

### 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	4773200029		
法人名	社会福祉法人 立命会		
事業所名	グループホームしらゆり		
所在地	沖縄県南城市知念字久手堅275-3		
自己評価作成日	平成22年8月30日	評価結果市町村受理日	平成22年12月27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.kaijohoho-okinawa.jp/kaijosip/infomationPublic.do?JCD=4773200029&SCD=320>

#### 【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	沖縄県那覇市楚辺2-25-7 セントラルハイム南西303号室		
訪問調査日	平成22年10月27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)】

日常生活リハを基本とし、ADLの低下予防、残存機能の維持に毎日の散歩、買出し等に出かけ、週2回パワーリハビリテーションを実施しています。認知症の進行予防に回想法、学習療法を行いつつ日常生活において可能な事(洗濯干し、たたみ、野菜の繕い、盛り付け、食器洗い等)と一緒に手伝って頂くようにしています。余暇活動の工夫として週1回のドライブ、2ヶ月に1回程の外食、年2回のショッピングに御家族様も一緒に参加いただいています。その他週1回のレクレーションを楽しんで頂いています。地域参加として知念地区、大里地区のミニデイに毎月参加、時には施設の方にも来て頂く等交流会を継続、御家族参加の時もある。飲み物を工夫して1日1500mlを目標に飲水強化に努める。

#### 【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)】

同法人の母体施設と隣接しており緊急時の協力体制も整い、安心して生活できる環境にある。地域密着型サービスとして日常的に地域に出かけ、馴染みの関係が途切れないよう積極的に取り組んでいる。認知症の進行防止のため学習療法を取り入れたり、週2回パワーリハビリテーションを実施し、機能維持・向上を図っている。日常生活の中では利用者の状態に合わせて、「できるだけおむつを使用しないケア」を実践し、困難事例等についても運営推進会議において行政や地域住民、関係者等の意見や提案、助言等を受けケアに反映している。今後更に地域に根差したホームとして期待される。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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。]

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	尊厳と受容を念頭に置きその人らしく、安心して暮らして頂けるように努めています。	事業所の理念である「尊厳と受容」を週1回のミーティング等で話し合い共有している。また、職員全員が事業所の理念にそって「私の理念・利用者をありのままの姿で受け入れる」を掲げ日々のケアに活かし実践している。	
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	日常的な交流となるまではもう少し時間がかかりますが毎月1回各字のミニデイサービスに参加したり時には施設に来ていただいたりしてレクや食事をしながら馴染みの方が会いに来られたりとの交流を図っています、御家族参加の月もあり。	月に1回、利用者と職員と一緒に各自のミニデイサービスへ参加したり、地域の方を事業所に招いて食事会を催したりと活発な交流を行っている。	
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	地域参加は定着してきたと思います。今の所は地域参加をとおしてグループホームの特徴、認知症の特徴等をお伝え出来る位の状況です。啓蒙活動が出来る様に努めて行きたいと思います。		
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	2ヶ月に1回行われる運営推進会議では、入居者様の状況、行事、取り組み等について可能な限り詳細に報告をし、アドバイスを受けながらサービスの向上に努めています。	運営推進会議の委員は地域代表や市職員、家族等で構成され、定期的開催し記録も整備している。利用者の状況や行事案内、地域交流の進め方等意見交換している。委員からの提案で一人で外出される利用者へは、家族の同意を得て連絡網を作成し、地域のスーパーや警察等へ協力依頼をしている。	
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	運営革新会議委員に福祉課職員、包括職員が入っておりますので話あっています、又地域交流について社協職員に相談をして地域担当者との連絡調整等の協力をお願いしたりしています。	市の担当者を訪問し空室状況の報告やパンフレットを持参して連携をとっている。市職員の紹介で地域交流の橋渡しや、困難事例に対するアドバイス等を受けて、サービスの向上に繋げている。	
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	身体拘束をしてはならないと言う事は全職員が周知をしています、可能な限り拘束をしないケアを行っていますが夜間転倒により骨折等が予測される方については御家族の了解を得てセンサーを使用しています。	事業所の玄関は施錠をせず自由に出入りができるようになっている。一人で外出する気配のある利用者には、それとなく声かけをして散歩や買い物に同行している。転倒のリスクの高い利用者は家族の同意を得て、床センサーを設置し、手順を踏んだ対応をしている。	
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がないよう注意を払い、防止に努めている	園内研修で高齢者の虐待について勉強会をもっています。時々言葉遣いが気になったり、四肢等にうっ血が見られる事もあります、可能な限り原因を探るようにしています、言葉遣いについても注意をします、虐待は無いと思います。		

