

### 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	4790300018		
法人名	有限会社 介護サービスセンター前原		
事業所名	グループホーム喜楽		
所在地	うるま市安慶名362番地11		
自己評価作成日	平成26年11月14日	評価結果市町村受理日	平成27年2月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所は、パーソンセンタードケアを基本に認知症ケアを提供しています。</li> <li>・認知症介護実践者研修修了者4名、認知症の方が安心して暮らせる環境である。</li> <li>・ボリュームがあり豊富なメニューの食事を提供しています。</li> <li>・毎月の外出支援にて生活に潤いを与えています。</li> </ul>
--

※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.kaizokensaku.jp/47/index.php?action_kouhrou_detail_2012_022_kani=true;izjyousyocd=4790300018-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.jp/47/index.php?action_kouhrou_detail_2012_022_kani=true;izjyousyocd=4790300018-00&amp;PrefCd=47&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【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26年12月17日

#### 【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)】

事業所は落ち着いた家庭的な雰囲気作りを心がけている。腰掛ける時は利用者の足を床につけることを原則とし、車椅子の方もフットレストから足を下ろして食事をするので、これまで二人介助だった重度の利用者が一人介助でも排泄支援できるようになった事例がある。身体拘束をしないケアの取り組みの中でベッドの位置を変更し、ベッドから降りるときに患部を使わざるを得なくなり、少しずつ動くようになった利用者がある。管理者は利用者や家族、職員の関係作りを重視し、より働きやすい職場環境へと整備することで、職員がやりがいを持ち、ケアの質の向上につながることを目指している。「新人職員指導チェック表」を用いて採用後の3ヶ月間、新人職員教育を実施している。また、認知症ケアの専門職として、認知症介護実践者研修修了者を多数配置し、サービスの質の向上に努めている。
--

### 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 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. 全くいない
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、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

確定日:平成27年2月13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	・事業所の理念を玄関先、事務所内、多目的室に掲示し周知を図っている。	理念は、地域密着型サービスの意義を踏まえている。利用者の安全に配慮して玄関の透明ガラスにシールを貼り、生きがい作りとして利用者の役割遂行を奨励し、趣味のサークル活動への送迎も支援している。職員は利用者が自分らしく過ごせるよう理念の実践に努めている。	
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	・地域の自治会と連携しイベントの協力依頼や人材の協力依頼を行い交流に繋げている。	法人のデイサービスと合同の敬老会を、地域に呼びかけて実施し、保育園児や琉舞研究所が余興で参加している。中・高・支援学校の生徒の職場体験を受け入れ、家族や職員が事業所に子どもたちを連れてくることもある。地域の一員としての取り組みは今後の課題である。	地域密着型サービスの事業所として、事業所が地域の一員として日常的に地域住民と交流していく取り組みに期待したい。
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	・近隣学校(中・高・支援学校)の職場体験の受け入れを積極的に行っている。		
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	・会議では日々の活動の報告。 ・地域のインフォーマル資源の情報収集。 ・事故報告書、ひやりハットの改善報告。	運営推進会議は、毎回行政が参加して年6回開催している。知見者も参加し、事業所の状況や外部評価、事故などを報告し、各委員からも意見や要望等がある。福祉車輛についての家族の質問に対し、委員である行政職員が情報を提供している。議事録の公表はしていない。	
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に取り組んでいる	・うるま市役所介護長寿課へ空き情報等の情報発信依頼や運営推進会議への出席依頼、介護長寿課主催の認知症ケア研修会への参加などを通して関係作りを行っている。	管理者が、事業所の状況報告で行政の窓口を訪れている。地域包括支援センターに、家族も交えて困難事例の相談をしている。市の担当者からはメールで研修会の情報等が提供され、毎月実施されている市の介護事業所向けの勉強会に職員が参加している。	
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	・身体拘束防止マニュアルがあり、職員が拘束について理解できている。 ・職員会議で、ヒヤリハット・事故報告書等を定期的にカンファレンスを持ち、拘束をしない実践での検討会を行っている。	事業所の方針は、利用開始時に家族に説明している。身体拘束をしないで安全にケアするために、職員会議でケアカンファレンスを実施し、全職員で意見を出し合っている。新人職員には先輩が業務を通してわかりやすく教えている。居室にセンサーを設置している利用者もいる。	

