

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	4770400309		
法人名	医療法人一灯会		
事業所名	グループホーム月桃		
所在地	沖縄県沖縄市知花5丁目24番18号		
自己評価作成日	平成26年6月20日	評価結果市町村受理日	平成26年9月1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_2013_022_kihontrue&JizyosyoCd=4770400309-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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 クレスト西205		
訪問調査日	平成26年7月11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)】

グループホーム月桃の建物周囲には、1年を通して木々や花々が生き茂り、季節の花々を眺めたり、小鳥のさえずりが聞く事ができ、利用者の散歩には最適な環境にあり、日々利用者の取り組として、人的、物的面から「その人がその人らしく暮らせる」環境作りにも努めている。また、道を隔てた隣には母体病院があり、医療、災害には医療連携・災害などの緊急時に応援対制が確立されており、利用者が安心して暮らせる事ができ、さらに母体病院が、毎年開催する夏祭り等の行事に利用者の参加ができ、常に利用者が地域の一員として交流ができるよう支援している。

【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)】

事業所は法人の医療施設近くに立地し、住宅地からは離れているが、利用者から「緑が好きで、部屋から眺めていても飽きる事がない」との言葉が聞かれる等、周辺に木々の多い環境となっている。共用空間のフロアーや廊下等は広く、フロアーにはソファや椅子を数種類配置し、利用者は職員の見守りの中、思い々の場所や椅子でゆったり過ごしている。法人医療施設は、利用者が気軽に行き来できる場所にあり、日常的に職員と一緒に売店で買物をしたり、毎月家族と一緒に認知症外来で受診したりしている。受診時は管理者も同行して状態を把握し、服薬等の調整などの支援に繋げている。

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る (参考項目: 9,10,19)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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26年8月21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
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	管理者と職員は常に事業者独自の理念に基づき、グループホームの機能や役割を理解した上で入居者が家庭的な雰囲気の中で安心して尊厳ある暮らしが続けられ、さらに家族や地域社会の一員として関われる支援を心掛けている。	理念の振り返りは、ミーティングや申し送り等で読み上げて確認している。新任職員には、採用時や日常のケア場面で理念について説明している。「長くて覚えづらい、もっと短く解りやすく」といった職員の声があり、管理者は利用者も一緒に理念を見直したいと考えている。	理念は開設時に策定されている。利用者や職員等、事業所の現状に合わせた理念の検討を期待したい。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	母体病院を通して病院が開催する夏祭りに利用者と職員で参加したり、毎月1回ボランティアを受け入れて音楽やレク等で共に楽しんだり地域との交流を継続して行っている。	地域との関わりは法人を介した交流に限られていたが、地域交流の課題としてボランティアの活用に取り組み、現在ではボランティア受け入れが定着している。管理者は職員と面識のある自治会長との繋がりを通して、地域との交流や事業所の広報等にも取り組みたいとしている。	
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	母体病院を通し職場体験の学生や看護実習生を受け入れ施設見学や認知症についての質問等を含め認知症の理解や支援方法が得られるよう支援している。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、利用者状況の報告、サービスの提供を毎回の議題に取り入れ、委員会からの意見を元に日々の支援向上にいかしている。	運営推進会議は定期的開催し、利用者や家族、行政職員等が参加して報告や意見交換が行われている。議事録等からヒヤリ・ハットや事故、外部評価や自己評価の報告の確認はできない。法人内「医療安全対策管理委員会」にはヒヤリ・ハットと事故を報告している。	運営推進会議においても事故やヒヤリ・ハット、外部評価結果等を報告して委員から率直な意見を出してもらい、それを事業所のサービス向上に活かしていくことが望まれる。
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	運営推進会議の委員に高齢福祉課の職員や自治体の職員が参加しておりその職員と連携、情報交換も行っており、直接助言を頂いたり施設の空き状況もその都度情報提供して協力関係を築くようにしている。	市のグループホーム担当職員が運営推進会議に毎回参加して情報を共有している。事業所の恒例行事(敬老会・夕涼み会)にも担当職員が毎回参加している。事業所は疑義が生じた場合等は、直接助言をもらっている。行政からは研修に関する情報等も得られている。	
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「介護保険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	身体拘束については母体病院が開催する研修会に参加し、スタッフミーティング等で職員と共有し、身体拘束はもちろん言葉による拘束をしないケアにも取り組んでいる。	身体拘束については運営規程や契約書に事業所の方針を記載し、身体拘束をしないケアに努めている。管理者は行動の制限、言葉による拘束等を日常のケアに関連付けて職員に話している。職員は利用者の状態を把握し、ゆとりをもって利用者のペースに合わせて対応している。	

