

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	4771400035		
法人名	有限会社ほしくぼ		
事業所名	グループホームほしくぼ		
所在地	沖縄県国頭郡今帰仁村湧川1578-3		
自己評価作成日	平成22年9月8日	評価結果市町村受理日	平成22年12月6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.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4771400035&SCD=320
----------	---

【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 クレト西205		
訪問調査日	平成22年10月8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)】

利用者の方が高齢者が多く、医療ニーズが高く村内にある診療所との連携が取れる。利用者の急変時にはいつでも訪問診療が受けることが出来安心私生活が出来る。また自然豊かな高台にあり、天気の良い日には、庭先でお茶を楽しんだり着せ地の花々を見ながら散歩をすごします。

【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)】

設立10年目を迎える当事業所は、日頃から困難ケースや事業所の状況等について行政と事業所双方から相談し合う関係が構築され、地域ミニディサービス立ち上げや見守りマップ作り等にも積極的に関わっている。認知症利用者の想いに寄り添い、身体拘束廃止、オムツ外しを方針に掲げ、他機関で受け入れが困難視された利用者にも対応している。診療所との緊密な連携により高齢化、重度化、緊急時に対応し、利用者や家族の安心にも繋がっている。小高い丘に立地し、広い庭には四季の花や木が植えられ、鳥の囀りや虫の音が聞こえるゆったりとした環境の中で、利用者一人ひとりが思い思いに過ごしている。

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 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22年11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
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	地域の一員として地域住民と連携を図り安心して暮らせる家庭的な環境で生活を送る。を理念とし実践に取り組んでいる。	前回の外部評価後、管理者を中心に全職員で話し合い、地域密着型サービスを踏まえて、理念を作り上げた。玄関に掲示すると共に、月一回のミーティング時に全員で唱和し、地域住民の来訪時等には、意識して対応している。	
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	経営者を含め管理者、介護職員ほとんどが地元で地域との交流は出来ている。また施設長自ら地域の行事や清掃活動等に参加している。	区のミニディサービス実施に向けて、送迎の役割を計画したり、管理者が地域マップ作りの委員として参加している。代表者は地域の清掃活動に参加するなど、10年目を迎える事業所で、地域交流の実績は確認できるが、利用者の参加はみられない。	
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	認知症の方がいる家族からの、相談にのる事はあるが地域に向けて発信することは出来ない。これからの課題である。		
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	前年度は出来ていなく、運営推進委員の交代で本年度は定期的に活動していきたい。	村職員、地域包括支援センター職員、区長、有識者、家族代表、利用者代表、管理者及び職員参加のもと、今年度は2カ月毎に開催している。ホームの運営状況や利用者の状況、避難訓練の報告等が行われ、議事録も取られている。	
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に取り組んでいる	入所者の相談等を行っている。また運営推進会議の中で近況報告をしている。	日頃から困難ケースや事業所の状況等について、行政と事業所双方から相談し合う関係が構築されている。ミニディサービス立ち上げや、村の敬老会参加等についても話し合う等、連携が図られている。	
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	身体拘束の研修会を行い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束しない方針を家族に説明している。病院で半年間身体拘束が行われ受け入れが困難と思われた利用者や、長年眠剤を服用していた利用者にも、医師と相談し観察、状態把握することで身体拘束しないケアに取り組んでいる。玄関も夜以外施錠していない。	

沖縄県（グループホームほしくぼ）

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修会を行い、虐待のないケアに取り組んでいる。		
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	権利擁護の研修会を行い職員が理解は、出来ているが、管理者が必要と思われる利用者の家族、相談にこられる地域の方へは話しを行う。		
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	契約時に、重要事項説明書を十分に説明を行う。また改定時には、文章を作成し説明を行う。		
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	家族の訪問時に常に声かけを行い何でも話して貰える雰囲気作りに努めるようにしている。	家族等の来訪時、職員はリビングでお茶を出し近況報告をしてから、居室に案内する等、コミュニケーションを図り要望等聞くように努めている。運営推進会議にも家族代表の参加はあるが、意見や要望は少ない。利用者の要望で週1回のドライブを定例化した。	
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1回ミーティングを行い職員の意見要望を聞く機会を設けている。勤務体制も本人の希望を聞き入れている。	勤務希望は優先されており、職員の満足度は高く、設立当時の職員が多く定着している。管理者は月一回の会議や日頃から職員の要望や意見を聞いているが、あまり意見が出ない。研修参加や資格取得に関しては、管理者が情報提供している。	代表者、管理者は職員が積極的に意見を言い易い環境作りについて検討し、出された意見については具体的に対応していく事を期待したい。
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	代表者は、勤務状況を把握し、ミーティングにも積極的に参加している。		
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	認知症等の勉強会を行う。又介護福祉士の資格を職員全体が取れるよう支援している。		

