

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	4773500030		
法人名	社会福祉法人 憲章会		
事業所名	東雲の丘 指定認知症対応型共同生活介護事業所 1号館		
所在地	南城市大里字大城1392		
自己評価作成日	平成24年12月12日	評価結果市町村受理日	平成25年3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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=4773500030-00&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25年1月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・2ユニットあるため互いの入居者が行き来でき交流しあえる。 ・各々のユニットに夜勤者が配置されているため安全、安心につながっている。 ・併設特養との連携が取りながら健康管理や栄養管理が出来る。 ・敷地が広く自然に恵まれている。
--

【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)】

<p>事業所は自然に恵まれた小高い丘に立地している。職員は日々理念を意識してケアに取り組んでいる。一人ひとりを尊重し安心した生活の支援は勿論であるが、信頼できる聞き手になり、心から理解できるよう入居者の声に耳を傾け、表情等を汲み取り話しやすい環境を作っている。法人併設事業所との連携で健康、栄養管理や活動(水彩画、歌会、書道等)の環境が整えられ、入居者も積極的に活動に参加している。食事も昼の副食は法人からの配食サービスの提供を受け、それ以外は事業所で作り、入居者と職員と一緒に同じ食事を楽しんでいる。記録は専用ソフトを導入し介護計画やサービス実施状況を管理している。、勤務年数が長い職員が多く、職員の異動は極力控える等入居者と職員の馴染みの関係性を重視している。研修の充実や、法人宿直の夜間巡視等、法人と連携し職員が安心して働ける体制作りがされている。</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

[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	誰もがわかりやすく理解しやすい言葉で目のつくところへ掲げている。日頃より声かけ意識し合っている。	事業所独自の理念を共用空間に掲示し、出勤時に確認し、理念を踏まえ統一したケアに取り組んでいる。個人を尊重し、信頼できる聞き手となれるよう、同じ目線で入居者の声に耳を傾け、表情等を汲み取り、話しやすい環境を作ること等が実践されている。	
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	近隣へのドライブや買い物に出かけている。また入居者の要望のある際には自宅付近へも立ち寄り近隣の方との交流も図っている。	地域行事の敬老会や奥武島のハーリーに出かけ地域の方と交流している。小、中、高校生の体験学習を受け入れ、忘年会等事業所の行事に、ボランティアや地域の方も参加され交流している。日常的には、法人施設内でのミニデイに出かけ知人との交流を継続している。	
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	訪問される家族の方からの相談で他事業所の説明なども行っている		
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	民生員や行政、地域の方などにアドバイスを受けケアの向上に努めている。ヒヤリハットの件数、原因などの報告を行っている。	運営推進会議は年6回定期的に開催され、行政、民生委員、不定期に入居者が参加しているが家族の参加はない。事業所の現状や外部評価結果、年1回ヒヤリハット件数の報告を行っている。会議は報告が主となっており、委員との活発な意見交換には至っていない。	会議に家族の参加協力が得られる取り組みと運営推進会議での話し合いをサービス向上に活かしていくことに期待したい。
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	運営推進会議や認定更新時、または電話での問い合わせなどで協力を図っている。	行政担当者とは運営推進会議時や更新時に窓口に向き事業所の実情を伝えている。感染症流行や待機状況の情報提供やミニデイサービスの利用回数等について相談するなど連携が図られている。	
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	・日中は玄関・はき出し口のカギは施錠せず、常に出入りは自由にできる ・入所時には家族へ説明を行い、理解・納得をされている。 ・施設全体での身体拘束廃止会議を毎月1回行い、ケアの共有を図っている。	拘束しないケアを理解し実践に取り組んでいる。物盗られ妄想や帰宅願望の要因について検討を重ね、家族とのコミュニケーションの必要性を重視し、受診に同行し、医師、家族と話し合い、薬を減らして電話と週1回の面会、家族と外出(夕食)にて対応支援継続中である。	
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	言葉の暴力や身体的暴力などが無いようケアの際には気を付けている。そのような行為が見受けられた場合にはミーティングなどを行う。		

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 1号館)