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
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	理念に掲げ、職員全員で共有し、虐待防止の徹底を図り、職員間で見過ごさないよう言葉遣いにも気を配り、虐待のない介護ケアに努めている。		
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	権利擁護に関する資料等を利用し制度の理解に努めているが、現在制度を利用する対象者がおらず活用には至っていないが、今後必要な状況になれば関係機関に早めに相談し活用したい。		
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	入居時に契約書、重要事項の内容を十分説明し疑問があればその場で解りやすく説明し、また入居者利用にあたり、家族からの不安や質問にも適切に説明を行っている。		
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	母体病院の受診時や面会時には意見や要望がしやすい対応を心掛け、また毎朝の申し送りの中での入居者の表現される不満や苦情は問題点として取り上げ、その日の申し送りの後、検討会を持ち意見や苦情に迅速に対応できるような取り組みを行っている。	利用者の意見は1対1の対応になる時、家族からは面会の際や受診時に意見等を聞く機会としている。家族から「最近利用者が元気がない」との気づきがあり、職員が生活状況等を検討した結果「不眠」であることがわかり、家族と一緒に主治医に相談し、薬を調整してもらった事例がある。	
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	朝の申し送りやスタッフミーティングで、意見や提案が自由に表現できる機会を設け、その場で意見や要望について話し合い日々の支援及び運営に反映されている。	管理者は職員が意見等を自由に述べられる環境整備に努め、職員も随時ケア方法の相談や勤務の希望等を出している。職員から、車いす対応車輛の購入要望が出されたが、法人車輛で対応し、事業所には小型車が購入された。職員のシフト変更にも柔軟に対応している。	
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	管理者は2/年人事考課を実施し活動状況の把握に努め人事考課後は個別に面談を行い意見や要望を聞き取り、さらにできる限り労働時間の延長がないよう努め向上心をもって働けるよう環境整備に努めている。		
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	管理者は職員に資格取得を勧め資格研修時間には勤務調整をしたり、母体病院の開催する研修会にはスケジュール調整をし参加してもらい、法人内外への研修参加もできるよう職員教育に取り組んでいる。		

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
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	沖縄グループホーム連絡会に加盟し管理者間の交流及び職員同士の交流も同時に行い、情報交換等を行っている。また連絡会主催の介護研修、勉強会に参加しサービスの向上に取り組んでいる。		
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	入居時のアセスメント表から本人の生活歴、背景等の全体像を把握した上で、訴えのある場合はまず受容的な対応を心掛け、日常会話や非言語表現の中から本人のニーズ理解した対応ができるよう取り組んでいる。		
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	初期の相談は十分家族が話せる時間を設け、家族からの意向を聞き取り、困っていることや不安な事、要望等を確認し、さらに今後の方向性を確認し、介護専門員とも協議しながら相談及び定期的な連絡を実施している。		
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	家族からの相談内容や本人の心身状態を把握した上で必要とする支援を見極め、その時に施設での対応が困難な場合は他の施設サービス提供等の情報提供を行っている。あくまでも家族や本人の自己決定に基づいた支援を実施している。		
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	職員は常に家庭的な雰囲気づくりを意識しており、分からない事を利用者より教わったり励ましあったりという関係もあり、お互い支えあう生活を心掛けている。		
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	本人の思いや問題を職員だけで支援するのではなく、家族面会時や電話などで家族とも本人の思いや問題点を共有した上で、一緒に協力して本人を支え合う支援を行っている。		
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	アセスメント表の情報を元に馴染みの場や馴染みの深い人を話題にしたり、家族との面会や外出も定期的に行い、さらに、馴染みの美容室に外出したり職員と馴染みのある場所へドライブをする外出支援も行っている。	地域との関係性は利用者や家族からの情報で把握し、職員が得た新たな情報も含め支援に繋げている。ドライブの途中で利用者が昔、よく通っていた場所へ案内したり、以前働いていた職場を挨拶に訪れる等、個々に支援している。友人の訪問がある利用者もいる。	

