

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	4795400052		
法人名	社会福祉法人 明和会		
事業所名	グループホーム良長園		
所在地	沖縄県豊見城市字金良88番地		
自己評価作成日	平成24年7月31日	評価結果市町村受理日	平成24年10月26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=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&JigyosvoCd=4795400052-00&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24年9月12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)】

起床時に普段着に着替えて頂き、寝る前には寝間着に着替えて頂き寝やすい状況を作る。小奇麗に整容等を支援する事で、日中と夜間のメリハリをつけている。
 ご入居者の消耗品は、ご家族へ連絡し買い物して頂き施設へ届けてもらっています。買い物をお願いする事で、最低でも月1回はご入居者とご家族が面会が出来るよう意図的に行っています。
 又、1~2ヶ月に1度、ご家族交流のイベントを行っています。

【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)】

①入居者の行動を遮ることなく身体拘束をしないケアに徹底して取り組んでいる。②1人1人の入居者の思いや意向に沿って排泄・入浴・移動等ケアに取り組み自立に向けた支援を行っている。③長く地域福祉に貢献してきた法人機能を活かした協力体制が整備されている(夜間緊急時の看護師へのオンコール、法人内研修への参加、夜間警備員の協力)。④事業所内にAED・温度湿度計・空気洗浄機を設置して入居者の健康管理面をバックアップしている。⑤プライバシーに配慮しながら1人1人の入居者の希望を取り入れて居室ののれんやトイレのカーテンを設置している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	運営方針はあるが、事業所理念は掲げていない。 生活の中心は入居者本人であることを意識しながら日々の介護にあたっている。	現在法人全体の理念が掲げられている。事業所独自の理念はまだ作成されていない。事業所の運営方針は設立当初に法人理事長が作成したものとなっている。これまでの現場での取り組み実践を踏まえて、今後職員間で話し合い事業所独自の理念を作成していく予定である。	管理者や職員とのヒヤリングの中で聞かれた「利用者中心に・・・」「1人1人の思いを・・・」「人間らしい生活を・・・」等の声を踏まえて事業所独自の理念を早期に作成されよう期待したい。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方がボランティアや事業所行事(舞踊等)に参加して下さるよう地域と接点を持つよう努力している。	近隣の保育園児の訪問や地元ボランティア団体の友愛訪問等、これまで長く地域との交流を続けてきた法人の経験を活かして地域との交流を深めている。地元商店街にあるスーパー等に入居者と一緒に買い物に出かける機会はあるものの地域住民と日常的に交流する機会は少ない。	
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	地域の方から、事業所見学や電話等で認知症の介護に関する相談を受ける事はある。今年1回、市内の方を対象とした認知症に関する研修を行った。		
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	家族、地域の代表、豊見城市職員、地域包括支援センター職員、元施設職員経験者により、奇数月第二金曜日に開催している。会議は事業所からの報告が主である。	開設以降2か月に1回定期的に会議が開催されている。利用者の参加は見られないが、家族・地域代表・元施設介護経験者・市役所職員等多くの視点から意見を出してもらったような委員構成となっている。これまでに広報紙・防災訓練・介護事故等に関する意見が出され検討している。	
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取り組んでいる	サービス利用を勧めていくうえで不明な点は、市や広域連合の担当者に相談している。	年1回いきいき健康教室(市町村主催事業)で一般高齢者を対象とした認知症ケアの講義を担当する。これまでに入居相談や学生ボランティア等の依頼を受けたことはあるが、運営推進会議以外に市町村職員と日常的に情報交換する機会は少ない。	
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	身体拘束をしないケアを徹底している。しかし、防犯の関係で夜間から早朝に掛けて玄関と非常口のみ施錠しているが、日中は鍵を掛ける事はない。	外部研修の内容を職員ミーティングで共有し身体拘束をしないケアに職員全員で取り組んでいる。昼間は入居者がいつでも外に出かけられるよう正面と裏の玄関の鍵を開けている。玄関から外に出ようとする入居者に対しては、その行動を遮ることなく職員と一緒に事業所の周りを散歩する。	
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	高齢者虐待防止に関する教育訓練や研修は、法人内外で学んでいる。事業所内での開催は1度もない。		

沖縄県(グループホーム 良長園)

