

### 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	4790100277		
法人名	株式会社ひやみかち小禄		
事業所名	グループホームひやみかち小禄		
所在地	沖縄県那覇市字小禄172-1		
自己評価作成日	平成24年1月12日	評価結果市町村受理日	平成25年4月9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)】**

入居者の尊厳をまもること。家庭的な雰囲気づくり。ご家族との信頼関係に力をいれている子どもと一緒に働ける職場となっている。こどもがいるだけで入居者の表情がちがいます。とても和やかな雰囲気になり皆でこの子の成長ぶりをみることが楽しみです。またご本人にとってご家族はかけがえのないものなのでご家族との信頼関係を大事にしています。24年度に特に力をいれたのはご家族参加の1泊旅行です。参加者は9人の入居者とご家族と総勢40人となりましたご家族のお孫さん、委託している訪問看護の看護師さんに協力してもらいました看護師さんがいる事でご家族、職員も安心できました。ちゅら海水族館を見学し近くのホテルで1泊して帰ってきました。宿泊料金がご家族のはからいで2食付、送迎バス付で5000円と格安の料金となり本当に有難いです。ご本人とご家族にとって最期の旅行となるかもしれません。ご家族の協力があってできたことです。とてもとても良い思い出になりました。

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4790100277-00&amp;PrefCd=47&amp;VersioCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4790100277-00&amp;PrefCd=47&amp;VersioCd=022</a>
----------	---

**【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25年2月28日		

事業所のパンフレットの中にある「家庭的な雰囲気の中で穏やかにのんびりと～」の文言のように、職員の子供と遊んだり、思い思いの場所で寛いでいる。今年目標の、家族も一緒に1泊旅行の実現や入居者の思いや意向を汲み取り実践に繋げている。朝のあいさつ運動の継続や体験学習の受け入れ、近所の小学生の訪問、事業所での勉強会に近隣の方の参加や差し入れもあり、日常的に地域と交流をしている。市担当者とは協働関係が築かれ、事業所の相談事に連携し対応している。重度化や終末期の支援に向け、3名の職員が痰吸引の研修に参加し、また、認知症の薬の勉強会も行い、ケア向上に取り組んでいる。

**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 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、生き活きと働けている (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
<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	職員採用の面接時には、事業所の理念をしっかり伝えて、理解してもらい採用している。ショートミーティング等、常に理念を意識して入居者中心のケア、尊厳が大事である事を話し合っている。子どもと一緒に介護の現場で働ける環境作りを全職員で取り組んでいる。	理念は基本方針で解りやすい言葉で掘り下げて掲示し、管理者はミーティング等で、入居者のペースに合わせて、今やりたいことを実践しよう話している。職員間で言葉遣いや支援について確認している。今年目標であった家族も一緒に1泊旅行に全員参加で実現した。	
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	自治会に加盟しているので自治会の行事へ参加でき、お正月の行事で「道ジュネー旗頭獅子舞」を事業所の駐車場で披露してもらい健康祈願ができた。また来てもらう事で事業所の事を知ってもらうことができた。自治会の大掃除にも参加している。	事業所の理事が自治会の役員で、地域の行事の見学や自治会の大掃除には職員が参加している。朝のあいさつ運動も継続して行い、中学生の体験学習、大学生の見学実習の受け入れを行っている。外部講師による事業所内で行った「薬について」の勉強会に地域の方も参加している。	
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	朝のあいさつ運動を実践している。ときどき、近所の方が行き来してくれ、入居者の方の相手をしてもらっている。入居者の方へ手作りのおやつを差し入れてくれる。事業所での認知症の勉強会にも参加している。		
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	運営推進会議にて個別ケアの報告、胃ろうについてや認知症の薬についての勉強会を実施したところ、家族や推進会議の委員の方々近所の方が集まり、いろいろな意見を聞く事ができた。初めての1泊旅行を計画して推進会議で進行状況を報告しながら実行できた。	会議は家族、市担当者、地域代表等の参加で、年6回定期的に開催され、事業所の状況やヒヤリハット、事故報告、外部評価についても意見交換している。1泊旅行については計画から実施まで状況を報告している。会議に利用者の参加が確認できなかった。	規定の中に利用者も委員に話し、利用者の参加に期待したい。
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に取り組んでいる	事業所の相談事には実直に対応してもらい、活動やケアのあり方、運営について報告相談している。	市担当者とは、生活保護入居者の四点歩行器の購入の相談や痰の吸引の研修の情報等、連携を密にしている。担当者から立ち上げに協力を求められ、グループホーム連絡会が3月に市役所で開催する予定である。	
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	危険な状態でないかぎり、身体拘束は行っていない。ベットの柵で囲まないと転倒転落の危険性がある方はご家族の同意書を取っている。	身体拘束について管理者、職員も理解し、高齢者虐待防止法や、権利擁護について、研修も行われている。現状は4点柵の入居者がいる。家族には拘束の説明や同意を得ているが、拘束期間の記述や経過観察記録が10月以降の確認ができなかった。	拘束の解除に取り組むうでも経過記録、検討記録の整備に期待したい。
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	高齢者虐待防止法に関する勉強会を行う予定である。職員の心身状態の悪化が虐待の原因のひとつとして考えられるので介護主任は職員の疲労、ストレスがないか心配りをし管理者へ相談して対策を取っている。		

