

### 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	4773300050		
法人名	社会福祉法人 喜寿会		
事業所名	グループホーム 美ら里さしき		
所在地	沖縄県南城市佐敷字屋比久44番地		
自己評価作成日	平成26年7月17日	評価結果市町村受理日	平成26年9月29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 2013 022 kani=true&amp;JigyosyoCd=4773300050-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kai gokensaku.jp/47/index.php?action kouhyou detail 2013 022 kani=true&amp;JigyosyoCd=4773300050-00&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26年8月19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)】**

・ボランティアや、専門学校の各実習、沖縄県介護保険広域連合からの介護相談員の受入れを行っており、運営推進会議では推進委員の市職員へ講師役をお願いして地域に向けた情報発信と開かれたホーム作りを目指している。・買い物は地域の商店を主に利用。又、散歩やドライブ、希望に応じて地域の美容室での散髪等、日常的に外出する機会がある。日課を設けず可能な限り入居者の希望に応じたケアが提供できるよう努めている。・法人の取り組みとして、南城市社協と連携し地域公民館で行なわれている、「ミニディサービス」の中で認知症に関する講話を開催しており、認知症の理解、普及に努めている。

**【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)】**

事業所は住宅街より少し離れた所で静かな環境である。入居者一人ひとりの日課を尊重し、外出する機会も多く、地域との関わりや入居者を知ってもらう目的で地域の商店に徒歩で買い物に出かけている。市と連携してミニディサービスの講話や運営推進会議でゲストを招いての講話には住民も参加され地域貢献している。居室配置がコの字型で死角と捉えないで、入居者の動線等は見守りのタイミングと重ねる等工夫されている。職員研修やケアについても職員に提起して働く意欲やサービスの質の向上に繋げている。食事は入居者の力を活かしながら3食事業所で作くり、職員と一緒に食事をしている。

**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している (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 9月10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	毎朝申し送りの際に唱和(時に入居者が読上げ)して支援を確認しながら一日をスタートする。理念に基づいた支援を実践に繋げている。	理念は職員間で検討したこともあるが、変更はなく開設時のままとしている。毎朝申し送り時等に理念を唱和し、時には入居者も参加している。管理者は理念の「その人らしい生活」の支援を職員に問いかけ、職員も一人ひとりの状態に応じたケアへの取組みを目標として実践に繋げている。	
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	毎週火曜日に近所の商店へ入居者と買い物に出かける(他の日にも買い物実施)入居者の散髪は、近隣の美容室と地域の訪問美容室を利用。地域の清掃活動、催し物に積極的に参加し地域との交流に努めている。	入居者は職員と週1回徒歩で買い物に出かけ、地域住民と挨拶を交わしたり店舗等でも住民と交流している。職員は、地域の清掃活動への参加や、各々の地域ミニデイで「介護予防教室」の講師も務めている。年1回の地域交流会(バーベキュー)会には、地域住民や家族、行政も参加している。	
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	南城市地域支援事業予防教室を南城市全域の公民館で開催中。管理者も講師として参加行い認知症に関する理解や支援方法を求める活動を行っている。		
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	日々の活動や取り組み状況について意見交換・情報共有の場として共に考え、サービス、質の向上に取り組んでいる。	会議は行政、家族、地域が参加して、運営状況や外部評価等を報告し、時にはゲストを招いて年6回定期的に開催している。入居者は1回のみでの参加で、事故、ヒヤリハットの報告等は行っていない。公民館で振込み詐欺や家庭訪問詐欺等についての講和を運営推進会議後に企画し、地域住民の参加を得ている。	会議に入居者の参加や事故、ヒヤリハット等の報告が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議での講師役を依頼するなど市町村との関係性を密にし、運営やケアについても相談できる体制作りを築きながら、サービスの質の向上を図っている。	市担当者とは運営推進会議の他、月1回程度認定や更新等で情報を交換している。市職員を対象とした「認知症サポーター養成講座」を包括と協働して開催する予定で、実施に向けて準備を進めている。また、災害時マニュアルの作成では、助言や市の防災マップを参考にする等の協力を得ている。	
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	日中は玄関・リビング窓に鍵をかけずにスロープ付近を見守りできるミラーと、玄関にセンサーを設置しており利用者の外出を確認次第、職員が対応している。外出を無理に止めるのではなく、同行して利用者の外出支援をしている。	「身体拘束をしないケア」を運営規定で謳い、事業所の方針として掲示している。家族には利用開始時にリスク等について説明し理解を得ている。管理者は「言葉による行動制限」を特に注視し、入居者の行動には目的や意図がある事を職員に留意している。入居者の事例を通してパワーポイントで指導し拘束しないケアに取り組んでいる。	