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	前年度に事業所主催で権利擁護と成年後見制度に関する研修を行った。今年度も予定しているが、日程が決まっていない。		
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	利用中の料金改定は、すべて書面で行っており、必要に応じて個別に説明している。利用にあたっては、本人、家族の意向を確認し本人、家族、事業所の役割りを計画書に入れている。		
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	契約時に苦情申し出の過程を説明し、事業所以外の市や県に申し出ができる事を説明している。現在、鍵付の意見箱の設置を検討している。	誕生会前に本人から食べたいものを聞いたり、爪切りやマッサージチェアに座っている機会をとらえて世間話の中から本人の思いを聞いている。2か月に1回事業所内の行事に合わせて職員と家族との交流の機会を設けている。普段から家族の面会が多く、家族から意見や要望を表してもらおうよう顔馴染みの関係を築いている。	
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	職員との意見交換は、毎月1～2回の職員ミーティングで機会を持っている。ミーティングでは必ず職員1人1人に意見を言うようになっている。	毎月の職員ミーティングにおいて、職員の意見を受けて日々の業務に関する改善やケアサービスの見直しを行っている。職員の意見により、勤務時間帯の変更や入居者が行方不明になった時の協力依頼等業務の改善やケアサービスにおける取り組みの見直しが行われた。	
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	年2回の健康診断を実施している。又、インフルエンザ予防接種や産業医との個別面談が受けられる。他、人事考課制度を導入、外部研修への参加機会も設けている。		
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	職員の知識向上を目的とした内部研修や外部研修に参加し、毎月の職員ミーティングで伝達研修を実施することで一部の職員の知識に留まることのないようにしている。		
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	外部研修を同業者との交流機会としている。		

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
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	相談者が家族であることが多い為、本人の意見が尊重されるよう本人の意向は計画書に記載している。普段から本人の言葉に耳を傾け記録や申し送りで情報共有を図ることで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	綿密な連絡をとることでサービスの進め方や課題の発見を行っている。		
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	サービスを導入する前にサービス担当者会議を開催し、必要としている支援を確認している。		
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	自宅ではできなくなったことを事業所で発揮する場面もあり、入居者が職員の良き指導者になる場面も見られる。		
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	家族と事業所の役割りを明確にする事や家族交流の行事開催で相互の助け合いの関係を築いている。		
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	事業所利用前の関係を断ち切る事がないよう、ご家族に協力してもらい行きつけの美容院等に出掛けてもらっている。	本人及び家族の希望により入居前に利用していた法人内のデイサービスに参加している。旧盆・旧正月の時には家族と一緒に自宅に戻り、これまで本人が中心に取り仕切ってきた行事に参画している。今後家族との面談を通して本人の馴染みの場所やこれまで築きあげてきた知人との関係を把握していく予定である。	
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	個々の関係性を把握し、お互いが不安な思いや孤立する事のないよう配慮している。又、苦手意識が強い場合は、職員が橋渡しとなることで関係が壊れないようにしている。		

沖縄県(グループホーム 良長園)

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	契約終了後も、ご家族から相談や連絡があれば対応できている。しかし、自ら契約終了後に施設や家族等へ状況を把握するなど連絡はとっていない。		
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	初回のアセスメントで本人の意向を把握する。その後は生活の中で発した言葉を家族と共有しながら、より本人の望む生活が出来るように働きかけていく。	日々の生活の中で入居者一人ひとりの思いを把握している。「娘に会いたい」「髪を黒く染めたい」「拝みをしたい」等の希望には家族の協力のもと、実現出来るよう取り組んでいる。把握が困難な場合は、入居者との日々の会話の中から、気になる言葉や行動から本人の思いや意向のヒントにし、職員間で話し合っている。	
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	入居前の情報収集以外に入居していく中で知ることも多く、その都度、家族との情報共有により、今までの生活とどのような接点があるのかを理解するようにしている。		
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	一日の過ごし方は、本人に決めてもらう。能力は、家族との情報交換により家族と職員等でどのような行動をとるのか等、現状を把握しながら、個々の能力や生活リズム把握に努めている。		
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	介護計画は、本人、家族、事業所の役割りを明確にしている。本人の望む生活が送られるような介護計画作成に努めている。	介護認定更新時に本人・家族・担当職員が参加し担当者会議を開催している。評価及びモニタリングについては標準的な様式を使用せず経過記録に記載している。病院から退院後介護状態に変化が見られた入居者に対して介護計画の見直しを行っている。	
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	介護記録には本人の言葉を残すようにしている。又、普段と違う場合や統一した対応が必要な場合は個別記録や申し送りで情報の共有を図っている。		
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	入居者の状況が変われば、サービスも同時に変化できるよう努めている。		