沖縄県(グループホームひやみかち小祿)

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	成年後見制度について勉強会を行った。入居者の方が司法書士の後見人を利用していたので、入居者を中心に連携を取ることでお互いの信頼関係が構築できた。後見人に相談し、本人の自宅を大掃除して週1回は自宅で過ごすことができた。		
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	時間を取って丁寧に説明している。特に看取りについて説明し事前指定書にて家族へ記載してもらっている。看取りケアについては契約の時から説明を行いご家族への意識づけを行っている。		
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、家族同士の信頼関係が構築していけるよう家族参加の年間行事を企画し実践している。意見箱を設けている。運営推進会議に積極的に家族が参加できるように呼びかけている。運営推進会議への参加率は高い。	家族からは連絡帳や面会時、年2回の大掃除や行事等参加時に意見を聞く機会を設けている。入居者からは日々の生活の中で意思を聞いている。誤薬予防対策として、薬を全体から個別のケースに変更し、服用する前に月日、名前を声に出して確認を実施している。	
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	月に1回の全体会議の場に理事が参加し意見を聞くようにしている。職員は積極的に「省エネ隊」を発足して活動している。24年度は、光熱費の削減ができています。	管理者は常に職員が働きやすい職場を意識し全体会議やショートミーティング、業務の中で職員の声を聞いている。職員間の自発的活動で節電を心がけ光熱費削減に繋がった。退職時は「ひやみかちやいびい〜ん」の便りで家族に報告している。	
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	労務管理士と委託契約し雇用に関して不安がないようにしている。理念に家庭的な雰囲気作りを掲げているので、職員の家族が気軽にホームでのボランティアや行事に参加をしてる		
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	介護主任、ケアマネジャーを中心に新人職員の育成、職員間のコミュニケーションに力を入れている。先輩職員は、入居者の情報、個性認知症状等を解りやすく申し送り、ケアの仕方を実践しながら教えている。外部研修には積極的に参加している。		
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加盟している。連絡会の研修に積極的に参加して他事業所との交流を図っている。		

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
<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	入居前の実調、居宅訪問を行っている。入居前に顔見知りになるため、何度か顔あわせを行った。その際、現在のADL状況の確認や不安に思っていること、これからのように過ごしていきたいかお話しさせてもらった。		
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	ご家族の入居希望理由や不安、入居後の対応方法等、不安が少しづつ解消できるように関係作りに努めている。ご家族の希望があれば、ご本人の状態が良い時も連絡を入れたり、ご本人と電話で話すことができるようにしている。		
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	ご本人やご家族の思い、状況等を確認しご家族の協力のもと個別ケアを行っている。個別ケアは、職員も同行しての自宅への外出、家族とのドライブ、本家へお線香を上げる等を行っている。		
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	入居者の1日のペースに合わせて入居者中心になるよう留意している。1年前と入居者のADL状態にも変化があり、特に家事に関しては、出来る事をみつけご本人と相談しながら行っている。のんびり過ごしたり、カラオケ、買い物、ドライブとそれぞれ入居者に合わせて行っている。		
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	入居者の日々の状態や様子等、ご家族の面会時や電話連絡で情報交換を行っている。今回胃ろうの増設を行うことになった方がいて、ご家族は何度もご本人と話し合い結果胃ろうをつくることになったが、この時程ご家族を支えることの大切さを思いしらされた。現在連絡帳を通して家族と本人の絆を大切にしている。		
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	個別ケアとして、ご本人が行きたいと訴えがある場合や会話をしている中で「いきいたい」と話すと、ご家族、職員対応で実践している。入居者の声を見逃すことがないようにコミュニケーションを大事にしている。言えない事や訴え事もできない時もあるのでご本人の思いに気づけるように努めている。	地域社会との関係性は本人、家族、友人から聞いて把握している。週1回の帰宅時に家族が協力し、友人を招いてお話できる機会を作っている。馴染みの美容室に出かける入居者、職員と一緒に喫茶店に出かける入居者もいる。友人や職場の同僚が訪ねてくる等、関係性が継続できるよう支援している。	
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	認知症があっても個性だと思い、常に入居者の中に入りそれぞれの関係性が良くなるよう努めている。入居者の方にはそれぞれの良い所を伝えるようにしている。席の配置等にも気を配っている。		

