

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	4751380017		
法人名	社会福祉法人 まつみ福祉会		
事業所名	グループホーム こもれび		
所在地	沖縄県豊見城市字高嶺111番地		
自己評価作成日	平成 26年 8月 15日	評価結果市町村受理日	平成26年11月25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.kai gokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=4751380017-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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9月17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)】

見晴らしの良い高台に位置し赤瓦屋根のゆったりとした作りになっている。ホーム内は木製の家具が配置され家庭的な雰囲気である。2ヶ月に一度開催の「すば家こもれび」は、地域及び関係事業所との交流の場になっている。また、平成24年から法人内託児所の子ども達との交流がスタートし、午前中は子ども達との体操や歌会を入居者様は楽しみにしている。 介護実習生や看護学生、職業訓練生、特別支援学校の学生の福祉体験など実習生の受け入れを多く行っており、日中は人が多く活気がある。

【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、法人複合施設と同敷地内にあり、災害訓練や合同の行事、職員研修等で連携を図っている。特に、職員の子供たちを預かる託児所が施設内にあり、毎朝事業所の利用者は訪問で刺激を受け、一日をスタートしている。託児所の子供たちと一緒に外出の機会も持っている。職員の働きやすい環境、スキルアップのための研修等を事前に個別面談で把握し、職員の定着と資格取得等に活かしている。また、利用者個別の計画とサービスの実施状況は毎月のモニタリングや3か月毎の見直し、6か月毎のアセスメントで評価、検討を記録している。利用者の健康管理に関しては、定期受診等での主治医との情報交換で書面や口頭、連絡ノートを通じて適切に助言を受けている。今年度から取組んでいるリーダー制が、職員の業務への関心、職員間の連携、記録等への意識付け等で、効果が期待できる。
--

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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

確定日:平成 26年 10月 7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	日々の業務の中や、会議、申し送り時など、ホームとしてのケアの方法、方向性などを話し合い、ケアの統一を図っている。	事業所の理念は昨年前管理者の素案を職員間で検討し見直している。理念は3項目から成り、特に、生活の場で機能維持を図る取組として入居者自身の動きを見守り、自立支援を促し、入居者自身が役割を担う等を実践している。入居者一人ひとりの現状を職員間で共有し、チームケアの統一に努めている。	
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	近隣の商店街に買い物に出掛けたり、地域の自治会主催の地域清掃に職員が参加している。 自治会へ花のプランターを寄贈している。	地域関係者が運営推進会議に2名参加している他、入居者も一緒に打つそばを、2か月毎に「すば家」を開店し、地域住民等を対象に提供している。また、地域のFMラジオを通して地域密着型サービス事業所の広報(すば家も含)にも取組んでいる。周辺地域との関係作りをいろいろ試みているが未だ々足りないとしている。	
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	認知症高齢者の日々の生活の様子、残存機能、入居者の役割、支援の方法など、地域の人々や見学者にも周知活動している。		
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	運営推進会議を開催し、現状報告や助言、情報交換し、ホームの運営やサービス向上に活かしている。	会議は偶数月で開催し、調査対象期間に於いては、開催回数は5、入居者や家族の参加はほとんどなく、その他の委員間での意見交換となっている。また、会議では事業所の運営状況や活動、災害や外部評価等については報告しているが、ヒヤリハットの公表や議事録も一部確認できていない。	運営推進会議の議事録を整備し、入居者、家族の参加が定着できるよう取組を期待したい。
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	必要に応じて市町村担当窓口や、広域連合に確認・相談しながら行っている。	法人が市から受けた委託事業「認知症の理解について」は毎年1回事業所職員が講師として地域高齢者を対象に開催し、7~8年継続している。管理者が制度上でサービス利用の仕組や申請(事務手続き等)、生保の入居者に関する疑問等について行政担当や広域連合からアドバイスを受けている。	
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	日々の申し送りの中や、研修に参加することで身体拘束をしないようケアの実践に取り組んでいる。夕方から早朝にかけては防犯と安全管理の為玄関の施錠を行っている。	身体拘束や虐待防止については運営規定で謳い、職員は研修等で学んでいる。拘束をしないケアの取組として退院後の入居者への支援方法を職員間で検討し実践した結果、ADLの変化を6か月毎のアセスメントで確認している。家族の「転ばさないで」の声も、入居者の「動きたい」の意向も安全を確保し支援している。	

