

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	4770800292		
法人名	医療法人 博心会		
事業所名	グループホーム「うちな～家」		
所在地	沖縄県浦添市仲間3丁目1番13号		
自己評価作成日	平成 28年 8月 7日	評価結果市町村受理日	平成28年10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.kaigokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=4770800292-00&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28年 8 月 24 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)】

事業所は交通の往来が賑わう商業地と住宅街道に立地し、日常的な散歩、買い物など近くのスーパーへ入居者と一緒に掛かっています。又、毎月外出を計画、弁当と一緒に作り少し遠出のドライブで気分転換ができるよう取り組んでいます。地域自治会の協力で事業所への友愛訪問は恒例化し入居者が楽しみにしています。入居者の個々にあったケア、できる、わかるケアを心掛け、家庭的な環境で過ごせるように、家事作業等職員と一緒に、いつも笑顔や笑声が聞かれる雰囲気です。今後も「目配り、気配り、心配り」「感謝」、本人様の気持ちを大切に取り組んでます

【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)】

交通至便な市の中央部分に位置する事業所は、日常的に散歩や買い物等で近隣住民との交流、定期的に交流する団体等の新たな馴染みの関係を築いている。利用者一人ひとりの個性を把握し日々の生活の中で支援に繋げている。地域の運営推進委員が地域で事業所の取り組みを発表したり、管理者が地域の認知症サポーター養成講座の講師を務め、啓蒙活動に繋げている。母体が医療法人で急変時や状態変化時には連携して支援できる体制で家族も安心である。職員の健康診断後には法人理事長が事業所へ診断結果を持って直々に、職員一人ひとりと面談を行うことで職員の心身の健康を守っている。

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)	○	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)	○	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)	○	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28年 9月24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	「地域の一員として暮らす」を大切に 定期的な地域の方との関わりを支援し、入職時は理念の意識付け、共有を図り、日々のケアの中で理念に沿った、実践行動に向けて職員一同、取り組んでいます	地域密着型サービスの基本理念と事業所理念を入職時に説明し、理解、意識づけている。日頃より、「職員自身がたのしく・うれしく、利用者に信頼されるような実践行動が理念に繋がる」事を共有して管理者、職員は日々のケアに取り組んでいる。	
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	散歩、食材調達で近くのスーパーへ買物、仲間自治会(老人会)の慰問、茶山団地(歌会の慰問)、近隣の方よりゴーヤやレモングラス、ぐすく児童館の学童から手作りの漬物を頂いたり地域との交流を深めています	散歩やスーパーへ買物時に近隣の方と挨拶を交わしたり、野菜等の差し入れ、定期的に老人会、歌会、学童が事業所を訪問して交流している。茶山ゆんたく喫茶で、認知症サポーター養成講座の講師を管理者が務め啓蒙活動に励んでいる。	
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	介護の日に市役所へ展示物展示や中高生のワークキャンプ [※] 受け入れ(ボランティア受け入れ)等地域貢献に努めています。		
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	定期的に活動報告、研修報告、ヒヤリハット報告等を行い家族様の要望や参加者、行政側よりアドバイスや情報を貰い、職員も会議へ参加し、会議内容がサービスの向上に反映されるよう心掛け取り組んでいます	運営推進会議は利用者、家族、行政等が参加して年6回開催され、事業所の状況報告等も行われている。職員の離職や定着率についても意見交換が行われ、法人と相談して取り組んでいる。地域の運営推進委員が市のフォーラムで事業所との関わり、取り組みを発表し地域に理解を求めている。	
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に取り組んでいる	行政主催の集団指導や介護の日パネル展示、必要に応じ空き室状況報告、現状を報告、相談、連携が深まるよう取り組んでいます	行政とは、運営推進会議やグループホーム連絡会等で情報交換やキャラバンメイトの養成、困難事例の研修の案内等もあり連携を図っている。窓口訪問で事業所の実情や空き状況報告、生活保護の方が適切な医療が受けられるように相談し、訪問診療に繋げている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	家族にホームの取り組みを理解して貰い、職員全員が「身体拘束をしない」ことを理解し、ケアを実践している	職員は、日頃より、目線を合わせた対応を心がけ、一人ひとりの行動を把握し、花摘みに外に出る時は見守りや一緒に散歩する等で共有している。転倒予防の為、センサー使用の利用者家族に説明し理解を得ている。職員は認知症ケアや身体拘束廃止についての研修に参加して理解を深めている。	

