

### 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	4771800077		
法人名	有限会社 サクセス		
事業所名	グループホームくばの里		
所在地	沖縄県金武町字金武4196-26		
自己評価作成日	平成21年8月30日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4771800077&amp;SCD=320">http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4771800077&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会		
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1		
訪問調査日	平成21年10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)】**

<p>*くばの里は住宅街にあり、隣のデイサービスや保育園との交流が出来る。                  *利用者が安全で、楽しく生活出来るようにホームは広く移動が容易である。                  *ホーム内の環境整備・物品の補充には代表者・スタッフ、管理者が一丸となって取り込んでいる。                  *ホーム内だけで過ごすのではなく、ピクニックや、他グループホームとの交流も積極的に取り組んでいる。                  *入居者の主治医とホームとの情報交換も行い、体調の管理に細心の注意を行っている。</p>
--

**【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)】**

<p>金武町の住宅街に溶け込み、近隣にはデイサービスや保育園があり、日常的な交流も行われている。敷地内には菜園もあり、季節の野菜等を植えて利用者とともに収穫し、食事のメニューに加えている。平屋建ての室内は回廊式になっていて、施設をしなくても利用者の見守りが可能で、明るく清潔な室内では、利用者がゆったりと過ごしている。安定剤や眠剤の服用も無く、1人で外出する利用者にはさり気なく同行する等、管理者、職員ともに身体拘束排除に関して意識が高い。利用者や家族と積極的に関わり、介護計画の個別プランに活かしている。</p>
---

**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 ↓該当する項目に○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. 全くいない
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、安心して暮らせている (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	玄関に理念を掲げ、訪問者にも見ていただき、職員は記録室のデスクマットに挿み、毎朝申し継ぎ時に唱和している。	経営理念に、町木であるくばの木根に職員を例えて利用者を支えていくことがうたわれおり、介護方針の中でケアに関する目標が記されている。職員は朝の申し送り時には全員で唱和し、法改定の際には話し合いをもち理念の共有に努めている。	職員の入れ替えが進む中で、原点に立ち返って地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の見直しを行い、職員全員でその意味を理解して共有し、日々のケアに活かしていただきたい。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	隣近所の方々と職員、入居者とも声を掛け合い、散歩の途中に家に寄り、お茶を出される事もある。	自治会には加入していないが、年1回の町の福祉祭りには専用ブースを構え、利用者の作品を展示し、参観している。利用者の散歩時には近隣住民からの声かけもあり、日常的な交流が行われている。	
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	近所の方も行事に参加してもらい入居者の生活の様子を見ていただき、又、福祉課程の学生の実習も受け入れている。		
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	運営推進委員会において、ホームの現状や、要望を報告し、アドバイスをいただいている。	前年度の6か月に1回から、今年度は3か月に1回の開催となり、事業所の現状報告や運営面や行事等における協力依頼等、またサービス評価の結果も報告してアドバイスを獲得など、意見交換の場として機能し始めている。	グループホームの運営で運営推進会議の意義は大きく、2か月に1回の開催まで、あと1歩の取り組みを期待したい。
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取り組んでいる	運営推進委員会に於いて、ホームの現状を報告し、町の行事への参加が容易になった。	町の担当窓口とは運営推進会議を始め、直接訪ねる際にも要望を伝えて、福祉まつりにおける環境整備等の改善につなげている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	拘束についての理解を深め、気づかないで行われる事がある等参考書で学習している。 玄関は昼間は不必要な施錠はしないように工夫している。	ベッドを嫌がる利用者にはソファとマット、指しゃぶりの利用者には、清潔なタオルとおしゃぶりを使用し、安定剤や眠剤の使用はしない。日中はすべての鍵を開けて、外に出る利用者には後ろから同行して見守る等、拘束をしないケアを心がけている。	

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
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	「虐待とは」、「又虐待を防ぐには」、参考書を輪読して後お互いが事例をあげて虐待に相当するか否かを意見交換をしている。		
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	入居者に成年後見人制度を利用している方もいて、また権利擁護を利用していた方も居て、その支援も行いました。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居希望の方や、保護者には、申し込みの時点で説明し、契約の時も説明し、署名捺印をもらっている。		
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	玄関に理念を掲げ、苦情・意見受付について掲示し、受付箱と用紙を用意し、書面での受付、又直接管理者や、スタッフに話してもらえそうな雰囲気づくりをしている。	言葉に表せない利用者の表情や行動から思いを汲み取り、家族からは面会時に積極的に声かけをして意見や要望を伺い、苦情や相談には素早く対応する等して運営に反映させるよう努めている。	
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、管理者は毎月のミーティングや親睦会に可能な限り参加し意見を聞いている。	管理者は、月1回のスタッフミーティングに参加して意見を聞いたり、職員の休憩室を設けて日頃からコミュニケーションを図るよう心がけている。新任の採用には職員の意見を参考にして決定している。	
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	代表者もホームに来て、ホームの雰囲気や入居者の表情を観察し、職員の働きぶりを見ている。 又、その都度困った事や、要望を聞いている。 休憩室も整備してある。		
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、外の研修には積極的に参加してもらいように協力を惜しまない。		