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	利用者の日常生活の過ごし方や利用者同士の関係を把握し、趣味の合う同士の活動を取り入れたり、場になじめない利用者には職員がさりげなく声をかけ間を取り持つ支援を行っており、時に利用者間でお互いの体を気遣う場面もある。		
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	施設退去後も家族、本人の来所もありその時に本人の経過状況を聞いたり、相談がある場合は必要に応じた支援を提供し、また施設行事には案内をしている。		
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	ケアプラン更新時期に本人と家族を交え、本人の思いや意向の把握に努めているが、困難な場合は日々の生活の会話の中や、関わりの中から思いや希望を引き出すようにしている。	利用者の思いや意向は日々の会話の中で把握し、介護計画更新時にも本人と家族を交えて確認している。利用者が日常生活で訴える不安や要望等は、家族、職員、健康等課題別に分類し、対応している。表出が厳しい場合は、利用者の表情や仕草等もヒントにして把握している。	
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	入居前には本人のケアマネ担当者や関係施設からの情報提供をしてもらったり、入居時には入居アセスメント表を元に家族や本人からこれまでの暮らし方や趣味、嗜好、性格等の情報収集を行っている。		
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	高齢者施設であるが、年齢層の幅があり個々の生活のリズムを把握した上で、その人に合わせた過ごし方を支援し、またその時々々の心身状態に合わせた活動を検討し、その人の力量に合わせた支援を行っている。		
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、家族の希望や問題を元に介護計画の更新時期や介護計画の見直しが必要な場合には、介護専門員と職員はカンファレンスを実施しており、必要時には主治医の意見も取り入れたり馴染みのある関係者からの情報収集を行い自立支援に向けた立案を行っている。	介護計画は利用者や家族の意向等を反映して作成されている。計画には、「週に1回家族と会って過ごす」「野球観戦」「庭掃除」等、個別の支援が位置づけられている。モニタリングは3か月に1回実施され、6か月に1回の見直しにも取り組んでいる。	
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	毎日の生活状況や精神症状、健康状態を個別的に介護記録に記入し、申し送りにて共有し介護計画が本人に適しているかも定期的に確認し、心身の状況に変化があればモニタリングを行い、状況に適した計画の変更を行い実践に生かしている。		

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	本人や家族が安心して暮らせるようにその時々生まれるニーズに合わせて早めの対応ができるよう心掛け、母体病院の協力を得ながら本人家族の要望に応えられるような支援を行っている。		
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	母体病院との連携、地域自治会との連携や交流、消防署との消防訓練、ボランティアを受け入れてレクを楽しむという地域との繋がりを感じ、安全で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	家族、本人の同意を得て、入居者全員の主治医が母体病院であるため、緊急時にはいつでも看護師や医師がいつでも駆けつけられる体制になっており、協力病院への搬送する体制も整っている。また、定期的な専門病院の受診は家族が行っている。	利用者や家族の意向を確認した上で、事業所向かいにある母体医療機関の医師が、利用者全員のかかりつけ医となっている。受診時は家族と一緒に看護師である管理者も同行し、受診結果等の報告書を作成し、職員間で共通理解してケアに活かしている。	
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	入居者は週3回定期的に母体病院の訪問看護を受けており、その都度職員は、日々の入居者の経過を報告し適切な看護が受けられている。		
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。	入院先の殆どが協力病院のためケースワーカーや家族から本人の入院中の経過を把握し連携を図り、家族の相談に努め再入居等の相談もその都度行い、また今後について本人、主治医、家族の面談にも必要時同伴も行っている。		
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、事業所の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	終末期についての方針はまだ打ち立てておらず、今後、必ず訪れるであろう心得として家族の希望や職員の研修会等を検討し、具体的な体制を整えたい。	重度化した場合は母体医療施設へ繋げる方針であり、契約時に同意を得ている。利用者は全員訪問看護を併用し、状態変化等についても、医療機関と連携を図り、その対応については本人や家族と繰り返し話し合いを行っている。	
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	母体病院の開催するCPR訓練に参加し、さらに施設独自に対応できるようなCPR訓練も定期的の実施設で訓練している。		

