

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	4772600039		
法人名	社会福祉法人いなほ会		
事業所名	グループホームいなほ		
所在地	沖縄県中頭郡中城村字添石363番地		
自己評価作成日	平成24年7月1日	評価結果市町村受理日	平成24年9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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4772600039&SCD=320&PCD=47
----------	---

【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24年7月23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)】

事業所は中城湾を見渡せる、環境の中で生活している。施設はゆったりとした時間がながれ、共有のホールに隣接したキッチンで職員と過ごしながら一日を過ごしている。年々、介護度が高くなっていく中で、施設では食事・排泄・入浴・口腔ケアに力を入れて安心して過ごせるように支援している。建物は山の中腹にあり、地域と毎日のようにかかわることは出来ないものの、時間をかけて築いてきた交流活動や野外活動が続いている。(ホームパーティー・いなほ祭り・保育園・中学生・その他ボランティアとの交流等)

【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)】

事業所の周辺環境は緑に囲まれ、東海岸の先に太平洋が見渡せる絶景の地に建立している。地域とは離れているが母体法人の施設等において継続した取組がなされ、毎月恒例のホームパーティーには地域の方々も参加し交流している。事業所は、地域密着型サービスの意義を踏まえ、利用者一人ひとりへの支援を個別計画に組み入れ、職員がお互いに協力し支援している。また、食事の大切さを重視して3食事業所内で調理し、職員と一緒に会話を交えて食事を楽しみなものとしている。今年後半には、事業所の特性を活かした、「認知症デイサービス」の開設を予定しており、地域への貢献と利用状況の改善に繋がることを期待したい。

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)
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)
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)
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)
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
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
62	利用者は、その時々々の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 (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24年9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 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	理念には、尊厳や願いの尊重・地域に根差したケア・ご本人への理解・職員の専門性の向上を盛り込んでおり管理者・職員は理念にもとづき日々のケアを検討している。	理念を具現化するため地域密着型の意義をふまえた基本方針として4つの柱にまとめられ、利用者への統一したケアの実践に努めている。理念を事業所内へ掲示し、重要事項説明書や個人経過記録簿等にも理念が表示され周知に努めている。また、職員は申し送り時に唱和し共有している。	
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	中城村の一員として、活動を続けている。包括・運営推進委員・赤十字奉仕団・社協の協力があり交流活動や戸外活動を続けながら地域とのつきあいを意識している。	事業所は、地域から離れた場所にあるが母体法人等の取組で月1回地域住民を招いて交流会を継続し行っている。また、婦人会や文化祭等の恒例の催しに、利用者も一緒に出かけたり、事業所の行事等に保育園児や学生、ボランティア等が訪問している。	
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	認知症になっても安心して生活している様子を見ていただけるように活動・報告している、より多く外に出向けるように活動を続けており、地域の活動にも参加できた。		
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	会議では委員からの助言が多く、地域の情報をもとに活動につながっている。また、活動やイベントに委員も参加していただき積極的に協力していただいている。	運営推進会議は、利用者や地域包括支援センター、地域代表等が参加して定期的開催している。地域との交流に繋がる情報等も委員から得ている。運営推進会議要綱で、議事内容や記録等について謳っているが、議事録からは議事に沿った委員間の意見交換やサービス評価結果の報告等の状況は把握できない。	運営推進会議は2か月に1回利用者を含めた開催が定着している。今後は、会議の議事内容に沿った記録の整備が望まれる。
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	常時連携しており、ホームの状況を把握している。空床状況の案内等、協力的に支援していただいている。病院の付添いについて行政のサービスについても検討することにもつながった。	介護保険認定の更新手続きやサービス評価報告書等の提出で行政窓口を訪問し、事業所の利用状況を伝えて情報交換等をしている。地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加し、地域行事の情報提供や利用者支援に関する家族の相談を一緒に検討する等の連携をしている。	
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	身体拘束や玄関(夜間以外)の施錠はしていない。法人全体で身体拘束廃止を掲げており、廃止運動に取り組んでいる。ご家族にも入居前に理解していただいている。勉強会を行い、周知徹底している。	事業所内に身体拘束廃止委員会を設置し、「身体拘束をしないケア」を利用者との契約書で謳い実践している。事業所は利用者の「家」なので、「拘束はありえない」と職員間で話し合い、転倒してもけがのないようなケアの工夫に取り組んでいる。	

