容室へ出かけてもらっているが、できない場合には、出張美容室に来てもらっている。		
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	朝・夕は職員が調理、昼は同法人の配食で対応し、時には外食を取り入れながら同じメニューにならないように工夫に努めている。	昼食の副食は配食を利用しているが、それ以外は利用者の要望や健康状態に配慮した献立を作成し、事業所で調理している。利用者は、職員と一緒に食材の買い物や下ごしらえ等に参加している。食器は陶器が使用され、職員も利用者と一緒に食事を摂り、週1回は外食を楽しむ等支援している。	
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	食事と水分摂取量を毎日チェックし、個々の食事内容(ミキサー食・ソフト食・きざみ食・アチビー食など)に配慮し、月1回体重測定を行うように努めている。		

沖縄県(グループホームがじまる荘)

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	毎食後の口腔ケアを行い、口腔内や入れ歯の状態を把握し、必要時にはご家族に連絡し、歯科受診や訪問歯科で対応するように努めている。		
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	ご本人の排泄パターンを把握し、時間誘導やプライバシーに配慮した声かけ、排泄の失敗を減らすように支援しながら、できる行為は促しながら自立支援に努めている。	排泄チェック表を活用し、尿意等訴えない利用者には適時声かけし、寝たきりの利用者には立位訓練に取り組み座位保持に努め、日中は、全員トイレでの排泄が実施されている。計画書に、「排泄介助時は必要以上肌を露出させない」等、羞恥心への配慮が記載され、共有して支援している。	
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	日々の排尿・排便状況を把握し、水分や食事を観察し運動にも配慮し支援している。また、必要に応じて主治医に相談し、薬の調整も行うように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は一日越しで導入も、ご本人やご家族からの要望等には柔軟に対応。また、できる行為は促しながら、自立支援に努めている。	入浴は週3回、一日置きで午前中の支援を基本とし、家族との外出等、利用者の状況に応じて柔軟に対応している。入浴介助は体制上、同性介助としていないが、事前に了解を得て支援している。入浴拒否には、職員を変えたり声掛けを工夫する等対応している。リハビリによる下肢筋力強化の効果で、2人体制から1人対応に軽減している。	
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	夜間、良眠できるように日中の活動や、生活リズムを崩さないように支援。前日の睡眠状況も考慮しながら昼間の休息を取り、安心して落ち着ける環境づくりに努めている。		
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	毎日の服薬管理・確認は2人の担当職員が行い、薬の目的・副作用がわかるように職員全員で日々の申し送り確認している。		
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	ご本人の意思を確認しながら、家事活動・レク・野外活動・リハビリ・行事などを導入し、楽しみやメリハリのある生活環境づくりに努めている。		

沖縄県(グループホームがじまる荘)

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	野外活動(買い物・ドライブ・外食など)以外に、隣接の松城クリニックでの定期的なりハビリや重度デイケアの利用し、日常的に外に出る機会をつくるように努めている。また、ご家族にも協力してもらい、外泊・外出の機会をつくってもらっている。	利用者は、日常的に散歩やドライブ、買い物等に出かけると共に、隣接の法人事業所で毎朝のリハビリや日中のデイケアに出かけている。浜下り等、季節毎の遠出や定期的に外食等も楽しんでいる。利用者の希望でコーヒーを飲みに行ったり、家族の協力を得て、外出や外泊等も支援されている。	
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	金銭管理が困難な状況にあるため、職員同伴で買い物や必要時にご本人に持たせ対応している。		
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	ご本人の要望があるときは、ご家族などに協力してもらい、電話かけて支援できるように努めている。		
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	バリアフリー、広い居間と食堂、トイレ3ヶ所、ソファ、採光、木目調の壁紙など落ち着いた外部環境と、職員もご本人のペースに応じた対応をすることで、その一助となるように努めている。	共用空間は、バリアフリー構造で、落ち着いた木目調の色で統一されている。大きなテレビとソファを配置した居間は、利用者が思い思いに寛げるようになっている。また室温計を設置し室温管理や換気等にも配慮されている。トイレの床には、滑り防止を設置し、安全に配慮されている。	
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	個人専用の居室、居間と食堂が別々になっている。		
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	居室には使い慣れた家具や日用品を持ち込み、ご本人やご家族の希望に沿える、あるいは使い勝手の良い模様替えも行えるように支援に努めている。	居室には、ベッド、タンス、洗面台、窓には、二重カーテンが備え付けられている。利用者は、ランプや時計、椅子や空気清浄器、写真等の馴染みの品を持ち込み、家族と共に配置や飾りつけを行なう等、居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	バリアフリーや手すり設置のハード面以外に、移動時には、ご本人の機能低下を防ぐために、ご本人の意思を確認しながら手引き介助や、車椅子から椅子への移乗などの支援と見守りしながら機能の低下をできるだけ防ぎ安全に配慮した対応に努めている。		