

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   | 4790400032      |            |             |
| 法人名     | 有限会社 アーバン・エシテート |            |             |
| 事業所名    | グループホーム ごえくの里   |            |             |
| 所在地     | 沖縄県沖縄市越來3-11-20 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成27年7月31日      | 評価結果市町村受理日 | 平成27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 | <a href="http://www.katgokensaku.jp/47/index.php?action=koumyou_detail_2014_022_kani=true&amp;lievosyoCd=4790400032-">http://www.katgokensaku.jp/47/index.php?action=koumyou_detail_2014_022_kani=true&amp;lievosyoCd=4790400032-</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27年9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)】

入居者が季節の流れを感じながら、楽しんで生活出来るように、初詣、合同運動会、浜下り、クリスマス会等、四季折々の行事を取り入れ、一緒に行う事で、得意なもの、出来る事を見出し個々の活動に反映させている。又、心のケア、健康管理に努め、笑顔で和やかに、その人らしく、暮らしつづけられるように、家族や地域の関わりを大切にして、連帯をとりあい、共に支えながら支援している。

【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)】

当事業所は、2008年5月に開設しており、住宅街の中にある建物の1階が、同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所、2階が当グループホームという併設型になっている。管理者を中心に職員は、利用者の個々の認知症状に合った丁寧な支援を行い、行政や自治会、交番、保育園など地域との連携を図りながら、利用者が孤立せず、安心して穏やかな生活ができるように努めている。利用者との会話から、家族もよく知らない利用者の思い出の地を探し訪ねて、利用者のつづやきから感動に至る場面を職員も一緒に体験したことで、会話によって利用者の思いや状況を把握することの大切さを実感した事例など、一人ひとりに向き合う事業所の姿勢が伺えた。食事は全職員が利用者と一緒に摂り、利用者の状態に合わせて食べやすいように配慮している。

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<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                           | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                          | ○                           | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                           | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66  | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                           | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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11月10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<br>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                            | 理念を踏まえ、日々の生活の中で入居者の思いや意向を組み入れながら、ケアについての話し合いや勉強会を行い管理者と職員は共有して実践につなげている。 | 理念や基本方針は、一昨年の全職員参加での看取りの経験等を経て、思いや考えを出し合い見直している。利用者の心身の状況、思いや要望等は、朝のミーティングで確認し、年度初めや勉強会等でも理念について共有している。                                                  |                   |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                            | 地域の祭りや公民館で行われているフリーマーケットに出かけ、地域の方達と関わり、交流を深めている。                         | 自治会に加入し、自治会主催のフリーマーケット等に参加したり、地域の方から踊りを習ったりしている。三味線演奏やフラダンス、本の読み聞かせなど、ボランティアの訪問がある。近隣の保育園児の立ち寄りもあり、キャラバンメイト(キッズサポート)を6カ所で開催している。地域の情報は自治会発行の情報紙などから得ている。 |                   |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                          | 見学に見えた方、ボランティアで来られた方や入居者の家族、知人等にその都度分かりやすく説明をしている。                       |                                                                                                                                                          |                   |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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ヶ月に一回運営推進会議を開催し、利用者の状況報告、意見、情報交換を行い要望、助言を取り入れ、サービスに活かしている。              | 会議は、年6回開催され、利用者や家族、市職員、自治会長、交番長、その他有識者が毎回参加している。会議では、事業報告やヒヤリ・ハット、事故等の報告をし、委員による意見交換も行っている。交番長の「詐欺予防講話」の実施もある。会議録は透明性が確認でき、委員に対しては手渡しや郵送、掲示の方法で公表している。   |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>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                 | 運営推進会議に参加し情報交換を行っている。又、入居の相談については地域包括支援センターと協力関係を築いている。                  | 市の担当窓口を訪問し、利用者の入居状況や現状報告などを行っている。、市の生活保護課や地域包括支援センターとも利用者の入居相談や困難事例の相談を行い、連携を取っている。災害時の一時受け入れを頼まれ、受け入れたことがある。                                            |                   |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束に対する知識と理解について勉強会を行っている。危険性がある時はそのつど、話し合いを持ち拘束にならないようにしている。           | 職員は身体拘束をしないケアについて、勉強会を年1回実施し、ヒヤリ・ハットなどが生じた時は話し合い、拘束しないケアを行っている。転落防止のためベッド脇を畳敷きに換え、センサーを使用している方が1名いる。居間の端にある階段出入り口はフック付きのドアをつけ、利用者は職員と一緒に出入りしている。         |                   |  |