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
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と協力し、認知症介護実践指導者による学習会、入居者の交流会などで、介護の質の向上に努めている。		
<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	入居前から、管理者とスタッフが本人と面接し、顔見知りになってから入居してもらっている。		
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	入居申し込み時に居宅のケアマネ、家族を交えて意見、要望を聞いている。		
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	入居時のアセスメントで必要な支援を家族と調整している。必要に応じて隣のデイサービスの訪問や福祉用具の利用、外出など対応する。		
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	共に家事(調理の下ごしらえ・衣類整理)を行い、残存能力を活かし、先輩としてアドバイスをもらっている。		
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	面会時は家族との関係づくりの良い機会であり、協力が得られるように細かく情報を交換している。		
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	家族の面会時は他入居者との触れ合い、職員との交わり、共に行うことでより深い馴染みの関係が築かれていると思う。	家族や知人の訪問時には職員も会話に加わり、利用者の人間関係の把握に努めるとともに、子機を使って居室における電話や、散髪も希望者には馴染みの理髪店に同行する等、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
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	気の合う方同士でテレビを観たり、食事が出るようにし、スタッフは話題を提供したりで雰囲気づくりに配慮している。		
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	他施設に転居した方を入居者と共に訪問したり、入院された方に面会し経過の把握に努めている。		
<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	日頃の生活では、日課にとらわれず個人のペースで支援している。(起床・食事・入浴・就寝等)	一番風呂や夜遅くまでのテレビ鑑賞、時間をかけた食事等、利用者一人ひとりのペースに合わせ、意思疎通の困難な方は表情や行動等からおしはかって、本人の意向を否定しない支援を心がけている。	
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	各自の生活歴を把握し、家族や介護履歴から情報を得ている。		
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	生活行動の中で、本人のできる事を把握し、可能な限り自分で行うよう支援している。		
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	定期的に家族のモニタリングを行い、担当者会議を行っている。 入居者に変化があるとき、朝のショートミーティングで情報を共有し対策を検討して、介護計画を立てている。	可能な限り利用者も参加して、家族や職員とモニタリングを行い、本人主体の介護計画の作成を行っている。日々の変化には朝のショートミーティングで話し合い、計画の変更はベッド脇に掲示して家族にも分かるよう配慮している。	
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	介護記録をマニュアルに沿って記録し、勤務引継ぎで申し送りをしている。 申し継ぎノートで重要なことは確認している。		

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
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	毎朝のショートミーティングで入居者にその日に必要な支援を検討している。(外出予定に備える、担当者の個別支援等)		
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	地域のボランティアによる、演奏会や、保育園児の訪問交流、デイサービスへ参加し地域の方との交流を行う。		
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し、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	受診に同行し、主治医との情報交換を行い、適切な健康管理・与薬・処置に努めている。	入所前からのかかりつけ医への受診は、家族が対応できない場合に職員が同行し、訪問診療の利用者も含めて医師との連携を密にし、家族との情報交換に関しては電話や面会時に必ず行っている。	
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	常勤の看護師は介護記録や観察に基づき、健康管理に努めている。 誤与薬予防のために、薬の管理を工夫している。		
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。	入院に際して、可能な限り同行し、情報提供を行い、入院後の面会や、家族と連絡をとり合っている。		
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	医療連携の説明と重度化した場合の意向を大まかに確認し、体調の変化に応じて、細かく確認を取っている。	入所時に看取りの方針について説明し同意を得ており、状況に応じて話し合いを行い、意思確認書は変更可能であることも家族に伝えているが、開設から現在まで看取りを行った事例はまだ無い。	高齢者の容態は急変することも多々あり、事業所の対応力も常に変化するので、日頃から職員全体で対応について研修し、家族や医療関係者との連携を図りながら取り組んでいきたい。
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	急変時や、事故の対応をマニュアルに従うように見やすい場所に掲示し、介護方針と共に唱和している、(誤嚥の処置、骨折・出血の処置等) 救急救命処置の講習を受けている。		

