

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	4793400013		
法人名	医療法人 和の会		
事業所名	与那原在宅ケアセンター グループホーム かなち		
所在地	沖縄県島尻郡与那原町1792-1		
自己評価作成日	平成24年7月11日	評価結果市町村受理日	平成24年10月3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"> ・利用者の尊厳を維持し住み慣れた地域でその人らしく安心して過ごす事が出来るように支援します。 ・認知症が進行しても人としての誇りを持ち残存能力を活かしながら出来る事を伸ばし出来なくなった事にはさりげなく支えてあげるよう職員は利用者の意志を尊重するよう心掛けています。 ・訪問看護ステーションと契約し毎日の健康状態を管理し緊急時にはオンコール体制で対応しています。又法人本部の医療機関が近くにあり医療連携が整っています。 ・利用者・家族・職員・地域それぞれの立場で支えあえる関係作りを目指します。 ・在宅ケアセンターとの連携により地域住民に対し認知症ケアの啓蒙活動を行っています。 ・メンター制度を導入し新人職員が安定して仕事出来るようサポート体制が整っています。
--

※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.kajokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JizyosvoCd=4793400013-00&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24年8月9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)】

<p>医療法人が運営する介護サービス事業所が同居する建物の2階に平成19年に開設している。当初から、地域への認知症の啓蒙活動に取組み、特に「在宅で楽しくできる介護勉強会」は、毎年多くの参加者の学びの場として定着している。地域で暮らす高齢者として、入居者一人ひとりの尊厳を大切に、敬意をもって支援する姿勢を理念と掲げ、職員が自信をもって働ける環境づくりに取り組んでいる。その一つに、NHKでも取上げられた「メンター制度」、職員が相談をする、受けるを経験しながら、「一人で考えて自主的に行動できる」ようお互いに育てている。事業所は、地域貢献の他に入居者のかかりつけ医との医療連携が特徴と言える。毎年1回受診する専門医等から、入居者個々の支援方法を職員の対応に励まし助言や、双方が信頼関係を継続できるよう配慮を得ている。また、重要事項説明書を改め、各取組内容を詳細に明示し、事業所は姿勢をより堅実にしている。</p>

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。]

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	五年ぶりに理念を改定し、簡素化かつ解りやすい内容にする事で理念への意志統一を共有出来るようにしている。	事業所の理念は、これまでの姿勢を基に職員等の意見を募って考案し、職員は、申し送り時等に唱和して共有している。理念の一つ「個々の尊厳への敬意」は、入居者への「言葉かけ」に表出することを職員は理解し、コミュニケーションと支援の積重ねで個々の信頼関係を築くことを実践している。	
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人として日常的に交流している	区の自治会に加入し地域の祭りなどには利用者と差し入れをしたり、公民館へはミニデイなどで交流出来るようスポットで時間を設定してもらい口腔体操や子育て支援センターで絵本の読み聞かせなどを行っている。	地域に対し「認知症への理解」を啓蒙し、「在宅で楽しくできる介護勉強会」は、地域住民や家族が参加する恒例の講座として定着している。更に今年度は、地域への「出前支援」等に取り組み、近隣住民から青果等の差入れがあったり、入居者が地域の小売店へ買物に出かける等で交流している。	
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	年6回各事業所の専門性を活かし介護勉強会を開催し地域、家族へ還元している。認知症への理解にも努めている。		
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	2ヶ月に1回開催し運営状況、活動、行事、健康状態など報告し行政、民生委員の意見を参考にしサービスに繋げている。利用者は可能な限り参加して頂き、家族は輪番で参加している。	運営推進会議は、他事業所と合同の委員で構成し、奇数月で定期開催としている。運営推進会議について重要事項説明書で、構成や開催、会議録等を謳っている。会議録の一つサービス評価結果は、会議で報告する他、事業所内で公表の機会を設け、入居者家族は訪問時に閲覧している。	
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	ホームの行事、勉強会、家族交流など案内をかける際、事業所の内容を話している。運営推進会議には町役場職員へ参加して頂き協力関係を築いている。	事業所での会議や勉強会等に行政職員は参加し、地域密着型サービスへの理解を深めている。行政は、事業所の特性を踏まえて地域高齢者へのアンケートに関わる情報交換や、敬老会への案内等への協力を依頼している。また、地域包括ケア推進会議に管理者が参加し、介護保険改訂等の情報を得ている。	
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	身体拘束の勉強会を開催し具体的な事例を挙げ常日頃からあってはならない事を話している。職員の心ない言葉掛などがあった場合、具体的に管理者が不適切な内容を挙げ話し合うようにし、職員もストレスを溜め込まないよう十分気をつけるよう促している。	事業所は「身体拘束ゼロ」運営方針を掲げ、職員は研修等で拘束について理解し、標準ケアマニュアルも整備している。また、重要事項説明書でも身体拘束禁止や緊急やむを得ない場合の検討、家族への説明を含めて詳細に謳い、身体拘束・虐待対策委員会の対応等を明確にしている。	
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逃ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	外出や自宅への帰宅、更衣の際、ケガや傷はないか確認し外出・外泊連絡票にチェック項目、確認職員サイン欄を設けている。当センターにおいて虐待、身体拘束委員会を設置し資料やパンフレットなど閲覧できるようにしている。		

