

### 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	4790100285		
法人名	医療法人 天仁会		
事業所名	グループホーム うえの家 3階		
所在地	沖縄県那覇市字上之屋408-4		
自己評価作成日	平成26年12月10日	評価結果市町村受理日	平成27年3月9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)】**

「地域に開き、地域に根ざす、より良いケアを地域と共に」を合い言葉に、地域密着型サービス理念の実現に向けて、あたたかいサービス提供を心がけています。うえの家は「大家族」をイメージした優しさを持って、入居者の皆様個々のニーズに沿ったサービスの提供に努めています。なじみの方が多い安心出来る環境の中で、自宅にいるようなゆったりとした時間と温もりあるくつろぎの空間で利用者同士、職員とのより良い関係作りを大切にしています。さらに「地域交流室」を地域に開放し地域交流室、七夕会など地域の方を招待し共に楽しむ機会を設けたり、地域のミニデイサービスに参加したり、地域へ参加の活動を広げている最中です。

※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.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihontrue&amp;JizvosvoCd=4790100285-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihontrue&amp;JizvosvoCd=4790100285-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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、医療法人を母体とした複合施設の建物の2階・3階にある2ユニットのグループホームで、1階に小規模多機能型居宅介護事業所、4階には地域交流室があり、開設4年余を経過している。法人が主催する職員研修や複合施設間の合同研修も定期的に開催され、職員の資質向上に努めている。看取りの指針を作成して、職員研修も実施しており、本年度は医療機関との連携で2例の看取りを行っている。フロア等の共用空間には、加湿器やアロマを設置し、トイレや浴室はフロアから見えない位置にあってプライバシーにも配慮され、居心地よく過ごせる環境作りに努めている。母体の病院や介護老人保健施設のバックアップ体制があり、利用者や家族の安心・安全が確保されている。

**【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 クレスト西205		
訪問調査日	平成27年1月27日		

**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、その時々々の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27年2月26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	寛ぎと穏やかな生活を支援しています。	理念は、事業所開設時に法人の理念を基に作成し、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の内容となっている。法人の理念とともに事業所出入りに掲示し、職員が共有して日頃のケアの実践につなげている。	
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	事業所周辺のゴミ拾い、事業所開催の行事への地域への案内、地域のミニデイサービスへの参加、ご家族によるレク(琉舞)指導などを行っている。	隣接する県営住宅の自治会とは、徐々に交流できるようになり、事業所主催の七夕祭りに団地の子供や高齢者が参加するようになった。団地でのふれあいミニデイにも利用者が参加しており、地域との交流が年々増えてきている。	
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	法人全体として、認知症ケアシンポジウム開催の案内等のポスター掲示(入口)で地域に伝えている。		
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	平成23年7月より開催(奇数月)、運営推進会議議事録は事業所内に掲示している。	運営推進会議は、小規模多機能型事業所と合同で年5回開催し、行政は毎回参加しているが、利用者や家族の参加が少ない。事業所の活動や事故等を報告し、委員から訓練や事故等について意見を求められている。議事録で参加者や発言者の所属が確認できなかった。	運営推進会議の年間6回以上の開催と、利用者や家族が参加しやすい工夫、及び議事録の記録方法についての検討が望まれる。
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取り組んでいる	市担当者とは、運営推進会議やグループホーム連絡会に職員を派遣していただき情報交換している。	市担当者とは、運営推進会議や2か月に1回の市グループホーム連絡会で情報交換を行い、連携を図っている。介護計画の更新時に、申請代行事務でケアマネージャーが役所を訪問しているが、日常的な連携等は少ない。	
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	身体拘束マニュアルを活用して「行わないケア」を実践し、常に職員の意識統一を図っている。	過去に利用者が無断で外出して、隣の市の警察署に保護された事例があり、現在は入り口のドアやエレベーターは、利用者が自由に外出できない仕組みになっている。職員には、月1回のミーティングで拘束について説明し、家族へは事業所の方針を、利用開始時や随時に説明して理解を求めている。	

