

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	4790800132		
法人名	有限会社奏和		
事業所名	グループホームあいあい		
所在地	沖縄県浦添市城間一丁目2番12号		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和7年5月9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	
----------	--

【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	沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階		
訪問調査日	令和7年 2月 14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)】

・外出支援、ADLの低下などから全体外出が厳しくなっている点も踏まえ可能な限り支援を行っている。 ・施設で安心して暮らせるように協力医療機関と密に連携し個々の体調の管理やスムーズに受診できる体制を 作り、本人や家族にも寄り添っている。 ・面会日時などもオープンにし、いつでも来所出来るようにしている。

【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)】

事業所は、密集した住宅街に立地しており、徒歩圏内に公民館があり、小学校・児童センターも近隣にある。自治会や児童センターとの行事への参加やプレゼント交換などの交流やムーチーの配布や差し入れ等、近隣住民との交流を積極的に行っている。一時閉所していたが、利用者・家族などからの要望により4年前に再開した。再開時に理念を検討し再確認したことにより職員間での周知が図られている。再開時には、事業所独自の倫理規定を策定し、理念を実践する支援に取り組んでいる。食事は3食職員による手作りで提供しており、利用者は買い物や下ごしらえ・洗い物に適宜参加し、食事を楽しむ環境を提供している。又、医療連携が図られており、急変時には、連携先の病院が病院車で迎えて迅速に搬送し、対応する救急体制を整備している。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

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	年度初めの社内研修では理念の読み合せを行い、利用者のケアの対応に悩んだときは理念を思い出し、利用者と職員が共に支えあい安心・自信が持てる様に実践している。	令和2年に再指定を受け事業を再開した。再開にあたって管理者・職員と理念の再検討を行いこれまでの理念を継承することを確認した。理念は、玄関先に掲示しており年度初めの職員研修の際には、読み合わせを行って、日常的な実践の基準としている。今年4月には、理念に基づいた倫理規程を策定した。		
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	利用者が施設で作成した装飾品やハロウィンのプレゼントなど児童センターに提供やお返しなど交流している、また利用者と一緒に作ったムーチャーなどを近所の方に提供し地域交流も深めている。	自治会が近隣にあり、利用者が作成したチラシのごみ箱を定期的に提供している。児童センターには、利用者が作成したこいのぼり作品等を寄付し、ハロウィンにお菓子を届け、敬老の日には、児童センターの児童からお守りをもらうなどの交流を行っている。ムーチャーの時期には、利用者で作ったムーチャーを近隣に配布した。		
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	運営推進会議などを通じ地域の方に認知症の理解を深めている、また介護の日における市役所展示ブースに作品やパンフレットも展示し来所された方に目にしていただき周知を深めている。			
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	運営推進会議にて支援や活動、事故報告や研修受講などを報告し意見を頂き、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は、利用者・利用者家族・市職員・地域包括支援センター職員・自治会長・児童センター所長等の参加があり、議事録には、活動内容・事故報告・再発防止策等が記載され写真も添付している。会議参加者の質問・意見等の交換が行われていると聴取できたが、その内容について議事録への記載が確認できなかった。	会議出席者の意見等やその取り組み状況について議事録に記載し、閲覧者の理解を深めるための工夫に期待したい。	
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に取り組んでいる	転倒事故などの報告や提出書類など不明点など相談させてもらっている、また協力依頼があれば積極的に行い協力関係を築くように取り組んでいる。	市の職員は、運営推進会議に毎回出席し、情報交換を行っている。介護保険の法改正・報酬改定などの情報や研修についての情報提供を得ている。9月の世界アルツハイマーデーの日には、市のライトアップ事業に参加協力をを行い、11月の介護の日には、市役所でのパネル展に参加した。事故報告の提出時には、書類作成等の助言を得ている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	社内研修や外部研修で学んだことを職員間で共有し共通の認識、ケアに取り組んでいる、また運営推進会議後の身体拘束委員会でも構成員の方に身体拘束に関する助言やケアの方法などを話し合い実践に取り組んでいる。	倫理規程には、人権尊重が明記されている。理念にも自分らしく幸せに生きるという文言が提示されており、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。身体拘束等の適正化のための対策検討委員会の開催、指針、マニュアル等について確認できた。研修は、7月に外部研修12月に内部研修を実施した。	
7	(6)	○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	社内研修や外部研修で学んだことや虐待防止の指針を定期的に読み直しを行っている、運営推進会議後の虐待防止評議会でも意見や助言を頂き、虐待防止に努めている。	虐待の防止徹底について、指針が策定され検討委員会を設置し開催した。職員の研修については、7月に外部研修、12月に内部での研修を実施している。研修で配布された資料や高齢者虐待防止マニュアルを常に閲覧できるようにファイリングして活用している。	
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	成年後見人がついている利用者様がいたので成年後見制度を学ぶ機会がある、利用者の急変時や延命治療の有無など関係者と話し合いを行っている。		
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	契約の際には利用料金、看取りや重度化に関する指針、ケアプランなどしっかりと説明し理解・納得してもらえる様に努めている。		
10	(7)	○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	運営推進会議や面会の際に御家族からの要望や意見を受け外出支援など運営に反映させている。	家族等の訪問の際に、日常の生活や体調面等について情報交換と共に、意見や要望の聴取に努めている。外出に関する要望がある場合には、体制を整えて支援している。毎週末に定期的な外出を希望する利用者については、外出時の同伴者を特定して情報を共有し、継続的に支援している。食事等の要望については、可能な限り実現できるように取り組んでいる。	