沖縄県（グループホーム喜楽）

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ないよう注意を払い、防止に努めている	・高齢者虐待防止マニュアルがあり、職員は虐待について理解できている。		
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	・現在権利擁護を活用するケースはない。		
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	・契約の締結・解約・改訂等があった際は、前もって書面で周知し、質問があれば応じ書面で同意を得ている。		
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	・玄関先に苦情受付箱を設置。 ・運営推進会議にて、家族代表も参加されており、外部者へ話せる機会がある。	「テレビが見えない」、「座りづらい」等の利用者の声に対応している。難聴の利用者は表情やサインを見逃さないよう注意している。家族の意見は運営推進会議やケアカンファレンス時に聞いている。家族の希望で、受診が職員の送迎から福祉車輛での家族対応になった事例がある。	
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	・管理者は、職員の意見や改善事項等の要望が汲み取れるよう日々心がけている。改善事項等があれば、代表者と情報交換し対応できる体制である。 ・年に1回以上、介護職と個別面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。	管理者は職員の意見を毎月の職員会議で聞き、必要に応じて面談もしている。また、年2回職員アンケートを実施し、業務やケアに関する意見や要望を提出させ、デジカメを購入したり、車椅子のブレーキなどの点検・調整を業者に依頼して修理す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	・管理者は、毎年OJTを行い、職員の質の向上を図っている。代表者は、OJTを基に職員の個々の意欲や、能力を見極めて処遇の改善等を行い、働きやすい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	・代表者は、管理者との情報共有に努め個々の能力に合わせた内外研修へ参加できるような環境である。		

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	・沖縄県グループホーム連絡会へ加入。 ・うるま市内のグループホームとの連携と情報共有が図れている。		
<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	・入居者本人の希望を傾聴し、コミュニケーションを図り、入居者と共に活動を行うことで、信頼関係を築き接するよう努めている。		
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	・入居前に、ご家族との話し合いを行い、ご家族様の要望・希望・不安等を把握することに努めている。		
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	・今までの生活歴、生活環境全般を把握し先入観を持たず視野を広く持ち必要とされている支援、課題を見極められるよう努めている。		
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	・小規模を活かし、家庭的な生活を送ることで入居者、職員共に支えていくことができる。		
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、入居者の情報を共有し連携を図ることで、家族と共に入居者を支えていくことができる。		
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	・入所後も馴染みの関係が途切れないよう、家族・地域・サークル等と連携をとり支援している。(カラオケサークル・お盆・正月時の一時帰宅支援を行っている。)	月2回、カラオケサークルに参加する利用者の送迎を行い、サークル代表者や仲間との馴染みの関係が途切れないよう支援をしている。地域社会での関係性の把握は家族や知人から得ている。馴染みの美容室を利用したり、知人と一緒にドライブに出かける利用者がいる。	

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	・共同生活の中で、入居者個々が孤立しないよう声かけ等の支援を行っている。 ・気の合う仲間との交流等、必要に応じて個別の対応を行っている。		
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	・契約が終了しても、何かあれば相談に来ていただけるよう説明している。		
<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	・本人、家族、関係者から聞き取りを行い希望や意向の把握に努めている。 ・今までの生活歴を踏まえ、本人の希望や意向の把握に努めている。	利用者の意向は直接聞いている。困難な場合は家族に聞いたり、表情や利用者の出すサインを見逃さないよう気をつけて把握に努めている。把握した意向はプランに位置づけ、利用者は事業所で新聞を読んだり、編み物をしたり、書道やカラオケサークルに出かけたりしている。	
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、関わりのある事業所からの情報を基に、これまでの経過等の把握に努めている。		
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	・入居者個々の観察、職員間での日々の情報交換を行うことで、嗜好・出来る事・出来ない事を把握し、自立支援に向けて取り組んでいる。		
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	・ケアプランが計画通りに実行されているかどうか、あるいは、新たなニーズがないか、職員間で常に情報交換を行うことで現状に即したケアプランを作成している。	介護計画は、更新時及び毎月のモニタリングで必要と判断した時に随時見直している。介護支援専門員と担当職員でモニタリングをし、担当者会議には本人と家族が参加している。「役割を持つことができる」等、個別の計画を作成し、介護記録は計画の目標に沿って記載している。	
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	・日々の記録の中で、問題点及び改善点等が上がった場合は、全体ミーティング等で議題に揚げ職員全員で改善に向けて取り組んでいる。		

