

### 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	4790300042		
法人名	社会福祉法人と勝福祉会		
事業所名	地域支援ホーム津堅いこいの家(認知症対応型共同生活介護事業所)		
所在地	うるま市勝連津堅1144番地		
自己評価作成日	平成23年11月9日	評価結果市町村受理日	平成24年2月8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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4790300042&amp;SCD=320&amp;PCD=47">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4790300042&amp;SCD=320&amp;PCD=47</a>
----------	---

**【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 クレト西205		
訪問調査日	平成23年12月21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)】**

年をとっても、介護が必要になっても生まれた島でなじみの顔や島独特の言葉、かおりを感じながら暮らし続けたいという思いを受け止め、地域の方々との関係作りや関わりが持てるよう地域行事への積極的な参加をしている。  
 学校行事への参加や学生との交流もあり世代間を超えた交流は、島ことばや遊具の伝承あそびなどをとおして利用者の皆様の生きがい作りや自信にもつながっている。区の行事や学校の年間行事も加味しながら施設の行事へ反映し、利用者の皆様がなじみの場所やなじみの方々との交流も出来、地域の一員であるという支援体制作りに取り組んでいる。施設も3年目を迎えますが、健康管理が出来風邪ひきや入院者がいないこと評価出来る。

**【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)】**

事業所は離島にあり、地域住民との関わりが密である。職員は利用者と島の言葉で話しており、利用者の表情は明るい。事業所は行政とも密に連携し、運営に関する助言等が得られている。地域のボランティアやパトロール隊、消防団等の日常的な協力があり、小・中学生や研修医等と世代を超えた交流も実施されている。事業所の向かいに診療所があり、運営推進会議に医師と看護師も参加してインフルエンザ対策等の健康管理も議題にあげ、感染症についても研修で取り組み、風邪を引く利用者がいない。計画的な研修で、今年職員が全員有資格者となった。また、毎年認知症介護実践研修に職員を参加させ、終了者が今年で4名に増えている。

**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 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ます (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

確定日：平成24年1月30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
<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	全職員で理念について話し合い、地域の中でその人らしく暮らし続けられるよう事業所独自の理念を掲げ、毎朝唱和し実践につなげるよう日々取り組んでいる。	「生まれ育った島の香り、馴染みの顔、言葉、空気を大切に・・・利用者を尊重し寄り添う」内容の理念は、年度初めに勉強会で確認し、唱和時に管理者が「一語一語の意味も考えよう」と働きかけ共有している。職員は島の言葉で利用者の声を聴き、利用者優先のケアに努めている。	
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	外出の機会の少ない利用者の皆様が地域の方々と関係が途切れないよう、島のボランティアの受け入れや区主催の諸行事への参加や地域交流を通していろいろな世代の方々との交流が出来るよう	事業所は地域の一員として関わりが深く、事業所に立ち寄る住民も多い。年間事業計画が自治会や学校の予定も合わせて検討され、利用者は区や学校の行事にも参加している。理容、ゆんたく、園芸等のボランティアも計画的に受け入れ、向かいにある診療所の研修医とも定期的に交流がある。	
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	認知症を理解する為に、施設職員が理解や支援方法を学び、施設内で勉強会も行っている。地域の方々へも理解が出来るよう研修へ参加し取り組み中にある。		
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	運営推進会議は2か月毎に開催され、ご家族や学校、行政、区長、診療所の医師も交えて施設の現状や地域の情報などの意見交換や課題等が話し合われ、サービス向上につなげている。	運営推進会議は年6回開催され、毎回行政代表や家族代表、診療所の医師と看護師、区長、学校長が参加している。会議は外部評価結果等も含めて事業所や利用者の状況報告、情報交換等が行われている。家族会開催の要望が出され、来月実施が予定されている。	
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	サービスに関して市の窓口担当者に確認や現状を伝えながら事例に対し解決や改善ができるよう日頃から連携をとり、協力関係を築くよう取り組んでいる。	事業所は利用者に関する相談や地域の高齢者の情報等を行政担当者に提供し、市の指導・助言を得ている。その結果、利用料の減免や台風時に利用者以外の地域の高齢者も受入が可能になった。行政担当者は事業所の行事にも参加している。	
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	身体拘束により、利用者の身体的、精神的苦痛について職員間で話し合い、マニュアルに基づき正しく理解に努め身体拘束をしないケア、その行為を理解し廃止に向け取り組み中にある。	身体拘束廃止委員会を設置し、勉強会で言葉による拘束も含めて学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。転倒等リスクの高い利用者のベッドを低くする等の工夫をし、家族には来所時に話し合っている。身体拘束を受けない権利も含めた「利用者の権利」が家族に手渡されており、玄関の施錠はない。	

