

### 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	4790500096		
法人名	有限会社 アーバンエステート		
事業所名	グループホーム まえはら		
所在地	沖縄県宜野湾市真栄原3-6-28		
自己評価作成日	平成 27年 2月 4日	評価結果市町村受理日	平成27年4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.kaijokennsaku.jp/47/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2014\\_022\\_kihon=true&iigvousyocd=4790500096-00&PrefCd=47&VersionCd=022cd](http://www.kaijokennsaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&iigvousyocd=4790500096-00&PrefCd=47&VersionCd=022cd)

**【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27年3月20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)】**

出会いに感謝し、入居者さんの思い・希望に応えられるように関わりを持つことを心がけ、支援を行っている。  
園外内レクを充実させることで、気分転換と楽しみを共有できるようにしている。また、入居者さんの希望を出来るだけ受け入れ実践している。  
入居者さんの力に応じた役割分担を行い、家庭的な雰囲気の中で生活している。

**【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)】**

当事業所は開設以降3年を経過し、近隣の住民や自治会長、民生委員等との顔なじみの関係が築かれつつある。職員が交代で3食とも事業所内で調理し、近隣住民からのおすそ分けもあり利用者はもやしのひげとり等の下ごしらえや献立作りにも参画している。毎月事業内で職員が持ち回りで講師を担当して計画的な勉強会を実施している。実施後も研修に対する理解度を細かく記録している。「笑顔」ノートを活用し利用者本人の意向に沿ってふるさと訪問や外食を兼ねた外出支援を定期的を実施している。アセスメント記録やサービス担当者会議録等丁寧に記録されている。この点も含め、離職率が低いことと合わせて今回の調査において特に高く評価できる。今後は事業所の理念を見直しさらに地域住民等へ地域密着型サービスの取り組みが広がるよう大きく期待したい。

**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 27年 4月16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	職員で理念を共有できている。開所当時の理念なので、変更を検討している。	開設時に作成した理念を継続して掲げている。定例の職員会議や日々の申し送りにおいて理念に掲げる文言を職員間で共有している。「共に生きる」の言葉に地域密着型としての想いが込められていることが確認できたが、第三者がより理解しやすいよう、今後理念の変更を検討している。	
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	毎日のように地域の方が遊びに来てくれる。また、園外レクも一緒に参加してもらうことで関係を密にしている。自治会との交流もあり、お盆には青年会が駐車場でエイサーを踊ってくれた。	開設時より自治会に加入しエイサーや敬老会への参加声かけ等顔なじみの関係が築かれつつある。ミニデイサービスでの講演会を通して認知症高齢者に対する理解を深めている。近隣の保育園児との交流があり、今後小学校の職場体験の受け入れも検討している。	
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	小学校の職場体験を受け入れた。また、地域の方が介護の方法等の相談がある際にはその都度対応を行っている。		
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	事業所の取り組みや実績を報告している。入居者さんにも同席してもらい、一緒に食事しながら交流してもらっている。また、頂いた助言等は職員間で共有しサービスの向上に繋げていけるように努力している。	開所以降2か月に1回定期的に会議が開催されている。利用者本人及び家族以外に近隣の自治区会長と民生委員等行政職員を含めた委員の構成となっている。報告事項が中心となっており、委員からの具体的な意見・要望は議事録からは確認できなかった。この間家族が数回会議を欠席している機会が見られた。	今後は「笑顔ノート」を活用して利用者に喜んでもらえるような取り組みを推進会議で提案していくことを期待したい。いわゆる利用者の喜び探しを委員と楽しみながら取り組んでもらいたい。
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	介護長寿課・保護課には入居者さんと一緒に毎月訪問し、状況を伝えるようにしている。また、地域包括センターの行う勉強会に参加させてもらいながら、助言を頂いている。	利用者の多くが生活保護を受給していることもあり、毎月市役所の保護課に職員と一緒に出かけている。今後市町村と連携して認知症カフェや介護相談窓口の設置を検討している。現在包括センターの依頼を受け介護保険外で緊急利用している方がいる。	
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	定期的に身体拘束についての勉強会を行い、職員の意識を高めるようにしている。現在のケアが拘束になっていないかを話し合うようにしている。現状としてベッドからの転落防止のためにベッド柵設置している方がいるが、本人・家族に説明を行い同意を得て行っている。	身体拘束を含む高齢者虐待の勉強会を毎年実施している。家族からの同意・署名を得て現在2名の利用者が4点柵を使用し、1名の方がセンサーを使用している。それぞれ使用する根拠を毎月職員ミーティングで確認し介護経過記録に記している。夜間帯を除き昼間は玄関から自由に入出りできるよう鍵を開けている。	

