

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	4791600010		
法人名	有限会社MAJUN		
事業所名	グループホーム福ら舎		
所在地	沖縄県国頭郡恩納村字恩納6332番地		
自己評価作成日	平成27年12月22日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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.kaijokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=4791600010-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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28年1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)】

・当ホームは、緑豊かで閑静な地域に立地し、建物は採光の良いバリアフリー住宅で入居者様の生活しやすい環境づくりに努めている。
 ・認知症に関する講習会への参加を勉強・ケース会議などを通して職員で共有し、認知症への理解を深め、入居者・家族ニーズに添った支援を心がけている。
 ・施設郊外への個別散歩や公民館での地域祭り・福祉祭り・近隣保育園との交流会など、地域とのふれあいの機会を持つことで入居者様も喜ばれている。
 ・協力機関との連携も取れており、歯科医師の往診・定期受診の対応・予防接種に関しては、隣接医療機関より医師が来所し、家族の負担軽減も図られている。

【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)】

事業所は開設6年目で、近くにクリニックと総合福祉センターがあり、クリニックの医師とは協力医として連携を取っている。看取りについても実績があり、職員の理解を得ながらの今後の取り組みに期待したい。地域福祉の拠点としての総合福祉センターとは、連携しながら地域交流を模索しているところである。職員は外部の認知症の勉強会に参加するなど、認知症に対する知識や理解を深めるよう努めている。病院から退院して尿意・便意がなく、寝たきりの重度の利用者に対し、起こして前向きな声掛け等で日々の日課を思い出させる促しを工夫して、トイレでの排泄の支援を続け、尿意・便意が回復したうえ歩行器を使用できるまでに回復した利用者がいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)
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)
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)
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)
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
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
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28年3月3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	事務所とデイルームに貼り、管理者・職員で理念の確認し、実施している。	法人の理念は、開設時に代表や管理者等が作成している。職員は、利用者が「笑顔あふれる」「その人らしい生活が維持できる」毎日を送れるように意識してケアに努めている。理念は掲示され、職員は朝礼の前に理念を目視して確認している。	
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	協力医療機関での受診時に、地域の方々との挨拶を交わしている。定期的には、青年会のエイサーや保育園児との地域交流を毎年行っている。又、近隣保育所の園児が、お散歩兼ねてふれあい交流も行っている。	地域の情報は社協や地域包括支援センター職員から得ている。保育園児と週1回のユンタク会で交流し、ハロウィンやクリスマス会等での交流もある。空き缶や段ボールを社協へ届け、事業所が実施していた道路沿いの草刈りを社協も協力することになっている。	
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	電話による入所の相談や、直接見学に来所された方々へ、認知症についての理解や支援方法のアドバイスをしている。		
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	家族様・地域代表者・健康福祉課・地域包括センター職員に参加して頂き、開催している。会議では、入居者様の状況・活動を報告し、意見や情報を頂いている。	運営推進会議の構成員は行政や地域包括支援センター職員、家族、民生委員等で、利用者の参加がなく、今年度は2回の開催である。議題は事業所の入居状況や行事、事故報告、外部評価結果報告等となっている。議事録が委員や家族等へ公表されていない。	運営推進会議については、年6回以上の定期的な開催と、利用者及び地域代表が参加できる工夫が望まれる。議事録の公表に期待したい。
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	健康福祉課・地域包括センター・他事業所との現状報告・情報交換を行っている。	認定更新時や現況報告で役場へ出向している。地域包括支援センターとは空き状況の情報交換や困難事例等の相談をしている。利用者が銀行に行く時の同行について役場と相談したことがある。行政からはキャラバンメイト資格取得等の情報提供がある。	
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	職員には勉強会を通して、行動の制限や言葉による抑制をしないよう共通認識の元、ケアに努めている。BPSDによる歩き回る入居者には、安全面に配慮し、付き添って散歩に出たり、近位監視で見守り対応を行っている。	身体拘束をしている利用者はいない。玄関の施錠はせず、4名の利用者は転倒予防にクッションを敷いて工夫しており、臥床時にベッド柵に鈴を使用している利用者もいる。拘束をしないことによるリスクについては利用開始時に家族に説明して理解を得ている。	