沖縄県（地域支援ホーム津堅いこいの家）

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逃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	管理者と職員は利用者への身体的、精神的虐待がないか注意を払い見逃しがないよう防止に努めるとともに、高齢者虐待防止関連法について勉強会を持ち理解を深めるよう取り組み中にある。		
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	職員の勉強会で日常生活自立支援事業や成年後見制度について説明し理解に努めている。		
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	契約の締結には、契約の説明とご家族からの疑問点に答え十分な説明を行っている。解約時は行く先の支援をし決定後には解約をする。		
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	利用者や家族との交流を持つ機会を増やし、意見や要望を伝えやすい雰囲気作りを行っている。家族が本島に住んでおられる方は電話や面会時に聞き取りを行い運営に反映している。個別の連絡ノートの活用も行い面会時活用されている。	利用者の意見は本人の自己決定を尊重し、思いを表せない利用者には本人をよく知っている職員が聴いている。家族から「居室に連絡ノートがあり、要望が伝えやすい」との声がある。利用者嗜好調査で沖縄料理が取り入れられ、家族の要望で手すりや平行棒が設置された。	
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	毎月、事業所内の職務会や法人全体での職務が行われ、運営に関しての改善事項や検討する機会があり、運営に反映している。	職員は職務会や介護会議で要望を出し、パソコン増や配膳台の要求が実現した。「台風時に船が欠航し帰宅できない職員に離島手当を」という要望に法人は定款を変更して対応した。異動後も職員は来所したり、ラジオの民謡番組のリクエスト等で利用者との交流がある。	
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	その場その時、規則、規定の見直しがあり職員の働きやすい環境になるよう、又、向上心をもつて働けるよう職場環境、条件の整備に努めている。		
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	法人の研修は、採用時、新人研修やトレーニングを行っている。各職種の法人内外の研修の機会があり職員の資質の向上に向け積極的な取り組みを行っている。		

沖縄県（地域支援ホーム津堅いこいの家）

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や研修へ参加し、情報交換を行いサービスの質の向上に生かせるよう努めている。又、近隣の施設との連絡を取り情報交換も行っている。		
<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	新規の利用者は、ご家族と施設の見学や体験する機会を設け馴染める雰囲気作りを行っている。利用者のニーズに答えられるよう本人を理解し支援方法を話しあい、安心を確保するよう努めている。		
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	サービス導入時は本人、家族の意向を確認し困っていることや、不安なことに耳を傾け支援している。又、面会時や電話等で連携を取りながら信頼関係作りに努めている。		
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	アセスメントシートを基に、利用者や家族の意見を聴取し、意向や課題を見極め他のサービス利用も含め柔軟な対応に取り組んでいる。		
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	職員は、個々の出来ること、出来ないことを把握しお茶のパック詰めや、おしぼりたみ、洗濯ものたたみ、食材の皮むきなどの得意分野でお互いを支えあう関係作りを行っている。		
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	年中行事には、在宅でご家族と過ごせる機会を設けている。旧の1日や15日には家族と連携を取り本人が安らぐ機会を作り、施設行事には準備への協力依頼や参加を呼びかけ、家族と共に利用者を支援する関係作りに努めている。		
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	島の行事への参加（浜下り、ハーリー、ウスデーク、カーウガン、区の運動会、敬老会）への参加や地域交流会への参加にて馴染みの人との交流や馴染の場所との関係が途切れないよう支援作りが出来ている。	利用者も含めて島の高齢者全体が馴染みの関係にあり、利用者が地域行事に参加することが関係性の継続となっている。日常的に来所するゆんたくボランティア等のメンバーは利用者と同年代で、昔は一緒に遊んだ仲間たちである。	

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	レク活動を通し集団での関わりや、気の合う同士でテーブルを囲んだり、食事中は各、テーブルに職員配置を行いいろいろな会話が見られ、楽しく、和やかな雰囲気作り配慮している。		
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	サービスが終了しても、利用者、家族の希望を大切に、必要に応じ適切なサービス支援やフォローを行っている。		
<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	一人ひとりの思いや希望などは、日常会話の中や家族の面会時の聞き取りや担当者会議等で聴取するなど把握に努めている。	利用者の希望は本人に聴き、家を見たい、旧歴の1日・15日は家に行きたい等に対応している。把握が困難な場合は本人をよく知る職員が対応し、家族にも聞いて把握している。職員は利用者気づきノートの活用で利用者に関する情報を共有している。	
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	利用者の生活歴を把握することは本人を支援していく上で重要であり、本人や家族から聴取している。		
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	一人ひとりの生活歴やご家族からの聞き取りを把握し、その人にあった1日の過ごし方やリズムを大事に、出来ることを継続出来る支援をしている。利用者気づきノートや1日2回の申し送りにて状態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	介護計画は本人、家族の思いや希望を聞き取りし、課題等については看護、介護関係者全員で話し合い、長期目標や短期目標を設定し介護計画を策定している。	利用者担当制の採用で職員の気づきを促し、アセスメントが毎年取り直されている。ケア検討会議を経て本人や家族、介護士、看護師、医師が参加するサービス担当者会議で個別の介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、計画は1年毎に見直され、随時の見直しもされている。	
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	看護と介護の両面の個別の記録をし、検討する課題についてはケア検討会議にて見直しを行い、職員間で情報を共有しながらの実践や介護計画の見直しをしている。		