沖縄県（グループホーム喜楽）

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	・入居者及び家族の個々のニーズに対して、できるだけ、対応できるよう取り組んでいる。 (受診時の送迎支援など。)		
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	・入居者の長らくのお付き合いを大切に維持する為カラオケサークルへの参加を支援している。		
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	・かかりつけ医は、ご家族と本人が決めている。ご家族の希望があれば訪問診療を使うことも可能である。 ・適切な医療が受けられるよう、ご家族が対応できない場合(車椅子の方)等はホーム職員にて対応している。	受診は家族対応で、馴染みのかかりつけ医を継続している。看護師が週3日健康管理をして耳鼻科受診を促し、受診後聞こえやすくなった利用者がいる。受診時は情報提供書を医師に提出し、主治医から回答を得て、薬の変更等家族との情報の共有は連絡ノートで行っている。	
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	・当事業所は、看護師専従で採用している為、介護職との情報共有もできている。 有事の際はオンコールで看護師が対応ができています。		
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。	・入退去前後は、ご家族、医療相談員との情報交換を行っている。 ・協力医療機関との連携もスムーズに行っている。		
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	・契約時に重度化や終末期の説明を行い書面にて同意を得ている。終末期等の場合、主治医又は関係機関との連携が図れて、必要に応じてご家族、ドクター、本人等でカンファレンスを開催しケアする体制である。	終末期ケアについては、利用開始時に、重度化した場合における看取り指針を利用者と家族に説明して、事前確認書で同意を得ている。医療機関と連携した今年初めての看取りの実績がある。現在、看取りに関する職員間での勉強会や研修会等への参加はみられない。	
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	・緊急時マニュアル、事故発生時マニュアル等があり、個々の状態に合わせ、的確な対応が出来るよう、職員会議等で情報を共有している。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に2回の避難訓練を開催できるよう努めている。</li> <li>・火災・津波・地震等個別でマニュアルを作成している。</li> </ul>	屋間の消火・通報・避難訓練を法人の通所介護と合同で1回実施し、勤務上参加できなかった職員は報告書を確認してサインしている。地域住民に口頭で協力を依頼しているが、住民の参加はみられない。備蓄チェックリストを作成しているが、非常用食糧等の準備はされていない。	昼夜を想定した年2回以上の訓練の実施が望まれる。備蓄の整備や非常災害時に地域住民の協力が得られる体制の構築に期待したい。
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の理念を基に、全職員がパーソンセンタードケアを目標にケアに取り組んでいる。</li> </ul>	利用者の喜怒哀楽の全てを大切に见守る姿勢でケアに取り組んでいる。利用者は居室でゆっくり新聞を読んだり、日向ぼっこをしたりしている。一人で歩きたいと望む利用者には、距離をとりながら見守るなど、本人が望む支援をしている。契約書に入居者の権利の記載がある。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事への参加等、自己決定が行えるよう声かけを行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当ホームは一日のスケジュールが決まっておらず、入居者が自由に生活できる体制である。入居者個々の希望に即対応できるように(買い物・ドライブ等)手厚い職員配置である。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お出掛けの前など入居者が好む洋服を選択できるよう、声かけを行っている。</li> <li>・散髪、白髪染めの支援を行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の準備や後片付け、買い物など、入居者が出来る部分(残存能力の活用)を促し支援している。</li> </ul>	食事は3食とも事業所で調理し、職員も一緒に摂っている。和・洋食器を使い分けて、器も見て楽しんでいる。ミキサー食の利用者には製薬会社からソフト食の試供品を取り寄せ、家族も含めて検討した事例がある。利用者は下ごしらえや茶碗洗い、おやつ作り等に参加している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄、水分摂取、食事摂取量をチェックし、個々の体調を把握している。必要に応じてドクターとの情報を共有している。</li> <li>・個々のADLに合わせ、食事形態の変更、補助具等の活用を行い支援している。</li> </ul>		

