

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	4795500141		
法人名	医療法人ムサアザ会		
事業所名	グループホームいけむら		
所在地	宮古島市平良字西里340番地		
自己評価作成日	平成27年12月9日	評価結果市町村受理日	平成28年2月19日

※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.kaijokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=4795500141-00&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28年1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)】

○理念にもあるように、「みんなの笑顔は私の笑顔、私の笑顔はみんなの笑顔」と有るように、みんなが笑顔で過ごすことができるよう努力しています。
 ○個々のペースで過ごせるよう、寄り添いながらゆっくりとした対応を心掛けています。
 ○地域の行事等への参加や、ドライブ買い物も頻繁に行き、心に潤いを持って生活が送れるよう支援しています。
 ○個々で家庭的な雰囲気を持ち、掃除・洗濯等家事に積極的に参加していただき持っている力を活かして行けるよう支援しています。

【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)】

官公庁の建ち並ぶメインストリートに面した3階建ての複合施設の2階に当事業所はあり、設計の段階から管理者が関わり、天窓等の防災面での工夫もされて明るく住みよいホームとなっている。母体が医療法人の為医療との連携が取れており、入居者や家族の要望により看取りも行っている。広々とした各居室にはシャワーとトイレが設置されており、常にプライバシーを保てる造りになっている。又家賃や食費を格安におさえて入居者の負担軽減に努めている。開設3年目の事業所ではあるが、入居者の多くは当法人グループの利用者で職員も殆んどグループ内からの転勤で、顔なじみの関係が継続されている。