沖縄県(グループホーム美ら里さしき)

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	ミーティングでの勉強会で学習を行い、事業所内で虐待が見過ごされないよう不適切な言動に注意を払い、防止に努めている。ミーティングでの勉強会を実施し周知に努めている。		
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	現在、地域権利擁護事業や、成年後見人制度についての勉強会は実施しておらず、各職員は参考資料を読んで自己勉強を行っている。		
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	入居契約時に家族、入居者に契約書、重要事項説明を基にわかりやすく説明するように努め、理解、納得してもらってから契約を行っている。		
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	意見箱を設置しているが利用はほとんどなく、受診や面会時における職員への意見、相談等が大多数を占めている。苦情相談には、苦情内容を検討し、ケア改善を行い家族意見を運営に反映するよう努めている。	入居者の意見等は日常の中で、家族からの意見等は面会時や運営推進会議、家族懇談会(年1回)で聞いている。また、意見や要望等が表せる雰囲気づくりを心がけ、家族と職員の交流会(ゆんたく会)を行っている。家族から「歩かせてほしい」「遠出させたい」等の声があり対応を検討している。	
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	申し送りやミーティングの場に限らず職員が意見や提案、不満等を言いやすい環境作り、聴く姿勢に努めており、職員の意見、提案等を運営、ケアに反映している。	職員の意見等は月1のミーティングや申し送り、日々のケアの中で聞いている。職員から「見守りが弱くなる場合の対応」について意見があり、職員間で検討し業務体制を見直している。年2回の人事考査の個別面談で意見や提案等を聞く機会とし、介護目標の取り組み等を確認している。職員は研修等は勤務体制を調整して参加し、資格取得等では法人等の支援を受けている。	
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	年2回の自己評価を全職員で行い、その評価をもとに管理者が面接を行っている。その場での意見や要望を取りまとめて代表者に報告している。		
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	法人内外の研修計画を立て、職員全員に研修の機会を確保している。研修後は研修報告書提出、申し送り等で研修報告を行い伝達を徹底させ、情報の共有化を図り、職員のスキルアップに努めている。		

沖縄県(グループホーム美ら里さしき)

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主催の研修に積極的に参加して同業者との交流を図っている。相互訪問を行い同業者間の意見交換を基にサービス、質の向上に取り組んでいる。		
<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	状態や本人のニーズを把握する為に実調を行っている。又、利用する前にはホーム見学、体験を何回か行ってもらい、その時に不安な事や、要望等を聴くようにしている。		
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	相談等があった時は、話を十分に聴くように努めている。又、実調時やホーム見学時にも近況等の話を聴き、相談しやすい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	話を聴いた後に必要としている支援について確認を行い、インフォーマルサービスを含めた支援を行っている。		
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	利用者の一人ひとりのできることを見極め共に暮らす仲間として受け入れている。日々の生活の中で相談ごとをしたり、共に考え行動する事が定着している。また、人生の先輩として知恵も授かっている。		
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	面会時に近況報告を行い、意見を聞きながら支援方法についての相談、確認を行っている。又、状態に何か変化があった時には、家族へ連絡を行なっている。		
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	面会時間の制限はなく、馴染みの人との関係が途切れないよう努めている。又、ドライブ時には、馴染みの場所に立ち寄りたりしている。毎週、日曜日馴染みの教会へ礼拝に出掛ける利用者もいる。	馴染みの人や場との関係が継続できるよう、毎週継続して教会への礼拝や家族との外出や通院の際に、事前の衣服の確認や入浴、排泄管理を行い家族の負担軽減を支援している。地域の敬老会に参加したり、知人や教会の仲間が来所されることがある。また、知人に手紙等を出す入居者もいる。	