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
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	母体病院を通し2回/年、定期的に消防訓練を実施しており、またスプリンクラーも設置しており定期的な点検も行っている。避難誘導灯及び火災時における母体病院、消防署への連絡システムの協力体制が整い独自の消防訓練も実施している	消防署立ち会いで年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。母体医療機関に勤務する地域在住の職員が訓練に参加している。防災設備として消火器やスプリンクラー、一斉通報装置を完備し、カセットコンロや懐中電灯などの備品や水等も法人と協力して準備している。	
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	日頃の言葉遣いや表情による表現などで、その人が誇りを損なわなようにし、馴染みの中にも基本的な礼儀はしっかり守り、また個人情報保護法に基づき本人のプライバシーが守れるよう職員全員で周知している。	理念に掲げた「安心と尊厳のある生活を実現する」ために、職員は声の大きさ等にも配慮している。異性介助になる時は利用者個々の確認を得てケアを実施している。母体法人で実施する新人職員研修に4人が参加し、プライバシーの保護についても学んでいる。	
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	日常生活の関わりの中でひとり一人に合わせた声掛けを行い、意思表示や選択肢がしやすい場面を設定し、本人が自己決定できる機会を設けている。		
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、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	その人の生活のリズムやその日の心身状態に合わせたケアを心掛け、本人のその時の希望や思いを確認しながら支援している。		
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	入浴時の衣類は基本的に選んでもらい、外出時には外出着があり、馴染みの美容室にでかけたりしている。		
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	入居者と職員は、毎日家庭的な雰囲気の中で同じ食卓を囲み一緒に会話をしながら食事をしたり、行事などではおやつ作りを一緒に楽しみ味わっている。	朝食は事業所で調理し、昼食と夕食は法人からの配食サービスを利用している。食事は利用者が食べ易いよう工夫された陶器の皿に盛り付け、利用者と職員が食卓を囲んで言葉を交わしながら同じメニューを摂っている。お膳拭きや10時と3時のおやつ準備をする利用者もいる。	
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	食事は母体病院の栄養士が栄養のバランスを考え作成されており、職員は、食べる量や水分摂取量を、毎回チェックした上カルテに記録し把握に努め、食事量が少ない方には食事形態の変更や主治医に、相談し補食などで対応している。		