沖縄県（グループホームほしくぼ）

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	グループホーム連絡会や村ケアマネ連絡会の研修会や交流会に参加を行っている。		
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	家族や本人より今までに生活状況や不安、要望等に耳を傾けるよう努めて、本人の安心を確保できるようにしている。		
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	入所時に、本人 家族の要望等を聞き本人の安心を確保するように努めている。		
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	ニーズに合ったサービスが受けられるよう支援するように努める。		
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	一緒に生活しているもの同士の関係を目指して支援をおこなう。		
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	日常生活の様子や行動などを面会時に伝えるようにしている。また必要に応じて電話にて伝えるようにしている。		
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	ミニドライブを行い同級生の家を訪問したり、自宅や自宅の周辺に出かけたりしている。	利用者の殆どは地域の出身者で、誕生日に友人を事業所に招いたり、友人宅を訪ね、昼寝をしてから事業所に帰る事もある。管理者が外出する際には、利用者にも声をかけ、希望する場所にドライブする等、関係性や情報の把握や継続に努めている。	

沖縄県（グループホームほしくぼ）

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	気の合う利用者同士、話ができる利用者の席を一緒にして職員が仲に入り対応している。また意思疎通が困難の方には介護者が常に声をかけて対応を行う。		
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	退所者はほぼ全員医療関係に移られる、家族と協力しながら対応している。アセスメントや支援情報等を情報提供し面会も行う。		
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	日常の中で声をかけ、把握に努めている。言葉や表情からくみ取るようにしている。	日中の場面はもとより、夜間に本心が多く聞かれる為、意識的にコミュニケーションに努めている。訴えが無くても、表情や行動を観察し把握に努め、入居当初意志疎通が難しかった入居者が歌を歌ったり、発語がみられたり、ジェスチャーで意志表示がされるようになった。	
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	入所時に本人、家族より聞き取りを行う。また日々の中で利用者本人が話す内容の中に初めて聞いたことを家族に確認を行い把握するよう努めている。		
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1日の過ごし方を把握して、孤立しない様出来ること職員と一緒に過ごすように支援している。		
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	職員全員で介護計画、モニタリングを行う、家族、本人には事前聞くことが多い。本人が話す希望と実際と違う場合は家族と相談しながら計画作成を行い現状に即した介護計画を行う。	介護計画は利用者参加を基本とし、全職員で話し合い作成している。介護記録に計画も記入できるよう書式を工夫し、一週間の実施状況を確認している。月1回モニタリングを行い、必要に応じて見直している。	
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	日ごろにできごとを、個別日誌に職員間の情報の共有を図るとともに介護の計画に見直しに活かすよう努めている。。		

沖縄県（グループホームほしくぼ）

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	家族の要望は出来るだけ聞き入れるように努める。家族の状況に応じて、通院や退院等を支援している		
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	民謡ショーや保育所の子供たちの交流を行い中学生の実習の受け入れ等をしている。		
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	入所時、家族が通院介助できる場合は、そのまま主事医変更しないが、家族が対応できない場合診療所に変更してもらっている。	現在は全員が事業所の受診支援を希望しており、診療所の月2回の医師の往診や看護師のオンコール体制で緊密に連携している。診察結果は往診時に管理者と家族で直接聞いたり、診療所に行って聞く事もある。救急時や必要に応じて、他の医療機関も利用している。	
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	利用者に異変がある場合、電話で報告を行い主治医の指示、あるいは、訪問診療が出来る体制にある。		
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。	担当医、相談員、家族と情報の交換を行い、連携は、出来ている。		
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	終末ケアについて家族の要望を聞き家族、主治医と相談を行い事業所で出来る範囲でのケアを行う。	当事業所には常駐の看護師がいない為、医療的な処置が常時必要になると、原則として対応が困難である事を説明しているが、状況によって本人や家族、主治医等との話し合いを進めながら個別に対応を検討している。過去には診療所と連携しながら、看取ったケースもある。	
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	定期的に普通救命講習を受けている。		