沖縄県(グループホームひやみかち小祿)

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	在宅復帰した方との関わりを続けている。1泊旅行にも参加する事ができた。その方ご家族の介護の相談を受けている。身寄りのない方が退去後他界されたと後見人より連絡がありお通やお葬式のお手伝いができた。		
<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	関わりの中から言葉・表情等で思いを感じ取る努力をしている。家族との信頼関係を構築していくことで帰宅願望の強い認知症の方でも外泊が可能になりお盆、お正月には自宅で家族と暮らすことができた。ご家族からは「おばあちゃんを通して家族の絆が深まった」と喜びの声が聞かれた。	思いや意向は本人から直接聞いている。困難な場合は、表情や行動で把握に努め、職員間で話し合っている。友人に会いに職員と一緒に訪ねたり、「居室をきれいに使いたい」との意向を介護計画に反映し環境整備に留意している。	
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	家族、本人より生活歴、ライフスタイル等の情報把握に努めている。認知症により元気な頃の自分は良くわかるが、最近の出来事等は家族とのコミュニケーションを密に取る事でご本人の情報やご本人の事を良く知ることができ信頼関係の構築になっている。		
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	一人ひとりの排泄パターン、精神状態の把握に努めスタッフ同士声掛け合い排泄誘導したり、精神状態が不安定な方がいれば傍に寄り添うケアを努めている。まだまだだが、本人のできる事を探しだし「やりたい」と思えるような声かけ・促しをつとめている。		
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	ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。特に本人のやりたい事、できる事をチームで実践しているのでケアプランへ反映している。	担当会議に本人、家族も参加し、本人の思いがプランに反映され週1回の帰宅も実施している。ケースカンファレンス、問題があった時はミニカンファレンス等も行なわれ、モニタリングも毎月実施している。介護計画は更新時や状態の変化時に見直しされている。個別ケア記録の方法を見直す予定である。	
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	管理日誌を毎日記載している。個々に起った事は支援経過へできるだけわしく記録して全職員で確認できるようにしている。職員間の連絡ノートがあり家族、その他の連絡事項を記載し、全職員毎日確認して情報を共有できるようにしている。		
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	入居されてからご本人の状態が慢性の腎不全と診断され、食事の改善をおこなった。ご家族と相談して現在は配食サービス(腎不全食)を利用する事で状態が安定し、職員の食事作りへの負担が軽減された。		

沖縄県(グループホームひやみかち小祿)