沖縄県（グループホームごえくの里）

| 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<br>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     | 入居者に対する言葉使いや態度に気をつけて、職員同士もお互いに注意し合い、虐待防止につとめている。                 |                                                                                                                                  |                   |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 成年後見制度を利用する機会があり、地域包括支援センターと情報交換しながら活用につなげている。職員は勉強会を行い知識を深めている。 |                                                                                                                                  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 申し込みや見学に見えた時、家族や本人の不安や状況を尋ね、施設の特徴や利用料金等の説明を行い理解を得るように努めている。      |                                                                                                                                  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                  | 家族が面会に来た時、入居者の状況説明をしたり家族の意向を取り入れたりしている。意見箱を設置している。               | 利用者からは日々の会話の中で、家族からは面会時や意見箱の設置を通して、意見や要望を聞く機会としている。家族からの要望で、利用者の食事量の加減について、往診時の血液検査の実施など運営に反映させた事例がある。                           |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                   | 年に2回自己評価を実地、個人面談を行い職員の意見や要望を聞き、反映させている。                          | 年2回、職員に自己評価を提出させ、その都度、施設長が個人面談を行い、聞く機会としている。職員の意見で早番を導入し、朝食の介助に反映させ、研修希望者には参加に配慮している。職員の異動時には、利用者との馴染みの関係を考慮し、新任職員には勉強会で説明をしている。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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   | 個人面談の中で、職員個々の考え方や思いを組み取り、勤務調整等を行い働きやすい職場に努めている。                  |                                                                                                                                  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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      | 各委員会担当者を決め、職員全員が積極的に関るような取り組みをしている。又研修会や資格修得に力をいれている。            |                                                                                                                                  |                   |

| 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 |
| 14                         |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 年1回同業者の合同運動会や事業所同士の行事にボランティアで参加したり活動を通して、職員同士刺激しあい、相談しながらサービスの向上につとめている。 |                                                                                                                                |                   |
| <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<br>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           | 入居の相談や申し込み時不安にならない様本人のペースに合わせながら困っている事や要望に耳を傾け安心感を得られるように努めている。          |                                                                                                                                |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 入居の申し込み時、家族の意向を含め本人にとって必要なサービスを話し合い一緒に支援出来るように努めている。                     |                                                                                                                                |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 本人と家族の話し合いの中で今、困っている事や必要性を見極め、支援に繋げるように努めている。                            |                                                                                                                                |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | 本人が出来る事は見守りながら支援し、必要な所は一緒に行い、信頼関係に努めている。                                 |                                                                                                                                |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                   | 家族が訪問された時には、和めるような雰囲気作りや体調不良時は家族と職員で、連携しながら病院受診したり、共に支える関係を築いている。        |                                                                                                                                |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                               | 冠婚葬祭や行事がある時、家族や知人と連絡を取りあい、本人が参加出来るような支援をしている。                            | 馴染みの人や場との関係継続として、行きつけの美容室やマッサージに通う利用者の送迎支援をしている。親戚や若い頃の友人、近所の方の訪問もある。利用者の行きたい所を訪ね当て、馴染みの地域(出身地)を探し出した事例がある。知人などからも関係性の把握をしている。 |                   |

| 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 |
| 21                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                                   | 入居者の個性を活せるような配置をしているが、気が合わない場合は配置換えをする等、いい関係が築けるように支援をしている。       |                                                                                                                                 |                   |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 長期入院で退所された方の病院へ様子を見に行き、家族がいる時は経過を聞いたり、相談を受けたりしている。                |                                                                                                                                 |                   |
| <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<br>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                                           | 思いや意向が確認できる入居者は本人に聞いたり会話の中から聞き出せるようにする。困難な場合は表情や仕草で把握するようにつとめている。 | 利用者の殆どが意思表示が可能で、会話の中から本人の思いや意向を聞き出すようにし、選択できる場面も作るようにしている。思いや意向の表出が困難な利用者は、表情や仕草、行動を起こす時の様子などから推察して把握している。                      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 日常生活の中から聞き出せるようコミュニケーションを取り、家族や知人のからの情報の把握につとめている。                |                                                                                                                                 |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 血圧、排泄等各確認表を個別に作成、申し送りで職員皆が把握出来るように努めている。                          |                                                                                                                                 |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 入居時の家族、本人の要望を取り入れ、本人の身体状況の把握し、何が必要かを話し合い統一したケアができるように介護計画に反映している。 | 入居時に、利用者の状況等をアセスメントし、本人と家族の話も聞き、介護計画を作成している。長期と短期の目標が同一期間で、計画の見直しは年1回又は更新時である。モニタリングは○×式で、年1回実施しているが、実効性及び短期目標の期間も含めて再検討を期待したい。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 本人の状況を個別に記録、変化がある場合は支援経過に詳しく記入、見直しが必要な場合は、話し合いをもち、検討している。         |                                                                                                                                 |                   |