沖縄県(グループホームかなち)

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
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	家族が後見人について聞いてきたら管理者が説明し、パンフレットや資料をファイルに綴り、いつでも閲覧できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書、重要事項の説明は管理者が時間をとって丁寧に説明し、疑問に思う事などすぐに聞いて頂けるような雰囲気を中心掛けている。		
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	意見箱を設置し苦情対策委員会を設け日頃から家族が気軽に意見を言える環境を整えている。御家族へは無記名のアンケートも実施し事業所に対する意見など確認し改善が必要な課題は検討し改善している。	入居者の意見は日頃の支援の中で、家族からは生活用消耗品や衣類等の補充を兼ねた面会時も把握の機会にしている。また、家族へ実施しているアンケート等でも要望等を把握し対応している。例えば、全室クリーニングの時期への要望には、前年度より実施の時期を早める対応をしている。	
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	ミーティングやその都度、意見や要望を聞き日頃からコミュニケーションを密に図るよう心掛けている。新人職員に対してメンター制度を導入し他事業所の先輩職員がサポートにあたっている。	職員は専門性の必要に応じ外部研修等に勤務調整を図り受講している。職員一人ひとりの技術がより活かせるよう、役割を分担している。また、職員が働きがいのある職場を目指したメンター制度を活用し、相談や改善、業務内容等を個々に把握して法人内で支援し、定着率向上に繋げている。	
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	センター課長が随時面談し、個々の仕事ぶりの評価や意見など聞く機会を設け管理者は職員の声を柔軟に聞けるよう心掛けている。		
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	年間の研修計画を立て、研修会へ積極的に参加出来るよう勤務調整など配慮し多くの職員が参加出来るようにしている。		
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に参加し情報交換をしている。隣接するグループホームとはケアレベルについて意見交換し日々の支援に活かしている。		

沖縄県(グループホームかなち)

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
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	入居前にお会いし入居前の事前情報をお聞きし入居後不安で不穏にならないよう利用者に配慮し言葉掛けを密にして寄り添ったケアを心掛け信頼関係を築いている。		
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	ホームを見学してもらい家族より話を十分に聴くよう努めている。施設概要の説明、職員の勤務体制、利用者の健康上での不安や疑問点など相談しやすい雰囲気で行うようにしている。		
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	見学時に御本人と家族の要望をお聞きしグループホームで出来る事を説明し利用者に合った必要な支援を見極めるようにしている。		
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	利用者の残存能力を活かし食事の下ごしらえ、使用するチリ紙たたみや花の水かけ、お茶パック詰めなど出来る事をお願いし、時には職員が教えてもらいながらお互い支えあう関係作りをしている。又人生の先輩としての知恵も授かっている。		
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	利用者と家族を交え、ホームの中で過ごせる環境を作り、近況についての話題や支援方法について相談確認を行っている。状態に変化のあった時は家族へ連絡を行っている。		
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	面会に来やすい環境作りを心掛けプライバシーの守られた相談室を開放している。主家族以外の家族、友人など気軽に来られるよう又遠く離れている家族や友人へは手紙やフォトカードなど書けるよう支援している。	入居者が信仰する教会のシスターの訪問を受けたり、スペイン料理店での教会の集いに参加できるよう職員は支援している。また、家族と馴染みの美容室の利用や、摸合仲間の訪問にも対応している。入居者が外部と3か月に1回は交流できるよう、地域への外出支援を計画し実践している。	
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	利用者のその日その日の心身の状態などに合わせ新聞読みや軽体操、手工芸など決まった事をするのではなく、利用者の会話の中から挙がった事をなるべく全員で参加し会話も増えるよう取組んでいる。		

