

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	4791700018		
法人名	有限会社 介護センターかな		
事業所名	グループホーム 虹の家		
所在地	沖縄県国頭郡宜野座村字漢那1953-1番地		
自己評価作成日	平成23年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年2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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・目くばり、聴くばり、心くばりをモットーとしており、一人ひとりに添ったケアを心がけています。 ・毎日、朝の体操や歌を取り入れながら、利用者様・職員の健康促進を図っています。 ・利用者様と職員が一緒になって、泣いたり、笑ったり、ありのままの自分でいられるホームです。 ・開設時より近隣の小学校と連携して、朝の挨拶運動・交通安全見守りを展開しています。 ・ふるさと巡りや地域行事への参加、ドライブ、買物、花見、おしゃなどの外出支援も多く取り入れています。 ・地域のボランティア(保育園・幼稚園・小学校・婦人会・老人会・青年会エイサー・エステ等)も受け入れています。 ・地域で認知症ケアの啓蒙活動に努めている。 ・年2回、近隣・地域の方々に参加しての消防訓練を実施しています。
--

※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.kaijokouhou.jp/kaijosip/infomationPublic.do?JCD=4791700018&SCD=320&PCD=47
----------	---

【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		

<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所の施設長は長期間、訪問看護を通して「高齢者が安心して地域で暮らし続ける」支援で、地域を支えてきた経験を基に理念を掲げた。この理念に沿った「日常的支援を実践したい」と考え職員は話し合いを重ね職員は項目ごとに付言し共有している。 ・この事業所は曾孫を連れ三代の面会や訪問も頻回にあり、遠方の家族は午前から昼食を利用者と一緒に摂り夕方までゆったりと家族と共に過ごす事のできる空間と支援を提供している。 ・「地域に根差し地域に開かれた事業所」として、防災組織や利用者の出身区の行事には積極的に準備から後片付け迄協力し、関連施設間の運動会は地域住民の楽しみの行事となっている。
--

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 ↓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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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	理念についての勉強会で、具体的な解釈を話し合い、全体で共通理解・共通認識している。また、玄関やリビングの壁に貼り出し、日々意識し、サービス提供場面で活かされているか確認しながら頑張っている。今後も継続した地域との関わりが持てるように、支援していきたい。	入居者に安心安全な支援を提供し、看るのではなく「人として接する」を核として捉え理念を作成している。職員の共通した理解と認識で支援を継続する為に、定期的に研修会を持ち理念に掲げた項目を具体的に話し合っている。理念を職員が解釈した言葉で表現して提示し、日常の支援で実践できるよう努めている。	
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	開設時より、幼稚園、校門前での園児・児童への挨拶運動・交通安全見守りを利用者様と一緒に実施している。また、ふるさと巡りや各区公民館への訪問、区の行事への参加を通して地域の方々との交流がある。地域の方々から、季節の野菜や果物・マスク等の差し入れがある。	事業所は自治会に加入し、入居者は区の行事への参加を楽しみ、職員は行事の準備や片付け等で協力している。また、開設時から週3回入居者2名と職員が小学校の「朝の挨拶運動」に参加し、学童との挨拶や交通安全の役割を担い交流している。地域住民も気軽に訪問し、野菜等の差し入れを頻回にしている。	
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	○地域行事に参加したり、ボランティアを受け入れる事で、本人さんの存在感が保たれる様になっている。○地域の方々からの相談や訪問も多く受けている。○地域交流への取り組みを通して、認知症についての啓蒙活動を行っている。		
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	○会議では報告だけでなく、「認知症について」「グループホームとは?」「運営推委員会」「理念」、その他の勉強会等を通して、様々な意見交換や話し合いが出来る様になっている。 ○利用者様、ご家族、委員、職員の交流会(食事会)を年2回程度開催している。	管理者は「自己評価の実践状況」をまとめる際、職員に「外部評価の意義」について各自に自己評価を経験させ理解を得ている。会議で自己評価のまとめを報告し、「日常支援のみならず事業者としての役割」も委員間で確認している。会議は入居者が参加できるよう負担のない時間帯で開催している。	
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取り組んでいる	○2ヶ月ごとに開催される、村内地域密着型サービス事業所定例会に参加し、健康福祉課及び包括支援センター、他事業所と折に触れ、現状を報告したり、相談・意見交換・勉強会等をしていたりしている。○家族や地域の方々から相談等がある場合にも、包括センターと連携しながら対応している。	地域密着型定例会やケアマネ会議に行政担当者や村内の介護事業所職員が参加し意見交換をしている。夜間の訪問診療や訪問看護、介護で連携し、高齢者の「何時までも地域で安心して暮らしている事ができる」を支援していたが、協力体制等が図れず支援が滞っていることを課題としている。	地域の高齢者が「何時までも地域で安心して暮らしている事ができる」を継続支援する為にも、行政や村内の介護事業者等と協力し「夜間も含む在宅支援のシステム創り」の一翼を担ってほしい。
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	○職員同士で声かけや見守りを行い、利用者様の行動を把握して、抑制せず、ありのまま暮らすことが出来る様に支援している。○ベットの柵などをつけたたりして工夫しながら、利用者様の自由な暮らしを支えながら、安全に生活出来るよう努めている。	職員は身体拘束をしないケアを認識し家族の理解も得ている。車いす使用者のベッド上での自発的動作(起き上がり)を支援する為、ベッド柵に音の異なる鈴を付け個別対応に活かす取り組みをしている。また、事業所内の出入り口を解放し、入居者の行動を見守っている。	
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	利用者様の状態や変化、行動などから、何か変わった事は無いかなど、抑制の禁止や、言葉のかけ方、話し方、関り方など職員間で確認し合いながら予防策に努めている。本年度はまだ勉強会を実施していないので早期に開催したい。		