沖縄県（グループホーム福ら舎）

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	勉強会にて虐待の定義やその防止策について学んでいる。		
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	勉強会にて権利擁護と成年後見制度について学んでいる。		
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	入居の際は、契約書並びに重要事項説明書を必ず読み合わせ、理解を得た上で契約頂いている。		
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	入居者とのコミュニケーションの中から、本人の意見・要望をくみとり、家族には来所時に直接意見・要望を伺って実践している。月1回の広域連合介護相談員の訪問にて、意見をいただき、運営に反映している。	利用者の意見は日頃のケアの中でくみ取るように努めている。家族からは面会時に聞き、介護相談員からは口頭で利用者の声の報告を受けている。自宅に帰りたいという利用者の声をケース会議で話し合い、家族の協力を得て自宅訪問を実施した事例がある。	
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	普段の業務のなかで、意見や提案を確認し、月1回の全体ミーティングを行い、意見交換の場を設けている。その都度、管理者より代表者へ報告を行っている。	職員の意見はミーティングで聞いている。職員間のコミュニケーションがもっと必要だと要望があり、月1回懇親会の場を設けている。職員の提案で、車いすから足が落ちる利用者の足置きを手作りし、牛乳パックで座位保持用の台を作るなど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	勤務実績に応じて、昇給等を行っている。また、国家資格に対して十分な資格手当を提示している。職員の資格取得研修のためのシフト調整を優遇している。		
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	認知症に関する研修や講習会などに対して参加を促し、ケアの質の向上を図っている。		

沖縄県（グループホーム福ら舎）

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に加盟しており、情報交換や連絡会主催の研修会に参加している。又、職員へ研修などへの参加を促し、同業者との交流やネットワーク作りを促進している。		
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	ケアマネージャを中心に、本人のニーズの把握を行い、なじみの関係作りの一助としている。		
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	家族の要望や本人に対する気持ちを理解し、家族との関係作りの一助としている。		
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	相談時に、本人・家族のニーズを確認し、状況によっては、他のサービスの情報提供も行っている。		
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	日常生活に必要な作業（掃除・洗濯・調理）に関しては、道具を持ってもらったり等、かわりを大切にし、利用者と一緒にやっている。		
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	家族へは、積極的な来所を声かけし、時には電話にて会話を交わし、利用者様への支援協力を得ている。		
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	家族に同意のうえ、家族以外の来訪も歓迎している。	関係性の把握は家族に聞いている。仏壇に毎日手を合わせ、宗教関係の集まりに出かけたり、信者の方が定期的に面会に来る利用者、2階のデイサービスで知人と交流する方などの馴染みの関係継続を支援している。金魚の飼育や盆栽の好きな利用者が、材料をホームセンターで購入することも支援している。	

沖縄県（グループホーム福ら舎）

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	活動レベルの差はあるが、職員が間に入り、体操・レク活動を行っている。		
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	医療施設に入院となった入居者の下へ職員が時折顔を出し、声かけを行っている。		
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	本人の意向で、ホームセンターや道の駅などのショッピング、ドライブ等を行っている。意思疎通が困難な方でも、それまでの生活歴や家族からの情報で本人の意向に添うよう努めている。	アセスメント時に本人や家族から思いや意向を聞いている。特に入浴時は、1対1で会話をすることで本人の思いや意向を聞く機会となっている。把握が困難な場合は日頃の表情やしぐさ等から推測したり、面会時に家族から聞いている。	
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	本人・家族・親戚・友人の面会時やケアマネが家族の同意を得て、本人がこれまで住みなれた自宅へ訪問し、情報収集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	家族との連絡調整の中で、本人の情報を確認することで、職員の本人に対する理解につながり、意思に添ったケアがなされている。		
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	モニタリングで挙げた評価を基に、職員・ケアマネがそれぞれの意見を出し合い、必要に応じ、医療機関(主治医)へ相談を行うことで、本人や家族の意向に添った介護計画を作成している。	介護計画は更新時に見直し、モニタリングは3～6か月間隔で実施しており、随時の見直しも確認できた。担当者会議に利用者や家族の参加があり、同意も得られている。囲碁や将棋ができる環境を整えるという利用者の趣味を個別計画に取り入れた計画もある。	
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	介護計画プランと連動した様式を使用し、より細やかな本人把握ができるよう対応している。		