自己評価および外部評価結果

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
11	(8)	○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	施設内ミーティングの際に職員からの要望などを受け、ホームの模様替えや業務の効率化など運営に反映している。	毎月職員ミーティングを実施し、意見交換の場を設けている。備品の購入やシフトの調整等についての職員からの要望を聴取している。毎月の季節の作品作りや児童相談センターとの交流、市行事の参加等について職員の意見を反映して運営している。	
12	(9)	○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	就業規則の見直しや、会社の経営状況を考え賃金改善に努めている。職員には年間5回以上の有給を取得し、介護に関する資格取得をした職員へは資格取得後費用の30%を支援している。	管理者は、毎月のミーティングや現場からの報告を受けて状況を把握している。シフトについては、職員の希望を聴取して作成している。年休については、取得できている。資格取得の奨励を行い費用の助成を行っている。就業規則の見直し後の届け出の日付とハラスメント防止についての記載が確認できなかった。	職場におけるハラスメント防止について就業規則に記載し提出し、職員への周知を図ることが望まれる。
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	GH協会主催の社外研修参加や現場でのOJT。働きながら資格所得を出来るように取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて相互訪問を行い質の向上に努めている、また研修の機会に他事業所とも交流を行い、サービスの質を向上させている。		
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	職員全員が基本情報の目を通し、本人の趣味・趣向を職員と行いコミュニケーションを図り信頼関係構築を図っている。		

自己評価および外部評価結果

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
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	サービス導入する際には御家族の不安や要望にに耳を傾けている、電話や面談など経て関係構築に努めている。		
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	施設内で出来る支援以外に、訪問で対応できる歯科やリハビリ利用など都度対応に努めている。		
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	任せたり任されたりせず、食事作りや洗濯物干しなどできる活動と一緒にいき共に生活している関係性を築いている。		
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	電話やメールでの近況報告しながら、家族との協力関係を築けるよう行っている。家族来所持は、月の予定や一時帰宅の有無、本人の出来る力の確認などを共有し共に支えあう関係を築いている。		
20	(10)	○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	交通の確保や家族や同伴者の確認が取れば特に制限なく馴染みの人や場所へ行けるように支援している。	入居前から定期的に参加していた集まりに、週に1回、同伴者と共に継続して参加している利用者がいる。家族が知人を同伴して面会に来る利用者もいる。自力歩行の可能な利用者については、職員と共に自治会まで散歩がてら訪問して関係性の継続を支援している。	

自己評価および外部評価結果

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	作品づくりの集団参加や居室にこもりがちな方にも本人のペースで参加してもらい孤立防止に努めている。		
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	サービスを終了された方とメールや電話などで近況報告を行ったり、施設訪問がある際は困り事の相談にのっている。		
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	(11)	○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	仲の良い職員との会話などで暮らし方や意向の把握に努めているが困難な場合、家族との情報共有などを通して検討を行っている。	ICFの視点に基づいたアセスメント様式を活用して利用者のストレングスを確認し、日常の支援に反映している。利用者の意向確認が困難な場合は、家族から聞き取り把握に努めている。感染予防対策のためについたてを使用して食事を提供していたが、対策を解除した現在もついたてがないと不安になる利用者については、継続して使用している。	
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	入居が決まる際には職員全員が基本情報に目を通し、生活歴やADLの状態、お薬情報の把握、本人の得意分野や施設(居室)の危険と思われるヶ所を事前に補っている。		
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	一人一人のリズムに合わせて、できることから行ってもらい、心身状態、有する力等の把握、また現在のADL状況を考え今後のリスクにつながる事の把握に努めている。		