沖縄県(グループホーム美ら里さしき)

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、相性把握に努めトラブル回避フォローを行うとともに、家事活動、散歩、ドライブ等の活動を通して、利用者同士が関わり、支え合える良好な関係づくりに努めている。		
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	入院中なら面会に伺ったり、年賀状を送ったりしながら、サービス利用が終了しても、気軽に相談ができるように努めている。		
<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	一人ひとりの希望や意向の把握に努め、申し送り、連絡帳で情報を共有しながら希望、意向に沿えるよう支援方法を話し合い実施に努めている。	日々の生活での会話や問いかけ等(コミュニケーションにも工夫)、表情や仕草から移居の把握に繋げている。「外に出かけたい」、「新聞記事の情報の場所等に行きたい」「朝一番に風呂に入りたい」等の入居者の意向に添えるよう支援している。入居者の様子の変化への気づきを職員間で注視している。	
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	入居契約時や、面会時に家族の方から話を聞き、これまでの暮らしを継続できるように自宅で使用していた家具を持ち込み、できるだけ環境を変えない工夫を行なっている。		
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	一人ひとりの食事、排便、バイタルチェックで心身の状態の把握を行い、ケース記録には1日の様子を記入。日報には実施した活動、身体状態を記入して状態把握、支援に努めている。		
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	家族の意見、職員での課題分析を基に介護計画書、ケアプラン計画実施表を作成。モニタリングで介護計画に沿った支援の確認を行い、現状に応じた介護計画の見直し、作成に努めている。	職員は担当制で介護情報の作成やモニタリングも担当者で計画作成担当者と共にやっている。担当者会議には入居者や家族が参加している。計画の見直しは6か月毎に、モニタリングは3か月毎に新たに取組み、モニタリングにより随時の見直しは、内容をミーティングや掲示して職員間の共有を図っている。	
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	ケース記録に日々の様子やケアの実践等の記録を実施している。申し送り、ケア・カンファレンスで気づきや工夫を介護計画書のサービス内容見直しに活かしている。		

沖縄県(グループホーム美ら里さしき)

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	その日その時に生まれるニーズに可能な限り応えられるように業務、勤務、休憩時間を職員間で話し合い調整しながら柔軟に外出支援、対応に取り組んでいる。受診送迎困難な家族へは職員が送迎を行っている。		
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	散歩しながら近隣の商店での買い物、美容室の地域資源を活用している。また、運営推進会議での地域資源の情報把握に努めサービス向上に取り組んでいる。		
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	主治医への情報提供書で入居者の状態、症状を伝え適切な医療を受けられるよう支援している。家族が同行できない利用者に関しては職員が受診同行支援を実施している。	入居後も入居者の定期受診先医療機関に変動はなく、家族の支援で通院し、家族支援が厳しい場合や他科受診時は職員が対応している。入居者の状態によっては家族への口頭での説明以外に書面で情報提供し、診療結果は電話やFAX等で受けている。入居者の眠剤等服薬調整でも主治医と連携を密にしている。	
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	糖尿病を患っている入居者の血糖コントロール安定のため、法人内の看護師と連携を図りながら、血糖値チェックを受けている。		
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	入院した際には、個々の状態がわかりやすく、安心して治療が受けられるよう、介護サマリーを医療機関に提出している。面会時に、看護師、ケースワーカーと情報交換を行い、病状経過を見守っている。		
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、事業所です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	重度化や終末期に向けた方針を、契約時に文書で説明を行い、承諾のもと同意をとっている。夜間、急変時には職員付添いなくても救急搬送できるよう消防署と協力体制をとっている。	事業所として「看取りの指針」「重度化の指針」で方針を明示し、入居時に入居者や家族に説明して同意を得ている。これまで看護職によって定期に指針の説明をしていたが、離職後は説明の機会はなく、入居者の状態に応じて家族には対応を確認するに留まっている。	
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	心肺蘇生法、止血法の研修に定期的に参加している。急変時に慌てないよう急変・救急時の対応、応急処置手順マニュアルを壁に張り付け常時確認しながら実践力をつけるようにしている。		