沖縄県(グループホームこもれび)

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	法人内の勉強会や外部研修に職員を参加させ虐待防止法に関する理解や周知を図っている。		
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	法人内の勉強会や外部研修に職員を参加させ権利擁護に関する理解や周知を図っている。		
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	契約時に重要事項説明書、契約書を十分に説明し、入居者の重度化や状態の変化に事業所として「できること、できないこと」を説明し理解を図っている。		
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	外部から、介護相談員を受け入れ、毎月訪問してもらい、入居者様の意見、要望の聞き取りを行ってもらい、その意見をホームに伝えてもらうようにしている。意見箱の設置と話しやすい雰囲気作りに努め、ご家族からの要望や意見を表してもらえるように努めている。また、出された意見や要望は職員会議等で話し合い、改善・運営に活かしている	入居者の意向等は応えられるよう問いかけて把握に努めている。年2回開催している家族会は行事(夕涼み会・忘年会)を通して家族とのコミュニケーションを図れるよう企画し実施している。意見箱は毎月投函を確認し、また、外部相談員も受入れている。	
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	毎月の職員会議の意見、要望を毎月の部課内会議に提案し、さらに法人内の管理者会議に連動された体制となっている。日頃から職員からの意見や要望を聞いたり、問いかけるように努めている。H26年3月よりリーダー制の導入をおこなった。	毎月の職員会議は「課内会議資料」として職員個別に項目毎に意見を記入し会議に活用している。意見によっては法人の部課内会議へ提案している。職員は年2回個別面談で、資格取得や異動の要望、心身の状況等を相談している。事業所内では「休憩を取りたい」との意見に、勤務調整等で1時間確保に繋げている。	
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	資格取得の促進や正職員への登用、ワークライフバランスなど、職員の働きやすさ、やりがいなどにつながるように職場環境の整備に努めている。		
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	資格保有状況や研修への参加状況を把握し、適切な研修の機会が設けられるようにしている。		

沖縄県(グループホームこもれび)

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	3か月に1度開催される県グループホーム協会連絡会に参加したり、他ホームとの情報交換や施設見学を行いサービスの質の向上に努めている。		
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	ご家族やご本人から、今までの生活状況、不安・要望等の聞き取り、把握に努めている。また、話易い関係、雰囲気を作るように努めている。		
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	事業所としてどのような支援や対応ができるのか、ご家族の不安・要望など話し合いながら関係を構築している。		
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、事業所としてできることできないことを説明し、ご本人・ご家族の要望を確認し他の事業所のサービス利用につなげる対応をしている。法人内においては各事業所の相談員が集まる会議があり、そこで情報を共有している。		
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	普段の会話の中から得意な分野、興味のある分野を引き出すよう努めている。また、何かを行う際は、一緒に行うことで喜びを共有している。		
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	面会時や電話での問い合わせに、日常生活の様子や行動などきめ細かく伝えている。また、年に2回家族会を開催し、職員・ご家族との交流を行っている。		
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	ご家族との外出時、馴染の散髪屋さんに行かれています。また、ドライブの際など自宅周辺に寄るなど、ご家族との関係が途切れないようにしている。	入居者の家族の意向により、毎週土曜日の帰宅、宿泊が継続できるよう支援している。入居者との日常の関りの中で「畑が見たい」「公民館近くに家がある」等の声を、畑近くや公民館巡り等ドライブ先に活用し、入居者と地域との関係継続が途切れないよう支援している。	

沖縄県(グループホームこもれび)

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	気の合う、合わないを見分け、ご本人同士が支え合うことができるように努めている。また、職員が間に入ることで、入居者様同士の関係がうまくいくように配慮している。		
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	他の事業所に移られた方でも、入居者様と面会に行ったり、支援方法など情報交換を行っている。		
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	ご家族から生活暦や趣味、好きだったものなどの聞き取りを行ったり、ご本人に希望を聞いたり選択肢を用意したりしてできる限りご本人の意向に沿えるように努めている。	入居者の「外出が好き」の思いには、散歩やドライブを計画に反映し支援している。職員は入居者の思い(帰宅願望)を行動から読み取り、言葉で訴える前に対応し混乱を和らげる工夫をしている。居室には入居者の意向を確認して掲示したポスターや写真等もある。	
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	入居時にご本人、ご家族から聞き取りを行ったりCMから情報をもらったり、できる限りこれまでの生活を把握するようにしている。また、入居されてからもご家族の面会時など聞き取りをするようにしている。		
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	職員全員が状態の把握に努めている。気づきがあれば日報や申し送り等で情報の共有を行っている。また、介護士だけで判断がつかない場合は看護師に相談するなどして対応している。		
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	ご本人、ご家族、職員で話し合いそれぞれの意見や要望をもとに介護計画書を作成している。	管理職を兼務しながら入居者個別に毎月のモニタリング、3か月毎の計画に見直し、6か月毎のアセスメント(ADL状況)を実施に取り組んでいる。入居者の意向を計画に反映し、「感染症の防止」や「食事を美味しく摂る」は食器の工夫、「ゆっくり眠ることができる」は眠りやすい環境等、個別に対応している。	
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	個別ファイルを作成し、日々の実施記録・特記。受診状況を記入し、情報の共有や介護計画の見直しに活かしている。		