自己評価および外部評価結果

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
26	(12)	○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	入所前には本人・御家族、訪問診療医や計画作成担当でオリエンテーションを行い、本人や御家族に沿った介護計画書の作成を行っている。	毎月の職員ミーティングでは、利用者の状況を報告し情報共有を行うケアカンファレンスを実施している。ケアマネジャーは、記録をモニタリングに反映し、日々の介護記録簿には、介護計画をファイリングしてケアの実践に活かしている。担当者会には、本人・家族・職員・ケアマネジャー・訪問診療の医師も可能な限り同席し、情報・意見を交換して介護計画を作成している。	
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	食事、水分量、排泄状況などファイルに記載し把握。利用者の状態変化や気づき等個別に記録、へんかなどがあった前月と今月の比較を行い介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも生じ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	緊急時の病院受診や、緊急時に家族の宿泊など柔軟に取り組んでいる。		
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	地域の催し物などの参加により利用者自身も楽しめ、参加する事によって本人の活気付けや自信が持てるように支援している。		
30	(13)	○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	訪問診療の契約に基づき月2回の訪問診療を受けている。入居後もかかりつけ病院の変更せず受診し、複数の医療機関と連携をとっている。家族が対応できない場合は職員が行っている。	月2回の訪問診療、週1回訪問看護の契約に基づき実施している。訪問看護については、24時間体制でいつでも連携が取れ、専門医の受診については、先ず訪問診療の主治医に相談し、必要時は診療情報提供書をもって他受診を行っている。緊急性がある場合は家族同意のもと職員で対応し、近隣病院と連携が取れている為、調整して病院が送迎することもある。	

自己評価および外部評価結果

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
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	訪問看護の契約に基づき周1回の訪問看護を受けている。利用者の状態変化や、些細な体調変化などがあれば、lineなどを活用し報告相談を行い適切な受診に繋げている。		
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。	入院する際には基本情報や既往歴、お薬情報を早期に提供している。医療機関に状況確認し、事業所での対応可能な段階で退院できるよう確認している。入院中の家族の相談は随時行っている。		
33	(14)	○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、家族の意向、事業所が対応できる支援を説明し医師、看護師、職員と連携を取りながら取り組んでいる。	入居時に重度化した場合の対応に係る指針、看取りケアに関する指針について、家族へ説明し署名を得ている。状態に変化があれば、家族に来てもらい主治医・事業所で今後について説明・相談・確認を行い対応している。	
34	(15)	○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	急変時の連絡など全員が出来るように初期対応などをOJTにて行い、応急処置などは看護師に相談・指示を受けながら、動画撮影や画像で共有している。	急変時の対応、事故発生時のマニュアルが整備され、応急処置訓練を行い、緊急時に職員が対応できるようにしている。事故発生時は報告書を作成し、速やかに行政への報告も行われている。事故後の対策について、職員連絡用LINE、送りで確認できるようにし周知が図られている。	
35	(16)	○災害や感染対策 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。又、感染症の予防やまん延防止の為に委員会の開催や指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施している。	外部研修を受講しBCP災害・まん延防止のマニュアルを作成、非常時の備蓄品などの管理チェックを行っている。年度内に訓練を行う。	業務計画書が作成され、職員と読み合わせをしている。備蓄も3日分保管され表にして適宜、チェックができるようにしている。今年度、夜間想定防火避難訓練を1回実施しているが、日中想定防火避難訓練、災害時の訓練が未実施となっており、今年度内に実施を予定している。	年間予定表を作成し、計画的な訓練や研修等の実施に向けての取り組みが望まれる。

自己評価および外部評価結果

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	(17)	○一人ひとりの人格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	入浴時や、排泄時、羞恥心に配慮し、入浴時には、バスタオルを掛けたり、排泄時に、トイレ外付近での見守りを行っている。	入浴・排泄支援に関しては、本人の羞恥心やプライバシーに配慮し、同性介助でケアを実施できるようにしている。	
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	利用者に確認しながら、買い物、外出、食事メニュー、希望に沿い随時行っている。入浴に関しては希望に沿い変更し対応し、調整しながら行っている。		
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	食事やレクリエーション活動など一定の時間帯はあるが本人のペースを考慮し無理強いすることなく、希望に沿って支援している。		
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	身だしなみやおしゃれなど本人が好む服装や髪形にしている、職員はアドバイスなどを行い支援している。		
40	(18)	○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	食事のメニューは基本職員が決めているが、利用者の希望を聞きながらメニューを決めたり、誕生日の方がいる際は特別メニューや本人の希望を反映している。下準備や、味付け、食器洗いなど職員と一緒にしている。	利用者が食べたいものに配慮し、臨機応変にメニューの変更などの対応を行い、誕生者がいる月は行事食やケーキを手作りするなど食の楽しみを増やしている。食堂では、利用者の特性を把握し座席を配置し、食事は職員も一緒にいただいている。利用者には食事の下ごしらえ、準備、片付けを手伝ってもらうなど、役割があることで生き甲斐作りの支援にもなっている。	