沖縄県（グループホーム福ら舎）

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・入居者のニーズに合わせて、柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	月1回広域連合より、介護相談員の訪問や地域の美容師による訪問散髪を行っている。		
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	定期受診や急な受診の際に、主治医に本人の状況をこまめに報告を行っている。	かかりつけ医は、全員協力病院の医師で、看護師が利用者の健康状態を把握している。他科受診は原則家族対応で、結果は家族から口頭で聞いている。定期受信は家族が対応する場合も職員が同行している。受信時は医師に口頭や文書で情報を提供し、受診結果は家族に電話で報告している。	
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	看護師を配置しており、日頃の健康管理や状態変化に応じた対応を行っている。看護師不在時の対応も、24時間連絡が取れるように対応している。		
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。	入院時には、家族・本人・主治医との連携を取り、短期間での治療や、治癒が見込めない場合での事業所の受入体制等を確認しながら、支援を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	高齢者の入居者様や、医療依存度の高い入居者様に対し、危篤状態に関する説明と同意書を取り交わし、併せてグループホームで出来ることの説明も行っている。	重度化や終末期については、利用開始時に事業所の方針や医療連携について説明して同意書で確認し、状態の変化に応じて話し合っている。看取りの実績があり、現在も終末期対応の利用者がいる。職員の不安感を管理者がフォローし、看護師を講師に勉強会も実施している。	
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	緊急対応マニュアルに沿った対応を行えるよう勉強会を行っている。		

沖縄県（グループホーム福ら舎）

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	消防署立会いの下、年二回昼夜間を想定した避難・消火・通報の総合訓練や事業所のみでの自主訓練を実施。	消防立ち合いの総合訓練と夜間想定自主訓練を実施している。訓練の記録は参加できなかった職員にも回覧により周知を図っている。備品等は業者が定期的に点検し、台風に備えて2日分程の保存食と飲料水を準備している。訓練に地域住民の参加はない。	避難訓練に地域住民の参加が得られる工夫、及び災害に備えた必要な物品の備蓄が求められる。
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	居室でのポータブルトイレ・入浴場・共同トイレの使用の際は、必ずブラインド・ドアを閉め、プライバシーに配慮している。	職員の勤務シフトで入浴予定日に異性介助が予想される場合は、利用者に同意を得て前倒しをし、同性による入浴の支援に努めている。高齢者虐待等の研修に参加した職員が伝達研修を実施し、職員の不適切な言葉遣いは、管理者がその都度注意している。	
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	普段のコミュニケーションの中で、本人の希望・想いを出しやすくする為の環境づくりに努め、自己決定が出来るよう働きかけている。		
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	入浴時間や食事時間を本人が希望する時間に提供できるようにしている。		
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	行事やお出かけの際は、本人に着るものを選んでいただき、散髪は、地域の美容師に訪問していただいている。		
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	出来る事の支援をもとに、野菜の下ごしらえ等は、出来る利用者様をお願いしている。それに対する感謝の声かけを行っている。普段の会話から、「何が食べたいか」を確認している。	食事は、配達業者の食材を使い、提供される献立を参考にし、利用者の要望も聞いて事業所で調理している。利用者は下ごしらえやホットプレートでヒヤヤーチー等のおやつ作りに参加し、職員1人が検食で利用者と一緒に食事を摂っている。個々の食札に利用者の好みや禁食等が表示されている。	
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	食事量・水分量を記録に残し、一日の摂取量の把握に努めている。栄養士の献立表を利用して、栄養バランスは整っている。又、個々の状態に応じて、食事形態を工夫し、対応している。		