沖縄県(グループホーム「うちな一家」)

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	適切なケアを常に意識し、全身状態を把握し観察することで見過ごしや虐待の防止を徹底しています		
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	GH連絡会主催の勉強会はあるも不十分です		
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	家族ヘリスクや対応方針について説明し入居後の状態変化による相談も含め納得が得られるように努めています		
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	入居者へ日頃関わりの中から表出する機会を作り、家族様の要望は日頃の面会時や電話連絡、メール等を使い状況報告を行い意見等話しやすい環境を心懸けております。家族へお知らせを郵送、運営推進会議に家族様の参加もあり意見交換を通し運営に反映できるよう努めています	利用者からは、日々の関わりの中で聞いている。家族からは面会時等や運営推進会議を聞く機会としている。推進会議で「職員の研修後の報告は共有確認していますか」等や夜間一人体制が不安との意見があり、行政に他事業所での宿直配置についての情報提供をお願いしている。	
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	日段から聞く機会を設け、意見、提案を表出しやすいよう心掛け内容は法人へ報告し意見が反映できるよう努めています但不十分です	朝の申し送りや日々の会話から意見を聞いている。新任職員には意図的に管理者から声をかけている。水分補給用のゼリー作りを夜から昼への業務改善や利用者の筋力強化の為のルームマシンの購入等の職員意見を反映している。職員の健康診断結果後、法人理事長が来訪して面談を行っている。	
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	健康診断実施インフルエンザ予防接種など職員の心身の健康を保つ配慮をして頂き又、研修派遣等で他事業所と意見交換が実施されています。環境や条件の改善に配慮して頂いていますが不十分です		
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	法人内外研修受講を働きかけ、研修後の報告行うことで職員間の情報の共有を図り実践に繋がるよう、職員の質の向上に取り組んでいます。		

沖縄県(グループホーム「うちな一家」)

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	県グループホーム連絡会研修、GH管理者連絡会、認知症ディ交流等、でネットワーク作りや質の向上に向け取り組んでいます		
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	サービス導入前より本人、家族へ面談を行い生活環境を確認、表情、口調等から緊張や不安を取り除く環境を作りや、双方の心情を受け入れることを心掛けてます。利用開始数カ月は家族へ面会の協力を依頼したり、現状報告を行い、本人が安心感が持てるよう意向を再確認しながら関係づくりを心掛け支援しています		
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	家族様の話をじっくり傾くことで、不安や要望を確認しホームで出来ることを話し合うことで関係づくりに努めています		
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	本人が納得した入居に繋げるため相談対象外でも他サービスの情報提供を行い不安がなくなるよう心掛け支援しています		
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	残存機能を活かせるよう本人の出来ることや得意分野を職員で共有し発揮出来る環境作りや協働作業を通し教えて頂く場面を工夫し取り組んでいます。		
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	面会時や、電話、メールで本人の近況報告、受診協力依頼、イベント等に家族様へ参加の声掛けを行い、関係が途切れないよう努めています。家族が訪問しやすい環境作りと、面会時は職員も家族様へ近況報告等家族様からの声を聴く等の心掛けを行い、より良い関係が保たれるよう心掛け支援しています		
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	行きつけの美容院を定期利用、年末年始・旧盆、故郷からの電話、冠婚葬祭で外出、定期外出等家族の協力あり、支援に努めますが、事業所からの積極的アプローチは不十分です	家族の協力で、馴染みの美容室や法事に出かけている。家族や本人から地域社会との関係性の把握に努め、難しい漢字は辞書より利用者に聞いたり、本を提供して、職歴や趣味等の回想に繋げている。利用者の会話から得た情報等は個別日誌に記録している。	

沖縄県(グループホーム「うちな一家」)

