

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	4770900056		
法人名	一般社団法人いがしま		
事業所名	グループホームいがしま		
所在地	名護市久志192		
自己評価作成日	平成26年12月30日	評価結果市町村受理日	平成27年4月27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)】

グループホームいがしまは名護市久志区が母体という事もあり、地域との関りに力を入れている。少しずつではあるが、ボランティアの受け入れもできるようになり、地域との関りが一層強くなったと感じています。入居者様の状態も日々、変わっていきませんが、その中でも、その人らしさを大事にしている事業所だと思えます。

※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.kaizokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigyosyoCd=4790900056-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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)】

当事業所は集落の入り口近くに位置し、バス停が事業所の敷地内にあるため、地域住民と事業所が交流しやすい利点がある。事業所内の花壇には季節の花や野菜が植えられ、利用者や地域住民が自主的に水かけを行うなど日常的に交流している。常に地域と連携して、各種の行事と一緒に参加するなど、地域とのつながりを大切にしながらケアに取り組んでいる。また、利用者の思いを大切にしており、自宅で飼っていた犬を事業所で飼うことで、利用者の癒しとなっている。食事は3食事業所で手作りをして、食事の時に利用者と職員の会話が弾んでいる様子が見られた。

【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27年2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)	○	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. 全くいない
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

確定日：平成27年4月23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	よく見える場所に提示し理念に基づいて実践している。また、毎朝、唱和している。	理念は事業所設立時に理事を中心に作成されており、日々の申し送り時に全員で唱和して共有している。地域と常に連携し、利用者は地域の行事等へ参加している。また、花壇の手入れに利用者と職員だけではなく、地域住民が参加することもあり、理念の実践が図られている。	
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	地域の行事には、利用者様・職員共に積極的に参加している。行事だけではなく何気ない散歩等の中でも地域住民との関りを意識している。	事業所は部落の玄関口に位置し、敷地内にバス停が設置されていることもあって、リビングから地域の人々の往来が見える好立地である。地域との交流が盛んで、新1年生の合同祝いや敬老会、行事「くしゆくい」やミニデイへの参加などで日常的に交流がある。	
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	グループホームの新聞などで観ていただいている。遠方で来所する事が難しい方にも郵送で新聞を送っている。	/	/
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	会議の中で意見のあった事をできるだけ実践・改善できるように努めている。	運営推進会議は年5回開催し、利用者や家族、行政や地域代表等が参加している。会議では利用状況や事故、外部評価等の報告、委員からの意見等がある。委員から「台風の停電時対応のためのソーラーパネル設置」の意見が出され、理事会の承認を得て検討している。	
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	連携は密に行っていると思う。方法としては、直接、行政に訪問・電話・メール等。	行政にほぼ毎月出かけている。運営推進会議への参加依頼の文書の持参、新規入居受け入れ時の対応、認定更新、生活保護課との話し合い等で連携に努めている。行政からは研修や行事案内が電話やメール等で届いている。	
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「介護保険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	具体的な行為を理解し実際に拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束はしない方針である。玄関も常にオープンで、利用者は自由に出入りしている。身体拘束をしない事によるリスクは、利用開始時や状態に変化があった場合の家族への説明で理解を得ている。身体拘束の正しい理解についての研修は、実施していない。	

沖縄県（グループホーム いがしま）

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	つつい言葉が乱暴になっていないか常に気を配っている。学ぶ機会をもう少し確保していきたい。		
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、施設長・管理者のみで理解している。職員全員で学ぶ機会を確保したい。		
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	事業所と家族間で読合せを行いながら理解しにくい箇所は質問があれば改めて説明するなどの対応をしている。		
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	面会・訪問等を通して要望や意見を聞き、その声を職員会議や送りノート等で共有を図り統一し運営に反映させている。	利用者の意見は日頃の会話の中から聞き取っており、家族の意見は主に面会時に聞いている。家族から「リハビリをして欲しい」、「寝る前にビールを飲ませて欲しい」等の意見があり、ミーティング等で話し合っており、希望に添った対応をしている。	
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	個別に面談を行うなど意見を言える環境を整え、内容によっては実施・検討している。	職員の意見は、不定期的ではあるが管理者等との個別面談により把握するようにしている。職員からの意見として、状況に応じた勤務時間の調整による夜勤の削減、季節の飾り付けの材料購入等を運営に反映させている。	
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	就業規則をいつでも観覧できる場所に置き、働きやすい環境を職員と一緒に作っていきよう努力している。		
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	研修報告会を実施し各自スキルアップを図っていく。また、実際の業務の中で気づきをその都度職員に伝えている。		