沖縄県（グループホーム福ら舎）

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	歯ブラシでのケアやガーゼを使った口腔ケア等、個々の状態や能力に合わせた対応を行っている。		
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	チェック表を活用し、リズムの把握に努め、失敗を予防し、自立心の確保に努めている。個々の能力や、時間帯におけるリスクを踏まえた排泄介助を行っている。	チェック表を活用し、排泄パターンを把握して、日中は全員トイレでの排泄を支援している。夜間はポータブル使用の利用者もいる。職員はトイレの足置きを手作りし、排泄の失敗を減らすために腹部を刺激する前屈の姿勢やマッサージなどに取り組んでいる。	
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	食事の内容や、水分摂取量の低下を予防、運動の励行により、便秘予防している。その上で、便秘のある方に対しては主治医と相談し、便秘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ず、個々にそった支援をしている	定期的に入浴の声かけは行うが、入浴時間や入浴対応者(同性・異性)については、本人の同意を得た上で対応している。	入浴は週3回とし、毎日の入浴も可能で、希望する時間に対応している。同性介助が基本で、相性の良い職員による対応に努めている。浴室は、夏は換気、冬は暖房で温度管理をしている。好みのシャンプーやボディーソープ、保湿クリームを使う利用者もいる。	
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	不安無く眠れるように、就寝時は居室にて付添を行ったりしている。時には寂しさを訴え、不安になる利用者を職員の夜間待機するリビングのソファで休んでもらい、安心して就寝できるように支援している。		
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	マニュアルに沿って対応し、セッティングから与薬まで二重三重のチェックを行い、安心して飲めるような声かけを行ってから、服薬の支援を行っている。		
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	本人の意思を確認しながら、家事・ドライブ・買い物等を行っている。		

沖縄県(グループホーム福ら舎)

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	晴れた日は、敷地外散歩や本人の希望に応じた買い物・ドライブなど外出支援を行っている。	天気の良い日に、全員で庭でお茶を飲むことがあり、希望者はホームセンターや売店等で買い物をしている。気分転換の外出としては、初詣やコスモスなどの花見でドライブに出かけている。買い物支援を介護計画に位置付けて実施している利用者もいる。	
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	能力に応じての支援をはじめ、自己管理できない方に対しては、家族の同意を得た上で買い物の際には職員管理の下、お金の使用を支援し、その後家族へ報告を行っている。		
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	ニーズがあれば家族との調整の上、対応する方針である。「必要なものがあるか？」との家族の問い合わせを直接つないだりしている。		
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	採光の良いバリアフリー施設で、リビングには共用のソファを設置し、居心地の良い環境づくりに配慮している。利用者の活動時の写真併せて掲示し、話題づくりの一助としている。	事業所内に生け花や利用者が育てているサボテンが飾られている。玄関先に椅子とテーブルがおかれ、居間に利用者がひとりになれる場所も確保している。トイレは利用者に馴染みの「便所」と表示され、事業所内は通気口で換気をし、消臭スプレーや古新聞で汚物の臭気対策をしている。	
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	共用空間にTV・テーブル・ソファを設置し、くつろげるスペースを作っている。		
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	住み慣れた環境の再現の重要性について、入居時に家族に説明し、使い慣れたものや生活習慣上、必要なものを準備してもらうようにしている。(家具や仏壇など)	居室入口に大きなすりガラスを嵌め込み、明かりは入るが中は見えないようにし、プライバシーに配慮している。利用者は宗教関係の物や家族の写真、椅子、ラジオなどを持ち込んでいる。ベッドが嫌いな方には、マットを床に敷いて対応し、部屋の名前表示は利用者や家族に同意を得ている。	
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	バリアフリー施設の中、本人が理解しやすいような表示で、風呂場・トイレ等入居者が分かりやすいような表示をしている。		