沖縄県(グループホームまえはら)

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	外部の研修に参加をしたり、勉強会を行うことで、自分のケアが虐待になっていないかを確認する機会を設けるようにしている。		
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	権利擁護の勉強会を行ったが、定期的の行う必要性を感じている。また、成年後見人との連携も良好に行っていた。		
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	ご本人・ご家族に対して納得いただけるように読み合わせや説明を行っている。同意を頂け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 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	意見箱の設置や、面会時にご家族に状況を報告しながら、思いや希望・苦情などを頂けるように心がけている。頂いた意見は職員間で共有しサービスの向上に繋げるように努めている。	家族とは面会時に玄関そばのカウンターで面談し意見・要望を聞いている。これまで家族から具体的な相談や苦情はみられない。利用者本人からは職員が各居室で面談し個別に要望を受けている。近隣に住む住民がボランティアとして気軽に事業所内を訪問して、利用者と一緒に楽しく談笑するだけでは無く、意見を交わす姿が確認できた。	
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	定期的な職員会議・毎日の申し送りだけではなく、必要時には意見や思いも聞く機会を設けている。 挑戦してみたいことがあれば、皆で話し合い実践できるように努めている。	毎月定例の職員全体会議において勉強会を兼ねてケアカンファレンスを実施している。年間計画に基づき勉強会を実施し、一人ひとりの職員の意見や感想が具体的に記録されている。職員の提案から「笑顔ノート」を活用して利用者一人ひとりが喜ぶことを記載してもらうようになった。	
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	職員のやりたいこと・得意分野を生かした役割を持ってもらうことで、仕事の楽しさを実感してもらうと共に責任感をもってもらうようにしている。		
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	外部の研修や勉強会に参加をしている。また、勉強したいことを職員で話し合い、担当制で職員に講師をしてもらうことでケアの向上に繋げている。		

沖縄県(グループホームまえはら)

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	外部の研修に積極的に参加し、交流できる機会の確保を行っている。また、相談等をさせてもらい、助言を頂きサービスの質の向上に繋がられるように努めている。		
<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 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	見学時より、ご本人さんとちゃんと話しをするように心がけている。また、導入が決まった時点で再度本人の思いを聴く機会も意識して設けている。またご家族や以前利用していた事業所からの情報を頂き、本人の思いに応え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 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	ご家族の思い・希望を傾聴するようにしている。また、ケアの方針等を一緒に考えてもらうことで良好な関係を築けるように努めている。		
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	ご本人・ご家族の思いや希望を傾聴した上で、アセスメントを行い、必要なケアが提供できるように努めている。		
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	一緒に笑いあえる・一緒に悩めるような関係作りを目指している。また、できる事を行ってもらいながら、生活に参加している実感してもらえるように努めている。		
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	ケアの方針を決める際には、必ずご家族にも参加して頂き、ご本人・ご家族に決定権を持って頂いている。ご本人とご家族の関係を大切にしながら、一緒に考えていけるように努めている。		
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	以前から利用していた商店や美容室に通い続ける支援を行っている。ふるさと巡りドライブ等も行っている。	これまでの馴染みの関係が途切れないよう職員は美容室やミニデイサービスへの外出を支援している。本人の意向に沿って生まれ育ったふるさと訪問を実施している。これまでの馴染みの関係に関する情報は家族だけでなく本人から直接聞いている。外出支援を通してこれまでの本人の暮らしぶりを把握している。	

沖縄県(グループホームまえはら)