沖縄県(グループホームごえくの里)

| 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<br>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                            | 病院受診、緊急時等家族に連絡し、対応出来ない時は職員が付き添っている。                                       |                                                                                                                         |                   |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 初詣やミカン狩り、浜下り等季節の行事に、参加する事で皆で楽しみを共有出来るように支援している。                           |                                                                                                                         |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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                                 | 定期受診時に主治医に情報提供書で状況を伝えたり、訪問診療の場合は状況を説明し、適切な医療が受けられるように支援している。              | 利用者全員が入居前のかかりつけ医を継続し、認知症専門医も受診している。受診は原則家族対応で、要望により送迎支援を行っている(約半数)。訪問診療の利用者もあり、訪問歯科の受診者が4名いる。受診時の情報交換は「情報提供書」や電話で行っている。 |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 状況変化があるときは看護師へ報告と指示をうける、申し送りや支援経過記入で職員皆が把握し、適切な対応が出来るように支援している。           |                                                                                                                         |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時情報提供し、入院中の状況や経過を聞いたり、把握しながら情報交換している。                                   |                                                                                                                         |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 重度化した場合や推測される場合、家族と話し合いを持ち、意向の確認をする。看取りの時は職員にも確認を取り家族と一緒に支援出来るように取り組んでいる。 | 重度化した場合の指針や看取り介護についての同意書を作成し、利用者や家族へは入居時や状況に応じて説明している。現在対象者はいないが、看取りの実績があり、重度化や看取りについての学習会や話し合いを持ち、支援の要望に対応できるようにしている。  |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 事故発生、急変の時落ち着いて職員が対応出来るように、見える所にマニュアルを提示している。                              |                                                                                                                         |                   |

| 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<br>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           | 消防署と火災訓練を行い消火訓練、意見交換、緊急時のアドバイスを受け協力体制を築いている。                     | 昼間の消防訓練を1回実施している。地域住民の参加・協力はなく、夜間想定避難訓練は実施していない。備蓄は、事業所に3日分準備しており、2～3ヶ月に1回点検しているが、法人全体でも確保している。AEDの講習会を9月に行っている。                                 | 認知症対応型グループホームにおいては、昼夜想定で年2回の避難訓練実施が義務付けられている。夜間想定避難訓練の実施、および地域を含めた協力体制の構築が望まれる。 |
| <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<br>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                   | 本人の人格を尊重しプライバシーを損ねない言葉や態度に気をつけて、意識を持ち対応している。                     | 利用者のペースを大事にし、話しかける際の語調、声の大きさ等にも配慮している。排泄の失敗時の対応も、利用者のプライドを損ねないよう声かけに気をつけている。職員間も注意やアドバイスをしている。個人情報の利用目的についても入居時に同意を得ている。                         |                                                                                 |
| 37                              |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 日常生活の会話の中で本人の思い、希望とは「何か」を見出し、自己決定出来るよう支援をしている。                   |                                                                                                                                                  |                                                                                 |
| 38                              |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | ひとり、ひとりの気分や体調に配慮しながら、本人のペースを大切にしている。                             |                                                                                                                                                  |                                                                                 |
| 39                              |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 普段は動きやすい服装で、外出時は本人のお気に入りの服や帽子、アクセサリーを身につけてお洒落を楽しんでいる。            |                                                                                                                                                  |                                                                                 |
| 40                              | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 季節の行事に合わせた料理を取り入れたり入居者の要望を聞きながらメニューを考案したり皆で楽しめるようにしている。          | 食事は、朝・夕食とおやつは事業所で作り、昼食は1階からの配食である。利用者の状況に合わせて細かく刻んだり、味噌汁にとろみをつけるなど対応している。全職員と一緒に利用者と同じものを摂っている。利用者は野菜の下拵え、ハンバーグの整形、鰹節の袋分けなどに参加し、下膳は基本的に各自で行っている。 |                                                                                 |
| 41                              |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 個別の食事摂取量、水分量の確認表で把握している。本人の摂取力に合わせてキザミにしたり、食べやすいように工夫して支援をしている。。 |                                                                                                                                                  |                                                                                 |