沖縄県(グループホーム美ら里さしき)

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	年2回、昼夜を想定した消防訓練で避難誘導訓練、消火器の使用方法を確認している。地域の協力体制作りにも努めている。避難時の持ち出し物や非常食の準備を進めている。	総合訓練は2回、夜間想定自主訓練と昼間想定で消防立会の訓練を実施している。消防設備点検の実施や災害時対応マニュアルも作成しているが、昨年からの課題としている、訓練時の地域住民の参加や、災害に備えた食糧等の備蓄の取組が遅れている。	災害時の地域住民の協力や、食糧等の備蓄への取組を期待したい。
<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	トイレ使用時、居室での衣類交換時にはドアを閉める、排泄失敗時のプライドを損なわない声かけに配慮している。不適切な言動、対応がある時は、職員間で注意しあい声かけの工夫に努めている。	入居者の生活リズム(起床時間・読書・散歩等)を一人ひとり把握し、一日の流れとして職員間で共有し支援に繋げている。入居者のケアに繋がる言葉を表現を改めて職員間で統一し、他者に聞かれても不快を覚えない等の配慮をしている。	
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	寄り添い傾聴を行い、本人が希望を伝えやすい環境づくりに努め、職員は答えをすぐ求めず、待つ姿勢で、無理強いせず自己決定できるように、働きかけている。		
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	一人ひとりの生活のペースに合わせ、その日をどう過ごしたいか利用者と相談しながら希望に沿うよう日課の調整を行なっている。		
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	着替え外出時の衣類、本人の好みを聞きながら一緒に洋服選んでいる。居室内ヘアブラシを置き本人にて身だしなみを整えられるよう工夫。女性入居者で口紅をつける方は楽しくおしゃれが出来るように支援している。		
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	下ごしらえや盛り付け、配膳、下膳、テーブル拭き、食器洗い等の仕事を一人ひとりできることを分担して楽しそうに行っている。食事中も職員と共に会話が弾み、多くの利用者が残さずに食している。	食事は3食事業所で調理し、入居者も買物、調理、盛り付け、配膳、片付け、洗い物等で関わっている。献立は法人のメニュー(写真・カロリー値)等も参考に職員間で立案している。おやつは血糖値を注視する入居者も一緒に楽しめるよう、果物や菓子類で工夫している。	
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	職員にて栄養バランスを考えた週単位の献立作成を行っている。嚥下、咀嚼状態に合わせて、おかゆ、刻み食、お茶ゼリー、とろみのついたお茶で水分確保を行っている。お茶ゼリー好評で好んで食している。		

沖縄県(グループホーム美ら里さしき)