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	入居者さん同士の相性等を考慮しながら、席の配置やレク活動を考えている。職員が間に入る事でトラブルを最低限に抑えられるように努めている。		
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	退所後も関係が続けられるようにご家族に確認を行いながら、関係を継続できるようにしている。		
<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	ご本人の思いを傾聴する機会を意識的に設けている。また、ふと出た言葉を職員間で共有し、ケアに繋げられるようにしている。また、意思表示が困難な方に関しては、ご家族に情報を得たり、ケア時の表情などを観察し、次のケアに繋げるようにしている。	職員会議でのケアカンファレンスで利用者本人の思いや意向を確認し実際に事業所内で取り組みが可能かどうか検討している。現在利用者の意向に沿ったふるさと訪問へと結びついた。また言葉で自分の意向を伝えることが難しい場合であっても、入浴を嫌がるときの表情やカラオケから流れる曲に対する反応からその人の思いを汲み取っている。	
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	ご家族や以前利用していた事業所より情報を頂いている。また、ふるさとドライブや昔の写真を見ながら、ご本人からの話しを聞かせてもらい把握に努めている。		
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	職員間での情報共有、または職員全員でアセスメントを行うようにして把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	担当者会議にご本人・ご家族・職員に参加してもらい、意見を出し合いながら現状に合わせた介護計画を作成するように努めている。	情報分析シートを活用して一人ひとりのアセスメントを把握している。利用者及び家族参加のもと6か月ごとに短期目標の見直しをしているが、この間見直しされた事例は確認できなかった。モニタリングは毎月ケアカンファレンスに合わせて実施している。一連のマネジメントにかかる記録が丁寧に整理されている。	
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	個別記録を行い、常に職員間で情報共有を行うようにしている。また、必要時の計画見直しを行っている。		

沖縄県(グループホームまえはら)

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	ご本人やご家族の状況に合わせて、ニーズに応えられるように努めている。		
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	訪問診療・訪問理美容を利用したり、買い物外出や散歩を行ってる。		
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	これまでのかかりつけ医を継続受診してもらっている。また、受診時には情報共有できるように努めている。連携することで必要な医療を受けられるように支援している。	利用者の全員が以前からのかかりつけ医を継続し、付き添いは家族が主体であるが時には職員が代行することもある。受診時の情報提供は書面で行い受診の診療情報は家族から口頭で把握している。又定期的訪問診療もあり精神科・内科・眼科・皮膚科・歯科の専門外来の受診を支援している。	
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	ささいな事でも相談するようにしている。ケアに対しての不安や疑問に対してもアドバイスをもらっている。		
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	入院した際には必要な情報交換を行っている。また、普段から医療関係者との良好な関係を築けるように努めている。		
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	終末期のあり方については定期的に話し合いを行っている。また必要機関と連携し、出来るだけご本人の希望に応えられるように取り組んでいる。	重度化や終末期に関しては入所時や介護支援計画の更新時に確認し重度化した時は利用者家族が希望している病院に転院している。終末期に関しては事業所内で迎えたいとの要望で看取りをおこなった。職員は今後も協力病院と連携し職員研修を重ね利用者家族の要望に沿った支援を提供したいと考えている。	事業所内での終末期を望む利用者家族があり、職員は要望に沿える支援を提供したいと考え研修会等を重ねている。今後も利用者家族の要望に応えるべく研鑽されることを期待したい。
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	勉強会を定期的に行い、対応方法を身につけるように努めている。		

沖縄県(グループホームまえはら)

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	年に2回(1回は夜間想定)、消防署との避難訓練を行っている。避難訓練の際は付近の住民に声かけを行っている。	災害対策として避難訓練計画書を作成し、14時から15時と17時から18時に年2回消防署と連携し実施した。地域住民には事前に連絡し、参加した住民は避難場所に退避した利用者の保護を担当した。災害時の水食糧備品等の備蓄はある。	
<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 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	個々の入居者さんの性格や状況に応じた声かけを行っている。また、ご本人に合わせたプライバシーの保護に努めている。	身体的プライバシーはもとより独りで過ごしたい場所や想いに配慮し、利用者本来のペースや望むペースに合わせた過ごし方を支援している。利用者の相談には居室で対応し要望がしっかり伝えられるよう配慮し対応している。	
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	日常生活の関わりだけではなく、マンツーマンでのお出かけ機会を設け、本人の思いを表出しやすい環境作りを心がけている。決定を押し付けるのではなく、ご本人に委ねるようにしている。		
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	ご本人が過ごしたいように過ごせるように努めている。また、表出が困難な場合にはご本人の体調や機嫌をみながらの支援を行っている。		
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	買い物同行・誕生日プレゼント等を利用し、おしゃれを楽しんでもらえるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたいものや季節に合わせた食事を提供している。また、一緒に下ごしらえ・食器洗いをしてもらっている。	職員が献立作成し、朝は職員が、昼夕は専属職員が事業所内で調理している。利用者も準備や片付けに参加している。食材の購入も利用者と一緒に、事業所内での鍋パーティーやバーベキュー等のほか、月1回の外食ではバイキング・寿司など利用者の要望に沿って食事を楽しんでいる。又家族等から野菜など差し入れも多い。	
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	ご本人の摂取しやすい食事形態で提供している。また水分摂取は好きなときに行えるようにしている。		