沖縄県（グループホームいなほ）

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。	日々、虐待が見過ごされないように注意している。また定期的に学習する機会をもうけ高齢者虐待防止関連法を学ぶようにしている。		
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。	現在、制度を活用してはい方はいない。管理者は、権利擁護や成年後見制度の制度・活用法を学べるように努めている。		
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。	入居前には契約書・重要事項説明書の内容を職員と共に確認し、十分に理解して頂けるように説明し、同意していただいている。		
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。	普段からご家族とコミュニケーションをとり、希望を確認する機会が多い。意見箱の設置・苦情の受付等を配置し、利用者・ご家族からの意見に適切に対応できるようにしている。運営推進会議で報告している。	利用者の家族が食事介助を兼ねて訪問したり、居室での宿泊も出来るようになっている。家族の意見を考慮して、法人内施設への入居を検討し実現している。家族が居室を明るくしたいとの思いから手作りの装飾品を手掛け、共用空間にも飾り付けを行う等、家族の意見が運営に反映されている。	
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。	日々のケアや業務の内容についての会議は毎月行っている。職員の積極的な意見から、ケア内容や業務に関しては毎回、変更につながっている。活動や行事に関する事も職員が提案・企画している。	職員は毎月1回の定例会議で意見交換し、サービス向上や業務内容の見直し等を話合っている。利用者への食事の提供時間や居室の清掃時間等、利用者の状態を優先して実施する等、業務に反映されている。	
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。	職員は各自、自己研鑽に努める意識が強く資格取得を目指すものが多い。また代表者も職員の成長を応援（待遇面等）する姿勢を示している。		
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。	各個人が資格取得を目指しており、意識が高い。職員全員でバックアップしている。法人内外の研修にも参加しており、職員の育成を目指している。		

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
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。	活動を通して同業者と交流する機会になっている。連絡会で勉強会や事例報告会も行っており、質の向上と交流の機会にもなっている。		
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	入居前には十分に情報や要望を聞き取り、信頼関係の形成に力を入れている。入居後にみられる変化に対してもその都度ケアを再検討し関係づくりにつとめている。		
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	入居前にはご家族との交流を多くとり意向を確認するようにしている。入居初旬には頻りに連絡をとり近況報告し意向を確認することでご家族との信頼関係づくりに努めている。		
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	サービス前にはご家族の意向・家族の意向を確認し、サービスを在宅につなげたケースもあり必要に応じたサービスを検討している。		
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	職員と利用者は共に台所で過ごすことが多い。掃除や洗濯も手伝われるが、職員も一緒に行き一方的にさせ過ぎないように「感謝の言葉」を伝えながら過ごしている。		
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	病院受診はご家族が対応されることで、施設との関係がとれている。その都度、近況報告し、情報提供書も病院とご家族用を用意している。また、行事にや活動にも参加されともに良いケアを目指している。		
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	法人内を散歩することで馴染みの方と交流することができる。退去された方が訪ねることもあり交流が図れている。また、昨年度は20年通い詰めた地域の美容室へ2年ぶりの訪問ができ、馴染みの関係者との交流が図れた。	利用者の情報は家族や訪問者、地域の知人や外出先等で収集している。例えば、行事で参加した方や、在宅時に見守り支援をしていた地域の方の訪問、買い物先で会う知人との会話等で情報を把握し、交流が継続できるよう努めている。また、毎月1回デイケアの書道教室への利用者の参加を支援している。	