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	施設全体での園内研修にて青年後見人制度などについて行っている。		
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	事業所のケアに関する考え方や取組などについて、退所を含めた対応可能な範囲などを時間をかけ説明を行い、理解・納得をされている。		
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	・投書箱が設置されている。直接入れてもらうようにしている。 ・家族交流会や面会時になどに意見や要望、アドバイス、状況報告を気軽に話し合っている	入居者は直接職員に伝え、家族は家族交流会や面会時等で意見や要望を表出している。家族から「職員の入れ替わりの際に名前が覚えられない。」との意見があり、職員の顔写真を事業所内に掲示することを検討している。	
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	・毎月1回全体職務会後にミーティングを行い意見を出すようにしている。 ・評価・賞賛ボックスの活用がなされている。	職員は、毎月行われている職務会やケアマネジャーに直接要望や意見を表出している。清掃時間について意見があり、検討し業務内容を変更し対応している。新人職員の教育について管理者が対応を見極めながら役割分担を行っている。	
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	併設特養と資格取得への勉強会などを行っており、各自が向上心を持って働けるようになっている。		
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	併設特養での園内研修が毎月1回あり、その他園外研修も年3～4回職員が交代で参加できるように勤務表に取り入れている。		
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	グループホーム連絡会があり、スタッフ研修や他事業所への見学など参加し質の向上へとつなげている。		

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	申し込み、相談があった場合には主の状態を確認するため調査を行ない、職員と		
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	困っていることや不安なことを家族からゆっくりと聞きとり対応可能なことを話し合いお互いの要望・意思を確認しながら信頼関係を築いている。		
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	併設である特徴を活かし早急な対応が必要な相談者には他事業所の紹介、その後の確認などを行っている。		
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	普段から出来ること出来ないことを見極めながら声かけ対応し信頼関係を築いている。		
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	・毎月1度は食事・バイタルなどの報告書を郵送し健康状態などを把握してもらう。 ・面会時には状態報告を行っている。 ・病院受診や落ち着きが無い場合などには協力をしてもらっている。		
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	・買い物やドライブに出かけている。 ・ドライブの際に自宅へ寄り家族や親戚の方との会話を楽しませている。	入居者の地域社会との関係性について、家族、知人、同僚から情報を得ている。同僚や教え子が訪問し一緒に会話される方やミニデイに同出身者の方が通う日に会いに出かけたり、故郷訪問で今帰仁へ昔の自宅をみる等関係継続が途切れない取り組みを行っている。	
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	・フロアで過ごす入居者が多く、家の話しなど各々に会話を楽しまれ、洗濯物たたみや夕食の下ごしらえなど出来ることを協力し合っている。 ・入居者同士のトラブルがあるときには食卓の位置や職員があいだに入り緩和に努めている。		

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
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	・在宅復帰された方や他事業所へ行かれた方を尋ねていくこともある。 ・家族からの相談を受けることもある。		
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	・本人の要望や意向確認行いながら要望に沿えるようにしている。 ・意思表示など困難な入居者は家族へ相談したり、その時の入居者の表情などから読み取るように努めている。	日頃のケアの中で、利用者から直接聞いたり、面会時や家族会で収集している。把握が困難な場合は、表情や仕草等から汲み取り対応している。発語が少ない方には選択しやすいよう声かけしている。入居者から「晩酌しながらお寿司が食べたい。」との要望に法人の協力を得て出前で回転寿司を依頼し実現したケースもある。	
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	・家族や親戚の方からこれまでの暮らしなどを聞かせてもらい、少しでも継続出来るように勤めている。		
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	・入居者各々の生活リズムを把握し出来ること出来ないことを職員間で共有し安心して生活を送ってもらうように努めている。		
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	・本人・家族の意思、職員からの報告など日々の記録を確認しながら目標を立てるようにしている。 ・身体状況など変化がある場合にはそのつど検討するようにしている。	介護計画やサービス実施状況は、専用のソフトにより管理され職員間で情報共有されている。入居者や家族が参加する担当者会議やモニタリング等を実施し介護計画を作成している。個別の計画でミニデイサービス参加や陶芸教室参加等、入居者の生活活動の範囲を広げている。	
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	・入居者の変化、職員の気付きなど記録し情報の共有するようにしている。 ・勤務時間前には入居者の状態を確認するようにしている。		
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	・福祉車両の貸し出しや通院時などの送迎対応、家族の急用時などの定期受診対応。 ・宿泊を希望する家族の対応など		