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
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月に避難訓練、通報訓練を行い、11月に消火訓練、避難訓練の予定がある。また訓練には地域の区長も参加を行う。	事業所独自で6月に夜間を想定した訓練を区長も参加し実施したが、消防の協力は得られていない。消火器はあるが、その他の通報装置や消火設備、備蓄等は無く、今後のスプリンクラーや通報装置整備にむけて村担当者と話している。	小高い丘の上に立地する事業所周辺には民家も少ない為、独自でできる設備等の対策を進めると共に、消防や地域住民を巻き込んだ訓練の実施を期待したい。
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	プライバシーの勉強会等を行い、尊厳を尊重するように努める。	プライバシー保持に関する勉強会で意識向上に努めているが、食事介助の場面や家族向け広報紙の記事の表現、浴室前のポータブルトイレ周辺環境やトイレのドアの開閉・カーテン使用の徹底等の対応が不十分である。	利用者の尊厳の保持の概念は多岐にわたる。勉強会を継続すると共に、実際のケアを振り返り確認し合う事を期待したい。
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	個別に意見、要望を聞き、自己選択できるように支援している。		
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	その日の状態を把握し、本人の希望、要望に添った支援が出来るように努めています。		
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	自分で出来る方は自分で出来るよう支援しています。出来ない方は、本人が元気だったときに好きだったものを取り入れるよう支援しています。		
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	重度化に伴い利用者と食事の準備、片付けが出来ないが、おしぼりたみや、野菜の下処理等を行う。	近隣からの差し入れも多く、利用者が食べ慣れたメニューが提供され、職員も一緒に食事をしている。野菜の下処理等の手伝いやおやつを庭のベンチで食べる等、食事を楽しむ工夫をしている。ミキサー食も元の色合いを活かして盛りつけ、陶製の食器を使用する等工夫をしている。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取総量を把握し残量等を食事チェックしている。摂取量の少ない利用者には、経口栄養剤を利用する方もいます。		

沖縄県（グループホームほしくぼ）

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、口腔ケアを支援しています。自立の方、歯磨き介助のかた、ガーゼを使用する方と個々にあわせて支援しています。		
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	日中は個々の排泄パターンに応じてトイレ誘導を行い、オムツをししない支援をしている。	入居時、家族に事業所の方針を説明し下着の用意をお願いしている。排せつパターンや状況を観察記録し、利用者の耳元でそっと声かけてトイレ（夜間はポータブルトイレ）誘導する事で、オムツを外しパッド使用で対応できている。	
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	繊維の多い野菜（イモ、カンダバーージュウシー）の食事を多く取り入れるようにしている。又水分摂取1リットルを目安にしている。		
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	基本的には、曜日、時間が決まっています。希望がある方にはその都度入浴が出来るよう支援しています。	入浴の習慣が少ない利用者や重度化により疲労を訴える利用者が多く、週3日入浴で対応しているが、希望があった時はその都度対応している。個浴でゆったりと入浴できる事で、入浴前は嫌がった利用者も、入浴後は気持ち良いとの反応がある。	
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	日中は出来る限り離床を促しています。天気の良い日は、外で日向ぼっこ等を行い、夜は気持ちよく寝られるよう支援しています。		
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	薬の説明書をいつでも見られる所におき、必要があるときに見るようにしている。		
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	得意分野で発揮できる方には協力して貰い、ビーチバレーボールや歌、ドライブ等を行い気分転換をはかるよう支援している。		

沖縄県（グループホームほしくぼ）

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	ミニドライブを行い同級生の家を訪問したり、自宅や自宅の周辺に出かけたりしている。	広い庭を散歩したり、週1回一時間半程度ドライブに出かける事を利用者は楽しみにしている。また、希望に合わせて、個別に買物や昔の家の近くや友人宅を訪ねることもある。	
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	入所時に少量の金額を預けて欲しいと家族に話している。ひ孫さんの面会時の上げことを、楽しみにしている利用者や自分の必要なものを買う利用者がいます。		
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	希望がある方には、支援しています。		
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	庭に咲いている花を飾ったり、身近な野菜、果物等をテーブルに飾って利用者と一緒に話に花を咲かす。	バリアフリー平屋造りの建物は車椅子での移動も円滑で、木の内装は家庭的な雰囲気がある。廊下には椅子あり、一人で過ごす配慮もされ、ゆったりとした室内は明るく臭いもない。広い庭には四季の花や木が植えられ、鳥のさえずりや虫の音が聞こえ季節感も感じられる。	
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	仲のよい利用者同士、話ができる利用者を隣あわせに座るよう支援している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族へ協力するよう声かけを行っているがほとんど出ていないのが現状である。が枕、布団、写真等で工夫している。	居室は、ベッド、タンス、洗面台が設置されている。家族には慣れ親しんだ物の持ち込みを勧めているが、個人の持ち込みは布団や枕、写真など限定的である。ベッドに不慣れな場合はマットを使用している。	