沖縄県(グループホーム 良長園)

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	地域商店や美容院との連携を図っている。		
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	事業所を利用する事でかかりつけ医を変更するのではなく、事業所の機能を説明しながら、継続的な健康管理をお願いしている。入居前に今後の受診方法を話し合い、家族の都合が悪い場合や一人暮らしの方には、必要な健康管理が出来るよう支援している。	かかりつけ医の受診は基本的に家族対応となっているが、緊急時や家族が難しい時に送迎や付き添いを行っている。受診時に血圧測定記録での情報提供や口頭で伝える等連携を取っている。必要に応じて、訪問歯科や眼科受診が出来るよう支援している。	
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	個々の利用者が適切な受診や看護が受けられるように、母体である特養施設の看護師と連携をとり支援している。		
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	入退院時には、医療機関の相談員と連携を図り、入院期間の目途及び再利用における課題等を共有し、サービス利用が円滑に再開でき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	契約時から重度化や終末期に向けた方針を伝え、事業所ができる事を確認、共有し本人にとって一番いい方法を考えるようにしている。	事業所は、家族の希望があれば終末期の受け入れを行う方針である。契約時入居者や家族の意向を確認している。現在のところ希望者はいないが、必要に応じて担当者会議等で、再度確認していく予定である。	
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	職員及び入居者の連絡先等や緊急対応についてのマニュアル、緊急時には特養看護師へのオンコール体制、特養介護士の応援体制はできているが、事業所内での定期的な訓練が実施されておらず、実践的ではない。今後の課題となっている。		
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	年2回、特養施設との合同火災訓練(昼間・夜間想定)を実施しているが、その他の地震や水害等の災害時を想定とした訓練は実施していない。又、事業所が法人施設内に有る為、地域との協力体制はない。	3月に法人合同の消防訓練(夜間想定)を行い、9月末に法人合同の消防訓練(昼間想定)を予定している。ミーティングにて、事業所の見取図を使用し避難誘導のシミュレーションを行っている。現在、備蓄等の準備はされていない。	今後は、事業所独自の防災避難訓練や火災以外の想定される災害に対応出来るよう訓練計画を立て、実行されることを期待したい。

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
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	日々、生活を共にする事で関係の緩みが生じてしまい、守るべき尊厳が損なわれる場面もある。職員の中には、個々の尊重、尊厳を守る対応ができる人もいれば、頭で理解していても出来ない人もいる為、職員間でお互い注意している。	一人ひとりの好きな事を日常の関わりの中で把握し、手伝い等は無理強ひせず本人に確認しながら行っている。職員の言葉かけや対応が気になる時は、職員間で注意し合うよう取り組んでいる。	
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	生活の中で入居者の言葉や表情を観察する事で普段と違う面が見られた場合、それが何を意味するのかを職員間で情報を共有し考える。自己表現、出来るように働きかけている。		
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	業務優先にならないよう、本人にとっての日課を大切にし、本人のペースに合わせた援助を行っている。場合によっては代替策の提案等を行い納得してもらおう事もある。		
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	見出しなみは本人の自己表現であるので、本人に服を選んでもらうが、本人に確認しながら一緒に決める場合もある。訪問美容室の方には、本人の意向を聞いて散髪するようお願いしている。		
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	食えることだけが楽しみにならないよう、家庭菜園で育てた野菜を収穫して料理したり、調理や片付け等も個々の役割や習慣に応じてお願いしている。又、本人の誕生日には、お祝い用の食器を使用してもらい食事を楽しんでもらうよう配慮している。	朝食と夕食は事業所で調理し、昼食は同法人内から配食を受けている。入居者一人ひとりの力を活かし、皮むき、食器洗い等行っている。職員も入居者と一緒と同じ食事を取っている。家族交流会の際に家族に入居者が好きな物を一品持ち寄ってもらい楽しく食事が出来るよう取り組んでいる。	
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	昼のみ、法人内の管理栄養士が作成した献立で、朝夕は独自の献立で、栄養が偏らないよう配慮している。水分に関しては、食間の10時、15時、20時に水分補給行っている。		
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	毎食後の歯磨きは、習慣化しており、職員が案内しなくても洗面所が空いていれば、自ら行動する方もいる。備品の準備や歯磨き仕上げは、個々の能力に応じて支援している。		

沖縄県(グループホーム 良長園)