沖縄県(グループホームかなち)

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
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	病院や特養へ移動した利用者へは職員が面会に行き声掛けなどして出来る限りフォローしている。		
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	日々のケアの中で利用者の要望に基づいて希望や意向などを察し最大限尊重するよう心掛けている。意志疎通の困難な場合、御家族からの情報や暮らしの中から希望や意向を察する事が出来るよう努めている。	職員は、入居者と寄り添い過ごす中で思いを汲取り、「何もできない、手伝ってほしい」等には日々の支援経過と照し合せ、声かけや動作を観察しながら、できること、できないことへ個々に対応を図っている。職員は、入居者の予期せぬ動きへの戸惑いも、入居者が見せる柔和な表情や仕草で全てを受入れ支援している。	
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	御家族、友人など面会時や御本人の会話の中からこれまでの生活歴など、なるべく継続できるよう把握に努めている。		
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	利用者一人一人の心身の状況を踏まえ安心して日常生活を送る事が出来るよう、職員間の申し送りや申し送りノートに記入し把握に努めている。		
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	サービス担当者会議の際は重度化していても参加し利用者御本人の為に開催している事を話し御家族と共に要望や意見が反映出来るよう又、ケア会議の話し合いでは職員相互で意見交換を行い利用者には関わりの中から要望を聞いている。	介護計画は、担当者会議で入居者の3点の主訴と家族の要望を把握し作成している。毎月モニタリングを実施し、入居者の状態変化によって計画を見直している。計画書は、総合的介護サービスの方針と介護支援内容の2種類あるが、日々のサービス実施状況の記録とのすり合わせが難しい。	入居者の介護計画書のサービス項目に沿い、日々のサービス内容を実施し、職員間でも共有できるような書式の工夫を望みたい。
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	介護支援経過に個別に記録し日々の気づきや御本人の言葉を記録している。申し送りや業務関連ノートで職員に浸透するよう情報を共有し確認している。		
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	可能な限り希望に添って出掛けられるよう支援している。希望に添えない場合は御家族に協力依頼をし、教会などへは地域教会のシスターに支援を仰いでいる。		

沖縄県(グループホームかなち)

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
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	介護実習生や職場体験の、余興ボランティアを受け入れている。		
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	利用者のかかりつけ受診時(定期受診時も含み)情報提供書を持参し利用者の日々の状況を記入している。必要に応じて訪問看護師記入もある。受診後の診療情報提供を担当医から受け取り支援に活かしている。	入居者はかかりつけ医や他科を継続し、年に1度は専門医を受診している。家族の対応を基本とし、入居者の状態は情報提供書を活用し、受診結果を家族と職員は共有している。入居者個々の担当医との連携を図り、特に専門医からの入居者への対応の助言や、職員への励ましの言葉等を支援に活かしている。	
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契約し毎日利用者の健康状態を介護職と連携し管理している。緊急時にはオンコール体制で対応し職員は看護師の指示を仰ぐようにしている。		
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	入院時は家族対応になるが入院の際は介護サマリを提出し職員は家族、医師、看護師から状態を把握し退院時には必要なケアの仕方など情報を得て戻ってからもスムーズに体制が整えられるようケースワーカーと連絡をとり退院へ向け調整している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	現在終末期はいないが、入居時に重度化した時に備えて文書で説明している。御本人の意思や思いを家族・職員・主治医・訪問看護師と話し合い最後までその人らしさを方針に盛り込むようになっている。	事業所は「重度化した場合や看取りの指針」を作成し、契約時に入居者や家族に説明し意思確認書で同意を得ている。職員は、指針に基づき医療等の他職種と連携し、事業所でできる最大限のケアに向け、入居者の尊厳や緩和ケア等の勉強会に取り組んでいる。	
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	全職員が年1回消防署の協力を得て講習に参加し応急手当や初期対応、AEDの操作が出来るよう訓練しいつでも行えるよう繰り返し確認し備えている。		
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	消防署の協力の下、年2回、昼・夜間想定で訓練している。火災訓練は地域住民の協力も得ている。公民館にも災害時の協力を得、非常食の備蓄や町役場からの防災無線も設置された。	消防署協力で年2回昼夜を想定した、通報・消火・避難の訓練と、津波想定勉強会を実施している。施設内にはスプリンクラー等の防災設備を整え、防災機器は年2回専門の点検を受けている。また、災害時に備え、自衛消防隊を組織し近隣住民との協力も構築し、備蓄等にも取り組んでいる。	