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	毎食後の歯磨き、うがいをやっている。本人が洗える箇所は洗ってもらい、磨き残しは職員が行っている。介助の必要な方はガーゼで口腔内の拭き取り洗浄ケアを行っている。		
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	立ち上がり、適宜の誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。着衣の上げ下げも、一人ひとりの力に応じ、できることは行ってもらい、自立に向けた排泄動作を促している。	入居者一人ひとりに合わせたトイレ誘導を実施し、日中は全員がトイレ、夜間は3人がポータブルを使用している。毎週日曜日に外出する入居者が安心して過ごせるよう、前日は排泄管理を徹底し家族等の負担軽減に繋げている。	
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	ジュース、お茶ゼリーの水分摂取の促しと、食物繊維の多い芋、アロエヨーグルト、プルーンジュースの摂取、足上げ体操、散歩を行い便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴時間帯に縛られず、入りたい時に入浴できるよう支援を行っている。一人ひとりに応じた入浴声かけに努め、入浴断る場合は無理強いする事なく、タイミングに合わせ気持ちよく入浴できるよう支援に努めている。	入居者の要望を基に入浴時間等を設定し、「入浴は朝一番」等希望にそった支援をしている。入居者個別の入浴の支援内容を計画に位置付け、足の浮腫みがある場合は足浴を、全介助でも洗身、洗髪の一連の動作時の声かけ等対応をしている。入浴を拒む入居者へは必ず居室に誘導してから声かけすることを共有して実践している。	
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	生活習慣、希望に応じ、休息、安眠できるように静かな環境を整え、自発的に休めるよう支援。車いすで座位の方は適宜ベッドへ移乗を行うか本人へ確認の上、休みたいときに休息を促している。		
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	基本情報に服用している薬用法をいつでも確認できるようファイルして把握。病院受診後、内服薬変更があるときは連絡帳に薬名・用量、副作用を記入して服用後の症状変化確認に努めている。		
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	生活歴、力を生かした家事活動を促すことにより自然に役割が決まっていって個々のペースに合わせて行っている。嗜好品のコーヒー、ビール(ノンアル)を飲むことで楽しみのある生活が送れるよう支援している。		

沖縄県(グループホーム美ら里さしき)

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	その日の希望に沿って、行きたい場所(買い物、ドライブ、散歩)への外出支援を日常的に行っている。遠出の外出は遠足ドライブを計画し実施しているが、家族、地域の方と協力しながら出かける取り組みはまだできていない。	入居者は毎週食材の買物で地域の店舗に徒歩で出かけたり、大量の買出しには車で大型店舗へ出かけている。季節の行事に合わせ、初詣や花見等の外出支援もしている。入居者個別には、地域の美容室利用や書籍購入にも対応している。	
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	1名の利用者がお金を自己管理で所持。その他利用者も「小遣いを」と家族から預かっており、買い物希望のときは一緒に買い物へ同行し、本人が買いたいものを選んでもらい、本人が支払いができ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	自由に電話ができるよう見える場所に設置しダイヤル支援を行っている。2名の利用者が、知人と年賀、手紙のやり取りがあり職員と一緒に葉書購入したり、ポスト入れを職員が実施している。		
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	トイレドアの表示を行い、各居室入口には家族の方が持参した暖簾を下げ、自室とわかる工夫と生活感を出している。家族寄贈の写真掲示、観賞魚を鑑賞できる空間をつくり心地よく過ごせるよう工夫に努めている。	玄関近くに設置したベンチは、入居者が散歩時等の休憩に利用している。共用空間の食堂兼居間は広く、食卓テーブルの他ソファもあり、入居者が思い々の場所で過ごしている。居室はコの字型に配置しているが、入居者の動線等が見守りのタイミングと重なる等で工夫している。	
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	好みの椅子、ソファに腰かけテレビを観たり、玄関や廊下、外のベンチに腰掛け、外の景色を眺めたり、思い思いに過ごせる場所の工夫をしている。		
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	使い慣れたもの(鏡台、棚、タンス、テーブル等)を自宅から持ってきて頂き、馴染みのある環境で居心地よく過ごせるよう取り組んでいる。家族から頂いた観葉植物を大事に育てている利用者もいらっしゃる。	入居者の居室には各々の個性があり、書籍や書き物(レターセットやペン類)、鏡台やテーブル等を持ち込んでいる。入居者によっては頭部の位置や、車イス等の動線に配慮してベッドを配置している。入居者の持込み管理票も作成している。	
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	リビングから、庭に出るサッシの段差に板を敷き安全に庭に出れるよう工夫。玄関、スロープ付近をリビングから確認できるよう、庭にカーブミラーを取り付け、入居者の安全確認を行っている。		