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に支援している	宜野座村、名護市社会福祉協議会の協力により、「権利擁護」についての勉強会を開き、「成年後見制度」「日常生活自立支援事業」について学んでいる。本年度はまだ実施していないので、社会福祉協議会協力のもと、早めに学ぶ機会を設けたい。		
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	契約の際に確認し、それ以外でも疑問なところは無いかどうか、どんな事でも、いつでも相談して下さいとお伝えしている。日頃から、挨拶やコミュニケーションを絶やさないように努力している。		
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	○利用者様やご家族に、何でも思いを話してもらえ様に、日頃から声かけを多くしたり、態度や表情から、何かあれば聞けるようにしている。○面会時・外出時・外泊時、ご家族の方へ「本人さんの話を良く聴かれ、不満な事や要望等がありましたら、いつでもご相談下さい」とお伝えし、その都度対処する様努めている。○介護相談員を受け入れている ○意見箱を設置している	入居者家族の在宅ではできない「外出や体重測定」や「何時まで入所できるかが不安」等の声に丁寧に応えている。例えば、車椅子使用者の体重測定の為、専用の体重計を購入したり、訪問や外出の希望にもその都度対応している。入院等で退所した後も相談を受ける等入居者家族への支援を継続している。	
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	○代表者や管理者が日頃から職員と意見交換を行いながら、また、ミーティングや個別面談をして、多く意見を聞けるように努めている。○介護主任を通して、あるいは直接職員からの意見や提案を聞けるようにしている。	職員の提案で、紫陽花等の花見ドライブや勤務シフトの変更、休憩を入居者の午睡時間に交代で取る等で活かしている。また、昼食時は入居者が面会の家族や弁当持参の職員と一緒にテーブルを囲み、食事を摂りながら交流ができるよう配慮している。	
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	○労働環境に柔軟性を持ち、子育てしながら仕事ができるよう、勤務体制にも配慮し、調整している。○本人の努力や実績はその都度激励し、方向付けをしたりして話している。各自が向上心を持って楽しみながら働けるように職場環境づくりに努めている。○各種手当を支給している。		
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	○ホーム内での勉強会の他に、職員の段階に応じて、外部への研修・勉強会・講習会等に派遣している。研修受講後は報告書を作成してもらい、報告会を行い、全職員で情報共有が出来る様にし、質の向上につなげている。○働きながら資格取得ができる様、シフト調整を行っている。		
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GH連絡会、認知症リーダー研修、宜野座村地域密着型サービス事業所定例会、山原南ケアメ定例会等を通して、ネットワークづくりをし、情報・意見交換等をしている。勉強会や研修を通して、サービスの質の向上に努めている。○他のグループホームとの交流会(食事会)がある。		