沖縄県(グループホームかなち)

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
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	尊厳維持を徹底し誇りやプライバシーには細心の注意を払い言葉掛けや利用者の出来ない事はさりげなく支えるケアが行えるよう職員は努めている。又、入浴後の身だしなみは人目につかないよう脱衣室に鏡台など配置している。	入居者を年長者と敬い、今できること、できないことを受入れ、職員は入居者のペースを乱さず支援している。職員は研修等で高齢者を模擬体験し、日常生活での困難や危険を認識し、認知症への理解を深めている。入居者とのコミュニケーションを、母国語の辞書やラジオを活用して図っている。	
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	傾聴を行い職員の意思を押し付けるのではなく利用者に合わせて声掛けをし表情を読み取り御本人の自己決定を促している。又、提案する時も複数の選択肢を出して些細な事でも利用者御本人が決めるようにしている。		
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	基本的な1日の流れは持っているが職員のペースにならないよう意識し一人一人の心身の状態に基づいて配慮しながら利用者が主体となってその人らしい生活が出来るよう支援している。		
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	更衣の際は御本人の希望される服を選び、理美容は御本人の望む店へ家族対応の下行っている。有償で美容師によるホームでの出張美容は利用者の好みに沿ったカットをしてもらえるよう支援している。		
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	管理栄養士の作成した献立表に基づき食事を作っている。利用者の疾患、嗜好に合わせたメニューを考慮し、場合によっては別メニューに差し替えて対応する事もある。野菜を洗ったり切ったり、下繕、食器洗いなど職員と一緒にやっている。	法人で作成した献立表を基に、近隣等から差入れられた季節の食材の利用や、入居者の要望や健康状態に配慮して3食事業所で調理している。入居者は、食材の下ごしらえやエプロン掛けでご飯の盛付けや食器洗い、専用のかごでの下膳等にそれぞれ参加している。また、入居者の食事摂取量についても、担当医の助言を参考に支援している。	
41		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	系列病院の管理栄養士の助言、訪問看護師、利用者主治医のアドバイス等を受け個別に対応し食事摂取量は毎回記録し把握している。水分摂取量の把握が必要な利用者は記録している。又、いつでも水分が摂れるようフロアテーブルにはポットにお茶を準備している。		
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	毎食後の歯磨きは声掛けし実施している。職員が利用者の状態に合わせて支援し口腔状態によっては訪問看護師の指示を仰いでいる。家族の依頼により訪問歯科を依頼している利用者もいる。		

沖縄県(グループホームかなち)