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
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	定期的に避難訓練を実施している。	年1回の避難訓練は向かい側に位置するデイケア事業所と協力して行っているが、地域住民が参加するまでには至っていない。食料等の備蓄は2~3日分は常備しているが、スプリンクラーの設置は準備中である。	昼夜を問わず、利用者が無事に避難するには、職員だけでは手が足りない。地域住民の協力は不可欠であり、協力体制の構築を急いでいただきたい。
<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	言葉によって自尊心を傷つけたり、プライバシーを損ねない排泄の支援に努めている。	排泄時や失禁の際には耳元で声かけをして誘導し、居室へ入る際にはノックをして返事を待ってから入室する等、プライバシーへ配慮するとともに、職員間でもお互いに注意し合っている。	
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	更衣・排泄など本人意思を尊重し、可能な限り納得した時に支援するように努めている。		
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	日課にこだわらず必要な支援を必要な時に行うようにし、個別支援が出来るように柔軟に時間や、方法を変更させている。		
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	朝夕の整容、食後の口腔ケアを支援し、入浴の際の衣類も本人が選ぶようにしている。外出時は本人の好みで装うように支援している。		
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	野菜の下ごしらえを一緒にを行い、加熱の程度、味付けなど各自の好みに合わせるように本人のアドバイスをもらっている。	味付けや材料の切り方等、利用者からアドバイスを受け、おやつはその日の要望を聞いて準備している。コップは各自で片付けるが、材料の下ごしらえや下膳は希望者のみ行っている。	
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	献立に従い、バランスのとれた食事にし、摂取状況を把握して摂取不良の際は捕食をする、ペットボトルに個別に水分を用意し摂取量を把握している。		

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
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	起床時・就床時・毎食後に口腔ケアを行い、義歯は就寝時に洗浄剤で対処している。		
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	日中はオムツを使用せず、布パンツにパットを使用し、基本的にはトイレでの排泄支援を行っている。	排泄チェック表を利用して一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、日中はオムツを使用せずに布パンツにパットを当て、夜間はポータブルトイレを居室に設置する等、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
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	毎日の排泄記録表で確認し、水分や食事、緩下剤で対処している。		
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ず、個々にそった支援をしている	清潔保持の為に基本的に曜日は決めていますが、必要に応じて対応している。	本人の希望と状況に応じて、毎日の入浴も可能である。一番風呂が好きな方は最初に、長風呂が好きな方は最後に入れて、入浴拒否の場合は無理強いせず、時間をかけて誘う等、個々にあった工夫をしている。	
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	一斉に就床せず、テレビを見たり、雑談をしたりし本人の意思に沿って就床し、寝具・室温の調節をしている。		
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	薬情報を介護記録に貼付し、理解している。		
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	ホームでの軽作業が出来るように支援している。		



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
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	デイサービスで友人との交わり、ベランダや近所の散策、ドライブ、家族との外出支援、琉球村での琉舞鑑賞を行っている。	ドライブや散歩、買い物や理髪店、ゴルフの打ちっぱなし、向かいにあるデイケアへの参加等、一人ひとりの希望にそった支援をしている。	
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	ホーム内では自己管理が難しいので、外出時に小銭を持つこともある。		
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	希望時や必要時、電話をかける支援をし、かかってきた時は本人と話をさせている。		
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	採光・空調の調節をし、テレビの音量調節に配慮している。	回廊式の室内はガラス張りの職員事務所や開放型のキッチン等、明るく広々としており、畳敷きのリビングにはソファセットが置かれ、テレビの音量も控えめである。玄関ポーチにはチェアセットが置かれ、近隣との憩いの場になっている。	
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	廊下のベンチ・居間のソファ・食堂の椅子など本人の好みの場所で過ごす事が出来る。		
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	居室には各自私物の持込可能であり、家族も部屋でゆっくり面会することもある	馴染みの家具や私物で部屋を飾っている利用者や、備え付けの家具を本人の使い勝手に併せて家族がレイアウトを変える等、それぞれに任せている。部屋の表札も本人の要望に沿って文字の大きさを工夫している。	馴染みの物品等、家族にも協力をお願いして、居室が自分の居場所となるような支援を期待したい。
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	建物内は障害物・段差がなく、廊下は手すりが適当についている。 トイレ・風呂場も出入りが容易である。		