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	焦らず、慌てず、ゆっくりと話しが出来る環境づくりを行っている。いつでも声かけや、会話を多く持ち、スキンシップをとることで、利用者様からいろいろな事が聞かれる様な努力をしている。利用者様への聴くばかりをしながら、安心して暮らしていける様、信頼関係づくりに努めている。		
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	○面会時など、機会あるごとに話を聴き、それをきちんと受け止める努力をしている。 ○信頼関係を大事にし、築いていけるよう努力している。		
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	「身体的支援」「精神的支援」「社会的支援」から、本人さんとご家族が、『今』必要としている事を捉えるよう、努力している。		
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	野菜のつくりや、洗濯物たたみ、テーブル拭きや掃除・買物を一緒になって行い、テレビやビデオ鑑賞もしながら、暮らしの時間を共有している。また、帰る際には、「今日も一日お疲れさん、ゆっくり休んでね、また明日、一緒に頑張りましょう。」等の利用者様からのお言葉がある。		
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	○家族と協力して本人さんが幸せを感じられる様なケアを心がけている。○面会時・外出・外泊時等の本人さんの喜んだ状態を伝えたり、「いつも勉強させてもらっています。」「ありがとうございます。」「感謝の言葉を添える様にしている。○気軽に訪問できる雰囲気づくりをしている。		
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	○出身区への行事参加、ふる里巡り、行事等で、知人や友人との再会。○本人さんがお元気の時から馴染みの関係にある商店や、美容院への継続利用。友人への電話や訪問、来訪がある。また、面会にいらしてもらい、いつでもお互いの存在感を維持出来る様心がけている。	入居者が月に1・2回出身区を故郷訪問し、区の行事や集まりに参加して、友人や知人、親族等と交流が図れるよう支援している。また、交流の場面は写真に撮り居室に飾る等で人との繋がり大切さを残している。曾孫を交えた家族や遠方からの面会者は、弁当を持参して午前中から夕方まで施設で一緒に時間を過ごしている。	
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	○起床時にお互いの顔を見てもらい、挨拶を行う。○耳が遠い利用者様が多いので、お互いの言葉を伝えたり、誤解、トラブル(不快な思い)が無い様、会話が楽しめる様にしている。○お互いの部屋へ行き来したりして、利用者様同士で過ごせる時間を見守っている。○食事の時、皆揃っていただくように心がけている。		

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
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	○退所時には、「いつでも応援していますので、困った事や相談事がありましたら連絡下さい。」と伝えている。別の場所で会った時も、挨拶しながら本人さんやご家族の話聞ける様にしている。○サービス終了後も野菜の差し入れや、行事等への案内・参加がある。		
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	日々の関りや会話の中から本人さんの思いや要望等をくみ取れるようにしている。一緒にお茶タイムを過ごしたり、散歩したりしてじっくりと話を聴き、本人さんの思いを把握し、また、ご家族からいろいろな情報を聞くことで本人さんが何をされたいのか、どの様な生活をされたいのかを把握する様に努めている。	車いすの入居者が多いが「畑仕事をしたい」との要望で、高床移動式プランタを利用し野菜を小さい畝を使用して作付している。入居者は時には車椅子から芝生の上に座、雑草抜きにも挑んでいる。また、入居者が家族や友人との通話の要望にもその都度対応し、交流や面会を繰り返し支援している。	
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	○本人さんからの昔話しや、ご家族、本人さんをよく知っている方の来所持や訪問時等に話を聞き、把握するようにしている。○在宅でサービスを受けていた方は、ケアマネさんより情報を頂いたり、話を伺ったりしている。○役場からも情報を得る様にしている。		
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	一人ひとりと話をしたり、バイタルチェックや心身状態観察を行い、本人さんの生活リズムを把握すると共に、ちょっとした仕事からでも感じ取れる様、全体像を捉えていく。「今日は、何をしましょうか。」と声かけし、本人さんの希望を取り入れ、一緒にどう過ごすかを考える。		
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	日勤・夜勤者からの申し送り時や管理日誌・個別記録等で情報を共有しながら、一人ひとりの状態、状況を把握し、業務の中で皆と話し合ったり、ご家族の面会時に状態を把握したり、いつでもコミュニケーションを通して本人さんの生活振りを共有しながら作成している。	モニタリングを月1回実施し、入居者の状態変化・ニーズの把握に努めている。サービス担当者会議には家族・担当職員が参加しケアプラン作成は介護支援専門員が3か月から6か月の期間で見直している。入居者の状態変化による行動変化や趣味などを把握し「個別性のある」計画を作成し実施している。	
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	毎日、日々の生活状態を個別の介護記録や管理日誌に記録し、気づきや課題・取組み方等、情報を共有しながら実践に活かしている。その中から新しい発見をしたり、工夫を考えたりして、展開を共有している。		
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	本人さんの状態及び状況により、日課の取組みが変化します。散歩・ドライブ・買物・ふる里巡り・知人宅訪問・オンパレ等の外出支援や外気浴・子どもとの触れ合い・ボランティア受け入れ・ちぎり絵・色塗り・民謡等。また本人さんの話をゆっくり聞く時間を持つ。		