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	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、活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、その時々々の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 28年 2月16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	「みんなの笑顔は私の笑顔 私の笑顔はみんなの笑顔」を理念とし、日々笑顔で過ごせるようケアに努めています。	理念は実践の目標として事務所の壁に掲示し毎日の申し送り時には大項目を、小項目は週に1回のミーティングで唱和し、職員への周知と実践を図っている。パンフレットにより地域や家族へ理解と周知が出来ている。	
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	地域の行事への参加や、ホームでの行事などへ参加して頂いたり利用者地域の方との交流が持てるよう支援しています。高校生や保育園との交流も行っている。	地域の自治会長に声をかけ事業所の敬老会や誕生会に地域の方も参加している。宮古祭りや物産展の見学など地域の行事に参加する事もある。実業高校や保育園児のボランティアが訪れている。	
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	認知症介護について研修を行っており、運営推進会議において、地域の住人に発信しています。		
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	運営推進会議は定期的開催しています。入居者や行政担当者やご家族は毎回参加しているが、地域住民や介護事業者の参加が、まばらなので、より協力体制の構築を考えていきたい。	運営推進会議は年に6回定期的開催し、本人、家族、地域の方や行政の参加も毎回ある。会議も報告のみにとどまらず、議題を設定し活発な意見交換がされている。会議録は職員全員に公開され共有している。	
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	運営推進会議で相談や助言を頂き、協力を得ています。また、徒歩で伺えるため、意見交換を行い協力関係を築くよう取り組んでいます。	市の担当課へ各種書類作成の相談や情報提供や苦情相談等意見交換を行っている。運営推進会議への行政の参加も毎回あり、助言をもらっている。市からの案内により研修に参加する事もある。	
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	毎月行っている研修会において、身体拘束マニュアルを熟読し、活用して実践してケアにあたっています。また、転倒事故防止の為、センサー感知器や鈴等で対応しています。	身体拘束の勉強会を随時行い拘束をしないケアの理解と実践に努めている。利用開始時に家族の同意とサインをもらい、転倒事故防止の為、居室にセンサー感知器を設置し、夜間の一人勤務体制に対応している。	
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	認知症等病気の理解をし、研修等の受講により知識を習得し、利用者に寄り添ったケアに努めるようにしています。また、職員の話をよく聞き心のケアにも努めています。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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	職員研修を行い、制度について学ぶ機会を持ち、職員の知識の向上に努めています。		
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	利用者やご家族様へホームでの生活において、誤解や不安感を抱かれないよう、契約時にはサービスの説明や利用料の説明などについて同意を求めるようにしています。		
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	運営推進会議やご家族のホームへの訪問時電話等により、近況報告を行い、意見や要望等を伺うようにしています。	職員はホームの開設以前は、法人内の介護事業所に努めており、利用者も法人内の事業所を利用していたので、顔なじみで話しやすい環境にある。家族訪問時に利用者の近況報告を行い、意見や要望を聞くように努めているがまだ運営に関する意見や要望は出ない。	
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回のミーティングにおいて、意見や提案を聞き、反映させています。	月に1回のミーティングで職員の意見や要望を聞いている。研修は年間計画を立て、参加費用の支援をしている。以前は厨房担当者がいたが、夜勤回数との関係もあり、職員の要望により当番制で厨房を担当する事にした。	
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	職員の資格取得に関する給与体制などの考慮がされており、職員自身が働きやすい職場環境づくりに努めています。		
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	毎月1回の職場研修を行い、外部研修にも積極的に参加ができるよう勤務等配慮をしています。		
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	グループホーム連絡会を通して交流する機会を作っており、運営推進会議においても、他介護事業所との交流があります。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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	入居前に本人の自宅等慣れた環境で話を伺い健康状態、生活歴、要望を聞き、本人が安心して生活できるよう心がけています。		
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	入居申し込み時には面談をし入居後もご家族の要望を聞き、どのようなケアが良いのか話し合いながら行っています。		
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	本人やご家族の相談内容や心身状態を把握した上で必要とする支援を考え、サービス提供等の情報提供を行っています。本人やご家族の自己決定により支援を実施しています。		
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	笑顔で接し、寄り添う気持ちを持ちながら、ゆっくりと生活が送れるよう、励まし支え合える生活を心がけています。		
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	面会時や電話などでご家族と本人の思いや今の状況を共有し、ご家族と一緒に協力して本人を支え合う支援を行っています。		
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	家族や友人等が気軽に訪ねてくれる雰囲気作りを心がけています。また、外出やドライブで住み慣れた地域に行き、交流ができるように支援しています。	利用者個別に住み慣れた池間や佐良浜にドライブがてら友人や妹に会いに行く事もある。又ホームに友人が訪ねて来る事もある。家族と協力して住み慣れた地域での行事には参加出来るように支援している。	
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	利用者同士の関係把握し席の配置を工夫しながら、利用者同士で支えあえるよう配慮しています。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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	利用が終了しても本人やご家族の関係性を大切にし、遊びに来てもらったり、行事に招待したりして、相談や支援ができるよう努めています。		
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	生活をする中で、本人の希望や思い、これまでの暮らし方や趣味、嗜好等の情報をもとに把握し、本人が自己決定できるよう努めています。	入浴時やドライブの時など思いや意向を聞くようにしている。困難な場合は家族から利用者の情報を収集して、隣に座ってゆっくりお話をしながら、表情や仕草を観察して思いや意向の把握に努めている。	
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	本人やご家族等から、本人の生活歴や生活環境、思いなどを把握するよう情報収集に努めています。		
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	本人の今までの生活リズムを大切にし、現在の生活を記録して、食事、睡眠、排泄等を把握し、生活のリズムを職員間で確認できるようにしている。		
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	本人やご家族主治医の意見を取り入れ、毎日の申し送りや職員ミーティング等により、課題やケアの在り方について話し合い、現在の本人に適した介護計画を作成しています。	モニタリングは毎月行い、介護計画は3ヶ月に1度見直しをしている。定期的に評価を行い、介護担当者等職員や家族の意見を聞き、必要のある利用者は随時介護計画の変更をしている。又サービス実施状況の記録もされている。	
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	毎日の生活状況や健康状態を個別に記録し、申し送りにて共有し、介護計画も定期的に確認し、変化があればモニタリングを行い、状況に適した計画の変更を行っています。		
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	本人やご家族のニーズに対しては、安心安全に暮らしていただけるよう、ご家族職員等と話し合い調整し柔軟に対応しています。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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	地域の行事には参加するようしております。地域住民の方にも運営推進会議に参加していただいています。		
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	かかりつけ医に定期的及び必要時に受診をしています。また、医師への連絡を密にし、医療面での相談ができています。	利用者は全員協力医療機関をかかりつけ医とし、週に1回の定期受診をし、又随時主治医が往診に来ている。送迎は医療機関が対応し、他科受診は家族が対応している。受診後の報告は申し送り等で伝達し、家族には電話で連絡している。	
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	定期的に看護師の訪問もあり体調不良時の相談や助言ができ、安心して支援ができる。		
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。	入院中も、まめに面会を行うようにしています。入院時は医療機関へ情報を提供し、面会時にその後の状況を聞き、退院後の受け入れがスムーズに行えるようにしています。		
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、事業所ですることが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	利用者状態の変化に応じて説明し、終末ケアについて話し合い看取りにいて確認しています。また、介護サービス計画更新時に家族に意向を再確認し、看取りについて伺います。	随時家族と話し合いを持ち、家族の意向があれば看取りも取り組んでいる。マニュアルの作成や職員の研修もされており、緊急時でも主治医、管理者、介護職員との連携がしっかり整っている。しかし重度化や終末期に向けた方針がまだ明文化されていない。	重度化や終末期に向けた方針の明文化が望まれる。
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	毎月行っている内部研修にて、急変時や事故発生時の対応についてマニュアルの確認を行い、今後起こりうる事態について話し合いを行っています。		
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	年に2回の防火誘導訓練を実施し、防火災害マニュアルを作成し対応法の周知を図っています。また、周辺事業者へ協力を呼びかけ一緒に訓練を実施しています。	防火災害マニュアルを作成し、訓練は年に2回実施している。夜間を想定しての避難訓練を同敷地内の事業所と協力して一緒に昼間行ったが雨の為屋内だけの訓練となった。備蓄は衣料、食糧、水等1週間分を確保している。	

沖縄県(グループホーム いけむら)