沖縄県（グループホーム喜楽）

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、個別で口腔ケアを行い口腔内の観察を行っている。		
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	・重度化が進んでいるが、オムツ着用の方はいない。 ・入居者全員24時間排泄チェックシートを用いて個々に合わせた介助支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、サインも確認して声かけやトイレ誘導を行い、全員がトイレで排泄している。排泄で失敗した時は耳元で小声で話してトイレに誘導し、半身浴や清拭、陰部洗浄等を行っており、入浴になることもある。ドアの外での見守りの利用者もいる。	
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	・食事の際、牛乳・ヨーグルト等の乳製品を取り入れるようにしている。 ・便秘が続く際は主治医と連携し対応している。		
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	・基本的には、入居者本人からの希望があれば、いつでも入浴できる体制である。	入浴は週3回で午後を基本とし、本人の希望で支援している。入浴のない日は、安眠や足の感染予防のため足浴を行っている。入浴拒否の場合もトイレ使用から足浴、入浴へと工夫して誘ったり、時間や対応職員を変えて支援している。入浴剤等を自分で購入する利用者もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・入居者個々の生活リズムに合うことを一番に考え、その方にあった休養を取っていただいている。日中は、散歩・外出(洗濯たためみ等)を行い夜間ぐっすり眠れるよう支援している。		
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	・内服薬の変更等があれば、看護師より申し送りがあり、副作用等の注意事項の説明がある。 ・ケースファイルにも薬の内容書がファイルされており職員も確認できる状況である。		
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	・入居者の長らくのお付き合いを大切に維持する為カラオケサークルへの参加を支援している。生活歴を鑑み、趣味・嗜好を活かせる取り組みを行っている。(洗濯・掃除・調理等)		

沖縄県（グループホーム喜楽）

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>希望があればスーパー等へ行き買い物の付き添い支援を行う。</li> <li>カラオケサークルへの参加支援のため送迎を行っている。</li> </ul>	月に1回は、全員で遠出のドライブや外食、地域で開催される闘牛大会などに出かけている。週1～2回は、近くの公園や事業所周辺を散歩するなどしている。カラオケサークルの送迎や利用者が好きなティッシュペーパー等の日用品の買物など、個別の支援も行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>金銭管理が可能な方は、ご自身で管理している。</li> <li>お小遣いとして事務所で管理しており必要時に使えるように支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話はいつでも使用出来るよう、事務所前のカウンターに設置している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居者が落ち着く家庭的な空間を提供する為、余計な飾り付けは行っていない。また、家庭的な空間を感じていただけるよう、毎食ホームにて作り、匂いなどの五感を感じられる雰囲気である。</li> </ul>	台所と居間には仕切りがなく、調理時の音や匂いが食欲をそそる空間である。安全のため玄関の透明ガラスにシールが貼られ、共用空間は職員が利用者の行動を見守りしやすい造りになっている。過剰な飾り付けを止めてコミュニケーションを重視する工夫がされている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>ソファや食卓にて雑談を交わす等、家庭的な雰囲気を大事にしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居時には自宅で使い慣れた物の持ち込みが可能であることを説明している。（ベッド、タンス、机、椅子等）</li> </ul>	ベッドやタンス、カラーボックスは事業所で準備し、利用者は自宅から家族写真やラジオ、化粧品、衣類等を持参している。居室は毎朝換気し、利用者の希望によりラベンダー等の芳香剤を置いている。居室内が見えないように暖簾をかけて、プライバシーにも配慮している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居者個々のADLに合わせた環境作り居室の位置、ベッドの位置等を検討し、できるだけ自立に向けた支援ができるよう取り組んでいる。</li> </ul>		