

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	4771800077		
法人名	有限会社 くばの里		
事業所名	グループホームくばの里		
所在地	沖縄県国頭郡金武町字金武4196-26		
自己評価作成日	平成23年9月16日	評価結果市町村受理日	平成24年3月14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)】

<p>* 住宅街の中に位置する当ホームは住み慣れた地域で、ご家族・友人の訪問・隣接したデイサービスと合同での行事開催、保育園児の訪問等が行われ地域との交流が盛んに行われております、 * 高齢者の安全の確保・体調変化にも近くのクリニックや病院との連携で健康管理を行っています。 * 日常生活が楽しく過ごしてもらえるように認知症介護の専門家をめざし、経営者・スタッフ共に日々努力しています</p>
--

※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.kai gokouhyou.jp/kai gos ip/ infomationPublic.do?JGD=4771800077&SCD=320&PGD=47
----------	---

【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>法人敷地内に高く伸びたくばの葉が、住宅地に立地する当事業所へ招いている。法人内事業所と協力しながら、入居者の交流や外出を支援している。管理者は事業所内の課題や職員の要望等を法人代表に直訴し、入居者の食材や職員の待遇改善等に繋げている。また、行政や社協、地域代表等関係者が運営推進会議委員として参加し、特に行政からは「独居高齢者の非常時避難場所」の依頼を受け支援に協力している。管理者は現状の体制では入居者個別への対応が十分ではないと、職員増を願っている。</p>
--

【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23年10月20日		

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)	○ 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	毎日朝のショートミーティングの後輪読しています。	町木の「くばの木」に例えた理念の基に介護方針を示し、職員は毎朝の輪読で振り返り統一したケアの実践に繋げている。	
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	隣の住人とも行事の呼びかけをし、青年会のボランティア・保育園児の訪問により交流している。	事業所内で催す生年祝等への参加を口頭や文書で案内し交流している。近隣住民とは散歩時に挨拶を交わしたり、事業所への訪問もある。民生委員を対象に認知症について管理者が話す機会もある。	
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	キャラバンメイトの活動、民生委員の見学訪問を受け入れ、グループホームの役割や介護について啓蒙している。		
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	運営推進委員会において、入居者の対応、災害時の対応等のアドバイスを受けている。	運営推進会議は要綱で、定期的開催と委員を規定し開催し、自然災害時への対応を考慮して専門職(消防や警察等)の参加等について意見交換をしている。会議は文書や電話等で出欠の確認等を経て定期に開催しているが、規定にある入居者参加が確認できず、一部記録の洩れがある。	運営推進会議の要綱に謳った委員の参加と、議事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取り組んでいる	行政の担当者は運営推進委員会に参加してもらい、ホームの状況を報告し、意見交換をしている。台風時独居老人の非難場所として包括支援センターからの依頼を受けつけている。	事業所は行政との連携を運営規定で謳い、市担当者は事業所訪問や運営推進会議参加の他、地域ケア会議へも参加し、情報交換や意見収集に努めている。事業所は独居高齢者の非常時避難場所として依頼を受けている。	
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	虐待防止の勉強会を行っている。夜間の防犯以外は施錠はしていない。	身体拘束について事業所の姿勢(行動指針)を示し、職員には管理者がケアの具体例を参考に内部研修を実施している。「窓越え防止」等の提案もあるが、リスクについて家族に説明し理解を得ている。	
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	日頃より話し方、誘導の方法等を注視し、虐待につながる言動を互いに注意している。		

沖縄県(グループホーム くばの里)

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
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	成年後見人制度についての学習会を行ったが、現在適応者は居ない。精神障害者自立支援の支援は行っている。		
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	入居の時点で説明し、了解の署名を貰っている、また、後日の内容変更も説明し了解を得ている。		
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	家族の意見や要望はスタッフの申し継ぎでお互い共有し、必要に応じて社内管理者会議や、運営推進委員会において報告、検討し改善に努めている。	入居者は日中の支援で、家族からは面会時等に意見等を聞いている。家族から「出かけたので車いす用リフト車を借りたい」と声があり職員が法人内車輛で対応している。入居者へのサプリメントの差し入れは、主治医に相談し叶えている。	
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	スタッフミーティングでの意見は社内管理者会議で検討し、改善を図っている。	職員の意見は、年1回の雇用通知や月1回のミーティング等で管理者は把握している。職員の意見で、入居者の手の拘縮にアーム補助を施したり、職員用ロッカーの増も図っている。職員は適材適所で配置し、調理やデスクワーク等に活かしている。	
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	毎年年度末に事業所の管理者、経営者と協議し処遇の改善に努めている、休憩室の整備やユニホームの支給、カラオケ会等のレクリエーションをしている。		
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	認知症実践者研修や介護技術の講習に参加をすすめ、有給で対応している。		
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よる研修会、他ホームの職員との体験実習をして学んでいる。		