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	接遇やプライバシーの研修を行い、入居者の尊厳を尊重し、対応や言葉使いなどの改善するように心懸けています。	管理者は利用者を尊重して、職員に対してもプライバシーを損ねる様な言葉使いに気付いたらその場で注意している。又接遇やプライバシー保護の研修も行っている。排泄・入浴介助は同性介助を基本とし、利用者個々に合わせた支援に努めている。	
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	生活する中で本人の希望や思いを聞き、話しかけ、表情に注意し、本当の気持ちを探るよう努めています。		
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	ホーム側の都合を押しつけがちになっている部分もあるが、本人が今日は何がしたい、今何がしたい等の希望があるときは、叶えられるよう支援を行っています。		
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	本人に着たい衣服を選んで頂き、楽しくおしゃれができるように支援しています。また起床時ブラシを渡し、自分で髪をとかしてもらえよう支援を行っています。		
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	野菜切りや下膳食器洗いなど手伝いの可能な方には、したい事、出来る範囲で無理強いない事無く、楽しく食事が摂れるよう支援しています。	法人の栄養士の献立を早番の職員が事業所で調理しており、夜勤者は利用者と一緒に朝食を採っている。食器は安全面の配慮からプラスチック製を使用しているが、徐々に陶器への移行を検討している。	
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	食事量を毎食記録して、摂取量が少ない場合医師に報告し、適切な対応を行っています。水分量も個々の嗜好を考え楽しく確保できるよう支援しています。		
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	特に朝夕食後の口腔ケアは職員が声掛けし、見守りや介助を行い、うがいをおこなっています。義歯は毎日チェックして、義歯洗浄剤を使用しています。		

沖縄県(グループホーム いけむら)

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	排泄チェック表や状況を確認し、プライバシーに配慮し、失敗ないようにトイレ誘導や声掛けを利用者に合わせた時間に行っています。また、日中と夜間で対応を変え、ケアをしています。	排泄は自立支援を目標とし、日中は本人の訴えや声かけによりトイレ誘導を心掛けている。夜間は定時に声をかけたり、仕草で判断してトイレでの排泄を支援している。又ベッドをトイレの近くに移動し、自力で排泄出来るように工夫している。	
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	排便チェック表や状況を確認し、個々の排便周期を考慮し、自然排便ができるよう、牛乳や食事の工夫や運動等を行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	1週間に3回とある程度の設定はあるが、気持ち良く入っていただくよう、必ず本人の意向を確認して入浴を行っています。また入浴拒否のある方も本人のタイミングや声掛け促しを行い入浴できるようにしている。	入浴は週3回で午前中に同性介助を基本としているが、出来ない時は本人に確認を取り、翌日に変更する事もある。各居室にシャワーがありいつでも本人の意向に添った支援をするようにしている。	
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	夜間の良い睡眠できるよう、日中は離床し体操や趣味活動を行っています。また、本人の希望や状態により自由に昼寝も行っていきます。		
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	薬の種類や効果を、全職員が理解できるように個人ファイルに綴り、いつでも確認ができるようにしています。また、本人の状態の変化にも気を配っています。		
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	個々の気分に応じ、野菜切り、新聞折り、手作業や外出やドライブなど希望を取り入れながら気分転換を図っています。		
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	日常的に散歩やドライブ買い物に出かけています。また、初もうでや新聞等に掲載されている地域のイベントには参加するようにしています。誕生日などにみんなで外食を楽しんでいます。	利用者は職員と一緒にドライブに出かけ、故郷の池間や佐良浜を訪問し懐かしい方達に会ったり、買い物に同行する事もある。地域行事のハーリーや宮古まつりの見学・初詣に出かける事もある。天気の良い日は建物の周囲を車イスで散歩する事もある。	

沖縄県(グループホーム いけむら)

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	本人が少額の現金を持つことで、落ち着かれることもあるので、ご家族と調整しながら所持しています。また、買い物時会計をお願いすることもあります。		
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	本人が希望する時には、家族等に電話をしたりをしていただいています。また、年賀状などは代読をし本人に伝えています。		
	(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	居間には大きな窓があり、その日の天気かわかり、明るい日の光が差し込み、温かく心地よい空間にし、季節を感じることができず。季節に合った装飾をしています。	家庭的な環境の中、居間には大きな天窓があり明るい空間の中に利用者と一緒に作った切り紙などの季節に合った作品が掲示されている。廊下も広く、ソファも設置しており、自由にくつろげる居心地良い共用空間づくりの工夫がされている。	
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	テーブルとソファがあり気分にあわせ過ごせるよう工夫し、仲の良い方々を同じテーブルにするなど楽しい時間を過ごせるよう配慮しています。一人で過ごしたい場合は、廊下の椅子や部屋へ戻られています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	本人が居心地よく過ごせるよう、自宅で使用していたものなどを配置していただいています。本人やご家族と相談しながら、写真を飾ったりしています。	居室は広くプライバシーに配慮した造りでトイレとシャワーも設置され、家族も泊まれるように、簡易ベッドの準備もしてある。家族の協力により本人の希望に添った部屋作りをしている。夫の写真やテーブル、靴箱等の持ち込みをして自宅を再現した部屋もある。	
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	事業所全体がバリアフリーになっており、手すりが設置されています。本人の部屋やトイレが分かるよう大きく名前や写真を掲示したりしてわかりやすくしています。		