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
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	他事業所と情報交換を行いながらサービスの向上に繋げる事ができるように努力している。もう少し、他市町村との交流機会を多くしていきたい。		
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	初回面接を行いながら信頼関係の形成に努めている。1度では形成できないので数回の面接を重ねて築いていく。		
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	初回面接を行いながら信頼関係の形成に努めている。1度では形成できないので数回の面接を重ねて築いていく。		
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	利用前の状況なども把握しながら、前に関りのあった事業所などからも情報収集を行っている。その中で何を必要としているのかを考えながらサービスを導入していく。		
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	本人のペースを大事にしながら、できる事をしっかり行い、共に生活している意識を持ちながら信頼関係を築いている。職員は、必要に応じて助けたり、助言したりしている。		
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	ご家族の意向も大事にできており、また、家族からの意見も言えるよう関係作りに努力している。		
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	常に開放された施設とし、気軽に面会にもきていただいている。来所された場合もゆっくり過ごせるようにしている。また、ホームだけではなく関係のあった施設などに出向く事も行っている。	馴染みの関係継続の支援として、利用者と一緒に自宅を訪問することもある。旧盆の時は、友人や親戚の面会が多くなる。また、姪が経営する刺身店を訪問したり、友人が勤めているパン屋に出かけて友人と面会する利用者などの支援をしている。	

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	できる事、支援が必要な事を把握し、その人の力が発揮できるよう支援している。利用者様が利用者様を支援する事も大事にしながら支援している。		
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	契約終了後もご家族の方は気軽に来所されている。また、必要に応じて、今後の相談や、現在の支援についてアドバイスをしている。		
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	日々の表情や行動などから思いをくみ取るように心がけている。常に介護者主体になってないかを考えながら、本人本位となるよう心掛けている。	利用者の思いや意向の把握は、話すことができる利用者からは直接聞いている。また、家族の面会が多いので、家族の話から本人の思いを汲み取ることもある。把握が困難な場合は、日頃の様子や行動を含め、職員で話し合って本人の思いを推察するように心がけている。	
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	利用前の情報収集や利用後の生活の中で情報収集を行っている。		
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	個々のペースで生活されている。その生活の中で、状態・力量等の把握に努めている。		
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	職員会議や職員からの意見提案を検討し、現状にあった計画を作成している。	介護計画は認定更新時に見直され、サービス担当者会議に利用者や家族が参加して、「自宅周辺を歩きたい」等、本人の要望が反映された計画となっている。モニタリングは毎月実施され、支援経過記録もわかりやすい記録となっている。退院時等の随時の見直しも確認できた。	
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	ケース記録・連絡ノートにて情報を共有し常に実践・見直しを行っている。		

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
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	事業所だけで抱えがちなになっているが、できる範囲で家族の協力や関係機関・ボランティアとの関係をもう少し築いていきたい。		
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	地域の保育園に来ていただき高齢者との交流を図っている。また、区の行事には積極的に参加し文化祭等には皆で作成して展示物を出展するなどしている。		
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	かかりつけ医の受診と往診にて健康管理を行っている。必要に応じて、主治医の変更などのアドバイスも行っている。	かかりつけ医受診の1名以外は、協力医の訪問診療を受けている。訪問診療は事前に医師に情報を提供し、家族が立ち会うこともある。受診結果は、必要に応じて口頭で家族に伝えている。生保の独居利用者の他科受診は、行政と相談して介護タクシー利用の助成を受けている。	
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	ホームには配置していないが、提携医療機関と24時間体制で連携を取っている。		
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。	医療機関相談員・地域連携室と密に情報交換を行い入院先でも安心して治療・リハビリが受けれるよう支援している。		
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	状態の変化を捉えながらご家族様と話し合いを重ねている。重度化が進む中で、できる事・できない事をしっかり話し、その中で本人様に何が一番良い支援なのかも常に話し合いをしている。	重度化や終末期の方針の明文化はなく、「医療行為を要する場合は医療機関へ」と家族に説明している。現在、利用者の状態から予測される症状の発生時の対応については、家族や主治医、職員間で話し合っ共有している。協力医との24時間オンコール体制を整えている。	
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	日頃より緊急時の対応マニュアルの周知徹底。実践を通しての学びの機会を確保している。		