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 1号館)

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	・外出が少なめの入居者の方でも併設特養での行事参加や近隣への散歩など声かけ行い、楽しみを見出すように努めている。 ・買い物支援やドライブなどの支援を行っている。		
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	・入所時に確認行い本人、家族の希望するかかりつけ医を継続している。 ・入居者の状態に応じて訪問診療を取り入れ健康管理を行っている。	入居前からのかかりつけ医を受診し、家族支援を基本とし必要時に送迎や事業所の福祉車両を貸出している。入居者の状態に応じて口頭、又は返書付き書面にて情報提供し、受診後は支援経過記録にて情報共有している。訪問診療の利用、専門医への受診、健康診断の受診等も支援している。	
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	・併設特養の看護師と入居者の情報を共有し、アドバイスをもらっている。また家族への状態などを報告し相談しながら受診などを検討している。		
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	・入院後は容態確認しながら家族、看護師、病院相談員と共に話し合い、長期入院にならないように努める。		
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	・重度化した場合や終末期のあり方についても組織全体で勉強会を行い情報の共有を図っている。	事業所としての方針は明確にされており、マニュアル等も作成されている。重度化に向けた早期からの話し合いはこれからであるが、胃ろう設置の利用者へは全職員が胃ろうと痰吸引の講習を受けて対応している。ハード面で入居者の体に負担となったり対応できない場合は、病院や施設等と連携している。	重度化や終末期に向けた事業所の方針について説明し、入居者や家族の意向の把握に向けた取り組みに期待したい
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	・事故発生時、急変時には隣接するグループホーム職員や併設特養看護師に連絡し対応している。夜間帯には、併設宿直との連携をすることもある。 ・園内研修や新任研修内で訓練を行っている		
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回消防避難訓練を昼夜の想定し実施している。また併設である特養や小規模多機能、高齢者共同住宅などの職員の協力体制が整っている。	スプリンクラーや緊急通報装置が整備され、年2回の昼夜想定自主避難訓練と法人全体での消防署と連携した総合訓練が実施されている。災害時の連絡網が整備され、隣接の他法人の事業所に協力依頼している。食糧等の備蓄は真空パックで保存され、期限確認し入れ替えている。	

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
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	・排泄への声かけはさりげなく行っている。難聴の方には耳元で声かけを行っている。	接遇のマナーや認知症等の研修が実施され、プライバシーに配慮し、無理強いせず、なれ合いな言葉かけにならないよう心がけている。理念に照らし合わせながら支援している。	
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	・本人の嗜好や入浴の時間の希望などを個々に確認し要望に沿うよう対応している。意思表示が困難な方は表情、体調を見極めながら行っている。		
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	・起床時間、食事時間など個々に合わせながら対応している。 ・外出支援も、要望や体調に合わせ支援している。		
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	・季節感にあった衣服選びができるように声かけ確認しながら支援している。 ・外出時や行事などへの参加は本人へ説明し一緒に選びながら準備を行っている。 ・理美容室の利用も行っている		
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	・一部の入居者には下膳、テーブル拭きなどやってもらっている。 ・昼食のみメインディッシュは特養から提供となっている。朝・夕食はグループホームにて準備となっているので入居者に葉野菜のつくろい物などお願いしている。	食事は法人栄養士が献立を作成し栄養面での管理がされている。昼食は法人より配食サービスを受け、朝食、夕食は材料が届けられ、入居者と相談し献立を変え、調理することもある。職員も同じ食事を一緒に食べている。	
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	・管理栄養士の献立のもと、カロリー計算がなされている。食事摂取量の確認を行い摂取量の少ない方、水分量の少ない方などへは併設特養の看護師を含め相談をしながら対応している。		
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	自力洗浄できる方には声かけ促がしを行い見守りをしている。出来ない方へは一部介助している。 ・歯ブラシ洗浄できない方にはガーゼやスポンジなどを利用し口腔内の衛生保持に努めている。		