沖縄県（グループホームうえの家 3階）

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	高齢者虐待防止に向けての研修会を通して職員の意識向上に努めている。		
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	研修会を通して、学ぶ機会を持ち必要性のある入居者の支援に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約については、入居契約時に全文説明を丁寧実施し、十分な理解を得られるよう努めています。		
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	相談時の情報収集や契約時の要望の聞き取り、サービス担当者会議や、面会時や事業所の行事参加などの際にニーズを把握し運営に反映するように努めている。	利用者からは日常の会話や介護相談員を介して意見や要望を聞き、家族からは面会やモニタリング時等に聴いているが、運営に関する意見は殆どない。家族からの「運動をさせて欲しい」、「アロマを使用させたい」等の個別の要望には対応している。	
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	定期、臨時的なミーティングにおいて課題検討、自由討議などの意見を反映するよう努めている。	職員の意見は、定例ミーティングや朝夕の申し送りの他、複合施設全体会議や人事考課による個別面談等で聞いている。職員の「日勤者が記録の入力を行う」、「余暇・レク活動費の計上」の意見などに対応し、業務の効率化や園芸等の日中活動に反映させている。	
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	法人全体の就業規則にて職場環境、条件について共有。年二回の人事考課、評価のフィードバック、職員個々の目標成果、努力目標を評価し意欲向上に努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会の確保や、勤務調整などを行い参加できる機会を設けている。		

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
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	法人全体での年間研修会、勉強会の実施で交流する機会を作っている。		
<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	入居相談時から、ご本人の要望や必要とするケアの把握に努め、サービス提供を心掛けている。特に入居時は、観察や対話を重視し関係作りに努めている。		
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	入居相談時から、ご家族の要望や必要とするケアの把握に努め、常に報告、連絡、相談を密に行い関係作りに努めている。		
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	初期アセスメントを重視し、入居者やご家族の要望や必要とするケアの把握に努め職員と協働し、より良いケアプランの作成に努めている。		
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	職員は画一的なケアにならないように、個々入居者のニーズに合わせたサービスの提供、入居者本位を重視し、暮らしを共にするもの同士として信頼関係の構築に努めている。		
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	職員はご家族の要望実現に極力努めて、事業所内は面会や付き添いを自由とし、家族対話を重視し、お互いの役割を共有しながら信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族、友人、知人など、なじみの関係者の交流の活用、以前通所していたミニデイサービスへの訪問などを実施、職員もなじみの関係作りに努めている。	利用者は、利用開始前に通っていた地域ミニデイやデイケアを継続して利用し、馴染みの人と交流している。他の施設にいる友人訪問や飼い猫に会うための自宅への同行の支援もしている。友人・知人の訪問を歓迎し、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	

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
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	入居者同士が対話しやすい環境作りや職員を交えての交流、余暇活動に努めている。入居者同士の関わり合いに役割分担を取り入れ、交流に活用している。		
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	サービス終了後(入院、退居)でも、必要に応じ相談や支援に努めている。		
<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	認知症実践者研修や認知症リーダー研修での学びからパーソンドケア実施に努め、常に一人の人として入居者を尊重し、その人の立場となって理解し、支援やケアを行う事に努めている。	利用者の思いや意向は、日々の会話の中で把握し、「家に帰りたい」、「手作業がしたい」等の意向を確認している。把握が困難な場合は、家族の情報や本人の表情・行動等から推察している。利用者がピアノに関心がある事がわかり、ピアノを置いて演奏に繋げた事例がある。	
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	初期アセスメントを重視し、入居者やご家族の要望や必要とするケアの把握に努め、関係する職員と協働しより良いプラン作成につとめている。		
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	自立支援を目標の一つとし、アセスメントや事業所での日常生活観察、在宅での生活状況を聞き取りながら現状の把握に努めている。		
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	チームカンファレンスは基より、日頃の状態把握、モニタリングにより日頃から課題確認を行い、ご本人、ご家族を交えての意見交換により利用者本位のケアプラン作成につとめている。	担当者会議に利用者や家族、担当職員の他に関係機関の職員も参加している。ケアマネジャーが施設サービス計画書を、介護職員が介護計画書を作成し、記録には日々の実践内容を記載している。計画書の長期目標と短期目標の期間設定が同一となっている。	介護計画は、利用者がより良く暮らすための課題と支援に向けて作成し、現状に即した支援が求められる。設定期間毎の見直しが重要であり、長期目標に基づいた短期目標の期間設定が望まれる。
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	日々の入居者の様子や状態(バイタルチェック)については、常にケア記録として残し、職員間で情報共有し、実践事項はケアプランに反映している。		