沖縄県（地域支援ホーム津堅いこいの家）

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	受診などご家族が対応出来ない時は、職員が柔軟に対応している。		
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	地域のゆんたくボランティア、理容ボランティア、民謡ボランティアを受け入れをし、利用者の身だしなみや体操などを取り入れ資源を活用しながら豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	利用者のほとんどが島の診療所を利用しており、お互い情報提供をしながら、適切な受診ができる配慮をしている。	利用者全員が向かいの診療所を受診している。事業所から体重やバイタル等利用者の情報提供書を診療所へ提出し、家族から受診後の情報を口頭で受けている。診療所の医師や看護師とは日常的に交流があり、事業所での勉強会や毎月の健康ワンポイントの講師を依頼する等、連携は密である。	
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	個別の服薬管理や、健康状態、各測定値の変動等については毎日の申し送りにて報告が行われ、看護職は必要に応じ利用者が適切な受診ができる支援を行っている。		
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。	医療の必要性が発生した時、医療機関と連携を取り適切な処置が行われるよう調整すると共に、情報交換やご家族との調整を行っている。病院との関係作りは担当者会議や運営推進会議なども診療所の職員も参加され関係作りに努めている。		
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、施設の理念や方針、機能を十分理解頂けるよう説明を行い、医療機関と連携を取りながら支援している。	重度化した場合の方針と看取りの方針が作成され、意思確認書の様式も準備されている。利用者や家族からの書面による確認はこれからである。過去に看取りを経験し職員が自信を得た事もあり、島で最期まで過ごしたい意向の利用者に対して事業所として可能な限り支援していく方針である。	重度化や終末期の方針を再度示し、状況変化に応じた繰り返しの話し合いを行い、書面による利用者や家族の意思確認を行っていく事を期待したい。
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	施設内勉強会や地域で行われる勉強会へは参加し、研修医や消防職員による心肺蘇生法や応急手当の講習も参加している。マニュアルの読み合わせも行い実践できる体制作りを行っている。		

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
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	夜間を想定し、ビデオを利用しての事前勉強会や避難訓練を行っている。地域の消防団や家族会、診療所の職員も参加しての協力体制が出来ている。	地域の消防団や家族、診療所の職員が参加し、夜間想定を含め年2回訓練が実施されている。津波警報発令時や台風時等事業所が地域の避難場所となっている。災害時に備え、電灯や発電機等が準備されており、食材は冷凍で2週間分常に保存されている。	
<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	一人ひとりのプライバシーの確保については度々、周知を行っている。職員の言葉使いや排泄や入浴時も配慮を行いながら支援している。	職員のほとんどが島の出身で利用者とは馴染みの関係である。管理者は職員へ研修を通してプライバシー保護や言葉かけについて馴れ合いにならないよう周知し、気になる場合はその都度注意している。利用者一人ひとりの思いを尊重し個別に支援している。	
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	日常生活の中では、利用者の意思を尊重し自己決定を促すよう生活支援を行っている。		
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	一人ひとりのその日の生活リズムがあり、職員が把握し、希望に沿って支援をしている。その日の状態や希望にそって柔軟な対応にて支援している。		
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	全居室に鏡があり、本人が身だしなみをチェック出来るよう環境作りをしている。美顔や毛ぞりや眉カットなども行い行きの時のお化粧品やネイルなども行われおしゃれに関心を持つよう支援している。		
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	食事は利用者の皆様の最大の楽しみであり、ランチョンマットや器を工夫して楽しい食事が出来る雰囲気作りをしている。ごはんはおひつを利用し暖かいご飯を頂き、食材の下ごしらえや片づけなども職員と一緒にやっている。	献立や食材は法人で準備され、地域の食材(さしみ、イモ、人参等)も利用して3食事業所で調理している。テーブルクロスやランチョンマットを使い、色とりどりの器に盛りつけ、小規模の利用者と職員も一緒に食事をしている。利用者は野菜の下ごしらえや片づけに全員が関わり、島の言葉で会話し、笑い声が聞こえる和やかな食事風景である。	
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	食事や水分摂取はチェック表に毎日記録し、職員全員が把握している。食事や水分がクリアー出来てない時は確保できるよう工夫を行い、一人ひとりの状態や嗜好も考慮しながら支援している。		