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	朝の挨拶運動、友人・知人宅訪問、保育園・幼稚園・小学校との交流、市場での買物、各区巡り・各区公民館訪問・村立博物館訪問、行きつけの美容院利用等を行い、我村の発展等を感じてもらい、安心を与えながら心の安定を保てるように支援している。		
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	利用者様の半数が、これまでのかかりつけ医の訪問診療を受けている。利用者様の変化や気になる事、相談等をしなが、指示を受けたり、意見交換が出来る関係が築けている。他の利用者様も地域のかかりつけ病院を利用されており、本人やご家族の要望を受け、適切な医療を受けられるように支援している。	入居者の殆どが協力医療機関に入所前から受診しており協力医療機関の医師が2週間に1回の訪問診療を受信している。また眼科・皮膚科・認知症の外来が併設しているので、家族と受診している。必要に応じ職員が支援し情報提供や受診結果を共有し状態変化に伴う相談も協力医と連携している。	
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	利用者様の変化を即相談・報告し、皆と話し合っ対策し、実施している。変化に対し、看護師・管理者は訪問看護師に状態を報告し、家族へも連絡報告し、対応している。訪問診療を受けた事で、送迎・待ち時間等がなくなり、身体・精神的に負担が少なく受診できている。		
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	主治医や看護師、医療機関といつでも連絡しながら、本人さんの状態から早期に退院できる様、相談し合える関係を保っている。入院時の情報を医療機関に提供し、本人さんやご家族が安心して入院でき、退院後も医療機関より情報をもらい、継続体制をとっている。入院中も絶えずご家族と連絡し合っている。		
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、事業所の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	看取りケアに入る前には、再三の家族や医師・看護師・介護職との話し合いをしている。ホーム内での勉強会・研修、日々のケアを通して事業所として出来ること、やれる事を話し合い、確認しながら方針を共有している。本人さんが「最後にこうしたい」と話される方は元気なうちにコミュニケーションの中で行っている。	重度化や終末期については入居者や家族の希望を受け、事業所としてできることを十分に説明し方針を共有している。看取りケアに向けては状態の変化や必要に応じて、家族や主治医を交えて話し合い、方針の統一を図っている。マニュアルの作成や職員研修も実施している。	
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	全職員が連絡網をしっかりと把握しており、急変、事故、応急時は指示をしたり、看護師が即対応して実践を見せたり、させたりしている。慌てずに対応できるように、訓練等を定期的に行い、応急手当が正確に実践に活かせる様に学びの場、研修等を増やしていきたい。		
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	○連絡網や連絡方法を職員が見やすい場所に貼ってある。消防署の協力を得て、近隣・地域の方々も参加・協力しての訓練を年2回実施している。月に2回、消火器の取り扱い訓練を行っている。○日頃から火災を出さないという、防火管理、職員間で意識を高めている。	消防署協力の下で年2回の避難訓練や、月2回の消火訓練を実施している。地域住民も参加し、車いすの操作や消火器の取り扱い等も訓練している。地域住民の承諾を得て連絡網を作成し、事業所内に掲示して緊急時に備えている。また、災害時には行政や自治会の班と連携して取り組む体制を整えている。	