沖縄県(グループホームしらゆり)

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
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	ネットで参考資料をまとめ勉強会をもちましたが専門的な事が多くてあまり理解が出来てないのが現状です。		
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	入居時及び改定時には御家族様十分に説明を行ないご理解、納得をして頂いています。		
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	直接、運営に関して左記のような機械をもってはいません。	玄関先に苦情ボックスを設置しているが、現在利用されていない。家族へは利用開始時に苦情窓口の説明をしたり訪問時に意見や要望を聞いている。家族から「運動させて欲しい、できることは何でもさせて欲しい」との要望等が有り、パワーリハビリや学習療法等を取り入れ実践している。	
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	毎月行なっている会議の中で色々な意見を出し合っ て検討しています、改善できる事は早めは止めに取り 組んでいくように努めています。	利用者との馴染みの関係に配慮し、職員の異動は 殆どない。職員は週に1回のケース検討会議で業 務内容について提案や意見を出し改善に反映させ ている。職員の提案で、利用者の生活を中心に考 えてシーツ交換の時間帯や曜日を変えたり、利用 者の日用品等の買出し日の変更をしている。	
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	労働時間はきちんと守られています、個々の動きによ って時間差が出てきます。給与は平均水準を超えて いると思います。専門的知識を学機会も整ってい ます、後は個々の仕事に対する思いや考え方で違 いが出ると思います。		
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	法人独自で認知症を治すケア研究会を県内外の参加 者で行なっています。此の研究会は権威ある先生 をお招きして究極なケアを学び日頃の取り組みを 発表できる機会となるその他法人内外の研修に 参加資格習得の為の情報伝達。		
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	此れまで行なわれてはいません。		

沖縄県(グループホームしらゆり)

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>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	入居前のアセスメントの段階から詳細に御家族様ご本人様より聞き取りを行い入居後可能な限り密着したケアで支援を行い安心して暮らして頂けるようにしています。		
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	上記のケアを行いつつ、状況を詳細に報告、御家族様の協力を得ながら共に現状を理解し、可能な限り共に支援を行うようにしています。		
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	入居相談時にグループホーム入居にはまだ早いと思われるケースに、在宅サービスを受けながら御家族の側で暮らして頂けるほうが良いとお話をする事もあります。		
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	職員個々の評価では出来ている、此のテーマはグループホームの大きな柱だと思います、皆さん懸命に頑張ってますが出来ているには至ってません気づき、差さえ会い、声掛けあいがまだまだ可能だと思います。		
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	御家族様来居時に近況をお伝えしこむにケーションを図りながら支援策を見出せる事もあります。		
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	月1回の地域交流会を継続しています、家族参加の時もあり、昔馴染みの方々にお会いする事も多いです。	利用者のこれまでの生活歴から馴染みの場所等を把握している。日常的に近隣のスーパーや馴染みの場所に出かけ、友人、知人と会う機会や、地域交流会やミニディサービス等へ参加して、関係が途切れないよう支援している。	
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	皆様個性を出しながら生活されてますので、時にはトラブルが発生する事もあります、必要に応じて席替えをする事もあります、御本人の承諾を得て孤立感を感じさせない様に配慮しています。		

沖縄県(グループホームしらゆり)

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
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	母体の特養へ移られて契約終了の方がおられますが、連絡を取り合いながらのフォローを継続中です。		
<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	入居時に御家族及び御本人よりご希望、意向を詳細に伺い支援をしています(家族の方が多い)入居後の実状で困難な場合には御本人の行動や気持ちを優先にして御家族様の協力も頂きながら支援に努めています。	利用者の思いを大切にし、お酒の好きな利用者の主治医に相談し、休肝日を設けながら本人の思いにそよう支援している。意思疎通の困難な利用者は表情や行動を観察し思いを汲みとり対応している。	
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	入居前の実調及び入居後の暮らしの中での状況を観ながら御家族様、地域の方々からお話を伺いながら支援に繋がっています。		
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	毎朝のバイタルチェックで心身状態を把握週2回のパワーリハビリテーションに直接関わり、日々の生活の中で残存機能の把握に努めています、全職員が個々の状態をかなり把握できていると思います。		
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	毎月行なわれているケース検討会議で一人ひとりの状態確認を話あっています、問題解決の為に御家族様、地域の方、運営推進会議で取り上げて計画を作成しています。	月1回のケース検討会議と3か月に1回のモニタリングを実施し、利用者や家族、関係者の意見を介護計画に反映させている。お酒をたしなむ利用者には、主治医と相談し、休肝日を設け、近くのスーパーで自由に自ら買い物ができるよう、見守り支援している。	
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	記録は個別になっています、全職員が共有でき次の計画に反映できる物になっていると思います。		
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、その時々にも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	母体の特養に週2回出向いてパワーリハビリを実施したり、各事業所と一緒に運動会、クリスマス会敬老会、夕涼み会、等を行なっています、殆んどが御家族様も参加され楽しい時間になっていると思います。		