沖縄県 ( グループホームうえの家 3階 )

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	毎朝の申し送りや確認事項等、その日に必要な支援を検討している。		
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	当事業所以外のサービスや資源について、利用者本位に考え、主治医の専門外での状態変化などは状態に応じた医療機関の相談、紹介などを行っている。		
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、納得が得られたか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	利用者本位の主治医連携に努め、相談、連絡、報告などを行っている。また主治医の専門外での状態変化などは状態に応じた医療機関の相談、紹介など行っている。	利用者は希望するかかりつけ医を受診している。緊急時や法人の専門医を受診する時は職員が同行し、その他は他科受診も含めて家族対応である。受診時は、必要に応じて利用者の情報を家族に持たせ、結果は家族から聞いている。医師から返書がくることもある。	
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	看護師との連携を重視。法人内看護師とも連携や協力、他職種間の連携に努めている。		
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。	入居者入院時には情報提供、情報交換に努め、入院先の訪問や主治医との連携に努めている		
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	ケアの方針や内容については十分説明を行っている、終末期に向けたケースで事業所でできる支援を行っている	事業所は、医療的行為の必要がない場合は、看取りを行う方針である。「重度化した場合における(看取り)指針」があり、時期を見て家族に説明し、同意を得て看取りを支援している。状況変化に応じて繰り返し医師や看護師も含めたチームで話し合うようにし、職員は研修等による共通認識をもって支援している。	
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	那覇市消防本部、法人高齢者福祉部門協力のもとに年数回の救急救命講習会の実施		

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	災害対策マニュアルを整備など、体制作りはしているが、地域との協力体制、訓練などは努力を要する	消防に届け出て同一建物内の3事業所合同で屋間1回の訓練を実施している。地域にチラシを配って呼びかけたが住民の参加はなく、介護相談員が参加している。台風と火災用のマニュアルを整備し、備品等も定期的に点検して、非常用食糧等は法人で3日分準備している。	昼夜を想定した年2回以上の訓練の実施、及び訓練に地域住民が参加しやすい呼びかけの工夫等が望まれる。
<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	個人情報保護に関するマニュアルを実施するとともに、尊厳あるケアについて一人一人の人格を尊重したケアを心掛けている。	重要事項説明書に「利用者の権利」もあり、職員は利用者を「さん」付けで呼び、法人の接遇研修も受講している。同性介助ができない時は本人に了解を得て、「不安を訴えるときは寄り添って、手作業などをして不安感を軽減させる」等の工夫も計画に位置づけて支援している。	
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	ケースカンファレンスにおいて、入居者ご本人の参加をもとめて、要望の聞き取りに努めている。また日頃より入居者本人のニーズ把握に努め、日常生活の意志決定も尊重している		
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、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	その人らしい暮らしに重点を置き、やりたい事をやりたいペースでできるよう、また本人が安らぐ居場所を配慮し「やさしい自由時間」をテーマに支援を努めている		
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	尊厳ある生活が保てるよう、日常生活の支援に配慮するとともに、整容や身だしなみには細心の注意を払っている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	法人内の管理栄養士と連携し、小規模事業所ならではの対応でご利用者一人一人の嗜好や分量に配慮しながら支援している。またご利用者の役割(生き甲斐作り)を持って片付けや準備を手伝ってもらっている。	主食(ご飯)は事業所で炊き、副食は3食とも配食である。利用者は準備や片付け等に参加し、誕生会の食事は職員が手作りしている。おやつは法人からの食材を使って事業所で作り、訪問調査時はムーチーであった。個別計画には食事の提供方法も位置づけ、定時の提供時間から2時間以内であれば、利用者の希望の時間に温め直して提供している。	
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	入居者一人一人の摂取量をチェックし、栄養や水分確保には細心の注意を行っている。また法人内管理栄養士との連携により個々の栄養バランスを図っている。		