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	個々の性格、行動、相性、関係性等を職員が情報を連携し共有、トラブルが起きないように見守りしています。散歩も関係性に配慮コミュニケーションが上手くいくよう働きかけ支援しています。		
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	転居した方の施設に訪問しています		
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	家族の情報や日々の関わりの中から、朝寝・夜更かし・買物・家事散歩等訴えを傾聴し意向に沿うよう支援に努め、重度の方は言動や表情から汲み取るよう心掛けています	殆どの利用者が表出可能で、日々の関わりの中で直に聞いたり、表情や仕草等で把握に努めている。表出が困難な場合は、体調等も考慮して職員間で話し合い把握に努めている。不穏時の対応や朝寝などの意向は、生活リズムも考え統一して支援している。	
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	本人や家族、関係者から入居以前の情報収集を行い、又日々の会話の中から個性、価値観、ライフスタイルの把握に努め、職員間で情報の共有ができるよう取り組んでいます		
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	朝夕、睡眠状態、排泄、経過記録等の日誌と引継の申し送り等にて状態を確認し体調の変化や予測等の把握を行っています。本人のペースに合わせ一緒に行動し残存能力を見出すよう心掛け支援しています		
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	記録、アセスメント、モニタリング、日常の情報等家族、他関係者の情報も含め意見や、アイデアを日々の活動に取り入れ、生活の活力に繋がるよう計画を見直し、作成に努めています	サービス担当者会議に本人、家族も参加して開催され、定期や状態変化時に見直しが行われ、排泄のスタイルや活動等も反映された計画となっているが、入所により新たなアイデアで、定期的に支援している活動が計画に反映されてなく実施されている。	活力や地域と関わって暮らす利用者の現状に即した細やかな個別計画に期待したい。
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	入居者の変化や職員の気づきは個別記録に記載しており、朝夕の申し送り時を含め全職員が個別記録を確認し排泄ケア、水分補給、睡眠、精神状態を把握し業務に就いています。		

沖縄県(グループホーム「うちな一家」)

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	往診、訪問看護師による健康管理、外来受診、薬剤処方の待ち時間の負担軽減案内の支援を行っています。定期的散髪サービス依頼、地域ボランティア散髪支援受け入れ等、社協やボランティアの受け入れ等取り組んでいます		
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	自治会定期友愛訪問、近隣からウクレレによる歌会や近所のスーパーで買物、地域散髪ボランティア、中高生ボランティアと協働し支援しています。		
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	本人の状態、家族の希望とする医療の相談に応じ訪問診療を支援、医師や家族との連携を図り、又外来受診時には、必要に応じ情報提供や受診同行し支援を行っています。	ほとんどの利用者が、利用前からのかかりつけ医を継続している。他科受診や、定期受診は家族対応を基本としているが、症状の説明が必要な場合は管理者が同行している。受診後の結果情報はミーティングで職員に即日周知している。	
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき日頃の健康管理や医療面の相談、助言、対応を24時間ONコールで支援してもらい、職員は普段の体調の変化を記録し病状の悪化防止や早期発見に繋がるような連携を図り相談、助言、対応がいつでもできるような体制で取り組んでいます		
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	入院の際は早々に医療機関へ出向き情報提供を行っています。本人の体調に応じ面会する機会を多く持ち、本人の入院中の不安解消や心身状態、回復状態の確認と把握に努めています。又退院に向けてのカンファレンスに参加し診療情報提供や相談、助言が受けられるよう取り組んでいます		
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	現在、元気な方多く、面会時や定期受診の際、適時にホームで出来る事を話し、本人や家族が安心して終末期や重度化を迎えられるよう、家族の意向を確認しています。時機や段階に応じ、支援していきます	契約時に事業所の「重度化や終末期に向けた指針」を説明し、医療的ケアが必要な場合は、速やかに医療連携を行う旨を説明して、同意を得ている。看取りケアの研修も行われ、今年、看取りを行っている。	
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	ホームにAED設置、AED使用し一部職員で蘇生術を受講していますが、全員の訓練は行われていない。適切な行動が取れるよう定期的訓練の取り組みに努めます		

沖縄県(グループホーム「うちな一家」)