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 1号館)

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	・チェック表での排泄パターンの把握に努める。 また把握した上で可能な入居者には紙パンツから綿パンツ・尿取りパットへの変更をするなど入居者の状態に合わせて改善に努めている。	排泄チェック表を活用し、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。トイレはドアと暖簾でプライバシーに配慮している。入居時紙おむつ使用から綿パンツとパットへ変更を支援した事例がある。リハビリパンツやパットの大きさ等入居者に合わせた排泄用品の選択に努めている。	
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	・水分多めに提供、摂取出来るようにし入居者に合わせ黒糖湯やハチミツなどで甘味をつけ飲みやすくしている。 ・やむなく便秘薬を使用する際には入居者に合わせ投薬量を調整している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・隔日入浴としているが要望に応じて対応している。 ・浴槽もあり希望に応じて利用してもらっている。 ・同性介助希望者にもその都度対応している。	隔日入浴を基本とし、夜間以外の入居者の希望する時間に入浴支援している。個別対応である。脱衣所はヒーターや扇風機を使用し温度差に留意している。入居者の好みのシャンプーや入浴剤で入浴を楽しめるよう支援している。入浴を嫌がる場合は、時間や職員を変えて対応している。	
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	・多くの入居者が午睡される。夜間の安眠につなげられるように散歩やドライブ、体操なども取り入れ活動を多めにするようにしている。		
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	・個々の薬事情報つづりを準備し職員がいつでも確認、共有出来るようになっている。 ・服薬や2名の職員にて確認し誤薬が無いように努めている。 ・状態の変化があれば特養看護師と連携を取り対応している。		
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	・テーブル拭きや洗濯物たたみ等個々が持っている能力に合わせて行っている。楽しみとしてやっもらうために、無理強いはいしない。		
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	・生活の中での会話や要望があれば近隣へのドライブやスーパーへの買い物、季節に合わせた行事などの支援を行っている。 ・水彩画教室や陶芸教室、歌会などにも参加を促している。	入居開始時に事業所周围の安全について入居者と一緒に散歩しながら確認し、一人で自由に散歩するのを日課とする入居者もいる。「ステーキが食べたい」等の要望は家族の協力を得てレストランへ出かけられるよう支援している。ハリー見学や桜の花見、浜下り等の外出支援を行っている。	

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 1号館)

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	・お小遣いを持っている入居者もいるので売店や外出の際の支払いなどをしてもらっている。		
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	・公衆電話を設置しているのでいつでも利用できる。 ・自力での使用が出来ない場合には職員が取りすぎをしている。		
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	・玄関先にはいつでも誰でも使用可能なようにベンチを設置している。 ・フロアなどにも入居者同士自由にコミュニケーションが自由出来るようになっている。 ・フロアの壁は季節感を出すようにしている。	共用空間は木目調で家庭的な雰囲気である。感染予防の為にアルコール消毒や加湿器があり、換気にも配慮している。花壇で育てた花を飾り季節感を感じられるようになっている。公衆電話を設置し、電話の横には椅子を置き、家族とゆっくりお喋り出来る様配慮している。玄関先のベンチは外気浴やで爪切りをしながらコミュニケーションを図る等の場となっている。	
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	テーブル、ソファなどが設置されておりいつでも好きな場所でくつろげるようにしている。		
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	・自室には落ち着いて雰囲気が出るように家で使用していた家具を持ち込んでももらうように説明お願いしている。	居室は、時計や日めくりカレンダー、入居者の使い慣れた筆筒やドレッサー等が持ち込まれている。読書の好きな方は、沢山の本を置き、テレビやラジオで自分の時間を過ごす方もいる。壁には家族写真の他、習字や水彩画等自分の作品を飾っている。利用者と相談し部屋の模様替えを行うこともある。	
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	・風呂場、トイレなど目印をするようにしている。 また一人でも移動が出来るように家具の配置を工夫している。		