沖縄県（グループホームうえの家 3階）

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	毎食後の口腔ケアの実施、清潔保持に努めている。ご本人の状態に応じた支援(口腔ケア)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	尊厳ある生活への支援に努め、入居者一人一人の状態に応じ、おむつ減らしや自立排泄支援に向けて取り組んでいる	排泄チェック表を活用して、個別の誘導に取り組み、屋間は全員トイレでの排泄を支援している。夜間はポータブルの利用者もいる。利用者に合ったパット類を使用して枚数の軽減に努めている。車イスの利用者もトイレ排泄ができるよう、移乗の工夫や下肢筋力訓練のケアにも努めている。	
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	水分補給に十分注意し、管理栄養士や看護師、介護士連携のもと、便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間については、入居者一人一人の希望を聞き取り、極力要望に応じた対応に努めている。	入浴は週3回午前を基本とし、利用者は希望により、毎日や早朝など好きな日時に入り、浴槽も使用できるようにしている。入浴を嫌がる時は本人が納得するまで気長に声かけをし、同性介助ができない場合は本人に了解を得て支援している。利用者は、入浴後脱衣所で着替え、洗面所で整容している。	
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	入居者一人一人の状態や体調などを考慮し、休息、午睡など、安眠への支援に努めている。		
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	服薬状態については、担当制を導入し情報を共有、支援している。また日頃より入居者の体調変化の観察について細心の注意を払っている。		
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	入居者一人一人の生き甲斐作りとして、役割を持って活動することに重点をおき支援に努めている。		

沖縄県 ( グループホームうえの家 3階 )

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	外出支援については、近隣の散歩を中心に入居者一人一人の希望に沿えるよう努めているとともに、季節行事やミニドライブを通じて豊かな生活支援に努めている。	近隣の団地周辺や公園等を散歩したり、屋上で外気浴を行う利用者がいる。ドライブでミニ動物園やテーマパークなどに出掛けている。家族と日程を調整して帰宅や外食をする利用者の個別の支援も行っている。週1回、1階の事業所の三線サークルに参加する利用者もいる。	
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	入居者一人一人の能力に応じ対応しているが、全入居者への対応については努力を要する。		
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している	入居者の対人関係、コミュニケーションを重視し、入居者の希望、要望に添って対応している。		
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	共有の空間作り、入居者本位の空間作りに努めている。また緑の配置や季節感作り、季節行事の飾りなど、細心の注意をはらい、四季折々の生活作りに努めている。	事業所内は毎朝換気を行い、エレベーター横にベンチが、玄関にはアロマ加湿器が置かれ、季節の生け花も飾られている。居間の椅子に腰かけておやつ作りに参加する方やソファで音楽番組や芝居を鑑賞する利用者もいる。テラスには鉢植えが並べられ、水やりができるなど共用空間づくりにも配慮している。	
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	入居者一人一人の安らぐ居場所作りに配慮し、共同生活を楽しめる場所、一人でゆっくり過ごせる場所、屋上庭園など多数の空間作りを工夫している。		
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	居室については、入居者及びご家族が自由に部屋作りを行えるように配慮するとともに、選択肢がある場合は自由に居場所を選択していただいている。また入居者の状態に応じた空間作りのアドバイスに努めている。	居室はベッドとクローゼットが設置され、3階の居室には洗面台も設置されている。利用者は鏡や時計、テーブル、椅子などを持ち込んでいる。居心地良く過ごせるよう足枕を利用したり、アロマを楽しむ利用者もいる。宿泊用として家族がソファベッドを持ち込んでいる部屋もある。	
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	入居者一人一人の有する能力に応じた自立生活支援の為、多数の工夫を行っており、又安全な生活の配慮に努めている。		