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
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	常に人生の先輩という尊敬の気持ちを忘れず、接している。利用者様に不快な思いをさせない様、職員同士、言動や対応を指摘し合い、協同して支援する様努めている。特にトイレ介助時、オムツ交換時、入浴時には細心の注意を払う様に心がけている。	入居者に常に尊敬の態度で接し、表情やサインを読み取り、さりげない言葉かけで対応している。入居者の絵画や俳句等の特技や趣味を支援することが、理念の実践「利用者と共に喜びや楽しさを共有しよう」に繋がるとして取り組んでいる。	
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	何をすることも、本人さんへどうされたいのかを確認し、希望にそえる様、努めている。焦らず、ゆったりとした気持ちで、接する様にしている。言葉では十分に意思表示が出来ない利用者様に対しては、仕草や表情から思いや希望をくみ取れる様、努めている。		
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	本人さんの、その日の心身の状態に合わせて、一人ひとりのペースを大切に、支援している。今日一日をどう過ごされたいのかを確認しながら、自分の好きなスタイルを持って生活されているありのままの過ごし方を支援している。		
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	○自分で出来る方は声かけをし、出来ない方はブラシと鏡を準備して本人に持たせ、髪をいともらったりする。それでも出来ない方は、話しを一つ一緒に更衣や髪をとかしたりする。○馴染みの美容室を継続して利用している。○好みやこだわりを配り、その人らしさを演出できる様に心がけている。		
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	買物してきた材料の下準備を一緒に行い、メニューを決めたり、料理方法を教えてもらったり、味見をしてもらったりしながら、楽しく食事が出来るようにしている。○一食5品を準備して、色や匂い、器など、食欲増進につながる様な配慮をしている。	食事は事業所内で3食調理し、入居者は職員と一緒に買い物に出かけて食材の購入や調理の下準備に参加している。職員は味見や調理法等を利用者に教わりながら、入居者一人ひとりの役割や表出の機会をつくっている。入居者と一緒に食事をしながら、弁当を持参した職員は弁当の中味を話題に会話を交わしている。管理者は検食を兼ねて入居者と同じ食事を摂っている。	
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	○一人ひとりに合った食事作り(量・形態・器等)に努めている。食事・水分の摂取量、排泄・体重の記録をとり、職員間で確認し合いながら、食生活全体の支援をしている。○水分が少ない利用者様へは声かけをしたり、黒砂糖や小さめのおやつを召し上がってもらったり、場所を変えて外でのお茶タイムを取り入れている。		
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	○毎食後の歯磨きの声かけや介助を行い、口腔内の清潔を保っている。就寝時には義歯のつけ置きをしている。○月に1～2回、訪問歯科を受け、口腔内の状態を診てもらったり、一人ひとりに合った口腔ケアの方法を指導してもらい、実践している。		

沖縄県(グループホーム 虹の家)

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	○排泄記録表で確認したり、節目節目にトイレ誘導の声かけを行い、オムツを使用している方でも、体調に合わせてながら、日中はトイレで気持ちよく排泄が出来る様支援している。日中は出来るだけ、布パンツで対応している○無駄にオムツを使用せず、最小限で対応し、清潔を保てる様に、職員間で交換方法やアドバイスを行い、工夫している。	入居者の一人ひとりの表情や排泄パターンを把握して個別の支援に取り組み、日中は綿パンツとパットを使用してトイレでの排泄を重視し対応している。失敗時にはさりげなく声をかけて誘導し清潔保持に努めている。夜間もポータブルトイレの使用や、オムツの利用者をトイレ誘導する等個別に支援している。また、排泄用品の負担軽減を図る為使用方法を検討している。	
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	食事には繊維の多い食材をよく使っている。水分摂取にも気を配り、牛乳やバナナ、ヨーグルトもよくメニューに取り入れている。適度な運動や腹部マッサージ、散歩等の便秘予防にも取り組んでいる。下剤を使用する場合は、個々の状態に合わせて、使用量・頻度を調整している。		
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	月・水・金と日は決めているが、汗や排泄で汚れた場合には、入浴出来る様、支援している。入浴日以外はお湯やバスソルト等で清拭し、気持ちよく過ごしていただけるよう、配慮している。また、同性介助を基本とし、個々に合った介助方法を行い、安心して入浴していただける様、努めている。入浴日を設定する事で、日付や曜日の意識付けにもなっている。	入浴日は設定しているが、入居者一人一人の希望に沿って柔軟に対応し、同性介助を基本に職員二人体制で支援している。男性職員のみではなく女性職員も加わる体制を堅持し、入居者の羞恥心への配慮に努めている。また、個々の希望に沿った入浴介助に努めている。	
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	日中の活動を多くしたり、本人さんの状態により添い寝したり、子守唄を歌ったり、本人さんの好きな歌と一緒に歌ったりして、安心して休んでもらえる様努めている。寝つきの良くない方はお湯で清拭したり、温かい飲み物を差し上げたり、寝具や室温・照明等にも配慮している。		
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	薬は職員が管理し、食事の時には自分で服薬できる方、出来ない方を把握し、それぞれの対応をしている。薬の作用等を把握する為、説明書は個別にファイルしていつでも職員が確認出来る様になっている。新しく処方があった場合は、服用状態を個別日誌や管理日誌に記録し、職員間で変化等を確認している。		
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	昔、農業をされていた利用者様が多く、野菜のつくり方をしながら、野菜の名前や育て方、調理方法などを教えてもらったりしている。洗濯物を一緒にたたんだり、出身区の豊年際のビデオを見たり、いろいろな手作業も一緒に行い、ドライブ、オシャレ、買物、ふる里巡り等、一人ひとりに合った余暇活動の支援をしている。		
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	自宅訪問や、ふる里巡り、友人・知人宅訪問、買物・外食・ドライブ、散歩・外気浴など、本人さんの希望に添った外出支援に努めている。○隣町へ桜の花見や、本部町のあじさい園見学に全員で出かけている。	車いすの入居者も日常的に近隣の小学校へ出かけ、朝のあいさつ運動に参加している。入居者は、散歩やドライブで地域の店やダム公園、故郷めぐりの他、家族と外食等にも出かけている。また、法人内事業所との運動会や交流会・家族交流会・出身地区の行事への参加も支援している。	