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
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	入居初期の段階では、家族との連絡を密にし、本人の基本情報に基づき、必要時勤務者を増やし、又は担当を置く等の配慮をしている。		
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	紹介を受けた時点で家庭又は、本人に会い家族の連絡を密にし本人の要求、ニーズの把握に努めている。		
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	入居の相談を受けた時点から本人の情報や家族の困っている状況を担当のケアマネと協議している。		
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	ホーム内では居間や食堂に自由にこられて職員や他利用者と交流が出来るように配慮している。		
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	家族との電話で体調の変化や近況を報告、受診等状況に応じた支援をしている。		
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	自宅までドライブしたり、隣のデイサービス利用の友人と交流している。	単独で出かける入居者を、家族と「外出同意書」で了解を図り、買い物や美容室、バス利用(バス賃の準備)等を支援している。入居者は職員と一緒に図書館へ出かけ、絵本や紙芝居等を借用している。	
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	レク活動時ゲームをしたり、居間での交わりを通して、いつも一緒に家族のように生活している。		

沖縄県(グループホーム くばの里)

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
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	退所後も家族の状況、要望に応じ、共用の通所介護を利用等相談に応じている。		
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	利用者個人の要望に応じ、居室の利用、外出の支援等、個々に合わせている。	入居者に直に聞いたり家族から情報を得ている。入居者の車いす上での動きで「行きたい所がある」を察したり、目の動きで「きちんと対応してほしい」等を職員間で共有し支援に繋げている。	
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	入居時にアセスメントをとり、また、入居後も家族からの情報を得ている。		
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	毎日の介護記録を行い、毎日申し継ぎ確認している。		
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	担当の介護スタッフを中心に必要時ケースカンファレンス、又は担当者会議を行い、介護計画に反映させている。	介護計画は入居者担当職員を中心に職員間で、月1回のモニタリングやカンファレンスで評価や見直しを行っている。入居者個別への機能訓練等サービス(手の拘縮への対応、口腔ケア等)は実施しているが、個別計画への反映には至っていない。	入居者のニーズに沿ったサービス内容が、介護計画に盛り込めるよう取り組んでほしい。
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	個人個人にあった介護記録が行えるように工夫している。		
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	可能な利用者は、単独外出ができるようにし、また、付き添い、見守りが、必要な方は、付き添い、自宅まで行けるように対応している。		

沖縄県(グループホーム くばの里)

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
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	図書館の利用、スーパーへの外出、診療所の利用等本人主体に診療を支援している。		
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	近くの診療所、3箇所、琉球病院受診2名、訪問診療2名等、希望に添って、受診を支援している。	入居者や家族の希望するかかりつけ医を受診し、定期の往診や職員の受診支援の情報は家族の訪問時に報告している。他科受診は家族が対応している。また、月2回のかかりつけ医(専門医)の看護師の訪問を楽しみにしている入居者もいる。	
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	事業所職員の看護職の対応による健康管理のチェックと琉球病院からの、訪問看護により体調の変化に対応している。		
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	病院受診や、入院時は情報提供を行い、入院中も訪問して情報を貰い退院に向けての支援をしている。		
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	入居時に重度化した際の取り組みを行い文書で契約している。	事業所は重度化や看取りケアについての指針を整備し、入居者や家族に説明している。ケア等への職員の不安は内部研修等で管理者が詳細に対応している。家族には、入居者の状態の変化に応じて説明し確認をしている。	
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	救急処置の講習を受け、また救急対応のマニュアルを掲示し、周知を図っている。		
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	緊急避難訓練・初期消火訓練を定期的に(夜間・昼間交互)行っている。緊急避難マニュアル、夜間の一人勤務に備え、緊急連絡網を掲示し意識付けをしている。	消防計画を作成し、年2回の機器点検(5月・11月)や総合避難訓練等を実施している。夜間を想定した訓練では法人内事業所職員も応援に入り、スムーズな避難誘導に繋げている。	

沖縄県(グループホーム くばの里)