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	4773500030		
法人名	憲章会		
事業所名	東雲の丘指定認知症対応型共同生活事業所 2号館		
所在地	南城市大里字大城1392		
自己評価作成日	平成24年12月13日	評価結果市町村受理日	平成25年3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.kaigokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail
----------	---

【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25年1月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・2ユニットあるため互いの入居者が行き来でき交流しあえる。 ・各々のユニットに夜勤者が配置されているため安全・安心につながっている。 ・併設特養との連携を取りながら健康管理や栄養管理が出来る。 ・敷地が広く自然に恵まれている。
--

【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)】

--

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)	<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)	<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	分かりやすい言葉で職員全員が理解しあい日々、意識をしながら取りくんでいる。		
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人として日常的に交流している	ドライブや買い物にいたり地域での祭りへの参加し交流を図っている。		
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	訪問される家族の方へのグループホームでの実践や他サービスの活用方法のアドバイスをを行っている。認知症の方の対応方法に困っている方や入所の相談も応じている。		
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	開催時には利用者・民生員・地域の方にもわかってもらいアドバイスを受けケアの向上に努めている。		
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	運営推進会議や認定更新時または電話での問い合わせなどで協力を図っている。		
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	施設全体での身体拘束廃止会議を毎月1回開きケアの共有を図っている。		
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	ケアの際には、言葉の暴力や身体的暴力などないように気をつける。		

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 2号館)

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	施設全体での園内研修で成年後見人制度などについて行っている。		
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	事業所のケアに関する考え方や取組みについて退所うい含めた対応可能な範囲など時間をかけ説明をし理解、納得されている。		
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	家族会交流会、面会時に意見やアドバイス、状況報告を雰囲気にも考慮し話し合っている。投書箱が設置され直接入れてもらっている。		
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	毎月1回の全体職務会後にミーティングを行い意見を出すようにしている。		
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	併設の特養と資格取得への勉強会を行っており、各自、向上心をもって働けるように努める。		
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	毎月1回の園内研修があり必ず、全員が参加できるように勤務予定表に取り入れている。		
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	園外での講演会やグループホームでの発表会へ参加し質の向上へとつなげている。		

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	相談申し込みがあった時は、主に状態確認のため調査を行い、フェイスシートを基にミーティングを行う。本人、家族が安心して生活が送れるように努めている。		
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	家族の不安、困っていることなどの時間をかけてアドバイスや話し合いを行い意思、要望を聞いて信頼関係を築きあげている。		
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	併設である特養を生かし早急な対応が必要な相談者には他事業所への紹介、その後の確認を行っている。		
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	入居者の出来る事を見極めながら教えてもらう場面が多くあります。		
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	面会時には必ず、本人の状態を報告している。毎月1回は食事、バイタル等の報告書を郵送し健康状態を報告		
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	郷友会協賛のイベントへ出向きふれあい会話を楽しんでもらい、ドライブや買い物で近隣の方と触れ合っている。		
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	入居者同士で声かけあいながらできることを助け合う場面がみられる。ドライブがあれば話し合い、食卓テーブルの位置への配慮と工夫をする。		

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
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	他事業者へ入居された方への面会を行っている。		
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	意思疎通が困難な方は家族へ相談をしながら支援をする。本人の意向、要望に沿えるようにしている。		
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	ご家族や親せきの方から話を聞き参考にしながら、これまでの暮らしぶりの情報を得ている。		
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	入居者の生活リズムを把握し出来る事、出来ない事を職員間で共有し、安心、安全な生活を送ってもらうように努めている。		
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	本人、家族の意思、職員からの報告を受け、日々の記録を確認し介護計画を目標に沿った評価を行っている。身体の状態に変化があればその都度、検討会を行っている。		
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	業務前には必ず利用者の状態の記録確認を行い、職員の気づき等を記録し職員間で情報の共有に努めている。		
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	通院時の送迎対応、または、福祉車両の貸与。定期受診の対応(家族の急用時など)。宿泊希望時の家族の対応。		

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 2号館)