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
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	自分で管理できる方はしてもらい、難しい方でも「小額でも手元にお金を持ってほしい」とおっしゃる利用者様に対しては、ご家族へ連絡し本人さんの安心や満足に向けて、相談しながら支援している。職員間でどこに何があるのかを把握し、買物時の支払を本人さんにしてもらっている。		
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している	いつでも電話が出来ることを伝えながら、本人さんが希望される時はやってもらっている。最後には、感謝の言葉を伝えている。また、ご家族から手紙やハガキが届くと、読んであげたり、返事を書く作業を手伝ったりしている。		
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	リビングでは朝日が眩しいので、カーテンを使用したり、窓に直射日光が入らない様、を工夫している。夏の西日が強い部屋には、遮光布を使用し、エアコン等で快適に過ごせる様、配慮している。ベランダに鉢植えを置いて、一緒に季節感を感じられる様にしている。	玄関を入るとゆったりとした共用空間(リビングや台所、食堂、トイレ、浴室等)があり、壁面には入居者の作品や他施設との交流会、子ども達の写真等を掲示している。リビングはどの居室からも集いやすく、職員と入居者が活動の場として利用し、ベランダへの出入りも自由で開放的である。	
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	リビングやテラス、玄関先を利用して、仲間同士の会話をしてもらっている。いつでも温かいお茶やコーヒーが飲めるように気配りしながら支援している。玄関先から見える山や野花を見ながら、琉歌をうたわれる利用者様もいる。		
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	居室に本人さんやご家族の写真を飾り、いつでも眺められるようにしている。孫やひ孫からの誕生日や敬老の日のメッセージや写真・絵なども飾り、いつでも楽しい、家族と一緒にの感覚を持たせるよう、工夫している。本人さんが家で使っていた布団・毛布・枕・腰掛だけでなく、鏡やブラシ等の小物も使ってもらっている。	居室は、入居者が作成したちぎり絵やぬり絵、写真(世界のウチナーンチュ大会参加の親戚が来訪時の記念写真・行事・家族)等を掲示している。また、居室内の手作りの専用カレンダーにはメモ欄を設け、訪問者や入居者の活動内容を記録したり、寝具や小物等の馴染みの持ち込み、換気や採光にも配慮し居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	危険がない範囲で、出来る事は行えるよう、見守り・声かけを行っている。廊下、浴室、トイレには手摺が設置されており、利用者様が安全かつ、安心して過ごせる様配慮されている。居室やトイレの場所を探されている時、本人さんの名前や写真、場所見せ、確認してもらいながら、支援している。		