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 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	利用者は日中の大半を共用のリビングで過ごすされており、馴染みの関係が出来ている。また、入居者が年を重ねることで徐々に交流が乏しくなってきた面もみられている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	同法人に退去された方が遊びに来られ、交流している。また以前利用していたサービスにも遊びに行っている。(永眠されたご利用者のご家族があいさつに来て下さいました)		
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	一人ひとりの意向を確認し、その人に合った暮らしを支援している。希望に応じてその都度検討している。不穏状態の方に対する支援では、薬だけに頼らないように主治医やご家族と話しながら本人本位に検討することができた。	利用者との会話から情報を把握し、例えば、「入浴を減らしたい」の訴えの本当の意図を家族と相談し、「入浴の回数をほぼ毎日から本人の希望回数に減らす」で利用者の思いに応えている。また、表出が困難な利用者には興味を引くように働きかけ、表情から汲取り職員間で共有し支援に活かしている。	
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	入居前に聞き取りし、入居前検討会を行い職員間で共有している。定例会議でも生活歴を確認している。また、特技や趣味を生活に取り入れることで、生き生きと生活出来る様に目指している。		
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	病状・介護度・身体機能や周辺症状に応じて、一人ひとりの生活スタイルを支援している。変化がある場合には意向を確認して希望にそえるように検討している。		
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	「その人」に合わせたプランを検討している。ケアに関する話し合いは常時行っており、職員間で話し合いをケアに取り入れている。ご家族からの意見も多くプランに反映している。	利用者の介護計画は、3か月毎にモニタリングし計画の変更や継続に繋げている。モニタリング表には利用者や家族の満足度の確認項目を設け評価に活かしている。また職員は、利用者個別の計画を把握しており、サービス提供内容を実践し記録に残して共有している。	
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	利用者個別のケース記録・職員の業務日誌に日々の様子を記入しており、日に3度の申し送り時に報告・共有し介護計画に反映している。		

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
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	外出時にはボランティアを依頼し、インフォーマルなサービスを活用しながら活動を支援していただいている。受診の対応(付添い)について、施設・包括・ご家族と検討することができた。		
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	運営推進委員や包括・社協の助言・協力が有り支えていただいている。また、ご家族の積極的な活動もあり地域の活動に参加しており、豊かな生活を楽しめるようにしている。		
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	一人ひとり、主治医や病院はそれぞれであり、これまでの関係を大事にしている。先生方もとても協力的で安定した施設生活を応援していただいている。	利用者の病院受診については重要事説明書で家族対応を明確にし、緊急時は職員が対応し家族と連絡をとっている。訪問診療で受診する利用者もいる。利用者個別に介護サマリーを作成し、家族と病院へ情報提供している。受診結果は、医療機関からの診療情報提供書を活用している。	
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	法人内の看護師と連携することができ、すぐに連絡・相談ができる。 勉強会もしてもらい共同が図れている。		
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。			
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	定期的に重度化の検討をしている。できるときはご本人・ご家族の意思を尊重し、生活を支援している。また法人と連携することができ方針を検討している。	利用者の入退院後についてカンファレンス等で検討し、主治医や協力医療機関、家族と連携し対応している。利用者の状態により医療(経管栄養等)を要する等の判断に至る場合は、事業所内での対応は厳しい旨を重要事項説明書において説明され、医療機関や他施設への入所等についても配慮されている。	
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	事故発生への対応が出来る様に定期的に、消防にて訓練を受けている。 また緊急時に備え、対応や連絡の方法を随時検討している。		

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	定期的に防災の学習、消火訓練、召集訓練、避難訓練を実施している。消防も訓練に協力していただき実施している。施設は設備や応援体制が整っており、職員間で各設備の使用法や応援要請法を学び緊急時に供えている。	事業所は、法人全体で実施する年2回の訓練に参加し、職員間の連携を確認している。防災関連の取組は法人内で定期的に計画し、消防署の協力を得た総合防災訓練も実施している。地域の自治会やタクシー会社には災害時の協力を依頼している。また、災害時の備蓄やマニュアルも整備している。	
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	定期的に人格の尊重・プライバシーの確保に関する研修に参加し、職員は一人ひとりの人格を尊重した、声掛けを意識している。また自室は個室で施錠も可能であり、プライバシーが確保できるようにしている。	利用者一人ひとりの尊厳や願いを尊重し、職員は、一つひとつの行動は利用者への声かけから始まると認識している。利用者の目線に合わせて、利用者と並んで座り、利用者の声を顔を近づけて聞いたり利用者に寄り添い支援している。	
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	ご本人の意見を確認しながら、日常を過ごして頂いている。介護相談員の訪問により、職員以外にも表出できるようにしている。		
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	希望に合わせて、過ごせるようにしている。共有の場に好まない方にたいして、個別の席を用意し過ごしていただいている。		
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	皆、これまで使用されてきた衣類をもってきていただき、その人らしい身だしなみを支援している。入浴後の化粧を日課にされている方もおり支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	共有スペースはキッチンと隣接しており、下拵えや準備・かたづけは職員とともにやっている。献立は季節に合わせた食事を盛り込んでおり、楽しんでいる。外出前にはおにぎり作りを楽しみにされている方もいる。	法人の栄養士が作成した献立表を基に事業所内で調理し、利用者は米をといだり、野菜の下ごしらえ、食器洗いに参加している。利用者と一緒に職員も同じ食事を摂り、会話を交えながら、時には利用者が歌を口ずさみ、和やかな雰囲気である。疾病に留意した調理に関し栄養士の指導の下で学習し、利用者 に合った食事作りを工夫し提供している。	
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	栄養士の作成した献立を参考に調理している。また、病状に応じた食事（透析食）を学習し、各職員は一人ひとりに応じた食事・水分量を把握している。		