沖縄県(グループホームこもれび)

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	ご家族の状況に応じて病院などへの送迎等、必要な支援は可能な限り対応している。H26年4月より、歯科医による、口腔ケアを取り入れた。		
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	運営推進会議の委員の方や入居者家族などから徘徊される方への対応など意見をもらっている。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続してもらうことで、ご本人の心身の状態をより把握できるように努めている。また、ご本人の様子や気になる事を同行や、文章で主治医に相談している。	これまでのかかりつけ医を継続し、受診は家族同行を原則としているが必要に応じて職員も対応し、また、利用開始直後の受診には必ず職員が同行している。受診時の情報提供は口頭、書面等で行い、受診後は医療機関より診療情報提供書や病院との連絡ノート等で情報交換が行われている。	
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	看護職を配置しており、入居者の身体状態の変化や、医療面での相談、助言を得ている。また、ご家族、主治医への病状の報告などを行ってもらい適切な受診が出来るよう支援している。		
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	入院先の医療機関に訪問したり、文章で情報を提供したり情報交換に努めている。また、ご家族とも連携し、退院後のケアについて早くから話し合うようにしている。		
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	ご家族の意向を確認しながら、また、ご本人の状態を説明しながら事業所としてできる事、できない事をご家族に説明している。また、ご家族間でも今後の変化に備えて話し合うよう助言している。	重度化や終末期の方針は明文化していないが、事業所として対応し得る最大のケアについては家族と話し合い確認している。医療的処置を要する場合は口頭で説明し、現在は医療機関や施設等を紹介しているが、今後に向けては法人との話合等も検討している。	
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	急変時や事故発生時の対策をその都度検討している。急変時の対応は看護職と連携しながら日々見直しを行っている。		

沖縄県(グループホームこもれび)

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・法人の協力を得て、通報訓練、消火訓練・避難訓練を年に2回実施している。	訓練は5月に消防署と法人協力の下、日中想定で実施し、夜間想定は10月を予定している。地域の協力体制は運営推進会議等でも検討しているが進展が見られず、敷地内の法人複合施設の職員や共同生活利用者を協力者としている。台風時は宿直職員を配置し、非常用自家発電機等も備えている。	災害訓練は年2回実施を義務付けられており、地域との協力体制の構築と、10月(夜間想定)の訓練への取組みに期待したい。
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	入居者の気持ちを尊重し、希望や要望が出しやすいよう声掛けをしている。	理念としている「一人ひとりの人格を尊重し」の実践に努め、これまでの生活スタイルを大切にしながら、得意なこと、できること、できないことを家族やアセスメント等から把握し、メリハリのある生活がおくれるように支援している。入浴はほぼ同性で介助、言葉かけやプライバシーに配慮し統一したケアに取り組んでいる。	
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	ご本人の思いを受け入れるように、行動を制止するのではなく、安全に気を付けながら付き添い対応を行っている。また、ご本人が選択できるように問いかけるようにしている。		
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	ご本人の体調や心身の状態に合わせて買い物やドライブ、散歩に出かけている。		
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	朝の洗顔などの身だしなみやおしゃれは個別に支援している。女性入居者に対しては外出時、口紅やマニキュアなど、薄化粧を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と入居者が協同で可能な限り食事の準備を行っている。心身の状態に合わせ、無理強いはしないようにしている。	昼食は法人からの配食で、朝夕食は事業所で調理している。朝夕の献立表は職員が作成し、栄養士との勉強会等で栄養面の確認やアドバイスを受けている。入居者は夕食の野菜の下準備や盛付け等で参加している。季節の行事、園児とのピクニック、母の日の夕食、2か月毎の「すば屋」等食を楽しむ機会を設けている。	
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	食事摂取量は全員分を毎食チェックしている。水分摂取量は特に気をつけないといけない人はチェック表に記入している。それ以外の方も飲み終わるまで、付き添い確実に飲んだことを確認するようにしている。		