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	併設の特養へ出向き行事への参加や週2回のクラブ活動で楽しみを見出している。近隣、スーパーへの買い物支援やドライブなどの支援を行っている。		
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	入所の際に確認を行い、家族・本人の希望するかかりつけ医を継続しながら対応している。入居者の状態に応じて訪問医療を受け入れ健康管理に努めている。		
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	併設である特養の看護師と入所の情報を共有しアドバイスをもらっている。また、家族への状態などを報告し相談しながら受診などを検討している。		
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	入院後は容態を確認し家族、看護師、入院先の相談員と話し合いながら入院が長期化にならないように情報交換を行っている。		
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	入所時にご家族の意向を踏まえて重度化の対応方法について話しをしている。重度化、あるいは終末期のあり方について組織全体で勉強会を行い情報の共有化を図っている。		
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	園内研修、新人研修内で訓練を行っている。事故発生時、特に夜間帯は近隣するグループホーム、小規模との職員、併設の宿直との連携で対応できるようにしている。		
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	併設である特養や高齢者共同住宅マチュピチュなどの職員、隣接する施設等の協力体制が整っている。		

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
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	オムツ交換時、トイレ誘導時にはさりげなく耳もとで声かけを行っている。園内研修でもプライバシー保護に関する内容を行っている。		
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	本人の嗜好や入浴時間の希望等を個々に確認し要望に沿うよう対応している。		
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	起床時間、食事時間など個々に合わせながら対応している。本人の希望、体調に合わせて外出支援を行っている。		
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	外出時間や行事への参加など本人へ説明し一緒に選び準備を行っている。季節感にあった服装を選びができるように声かけしている。美容レクの利用		
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	昼食のみ併設特養からのメインディッシュの提供を行っている。朝、夕はグループホームでの準備となっているので利用者にもやし等のつくろい物などをお願いしている。		
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	管理栄養士の献立のもと、カロリー計算などされている。食事摂取量の要員を行い摂取量の少ない方、水分量の少ない方などへは併設の看護師を含め相談をしながら対応している。		
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	自力洗浄できる方へは声かけを促し見守りをしている。できない方へは職員が支援をし口腔内の衛生保持に努めている。		

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 2号館)

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	排泄パターンを知るためにチェック表を作り確認を行う。入居者への状態に合わせて改善につとめている。		
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	水分多目に提供、摂取できるように工夫し(黒糖湯やコーヒー等の甘味をつけ飲みやすくしている)やむえなく便秘薬を使用する場合には投与量を調整し対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	隔日入浴としているが要望に応じて対応している浴槽もあり希望に応じて利用してもらっている。同性介助希望者にもその都度対応している。		
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	午睡されている方が多く、夜間の安眠にもつながるようにクラブ活動への参加や散歩をするなど積極的に努めている。		
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	個々の薬事情報つづりを準備して職員がいつでも確認、共有できるようになっている。状態の変化があれば特養看護師と連携を図り対応している。		
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	洗濯物たたみ調理の下ごしらえ、テーブル拭きなど個々が楽しみとしてやってもらうように言葉使いに気をつけむりじいしない。		
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	生活での会話や要望があればドライド季節に合わせた行事(浜うり、花見)などの支援を行っている。クラブ活動(歌会)にも毎回促している。		

沖縄県(東雲の丘指定認知症対応型共同生活介護事業所 2号館)

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	入居者にはおこずかいを持っている方もいるので売店や外出の際支払いなどしてもらっている。		
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	公衆電話の設置がなされているのでいつでも使用できるようになっている。自力で使用できなければ職員がとりつぎをしている。		
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	玄関には誰でも利用できるベンチを設置されちる。フロアや食堂など利用し入居者感で自由にコミュニケーションを図れる。フロアの壁は季節感を出すようにしている。		
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	ソファ・テーブル・椅子が設置されちるので、入居者が好きな場所でくつろげるようになっている。		
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	個々の使いなれた家具などを持ち込むようにお問い合わせし落ち着いた雰囲気ができるようにつとめている。		
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	トイレ・風呂場など目印を行い、一人でも移動ができるようにしている。		