沖縄県（地域支援ホーム津堅いこいの家）

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、口腔の清潔が保たれるように声かけを行いながら口腔ケアをしている。出来るところは本人が行い、仕上げは職員が支援している。義歯はポリドントを使用し、清潔保持に取り組んでいる。		
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	ケア会議で排泄の自立支援については話しあい、排泄チェック表を基に個別の排泄パターンを把握しオムツ使用から尿瓶の活用、トイレ介助まで行っている。個々の排泄状態を観察し、自立に向けた支援、日中は綿パンツ使用にて過ごされている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握しトイレ誘導を行うことにより、日中は利用者全員がトイレでの排泄である。夜間は尿瓶を利用したり、本人の意向によりおむつ使用が一名いる。失禁時の様子をノートに記入して職員で情報を共有し更なる排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	便秘の解消に向け、繊維類を含んだ食べ物など栄養管理上配慮が行われている。便秘にならないよう排泄の報告やチェックシートの活用がある。日常プログラムにおいては、適度な運動や水分摂取に心がけている。		
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	入浴は本人希望にて行い、毎日入浴や時間帯なども考慮しながら行っている。	入浴は希望すれば毎日入浴する事ができ、午前中を基本としているが利用者の希望があれば午後も入浴可能である。入浴拒否の利用者は特になく、女性利用者は同性介助を基本にしている。フットケアの有資格者による足浴も行っている。	
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	個々の1日のリズムやその時々状況に応じて、ゆったり休めるように配慮している。お部屋の適度な明るさや室温にも気配りをし安心して気持ち良く休める環境作りを行っている。		
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	薬の管理の出来ない利用者には確実に手渡しを行い飲み込みまで確認している。服薬の際、薬の説明や用量についても理解に努めている。症状の変化については職員の情報に基づき医師と連携を取っている。		
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	個々の得意なものや、特技を配慮した役割を行い、行事やおやつ作り、ドライブにて気分転換を図っている。毎月の誕生会は皆で祝い、喜びや楽しみを味わう。		



沖縄県（地域支援ホーム津堅いこいの家）

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	ドライブ、地域や学校行事への参加、郵便局や買い物の支援を行っている。又、本島で行われる行事にはボランティアの協力も得ながら外出支援をしている。	利用者は学校の入学式やお話大会、運動会等にも参加し、ボランティアの協力を得て本島の法人施設での運動会等へも出掛けている。島のなじみの場所へドライブに出掛けて気分転換をし、週末は自宅へ帰る利用者の買い物や郵便局での年金受け取り等の個別の外出支援もしている。天気の良い日はテラス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	お金の管理が自立している方は、ご家族了解のもと本人へ管理して頂き、一人ひとりの希望に応じてショッピングや日用品の買い物が出来るよう支援している。		
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	利用者からの要望時、電話の代行や取次など行っています。絵手紙にてご家族へ暑中見舞いを送ったり、ラジオにて朝のラジオ番組「暁で一びる」へリクエストを送り地域の方々と歌のプレゼント交換をしている。		
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	施設全体が清潔感を保ち、共用の場は季節感がら感で感じられるよう季節ごとの飾りつけを行っている。居室は落ち着いて過ごせるよう家具やカーテンの色など配慮し居心地よく過ごせる工夫を行っている。	玄関等に季節の飾りつけをし、施設全体に清潔感がある。壁に着物や帯の布のタペストリーを掛け、明るい柄のソファカバーを使い暖かさが感じられる工夫をしている。広々としたテラスには観葉植物や花があり、テーブルやいすが置かれ利用者が寛げるスペースとなっている。	
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	共用空間のフロアでは、ベージュのソファを配置しゆったりと休め、テラスでも気のあった利用者同士が談笑しながらお茶の出来る空間作りをしている。		
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	居室はベッドや家具が配置されているが、本人が使っていた道具はこれまで通り使用して頂き、本人が居心地良い環境作りを支援している。	居室はベッドやタンス、鏡付きの洗面台が備え付けられている。自宅からイスやテーブル等を持ち込み、壁に写真等が貼られている。居室のカーテンは二重になっており、枕カバー等も落ち着いた色で、換気扇や冷暖房を完備し居心地よく過ごせる配慮がある。	
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	全室バリアフリーにて居室からトイレ、浴室まで動線が短い。歩行可能にて個々の機能訓練に役立っている。共用のホールから全室見渡す事が出来、安心、安全である。		