沖縄県(グループホームこもれび)

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	毎食後歯磨きの声掛けを行い、自力で出来るよう支援している。夕食後は特に力を入れて行っている。また、週に1度は歯科医の訪問があり、口腔ケアを実施してもらっている。		
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	排泄チェック表を活用し、時間を見計らってさりげなくトイレ誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	日中はトレーニングパンツを使用し、排泄チェック表で個別のパターンを把握してトイレ誘導をしている。排泄時にはプライバシーに配慮しドアの外で待機してタイミングを見計らったり、小さな見守り窓を活用している。排便を習慣付ける為、毎朝、衣服の着替え後に便座に座ることや水分摂取等で便秘予防に取り組んでいる。	
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	日中、適度な運動や水分、乳製品、食物繊維を多く含む食品を食事に取り入れるなど自然に排便が出るように支援している。		
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	時間帯を決めずに、できるだけ希望に合う時間に入浴できるように支援している。拒否のある方に対しては時間をずらす、職員を替えるなどの対応や、ご家族に協力してもらい一人ひとりに合った支援をおこなっている。	入浴は個浴で同性介助を基本とし、曜日や回数は希望に沿うように支援している。入浴拒否の方には無理強いせず、職員を替えたり、ご家族の協力やタイミングに合わせて個別の支援を行っている。着替えの準備ができる方は本人にやってもらっている。	
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	睡眠状態の把握や、室温・明るさ寝具など、ご本人が気持ちよく眠れるように努めている。		
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	処方箋を個人ファイルと専用のファイルに整理し、職員が内容を把握できるよう努めている。薬の変更があった時は申し送り等で情報を共有している。		
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	洗濯物たたみや野菜のつくろいなどを職員と一緒にやり、やり遂げることで、満足感を得られるように支援している。また、職員は必ず「ありがとう」と伝えるようにしている。		

沖縄県(グループホームこもれび)

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	季節を感じてもらえるよう、散歩・ドライブ・買い物に出掛けるようにしている。車いすの方でも、法人内の車両を借りて外出するようにしている。	季節毎のドライブや、託児所園児とのお別れ遠足、エイサー見学、ビオスの丘見学、スーパーへの買い物等に出かけている。日常的には庭や法人敷地内の散歩に出る等支援している。託児所園児の招待を受け合同敬老会にも出かけている。	
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	お一人だけ、お財布に少額の金銭を管理されている。散髪やお菓子を買に行くとときなど、ご自分で支払ってもらうようにしている。		
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	いつでも電話を掛けたいときは掛けられるようにしている。また、ご家族から電話があったときなど、ご本人に代わるようにしている。		
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	家庭的な温かさを感じられるよう、木製の家具などを多用している。落ち着ける雰囲気や季節感を感じられるよう、季節の物を飾るようにしている。(花・雛飾りなどの飾り物等)	食堂や居間は一体的にし食卓やソファで寛げる環境とし、玄関の木製椅子は入居者の移動時等の休憩用に、壁には入居者の似顔絵、職員の名前入りの顔写真を貼り歓迎の空間としている。又、広い廊下は園児達とのレク活動や、車いすの入居者の自走コースとして活用できる作りとなっている。	
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	玄関ホールと庭先にベンチやイスを置くことで、一人でも、他者とともに、くつろげる居場所作りを行っている。		
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	ご本人に合わせたベッドの位置や部屋飾りなど、居心地の良い空間作りに努めている。入居時には、使い慣れたものを持ち込みをご家族に勧めている。	居室はベッド、タンス、クーラー、洗面台等が備え付けられ、フローリングの一部には畳が敷かれている。写真や思い出の品、本人製作のぬりえ、ラジカセ、ビデオデッキ等が持ち込まれ、その人らしい居室作りを支援している。	
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	建物内部はバリアフリーになっており車いすの方でも自分で移動が出来るようになっている。また、ご本人の状態に合わせてテーブルや椅子を変更するなど、配慮している。		