沖縄県(グループホームまえはら)

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、ご本人の残存機能に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	トイレでの排泄を大切に、一人ひとりの状態に合わせた介助や声かけ・誘導を行っている。	排泄が昼夜自立している利用者もいるがリハビリパンツ使用者には排泄パターンを把握し誘導している。夜間のみおむつ使用している利用者には覚醒している時には声掛け誘導しトイレでの排泄を試みている。居室内で漏らしてしまう利用者にはさり気なく後始末時には利用者と一緒に片付けている。	
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	主治医等から助言を頂いたり、水分の摂取促進、必要時には腹部マッサージを行っている。		
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	入浴日は大まかに決まっているはいるが、希望に応じて入浴してもらっている。	浴室は広くトイレも設置されている。浴室手前には更衣整容室がある。同性介助による週3回以上の入浴を基本としている。希望により自立している利用者は夜間入浴も対応している。入浴後は皮膚の手入れや爪切りを行いネイルを楽しんでいる。又着替えの準備は利用者の希望に沿った服装を整えている。	
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	居室だけではなく、ソファ等を利用して自由に休息してもらっている。また、夜間は環境作りに努めている。		
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	ご本人に合わせた服薬方法で支援している。また、職員が薬の作用・副作用を確認できるように資料を見やすいところに配置している。		
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	ご本人の得意な家事等を役割として行ってもらっている。季節や行事に合わせた園内外レクを行って楽しみや気分転換を図っている。		



沖縄県(グループホームまえはら)

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	可能な限り希望に副った外出支援を行っている。自宅に遊びに行く等ご家族の協力も頂いている。	介護度の高い利用者も他の利用者と一緒に遠出の外出を楽しんでいる。外出時には事業所より弁当を持参したり、外出先でのランチバイキングを楽しんでいる。利用者の殆どが家族理解の上金銭を所持しているのでチラシを見て職員と一緒に買い物で出かけている。職員が役所等に外出する際には、一緒に出かける方もいる。	
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	個々の能力に合わせて、ご本人に管理してもらっている。また、外出時に必要なお金を持ってもらい、自分で商品を選び買い物してもらっている。		
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	希望時に自由に電話がかけられるようにしている。手紙を書く機会を設け、ご本人にポストに投函してもらっている。		
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	職員も一緒に、掃除をしたり園芸を楽しんでもらっている。季節に合わせた手工芸を行い飾る事で季節感を出し、またそれを共有できるようにしている。	駐車場から玄関前・ベランダ周辺には花木を配置している。玄関に入るとリビング・食堂兼と並行して廊下と居室が配置されている。トイレに近い居室には自立度の高い利用者が入居している。利用者が作成した節分・雑祭り等の季節行事に合わせた張り絵やスナップ写真を飾り思い思いの場所でゆったりと寛いでいた。	
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	いろいろな場所にイスやソファを設置し、好きな時に好きな人と好きな場所で過ごしてもらえるようにしている。		
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	ご本人が使用していた家具を持ち込んでもらい、継続して使用してもらっている。ご本人の好みの物や写真に囲まれて生活している。また、安全に過ごせるように工夫を行っている。	居室には自宅から家具や写真・衣類等お気に入りの私物を持ち込み、職員は利用者が生活しやすい使いやすい配置や飾り付けを支援している。又位牌仏壇に手を合わせ故人を偲ぶ利用者もおり利用者一人ひとりの個性豊かな居室が提供されていた。	
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	環境をバリアフリーにし、本人が自由かつ安全に生活できるように配慮している。またご本人の分かりやすい方法で混乱ないように居室の入り口に工夫を行っている。		