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	グループホームいがしまの課題と思われる。近隣住民との協力体制の確保をしていく必要性もあり。	津波想定独自の避難訓練を、消防に届け出て行政関係者も参加して実施している。2回目の訓練は既に届出済みで実施(2/24)するのみである。職員は、訓練を通して地域住民の協力が課題であると捉えている。災害時のマニュアルは整備され、米やオムツ等の備蓄もある。	災害対策として、年2回の訓練の実施、及び課題としている地域住民の協力が得られる取り組みに期待したい。
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	本人の意思を尊重しながら、さりげない支援を心掛けている。プライバシーの確保に注意し、同性介護を行うなどできる限り尊重している。	管理者は、「その人の状態やこれまでの生活歴等から、本人に合わせた言葉かけで支援すること」を職員に伝えている。倫理マニュアルに、プライバシーの保護や利用者や家族の権利、職員の使命を謳い、実践に努めている。同性介助の希望に職員を調整して対応している。	
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	職員の思いや希望が優先しないように、一人一人が自分の意思を決定できるように支援している。		
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	日課は決めずに個々のペースに合わせ、一日一日を大事にしている		
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	本人と話をしながらおしゃれができるように支援している。少し、季節に合った服装を家族に協力依頼していきたい。		
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	利用者様自身に食事の準備・片付けを行っていたき雰囲気を楽しんでもらっている。また、好む食材を取り入れたりしながら食べる事も楽しんでもらっている。	個別計画に食事の要望も取り入れ、食事形態を調整し、嗜好品や補助食品等も提供している。口の体操で嚥下や咀嚼機能の維持を図り、好きな場所で、職員も一緒に食卓を囲み、雑談しながら食事を楽しめる環境を作っている。利用者は下膳や食器洗い等に参加している。	
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	利用者様自身で管理できない場合は職員にて摂取量・水分量を管理し記録している。また、状態に応じて記録を付ける場合もある。		

沖縄県（グループホーム いがしま）

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	毎食後、きちんと行っている。義歯は義歯洗浄剤を使用し口腔管理に努めている。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し声かけ・時間誘導を行っている。その中で、排泄用品の節約に努めている。	利用者の多くは、日中トイレに誘導して排泄を支援している。同性対応を希望する利用者の場合も、勤務上、異性介助となる場合がある。清潔保持の手順等を職員間で共有し、支援している。排便コントロールで水分や内服薬の調整を行うなど個別に支援している。	
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	おりご糖の使用・ヨーグルトの摂取等、自然排便を促がしている。定期薬で下剤を服用している方もおられる。		
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	時間・曜日は大まかに決めているが、一人一人、入りたい時に入ってもらっている。時折、拒否される方もいらっしゃるが声かけを工夫するなどして対応している。	入浴は利用者の意向に添い、拒否する場合も無理強いをしない声かけ等で対応している。午後の入浴希望者が増えており、浴槽はあるが、利用者はシャワー浴を選択している。入浴時はタオルを利用して羞恥心に配慮し、クリームや化粧品等の個別の整容の品も揃えている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個人個人の居室で自由に休息をとれるよう支援している。自分で判断が難しい場合は声かけし居室にて休んでもらっている。		
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	まだ課題はあるが概ね把握し内服の管理に努めていると思われる。症状に変化があれば内服の調整もグループホームで行っている。		
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	自身が持つ能力を生かしながら、役割を務められる場所を作りだしている。適度な散歩・外気浴を取り入れ気分転換を図っている。		

沖縄県（グループホーム いがしま）

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	個別外出に力を入れ、個別に外出できるように努めている。家族の協力も得ながら故郷訪問も実施した。	利用者は日常的に事業所周辺や自宅近くを散歩している。季節の行事に合わせた花見やハーリー等の外出も行っている。介護計画の中に個別の外出支援を位置付けて、寝具等の買い物や地域行事への参加等も支援している。正月三が日を自宅で過ごす利用者もいる。	
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	家族・本人の希望で管理している方もおられる。買い物等でお金を使うことの支援も行っている。		
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をしている	本人から申し出があれば、電話でのやり取りを支援している。その際、伝言が不十分であれば本人に確認しながら支援している。電話にて家族の声を聞くだけという場合もあり。		
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	これまで自宅で使用していた家具や道具を使っていた。また、飾り付けをするなど居心地が良いと感じてもらえるように工夫している。	玄関の左手には掲示物（いがしまの思い出・たより）があり、右手にベンチを設けて利用者が休息に利用している。フローアと畳間、台所は両側から光と風が入り、明るくゆったりしている。利用者は、ソファで寛ぎ、テラスで庭に向かって日光浴をする等、思い々に過ごしている。	
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	居室や居間・テラスなどで利用者同士で楽しく過ごされている。		
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	自宅で使い慣れた家具や道具は持ち込んでもらっている。また、本人・家族にも自由に居室のアレンジしてもらっている。位牌を持ってこられている方もおられる。	居室のドアのガラス部分を布等で覆ったり、常時確認を要する居室はそのままにする等、利用者の状況に合わせて工夫している。利用者は家族の写真や人形、カセット等を持ち込んでいる。誕生日を迎える利用者の居室入り口に、「ハッピーバースデー」の表札を掛けている。	
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	各々の動線の環境整備に努めながら、自立した生活が送れるように支援している。支援が必要な方もおられるが可能な限り残存機能を活用している。		