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
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	定時及び随時トイレ誘導を行い個々の排泄リズム把握記録している。失禁を減らすケアに努め失禁してもシャワーなどで清潔にし不快感を与えないよう又、昼間は普通の下着を利用し感染防止の為、陰洗も行っている。	排泄チェック表を活用した適時の誘導や、夜間オムツ使用の入居者も日中はトレーニングパンツや綿パンにパット併用等でトイレでの排泄を支援している。入居者の排泄状態を観察の為、便器の操作を工夫し把握に繋げている。失敗時はトイレ内シャワーや浴室で対応し、清潔保持に努めている。	
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	個々の排便状態や排便コントロールをしている利用者は水分量も含めて記録している。水分補給を徹底しいつでもお茶が飲めるよう準備し職員は促しもしている。		
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	入浴時間、入浴日は各々決まっているが、利用者の健康状態や希望外出等の都合で調整している。冬は浴槽の中に入って頂き入浴剤などで香りを楽しんだり、夏場はシャワー浴を中心に実施している。	入浴は週3回とし、入居者の希望や状況に沿って柔軟に対応している。入浴を拒む入居者には、声のトーンや時間を変え粘り強く対応している。仲の良い入居者同士の入浴や好みのシャンプー、化粧水の使用等入浴を楽しめるよう支援している。浴室からフロアへのコール用設備も整えている。	
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	利用者一人一人の心身の状態に合わせて休息を取ってもらっている。昼寝の時間は決めていないが個々の希望に合わせている。休息を取ってもらいたい利用者に置間で、メドマーをしながら横になって頂いたり冬の期間、足浴でリラックスして頂く支援も行っている。		
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	個人台帳に服薬している薬の内容の説明書をファイルしており変更があった場合はケアノートで職員に申し送っている。		
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	利用者それぞれが出来る事へ参加している。食事の下ごしらえ、食器洗い、洗濯たみなど職員と一緒にいき、得意な事を教えてもらうこともある。他事業所を訪問したり天気の良い日は屋上でお茶を楽しんだりもしている。		
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	ホームの周りを散歩したり職員と個々に買い物に出掛けたり、家族へも依頼し出掛ける機会を多く持つようにしている。2~3ヶ月ごとにドライブに出掛ける機会を持つようにしている。	事業所の周辺や公園を日常的に散歩し、商店街に買い物に出かけている。定例的に地域交流会にも参加している。今年度は入居者の声を反映させ、海辺のそば屋で昼食会を企画し気分転換を図っている。家族と馴染みの美容室へ出かける等の個別支援にも努めている。	

沖縄県(グループホームかなち)

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
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	利用者の預かり金をホームで預かっているの 買い物に出掛ける時や、週1回パンの販売がある 時自分で選び代金を払って頂きお金を手渡せる よう工夫している。		
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	本人の希望や要望がある場合は自ら電話が出 来るように見守り支援を行っている。季節の挨拶 や届け物があつた時は自筆の礼状や書けない時 は利用者の写真などを葉書にして送るようにして 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	利用者が快適に過ごせるよう冷暖房の温湿度調 節は、高齢者の肌温度をイメージし職員がチェツ クし温湿度計も設置している。リビングには四季 の花を飾り個々の作品や手工芸で季節感を楽し んでもらっている。	共用空間のフローアは明るく広く換気も良く、大き な窓からは外の緑が目に入り、テーブル等に季節 の花を活けている。畳間やソファを設置し、入居 者がゆったりと過ごせる環境としている。入居者の 動線上で剥離等の危険がないよう、保護シートで 安全対策を施している。	
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	特に強要はしていない。それぞれ好きな場所が ある。居場所に配慮が必要な利用者は職員がさり げなく誘導したり、時にはコーナーを作り居場 所確保を設定する事もある。気の合った利用者 はそれぞれの部屋を行き来している。		
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	入居する際馴染みの物や愛着のある物を持って 来るようお願いしている。家具の配置なども利用 者・家族の意向も聞き利用者が安心して居心地 よく過ごせるよう配慮している。	各居室にはベッドと洗面台を備え、入居者が家族 と相談し好きな絵や思い出の写真、馴染みの家具 等を持ち込んでいる。入居者によって居室に特徴 があり、信仰心を尊び掲示物に配慮した居室、健 康状態に配慮し電気機器を持ち込んだ居室等、 個別に満足を得るよう支援している。	
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	建築時に各事業所専門職が、バリアフリーにつ いて十分検討を重ね、段差を少なくし、トイレ、浴 室等は滑りにくいタイルを使用している。テー ブル、椅子、手すりも利用者に合わせて高さに手 の位置などに考慮している。又、各居室、廊下な ど空間が安全で適しているか随時確認し安全に 過ごせて頂けるよう自立への配慮をしている。		