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	自治会の行事へ参加している。 近隣の公民館まで散歩して朝のあいさつ運動を実施している。子ども達の姿に表情も穏やかになる。また、子ども達への交通指導もでき、子ども達も興味を持ってくれ、たまにホームへ遊びに来てくれることがある。		
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	ご家族、入居者の希望を聞き主治医が居ない場合は相談して事業所の協力病院へお願いしている。病院受診は家族対応だが、状態に変化があり主治医への相談が必要な時は必ずご家族と同伴するようにしている。	入居者は、入居前からのかかりつけ医の継続受診や事業所の協力医療機関の訪問診療を受け健康管理を行っている。受診時は介護情報提供書にて医師と連携し、受診後は支援経過表や管理日誌にて職員間で情報を共有している。	
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	訪問看護との委託契約を行い健康管理、医療面での相談、助言、対応、指導を行っている。訪問看護との連絡帳を作成し個々の状態把握や相談、指導を仰いでいる。看護師も1泊旅行へ参加し、家族、介護職も安心して1泊旅行を楽しむことができた。		
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	入院時には、介護情報提供書を作成し、お見舞いには必ず行くようにしている。認知症のため入院が困難な時は医師、看護師、ご家族と連携を取り通院して治療を行った。ご家族を含め退院時の担当者会議を開催している。		
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	入居の契約時に、看取りケアについて事前指定書、アンケートを実施している。いつでも変更出来る事も伝え確認をおこなっている。重度化になった時、ご家族、ご本人と相談の上、地域の協力病院へ訪問診療の依頼をし協力病院の訪問看護なので連携を取りチームで支援に取り組んでいる。	看取りに関するマニュアルを整備し、事業所内研修を実施している。入居者や家族の希望に沿って訪問診療、訪問看護と連携し対応していく方針である。早い段階での話し合いと意思確認が実施されている。訪問看護連絡ノートを作成し、看護師、家族と情報を共有している。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、個々の連絡先を記載し各居室へ常備している。ヒヤリ・ハットが起きた場合その時に対策対応の話し合いを行い全職員に周知実践している。		
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	災害時のマニュアルを作成し、火災訓練を通して全職員へ周知している。 夜間想定火災訓練を実施。隣近所へ避難誘導の協力を依頼しているが昼間は留守のため火災訓練への参加は厳しい状況にある。	12月に消防署と連携し夜間を想定しての避難訓練を実施している。近隣住民への声かけを行っているが訓練への参加協力は得られていない。新入職員用に防災の手引が作成されている。火災防止の為に自主検査表が作成され、毎月点検し記録している。	災害時に入居者の安全を確保出来る様、年2回の避難訓練の実施と地域の協力が得られるような取り組みに期待したい。

沖縄県(グループホームひやみかち小祿)

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>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	日頃より尊厳を大事にすることは周知している。居室に入る時のノックやダンスへ服を入れる時の声かけ、車イスを動かす時も声かけを行う。入居者の中には重度の方への偏見を持っている方がいて暴言をはいてしまう事があるので常に気を配り、重度の方の良い所を話したりできるだけ理解してもらおうように話したり、時には話題を変えたりと傷つけないような対応を心がけている。	プライバシー保護マニュアルを作成し、入居者のプライバシーが保たれるよう支援、声かけを行っている。一人ひとりの特技を活かし、行事の代表挨拶や日課であるラジオ体操の後の健康祈願の役割を担ってもらおうよう支援している。	
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	自己決定できるようにあたりまえの事、些細な事でも「どうですか」等と尋ねるようにしている。認知症の為、つじつまの合わない会話であったとしても、日頃の関わりの中でどうしたいか気づきができるように職員間の連携、情報の共有をし必要な時は統一したケアが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	入居者の個々のペースに合わせたケアをおこなっている。起きる時間や、食事の時間がずれる事も多々ある。その日をどう過ごしたいかわからない事が多いので話題を提供して聞き出したり、「～したい」の声を聞き逃さないようにしている。		
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	おしゃれが好きな方で嫁入り道具の三面鏡をととも自慢されていたので家族へお願いをして持ってきてもらったら喜ばれて安心していただけからカラーも巻きようになり、髪を染めたりパーマをかけたりご家族が対応しており本人の満足につながっている。		
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	調理の方をパートで採用している。できるだけ柔らかく、食べやすい大きさを調理をやってもらっている。普通のごはんより柔らかくお粥より固めのごはんが好きな方のために五分粥を用意している。職員は入居者と一緒に食事の準備する事が出来一緒に食事をしている。	事業所内の台所で3食共調理し、職員、入居者が一緒に食事を摂っている。朝食の主食は入居者の希望に沿って、パンやお芋等を提供することもある。入居者と職員と一緒に食材の買い物に出かけ、相談しながらメニューを決めている。入居者は盛り付けや食器洗い等力を発揮している。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を毎日チェックし把握している。慢性腎不全の方のために管理栄養士にきてもらい勉強会を実施した。ご家族と相談し昼、夕配食弁当、朝職員で腎不全食を作っている。ご自分で飲める方は、500mペットボトルを置きいつでものめるようにしている。		
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	自分でできる方は、声かけ見守りをできない方に関しては介助して毎食後歯磨きをしている。入れ歯の管理、手入れは一人ひとりの習慣や意向を把握し個別に対応している。口腔ケア体操をりはびり体操の中に取り入れている		

沖縄県(グループホームひやみかち小祿)