自己評価および外部評価結果

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
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	利用者個々の水分量・食事を1日毎に記録し、 1か月の統計をかかりつけ病医に、報告・相談、 指示を受け栄養のバランスや水分量など支援し 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	毎食後職員見守りなどで口腔ケアを行っており、 義歯の不具合や痛みなどを確認したら訪問歯科 を利用し支援を行っている。		
43	(19)	○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	1人1人の排泄のタイミングを職員同士確認しトイレ誘導を行い排泄の失敗を防ぎ自立に向け支援している。	業者からいただいたオムツのサンプルを使用し、 本人に合った物を使用できるように配慮してい る。声かけが必要な利用者には、排泄チェック表 を使用し誘導を行い、羞恥心に配慮し、同性介 助を行うようにしている。歩行が不安定な人は、 夜間帯居室にポータブルトイレを設置し、起き上 がりセンサーを取り付け安全に排泄ができるよう 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	日々の排泄を把握し、牛乳などの乳製品の提 供、便秘からくる体調不良等があれば、看護師、 かかりつけ医に相談し、薬の調整などの支援を 行っている。		
45	(20)	○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	入浴調整日は決まっているが、本人の希望があ れば調整し、順番を決めていただきながら行っ ている。入浴中もラジオなどをかけて入浴を楽し めるように支援してる。	2日に1回の入浴で、1対1の同性介助で行っ ている。入浴の声掛けに拒否があれば、時間や日 を変更して対応し、寒い日は赤外線ヒーター、暑 い日は扇風機をまわすなど、脱衣所の室温に配 慮している。シャンプーなどの消耗品は施設で準 備し、持ち込みも可能で入浴中はラジオや音楽 をかけたり職員とのおしゃべりを楽しむ利用者 など個々にあった支援を行っている。	

自己評価および外部評価結果

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
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	ベットのやわらかさ本人に確認しながら行い、空調管理も行い、居室清掃の際も居室内模様の配置を変えない様に支援している。		
47	(21)	○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	服薬マニュアルも活用し、服薬の際は職員間で確認、1日の終わりには夜勤帯でお薬の空き袋を確認、飲み忘れ防止を徹底している。個々の嚥下の状況も確認し錠剤も粉碎して、服薬しやすいように医師とも情報共有してる。	服薬マニュアルは整備され、職員間で読み合わせし、周知を図っている。薬の内容については、最新の薬剤情報を個人別にファイリングし、職員が確認できる場所に置いてある。薬の変更があった場合は送りで職員に周知している。利用者の特性に合わせた与薬介助の実施がされており、誤薬事故は発生していない。	
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	料理作り、手芸工作、個々の得意分野やを把握しながら、洗濯物たたみ・テーブル拭き・もやしのひげとり等役割を分担している。天気の良い日はベランダなどでコーヒーなどを飲み気分転換の支援をしている。		
49	(22)	○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	希望があれば随時外出の支援を行っている、また初詣や沖縄の行事に合わせ外出予定をたて取り組んでいる。	初詣やムーチャー作りで近隣住人にお裾分けに出かけたり、児童館での交流会、食材の買い物など外出する機会を作り実施している。また、毎週1回知人の協力教会へ外出する利用者もあり、利用者の希望で外出する機会の確保ができている。	
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	ご家族とも相談し本人が管理できる少額の金銭を持っており、買い物などを希望する際には職員と近所のコンビニやフリーマーケットで買い物など支援している。		

自己評価および外部評価結果

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
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	家族や知人への電話は都度行っている、手紙を出す方は職員と地域を散歩しながら一緒に投函を行っている。		
52	(23)	○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	玄関先には外出した際の思い出写真などを張り、フロア内にも季節感が見える装飾をして皆が楽しめ、居心地良く過ごせるように定期的に模様替えを行っている。	玄関先に行事や外出時の写真を貼りだし、面会に来た家族が確認できるように配慮されている。居室で過ごすよりもリビング兼食堂で、馴染みの人たちと会話を楽しみながら過ごす時間が多く、自宅にいるような居心地良い空間づくりを支援している。	
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	気の合う利用者同士で座れるソファや一人一人のイスも確保し思い思い過ごせるようにしている。		
54	(24)	○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	居室内の装飾は本人や家族の意向も加え写真や、観葉植物、本人作成した作品等好みに合わせ設置、照明などは本人と確認し過ごしやすい環境にしている。	各居室にタンスとチェストは設置されているが、家で使用していた馴染みの物を持ち込み、過ごしやすい安心できる環境作りを利用者・家族・事業所で相談しながら行っている。実際に、机を持ち込み書き物をしている利用者や写真や手作り作品など、設置、貼り付けするなど個々にあった環境を提供している。	
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	施設内は段差等がなく一人一人が自由に活動できる様に支援している、転倒リスクが高い方へは御家族に了承を得てセンサーなどを設置している。		