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
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	個別に口腔ケアの計画を立てており、毎食時のケアが徹底されている。ご家族も協力的で義歯を利用されている方は、消毒剤を購入していただいている。		
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	一人ひとりの排泄ケアを検討しており、オムツだけに頼らないよう、トイレ誘導支援に力を入れている。また、失敗した際の声掛けを意識し、気分を害しないような支援を目指している。	日中は定時、訴え時に誘導し、トイレでの排泄を支援している。入所時におむつ使用の利用者も、トイレ誘導を継続することで徐々に自立に向けて改善している。「一緒にトイレに行きましょう」と失敗時には声かけし、必要に応じて浴室へ誘導し対応している。	
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	個々の状況に合わせた排便の支援をしている。水分やオリゴ糖、プルーンジュース等を活用し取り組んでいる。		
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	個々の希望に合わせるよう、毎日浴室を開けて支援している。毎日入浴される方や隔日おきに入る方、希望に沿って支援している。	利用者は個別に好みのシャンプーやボディーソープを準備して使用している。入浴日について話し合い、利用者の希望を受け入れ隔日入浴に変更する等の支援を行っている。異性が介助を行う際は、利用者を確認し行っている。広い脱衣所に仕切りを設置し、室温にも配慮されている。	
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	夜間よく休めるように、日中を活発的に過ごすようにしている。昼寝の時間も支援し、いつでも休息できるように支援している。		
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	薬の管理は職員が行っており、用法や用量を把握している。処方に変更がある場合には、報告・確認・回覧している。		
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	一人ひとりに合わせ、作業を行う事で役割として楽しまれている。職員と過ごす時間や感謝の言葉かけを大事にしている。		

沖縄県（グループホームいなほ）

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	施設外を職員と散歩している。定期的にドライブの機会を設けて、希望の場に出かけられるように支援している。ご家族との外出を楽しみにされている方もおり毎週外出できるように支援している。	利用者は日常的に事業所敷地内の散歩、ミニ庭園への水やり、ベランダ等で過ごしている。月1回は利用者全員で、ドライブに出かけている。少人数で近隣の馴染みの場所へ出かける等、個別の支援を行っている。また、週1回家族の協力を得ながら外出に出かける等、外出支援に取り組んでいる。	
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	個別に小遣いをもっており、外出の際には希望の品を購入されている。管理の難しい方は職員が管理し支援している。		
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	遠方のご家族から定期的に連絡があり、その都度ご本人とお話できるように支援している。近況を報告しながら、本人も電話を心待ちにしている様子を伝えている。		
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	リビングが共有の場となっており、安心して過ごしていただいている。（海を眺められる）季節に合わせた壁画作りを行っており、一緒に作成しながら季節を感じれるように支援している。	リビングに設置されたソファに腰掛けると海を眺めることができる。廊下にはソファも設置され、利用者一人ひとりが思い思いの場所で寛げるようにしている。また、日差しや音、室温に配慮され、共用空間は、家族の協力を得て季節感のある飾りつけをしている。	
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	畳間・廊下の端にはベンチを設置し、共有の場以外にも過ごせる場を提供している。		
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	馴染みの家具を持って来ていただき、自宅と同じ環境で過ごしていただいている。また、ご家族の泊まりを希望されている方もおり、簡易ベッドを持ってきていただき、泊まれるように支援している。	居室にはベッドやダンス、三面鏡の洗面台、籐のテーブルセットを設置している。利用者のお気に入りのポスターや写真を貼り、時計やカレンダー、衣装ケース、家族が泊まれるように折り畳みベット等を持ち込み、ゆっくりとくつろげる環境づくりとなっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	施設には場所の表示や日付をわかりやすいように表示することで、出来る限り自立して過ごせるようにしている。		