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	一人でトイレに行く事ができる方、中にはトイレへ行く事を遠慮される方もいらっしゃいます。日中は紙パンツでなく、出来るだけ綿パンツにパットを使用して、昼と夜の吸収量の違うパットを使用している。定時に声掛けも行い職員が案内している。	入居者の排泄パターンを把握しタイミングを計りトイレ誘導に繋げている。入居者の排泄援助がオムツからパンツ、パットへと変わる等、一人ひとりに合った排泄ケア用品を選択し支援している。トイレの場所を間違える方には好きな色のカーテンや花を飾る等の取り組みを行っている。	
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	便秘予防は、個人で違う為水分や食事等で調整する場合や、内服薬でコントロールする場合がある。		
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	入居者の入浴準備の関係上、入浴日は事前に決めている。入浴時間については、本人と相談の上入浴できるよう支援している。又、女性入居者への同性介護は実施されているが、男性入居者には対応できていない為、羞恥心への配慮を心掛けている。	毎日入浴を行っているので入浴日の変更も可能である。各自の洗面器に名前を記入しているので、洗面器を見せて準備していますよと声かけするとすんなり入ってくれることもある。浴室には夏は送風冬はストーブを使用して気温の変化を考慮している。	
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	個々の状況に応じて居間や居室で休息できるように、各居室や居間に温・湿度計を設置。必要に応じてクーラー・暖房・加湿器を使用して環境に配慮している。又、寝る前に寝間着に着替え、マッサージ等を行う事で安眠に繋げる努力をしている。		
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	薬の飲み忘れや間違いがないよう複数職員で内服確認を行っている。又、薬局で処方時に薬包に記名してもらおうようお願いしている。薬情報は個別ファイル、薬保管袋にいつでも職員が確認できるようになっている。		
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	個人の楽しみや役割りは、介護計画書に位置付けている。利用者の多くは、季節行事、舞踊等のボランティア、屋外活動を楽しんでいる。開催機会を設けるよう努力している。家族にも外出の機会を支援して下さるよう声掛けしている。		
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支援している	入居者の何気ない言葉を逃さぬよう、行きたい場所を知り外出先の参考にしている。新聞・テレビ・ラジオ等の情報を参考に、その季節に応じた場所を選定する事で普段と違った体験や楽しみが持てるよう支援している。	天気の良い日には、事業所の周辺を散歩し菜園の野菜の水かけや収穫をしている。又、同法人敷地内のデイサービスへ出かけることもある。ドライブは瀬名ヶ島やうみそらトンネル、家族と一緒に浜下り等普段は行けない場所へ出かけられるよう支援している。	

沖縄県(グループホーム 良長園)

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	個人の能力に応じて少額のお金を自分で管理している入居者もいる。買い物や訪問美容室への支払いを自分の管理しているお金で支払っている。		
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	家族へ連絡をとりたいとおっしゃる入居者で、能力に応じて自分で家族へ連絡する事ができる。暑中見舞い・年賀状を職員と一緒に作成し、送っている。		
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	入居者の作品や行事、屋外活動等の写真を飾る事で次の作業や活動への意欲に繋がるよう支援している。又、それらが会話の糸口になっている。	共用空間は木目調で、居間にはソファを配置し入居者は思い思いの場所で過ごしている。温度湿度計や空気清浄機を使用し室内の温度や換気に配慮している。季節毎に利用者と協働の作品を張り替え生活感が出せるよう工夫している。	
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	共用空間の中で自由に、思いのまま過ごせるように、ソファやマッサージ機等を利用して頂けるように工夫している。皆の声が聞こえる方が良く、ソファに座り気の合う入居者同士で集まり会話したりする場面も見られる。		
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	契約時に、本人が居心地良く生活して頂けるよう使い慣れた家財道具の持ち込みの提案を行っている。入居者は、衣類ダンス・座椅子・机・テレビ・壁かけ写真等持ち込んでいる。	居室ののれんは入居者に生地を選んでもらい職員が手作りしている。居室には入居者の使い慣れた帽子や鞆、時計、アルバム、本等を持ち込み、家族の写真を飾っている。季節の衣替えは家族と一緒にやっている。各居室に温度湿度計を設置し冬には加湿器を使用する等適温の把握に努めている。	
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	個々の行動に注意を払いながら、本人に合ったベッドの高さや手すりを替えたり、入居者が立ち上がった時にすぐに車椅子や歩行器が使えるように側にセットしておくなど安全と自立支援を行っている。		