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	火災時の避難訓練、消火器の使い方を年2回実施し、消火器や機器点検も定期的に行われていますが、現在、地域、家族の協力は火災連絡網での協力に止まっています。実際の避難場所は見やすい場所へ張り出し職員は周知しています。	昼夜を想定して年2回訓練を実施し、緊急時に備えた連絡網や災害マニュアルを整備している。地域住民に訪問やポスティングで訓練参加へのお願いを行うも協力は得られなかった。備蓄は法人で管理され、事業所内では3日分程の食料を備蓄している。	職員の災害意識を更に高めるための取り組みや、近隣住民の協力体制作りが望まれる。
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	人格を尊重し声掛けなど馴れ合いにならないように努めています	職員間の連携時は、利用者の部屋番号で伝える等、プライバシーに配慮している。本人の生活習慣やリズムを尊重し、ゆっくり自分ペースで食事を摂りたい利用者には、昼食時間をずらし、本人が食べたいタイミングにあわせる等の支援に努めている。	
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	日々の関わりの中で、声掛けを行い、自己決定が出来るように努めています。意志表示の困難な方も、その場 〃 の場面で、分かりやすい声掛けを行い、本人の表情、反応で気持ちを組めるよう支援しています		
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	基本的日課はありますが、個々の体調に配慮、本人の生活リズムを尊重し生活機能低下防止を、組み入れ、買物、散歩、朝寝、夜更かし、家事作業等、本人の希望を確認、相談しながら本人ペースに合わせた暮らしを心掛け取り組んでいます		
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	行き付美容院を定期利用する方や、昔から髪を切らず伸ばしている方、着替は職員のサポートを受けながら入居者に選んで貰う設定を行い、衣服汚染は早めの更衣、化粧他整容等に取り組んでいますが細かい部分で行き届かない所もあり十分とはいえない		
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	買物、食材カット、配膳、下膳、洗い物、拭き物等、入居者個々の出来る力を発揮できる場を設定し、心身の維持向上に向け参加有無を確認しながら支援しています。殆どどの職員が作業で意欲を引き出し一緒に楽しめるよう配慮し取り組んでいます 食事介助や休憩時間の兼ね合いで入居者と職員一緒にの食事はとれていません。	以前は3食とも事業所で調理していたが、職員の異動や入職間もない事情から、現在は朝食のみ事業所で調理し、昼食、夕食は法人からの配食の提供となっている。利用者は盛り付け、配膳、片づけ等に参加している。水分補給として手作りゼリーを日に3度提供している。	
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	職員全員で個々の一日の摂取量、嗜好を把握し、チェック表で食事量、水分量、体重を確認しながら、体調に合わせ支援しています。主治医指示や普段の状態を基に法人栄養管理士に状態に合った食事形態の相談、指導を受け食事を提供、入居者の必要摂取量確保を意識し取り組んでいます		

沖縄県(グループホーム「うちな一家」)

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、出来る方には声掛けをし、出来ない方へはブラッシング、ガーゼで口腔ケアを行い誤嚥性肺炎予防に努めています。夜間はポリデント使用し義歯保清行っています。咀嚼、嚥下機能低下の方には冷水マッサージを行い食べ続けることができるよう努めています		
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	個別の排泄チェック表を活用し、尿意のない方も本人のパターンに応じ誘導し日中は全員トイレで排泄を行っています。習慣や拘りのある方は個人を尊重しトイレ内に尿器をを設置しトイレで気持ちよく排泄ができるよう、工夫しながら支援しています	排泄チェック表を用いて、利用者毎の排泄パターンを把握している。和式スタイルでしか排泄が困難な方には、洋式トイレ内で差込型の器具を用いる等の工夫をしている。利用者の在宅からの習慣や拘りを尊重し支援している。	
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	管理栄養士の献立を基本に食材は食物繊維が多く普段から工夫されている。腹部マッサージ、毎朝の散歩、雨天時も室内を往復歩行、体操等、必要水分量に繋がるよう嗜好に合わせた飲食物提供、排泄チェック表を活用し牛乳を提供、便秘対策を支援しており又家族の協力の基、個別でプルーン、ヨーグルト、青汁を提供し個々に応じ自然排便に取り組んでいます		
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	入浴は一日おきの午後に設定し、体調を確認し入浴の希望や順番を決めて貰っています。予定外で希望する際は、極力希望に沿うよう努めており入浴を拒む方は担当を替え時間をずらし再度声掛けを試み気持ちよく入れるよう支援しています。	入浴は、1日おきの午後にシャワー浴を基本として支援している。入浴を嫌がる方には、時間をずらす等の工夫をして入浴に繋がるよう支援している。入浴後のクリームや塗り薬等は本人の希望するものを使用している。	
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	朝の散歩、外気浴、日光浴を行い体内リズムを整え、日中は個々のペースで休息や午睡をとっています。日中の過眠で夜間の不眠にならないよう体調に配慮した活性化を促す活動を提供し生活リズムを整えるよう心掛けており室温湿度を調整し安眠に向け支援しています		
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	薬の変更時は職員全員が把握できるよう処方箋添付、効能、副作用の情報を日誌に掲示及びファイルに保存し閲覧できるようにし周知徹底を図っています。薬の準備は3人でチェックを行い誤薬の予防に努め、薬変更後の変化を記録し訪看、医療機関と連携をとり治療や服薬調整に努めています		
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	本人の会話や家族の方から得た情報を基に得意分野、楽しみごと、出来る家事作業等の場面を作り、気分転換や活力として個別支援に繋がるよう心掛け、仲間と一緒に作業が楽しく気持ちよくできるよう又外食支援に取り組んでいます		