沖縄県(グループホームしらゆり)

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
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	毎月1回の各字のミニデイサービスに参加させて頂き馴染みの方々と触れ合う機会をもっています、又地域のハリー観戦に出かけてます。		
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	入居前からのかかりつけ医であったり、御家族様が希望されて、訪問診療を受ける方等、受診時には御家族、Drに状況wp詳細に報告し、健康管理を行なっています。	家族対応で馴染みのかかりつけ医を受診する利用者や、家族の希望で訪問診療に移行した利用者もいる。訪問診療の受診結果は家族に電話で報告している。他科も家族と協力し、送迎や情報提供等で関係者と連携を図り適切に受診支援をしている。	
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	管理者がNSであるので毎朝必ず申し送りがあり、入居者の状況を把握する事が出来、夜間及び日中においても必要時にはかかりつけ医に繋ぎ早期に対応を行なっています。		
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。	入院中は定期的に面会をし、状況を確認するようにしています。なるべく早く退院ができるように担当医にお話を伺い御家族に連絡、又かかりつけ医にも間に入って頂きDrかんの連携によって支援が行われています。		
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	施設での看取りケアはまだ行なっていません。これまで入院中にターミナル期の宣告を受けた方がおられました、御家族の希望で病院での看取りになりましたがご本人は施設に戻りたいと言われ、在宅酸素を導入、再入院が必要の日までご自分らしい日々を過ごして頂いたケースがあります。	利用者の要望で、重度化や終末期の支援の事例はあるが、関係者全体での話し合いやケアの統一した方針は現在確立していない。管理者は看取りケアも取り組みたいとの思いがあり、今後に向けて事業所の体制作りを検討中である。	重度化や終末期について事業所の方針を明確にし、家族や医療、関係者等で話し合い、チームで統一した方針を共有し、ケアの取り組みに期待したい。
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	年に3回急変時に備えて迅速に対応出来る様にダミー人形、AEDを使用した訓練を行なってますその他吸引、酸素、消毒、副木等について勉強会を実施しています。		
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3回消防非難訓練を行なっています(消火器に使い方、放水の実施、非難誘導等)	昼夜を想定し利用者、職員、法人内の施設関係者と合同で消防避難訓練を年3回実施している。又、運営推進会議で委員から要望のあるスプリンクラーは設置に向け準備中であるが、備蓄の準備や地域住民との協力体制は図られていない。	事業所内スプリンクラーの設置と、備蓄等の準備、非常災害時に地域住民の協力が得られるよう、法人と連携して取り組んでほしい。

沖縄県(グループホームしらゆり)

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>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	大変重要な事と受け止めています、月1回の会議の中で気になる事があれば常に話題に上げて話し合うようにしています。可能な限りの対応は行なわれていますが業務多忙な時などはついと言う事も見受けられます。	個人情報鍵付きロッカーに保管している。利用者の気持ちを尊重し、できる限り希望にそうよう努め、嫌がる話題はしないよう配慮している。日常のケアの中で気づいた事は会議で話し合い、不適切な対応がないか管理者は常に確認している。	
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	可能な限りご本人の希望や思いが実現出来る様に支援を行っています。帰宅願望、散歩(徘徊)買い物、外食等		
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	日々今日はどうのようにして過ごしましょうかと言う事は伺ってはいませんが、健康を維持して楽しく過ごして頂けるような流れが作られています、決して強制的に行なう事は無くご本人の意思決定をして頂くように支援をしています。		
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	ショッピングに出かけたりしてそれぞれが好きな洋服を購入して頂いたり御家族が持ってきてくださったりその人らしさが出ています、整髪も行き着けの店に行ったり2ヶ月1回美容師さんによってカットが行なわれています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は健康管理を考えて栄養士の方で準備されていますがお年寄りの好みと考えられたメニューになっています、時には献立に入れて貰う事もあります、買出しに行ったり、盛り付け、野菜の繕い、洗いおやつの手伝い等を行なう。	利用者は盛り付けや下膳等自分の好みの作業を職員と一緒にしている。職員は利用者の表情を観察しながら声かけし、一緒に食卓を囲み同じ献立の食事を楽しむ工夫をしている。利用者が自力で摂取できるよう見守りながら支援している。	
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	管理栄養士の献立の元調理が行なわれています。摂食状況は記録に残し、月1回の体重測定、個々に合わせた食事の支援を行う。水分は1500mlを目標にコーヒー、ポカリ、ゼリー等の工夫をしています。		
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	毎食後確実個々の状態に合わせて口腔ケアを行っています。又週1回超音波義歯洗浄機を使用口腔内の清潔を保つようになっています、状況によって歯科診療を行う事もあります。		