沖縄県（グループホームごえくの里）

| 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<br>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                      | 訪問歯科を活用し、助言を受けながら上手く出来ない入居者へは、磨き直しを行ったり、口腔体操を行ったりケアに活かしている。         |                                                                                                                                     |                   |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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      | 個別に排泄確認表用いて状況把握、申し送りで再確認し、夜間はオムツ使用者でも日中はトイレ誘導行い、本人に合わせた支援をしている。     | 排泄支援は、同性介助を原則とし、「排泄確認表」で個々の利用者の排泄状況を把握し、昼間は全員トイレでの排泄を支援している。夜間は、おむつやポータブル使用の利用者もいる。トイレの入り口や隣との仕切りは、カーテン仕様となっている。                    |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                      | 毎日、排泄表確認と申し送りで確認、便がないときは、主治医が処方した内服で調整し、水分補給を促している。                 |                                                                                                                                     |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、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 | 拒否がある場合は時間や日を改め、本人の体調のタイミングに合わせて、入浴が出来るように支援している。寝る前に入浴される入居者もいる。   | 入浴はシャワー浴で、基本的には隔日の午前中としている。毎日、あるいは夜を希望したり、1日2回入浴する利用者もいる。入浴を嫌がる場合は、頻繁に声かけをし、足浴から入浴につながるなどの工夫をしている。同性介助ができない場合があることを入居時に説明し、同意を得ている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                       | その時の体調に応じていつでも自由に休めるようにし、又、室内の温度調整で安眠できるように支援をしています。                |                                                                                                                                     |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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                  | 内服の変更がある場合は、用法や用量等、申し送りノートに記入や説明をして、理解が出来るように努め又、文献で再確認しながら支援している。  |                                                                                                                                     |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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     | 本人が得意な調理を行い、レクリエーション等取り入れたり施設の野外行事への参加やドライブ、散歩等で気分転換が出来るような支援をしている。 |                                                                                                                                     |                   |

沖縄県(グループホームごえくの里)

| 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<br>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                      | 入居者の希望に合わせて買い物や散歩に出かけたり、ベランダに出て、外の風景を楽しめるように支援をしている。          | 日常的には、公園やスーパーなど希望に応じて散歩や外出をしている。みかん狩りや桜祭り、浜下り、運動会参加など、気分転換の外出も多い。家族との外出や自宅訪問など個別の支援もある。外出が困難な方は、ベランダで気分転換が図れるよう配慮している。 |                   |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 家族から、小遣いを所持される方は、本人の希望により職員と一緒に買い物に出かけたりしている。                 |                                                                                                                        |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 本人が家族や知人に電話をかけたい時は、職員が取り次いだり、家族へ年賀状をだしたりしている。                 |                                                                                                                        |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | ホールは西陽で眩しい為カーテンを閉めたり、温度調整を行いつている。朝は空気の入れ換えで肌で風を感じる等の工夫をしている。  | 事業所はバリアフリーで、居間兼食堂は対面式台所と仕切りのない事務室に囲まれ、顔の見える位置にある。遮光カーテンで西日対策をし、テレビの音量も時間で調整している。沖縄の地図や大きな字の手作りカレンダーが掲示され、見易く工夫されている。   |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 気分転換ができるように、ベランダにベンチを設置、室内ではソファにてくつろげるような工夫している。              |                                                                                                                        |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                                    | ベッドの向きや、家具の位置、本人の希望に合わせて配置し、テレビ、ラジオを置いて本人が居心地よく過ごせるような工夫している。 | 居室のドアは、利用者の希望に合わせて磨りガラスに明かり除けの紙を貼り、夜間落ち着いて眠れるようにしている。室内には家族の写真やラジオ、椅子、鏡台などを持ち込んでいる。シーツなどは週に1回交換し、洗濯や布団の天日干しも事業所で行っている。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | トイレ、風呂場の位置に矢印をし、居室には名前を貼って、戸惑わないようにしている。又身体能力に合わせた部屋の工夫をしている。 |                                                                                                                        |                   |