沖縄県(グループホーム「うちな一家」)

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	家族と週末定期的に外食に出掛ける方、歩行できる方は自ら朝の散歩を日課とし、重度の方も雨天以外玄関先の駐車場で外気浴、車イスで外出等、買物支援として個別の外出支援を行っています。が地域の協力等を含め十分とはいえない	日常的に散歩や近隣スーパーでの食材買出しへ出かけている。外出が困難な方は事業所の玄関先に出て外気浴を楽しむ等気分転換を図っている。外出の際に交わす会話や本人の様子から、嗜好の情報を得る機会になることがあり、支援に繋げている。	
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	家族の協力を得ながら、一部の方の小遣いを預かっていますが、現在使用する機会はありません。		
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	一部の方に家族、親戚から電話がある場合は居室に案内し取りついたり、自らも行えるように支援しています		
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	共用空間は個々が好きな場所へ座れるようフロアにソファ、籐いす、玄関へ長椅子を設置し入居者の表情が見え、見守りや、動線に配慮し広く取るよう工夫をしています。又台所より音や匂、生活感を感じられる空間作りになっています。座位保持用のクッションや足置き、定期の換気、室温調整や加湿器での湿度調整に配慮し、季節ごとに壁飾りを入居者として作り、相談しながら壁へ飾っています。季節を感じ心地良く過ごせるよう配慮しています	居室で囲んだりリビング中央にテーブルが置かれ、フロア全体に死角がなく安全を見守れる配置になっている。利用者は窓側のソファや椅子に座ってテレビを観たり、DVDを観ながら体操、ルームマシンで脚の運動等、思い思いの場所で寛いでいる。壁には手作りの大きな日めくりカレンダーや、利用者が書いた今日の食事のお品書きが掲示されている。	
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	玄関へ長椅子を設置、食堂、居間は全てが視界に入る構造のためテレビの位置、ソファ、籐いすの配置等、関係性に配慮した居場所づくりを工夫しています。		
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	日課の散歩で摘んだ草花を自ら、部屋に飾ったりタンス、鏡台、壁時計、日頃使用していた寝具や家族の写真、宗教仏具などの持ちこみ、魚拓や故郷のパンフレットを壁に貼ったり、限られた方ですが家族の協力を得、環境作りに努めています。、協力が得られない場合も入居者の居室が温かい雰囲気を感じられるよう、本人が好きな花の写真、日頃の作品を飾り居室の環境作りに取り組んでいます	全ての居室のドアはガラス窓付きドアで密室感を和らげている。明りが漏れることで不快を示す方のドアは布で覆う等配慮している。家族の協力、在宅時の配置を再現した方もいる。趣味の人形コレクションを飾ったり、お子様の免許賞状や、本人が書いた習字の作品が壁やタンスの上に飾られている。	
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	入居者が安全かつ自由に移動できるよう移動の動線は広く取っています。又入居者の状況に合った環境を職員で話し合い環境整備に努めています。現在トイレの場所も認識し混乱や不安等生じていません。食べ終えた器の片付け等、カートを使い一人ひとりが下膳できるよう工夫し自立支援に取り組んでいます		