沖縄県(グループホームしらゆり)

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
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	排泄はトイレでを基本としたケアを行なっています。入居時にオムツ使用の方が面パンツへ、入院をきっかけにオムツを面パンツに戻す、排泄パターンを把握する、2～3時間毎のトイレ誘導、介助の支援を行っています。	トイレでの排せつを基本とし、排せつ記録でパターンを把握し(て誘導し)、昼夜とも全員トイレでの排せつの支援をしている。利用者の状態に合わせ夜間は尿取りパットを使用しトイレ誘導を行い、失敗した時はさりげなく、羞恥心に配慮し対応している。	
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	食物繊維が一日16～17gの献立になっています。水分は可能な限り1500mlに、プルーンやオリゴ糖、アップルファイバー等、毎朝の散歩、週2回のパワーリハビリでの運動の支援を行っています。		
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	身体の清潔や二次感染予防の為、毎日入浴を行っています、時間は決めていませんがその日の状況で一日かけて(1030分～17時30分)全員の方が入浴出来る様にしています、拒否の強い方は状況を変えながら行なう事もあります。	入浴は毎日支援を行っているが、拒否される場合は時間や職員を変えて対応する等の工夫をしている。羞恥心に配慮して基本は個室で同姓介助としているが、やむを得ず対応できない場合は利用者とは個別に話し合い支援を行っている。	
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	入眠時間や起床時間は可能な限り個々に合わせるように努めています、間接照明を使用してゆっくりと休んで頂けるように工夫をしています。		
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	管理者の方で服薬の管理を行ない、状態の変化、観察を行っています、夜間帯の状況については勤務者に詳細を記録に残すように依頼、与約の方は各勤務者で行なっています。		
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	一人ひとりの生活歴に合わせた役割や楽しみとは至ってませんが外食、ショッピング、カラオケや週1回のレクリエーション等で楽しんで頂けるように支援をしています。		
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	上記に関連し、ジャスコ、サンエー、そば屋、等に御家族、の方々に参加して頂き出かける機会を多く持つようになっています。季節の状況を見ながら可能な限り2カ月に1回程。	散歩や買い物、釣りの好きな利用者には海へ出かける等、好みの場所へ個別に支援をしている。利用者全員で週1回、お茶とおやつ持参で海や公園等にドライブに出かけたり、月1回各地区の交流会、2か月に1回家族参加の外食支援を行っている。	

沖縄県(グループホームしらゆり)

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
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	現在はお小遣いを持って買い物を楽しめる方は居られません、常にダミー紙幣を持たせておく事で中身を確認安心される方が居られます、食後は必ず食事代を支払っていただきます。		
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	ご本人の依頼で御家族に電話をすることはありますが、ご自信でなさる事はありません。		
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	施設内外は常に清潔を保つように心がけています、一歩出れば自然を十分に肌で感じて頂ける環境になっていると思います。	リビングは調理時のまな板の音や、料理の匂いがあり、食事やテレビ、ビデオ鑑賞等で利用者は日中過ごしている。談話室と廊下にソファを配置し、利用者が好みの場所でゆったり寛げるよう配慮している。窓からは緑豊かな自然が望める環境である。	
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	食道兼居間になっている場所が皆さん一番置きに入りになっていると思います、テレビを見たり雑談をしたりして日中過ごされています、その他ソファを置いたり談話室があったりします。		
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	畳の部屋があったり、自宅からソファやタンス等を持って来られた方も居られますが、病院からそのまま来られた方々は全部処分をして何も無いと言う方もいらっしゃいます。	居室は使い慣れた寝具やテレビ、ソファ等を利用者の個性に合わせて配置し、居心地よく過ごせるよう配慮している。利用者によっては畳を敷き、愛用の三味線と時計、家族の集合写真を置き自宅に似た環境をつくり、安心して過ごせるよう工夫をしている。	
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	洗面所、トイレ、自室が分かるように工夫をしています。		