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
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	プライバシーに配慮した支援を行い、声かけ、話かけも、高齢者として尊敬し敬語を使うようにし、お互いに、方言の敬語を教えあい、不適切な方言を使わないように心がけている。	入居者の歩行状況(早い～トイレ、ゆっくり～職員への訴え、一点の視線で早い～自力で何かをする)で意向を把握し支援している。入居者が職員の声かけを拒む要因を家族の情報(空腹時はNO)で把握し、嗜好品(甘い物)を勧める等のタイミングでコミュニケーションを図っている。	
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	自分の要求や気持ちを伝えるのが困難な利用者に対しては、ゆっくり時間をかけて表情からしぐさから思いをはかるように、また、他のスタッフとのアドバイスにより応えるようにしている。		
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し、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	正しい規則正しい生活も大切にしながら、高齢者の個々人のペース、体調に合わせた生活が送れるように柔軟に支援している。		
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	起床時の整容・入浴時の整容・を支援し、利用者・家族の要望に沿ってホーム内で、美容師さんを招いてヘヤーカットしたり、近く美容室を利用することもある。		
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	各人の好みや、摂取機能に合わせた調理・盛り付けを行っている。また、出来るだけスタッフも一緒に会話をしながら食事し、下膳の出来る方はお願ひし、お膳拭きも手伝ってもらう時もある。	食事は栄養成分表(6品目)を参考に、職員が3食調理し、入居者は食材の買い出しや下ごしらえに参加している。食事は入居者個別に形態を変えて調理している。職員は会話を交わしながら食事介助し、介助が一段落してから同卓で食事を摂っている。	
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	献立も栄養成分表を参考にし、栄養バランスが摂れるようにつくり食事摂取状況も把握できるように記録している。必要な方は一日の水分摂取量も計測している。		
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	各人の状況に合わせた口腔ケアの計画をし、実施するように努めている。		

沖縄県(グループホーム くばの里)

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
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	出来るだけトイレでの排泄が出来るように、昼間は綿パンツにパットで対応をし、トイレ誘導が困難な方はオムツを使用している。 外出時はトレーニングパンツを使用している。	入居者毎の排泄ケアに努め、個別の特性に合わせて飲み物(お茶、牛乳、甘い物、サプリ等)を工夫し水分調整をしている。排泄の自立を支援し、遠出の際のトレーニングパンツの使用等も入居者の選択に任せている。	
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	各人の特性に合わせて、飲み物の工夫 主治医の指示で下剤を使用する、 家族の要望に沿ってサプリメントの供与等で対応している。		
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	基本的は週3回の入浴サービスであるが、失禁時又は、必要時・可能な方は本人の希望に応じて、時間を問わず支援している。	入浴は週3回を基本に、入居者の希望にそって支援している。入浴中止の場合は清拭等を、拒否は場合によっては職員を増やして対応している。浴室の環境は空調機器で温度調節し、浴槽を利用する入居者もいる。	
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	消灯後も居間でテレビを見たり、スタッフと雑談したりで、自由に過ごし 部屋の空調や、ベッドの調整等配慮している。 睡眠状況の記録により各人の睡眠パターンを把握し、主治医への情報提供を行っている。		
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	服薬状況を把握し、スムーズに服用出来るように与薬し、副作用の症状把握に努め、主治医との情報交換を行っている。		
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	体操・ゲームの好きな方・塗り絵や書き物が好きな方・野菜の下ごしらえ・新聞折が好きな方・散歩が好きな方・・・各人に合わせた支援を行うように努めている。		
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	月に1回の野外活動を計画し可能な方は単独外出も支援している。	入居者の意向でバスを利用した外出や徒歩での買い物、家族の同意を得て支援している。また、入居者の帰宅願望を職員と家族が協力して支援し、入居者は地域内にある自宅を徒歩で往復している。	

沖縄県(グループホーム くばの里)

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
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	金銭管理が可能な方は、自分で管理している。		
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	本人の要求時、また面会が暫くない時等は電話をつなぎ、家族と話してもらい安心させている。		
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	トイレ・風呂場のプライバシー保護、居間での騒音等に配慮し、温度調整に配慮し、季節感のある飾りつけをしている。	事業所門から玄関にかけて季節の花を植え、入口には花を活けている。共用空間は事務室を囲んで居室(7室)やトイレを設え、食堂や畳間、浴室へも入居者はスムーズに移動している。廊下に設置した電子ピアノは入居者が時々弾く等興味を示している。	
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	廊下のベンチ、食堂での一人で音楽を聴く、居間で他利用者と一緒のテレビ視聴、などが出来る。		
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	居室は各人の好みと必要に合わせ物品・飾り等がなされている。	居室はベッドやタンス、洗面台が備えられ、入口には各々のれんを掛けている。シーツは1週間毎に交換し清潔に留保している。入居者は寝具の他、扇風機や冷蔵庫を持ち込む等で個々に過ごし方を工夫している。	
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	家族、利用者の了解の下に身体の自立度に合わせた配置にし、必要に応じて部屋の交代も行っている。障害物の除去、採光にも配慮している。		