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	可能な限りトイレで用を促す支援(排泄チェック表活用)や気持ち良く排泄するための工夫をしている。そうすることでできるだけ、綿のパンツで対応できる方がふえた。	排泄・行動チェック表を記録しトイレでの排泄支援に活用している。入居開始時オムツからプランに位置付け綿パンツに移した事例がある。現在夜間も含めオムツの使用者はなく、日中は全員綿パンツで過ごしている。便秘予防に、プルーンジュース等の提供や腹部マッサージを行なっている。	
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	排泄パターンを記録し、便秘の方には、牛乳・ヨーグルト・プルーン等毎日提供できるようにしている。毎日、軽い運動ができるようにラジオ体操、散歩、ドライブに積極的に誘っている		
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	職員が一方向的に決めず入居者と相談して入浴したい日、時間に合わせて入浴している。毎日入る方、週2回の方、朝入る方午後に入る方と個々に合わせている。入浴を拒む方に関しては、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等決して強制はしないようにしている。	入浴日は設定せず、希望に沿って毎日の入浴も支援している。嫌がる場合は無理強いせず時間帯を変えて声かけをしている。2時間かけてゆったり入浴を楽しむ入居者もいる。、掻痒感の強い方に合った石鹸を検討したり、水虫のある方には毎日足浴を行う等個々に合った支援を行っている。	
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	一人ひとりの睡眠状態を把握して日中の活動を促し前夜睡眠が十分でなければ仮眠してもらい昼夜逆転を防ぐようにしている。不安で眠れない時は添い寝したり、クラシック音楽をかけたり、暖かいミルクを用意したりゆったり落ち着ける安心した雰囲気づくりに取り組んでいる		
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	薬の説明書を個々のカルテにファイルしてあり全職員で確認できるようにしている。誤薬がないように大きな声で日時と名前を言い本人であるか確認しきちんと服薬できているか見守りしている。薬についてわからない事は薬局、主治医へ確認している。		
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	気分転換を兼ね希望者は毎日の日課として買い物、ドライブに参加している。歌の好きな方を巻き込んでいつでもカラオケが楽しめるようにしている。		
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	毎日の日課に買い物、ドライブを取り入れている。地域の方がボランティアでお化粧品をしてくれるのでそれに合わせて出かけられるようにしている。カフェでお茶とケーキを楽しんだりしている。	天気の良い日は散歩に出かけたり、ドライブでお弁当を持って公園に出かける等気分転換を図っている。初詣や中華料理を食べにでかけたり、女性だけでカフェに出かける等の支援も行っている。入居者の希望に沿って、家族と連携し、全入居者が参加し本部、今婦仁の一泊旅行を実現している。	

沖縄県(グループホームひやみかち小祿)

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	ご本人の意向(お小遣いがほしい)をご家族に相談して月3000円のお小遣いを所持している。ヤクルト屋さんがきたら毎回ヤクルトをかっている。100円ショップで職員と一緒に買い物を楽しんでいる。		
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	誇大妄想症の方がいて毎日ように家族へ電話をかけている。ご家族がご本人の病気を理解しており、協力的である。またご家族とご本人の情報や状態等が共有でき、ケアの手助けとなっている。ご本人の安心感にも繋がっている		
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	玄関は出入りしやすいように広くしており、家庭的な雰囲気ができる靴箱を設置。トイレは芳香剤を使用やさしい香りになっている。台所は対面式になっておりいつでも入居者との会話が楽しめ、料理のおいしい匂いがたまたよってきます。冷暖房を全室設置している。	食堂兼リビングにはテーブルやソファが配置され、入居間もない入居者は居室ではなく職員の気配が感じられるソファがお気に入りの場所になっている。ウッドデッキがあり外の風に当たったり、夏場はバーベキューをする等利用されている。	
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	リビングに大、小のテーブル・ソファを設置 ひとつの場所で多くの人が集まれるように配慮しながら、一人または少人数でも話ができるようなスペースがある。		
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	ご家族、ご本人と相談して居室には馴染みの写真や仏具などがある。面会に来たとき、居室でゆっくりお話できるように小さめのソファをご家族で用意している。	居室には、テレビやラジカセが持ち込まれ沖縄民謡を聞いたり、音楽に合わせて踊る等楽しく過ごしている。仏壇の持ち込みもあり命日には家族が訪れ手を合わせている。テーブルや椅子を配置し、家族が訪れた際椅子に腰かけ髪を梳かしてあげながらゆっくり過している。ほうきを配置し入居者自身で掃除している。大掃除や衣替えは家族の協力を得ている。	
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	建物内部はバリアフリーになっている。居室のドアは全室引き戸して開け閉めが自分で容易に出来る。廊下、トイレ手すりを設置		