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	洗面所に一人ひとりの歯磨きセットが準備されており毎食後、声かけ誘導し、見守りや介助にて実施している。		
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、2～3時間毎に声掛け誘導や介助にてトイレ誘導を実施しているが、個々の排泄パターンに合わせストレスにならないよう配慮した誘導、排泄支援を行っている。また、夜間は睡眠の妨げにならないよう個々の排泄パターンに合わせたおむつ交換を行っている。	排泄チェック表等を活用しながらトイレ誘導をして自立に向けた支援に努めている。失敗時はウォッシュレットを使用し、トイレ内で着替えさせている。利用者に合うパット等を選択し、訪問看護と連携を図りながら、便秘予防のリハビリ体操も取り入れている。	
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	個々の排泄状況をチェック表にて把握し、便秘傾向であれば水分を多めに補給したり、腹部マッサージ、運動を取り入れているが、それでも便秘2～5日目になる場合はDr指示の下剤の内服や浣腸にて対応している。		
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	3回/週入浴を日課の中に取り入れているが、本人の体調に合わせた入浴や、拒否のある場合は無理強いせず、声掛けの工夫や時間をずらすなどの個々のペースに合わせた入浴支援を行っている。	入浴は週3回午前中を基本としているが、本人の希望により夜間や朝の入浴支援も実施している。介助者は誰がいいのかを利用者に聞いているが、希望に添えない場合は、再度本人の承諾を得てからケアを実施している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	過去の休息パターンを把握した上で昼夜逆転にならないよう休息の対応を行い、夜間の就寝時間は、個々に合わせた時間に入床を促している。夜間不眠時は、Dr指示の不眠時薬の使用をしたりと本人の寝やすい休息が十分取れるよう支援している。		
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	薬局から処方される内服の説明書はその都度ファイルし、その用量、作用、用法を確認し処方内容の把握に努め、状態の変化があれば迅速に主治医に経過報告し診察してもらった早めの対応を職員全員で周知、実施している。		
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	生活歴や、趣味、特技より個々に合わせ、日課に沖縄芝居のビデオ鑑賞や、輪投げやスカットボールを職員と一緒に楽しんだり、散歩した後は外でおやつタイムを設け気分転換している。役割には、庭掃除やお膳拭き、洗濯物たたみ等個々の力量に合わせた活動支援を行っている。		

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
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	ホーム周辺は緑豊かで散歩道に最適なため希望時にはその都度散歩したり、スーパーへの買い物へ出かけたり、家族は定期的に外食や美容室、定期病院受診の後に買い物に出かけたり、ドライブしたりと、できるだけ本人の希望に沿えるよう外出支援を行っている。	日常的な外出として、利用者は職員と隣接施設の売店におやつを買いに出かけたり、草花への水やりや周辺の散歩をしたりしている。また、法人のリフト車で、地域の方が出演する民謡ショーを観に行ったり、月1～2回はマーケットや公園へのドライブにも出掛けている。	
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	希望があれば、能力に応じて自己管理を検討しているが利用者の殆どが家族管理であり、希望時は家族へ連絡し、家族同伴や職員同伴でのスーパーや母体病院の売店への買い物を行っている。		
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	いつでも電話がかけられるように見やすい場所に公衆電話が設置されており、電話のかけ方や会話のやり取りが困難な場合には、職員が電話対応の支援を行っている。		
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	玄関と共有空間の窓は全面ガラス張りになっているので、ホーム内に採光が射し込み、緑豊かな花々の風景も眺められ、天井は高く廊下も幅広く開放的空間になっている。また、ホール中心にはソファが設置しており昼食後には利用者同志が集い談笑し過ごしている。	広い共用空間で、利用者はロッキングチェアやリクライニングチェアに腰かけて沖縄芝居を鑑賞したり、ソファに腰掛けて会話を楽しんだりしている。訪問調査時は、利用者と職員の願い事が書かれた七夕の短冊が笹に飾られ、フロアの壁に立てかけられていた。	
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	リビングにはテレビ前にソファがあり利用者同志でビデオやテレビを楽しんだり、リクライニングチェアを使用し新聞や雑誌を読み自分の時間をゆったり過ごしたりと思い思いに過ごせ居場所づくりに努めている。		
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	各居室とも8畳の広さでゆったり過ごせる空間になっており、家族面会時には居室で面会したり、家族と相談して持ち込まれた装飾品や写真で飾られ、また家で使った寝具類を生活の中で使用している。	各居室には、鏡付きの洗面台やカウンター、タンス、ベッド、テーブル、イス等を設え、家族の面会時に利用されている。利用者は寝具類の他にテレビや扇風機、カラオケ等の家電製品を持ち込んだり、家族の写真等も飾っている。	
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	建物内部は利用者が安全で自立した生活ができるようバリアフリーになっており、廊下や風呂場、トイレには手すりが取り付けられており、居室入口やトイレには解りやすく大きな文字での表示をしたりと、自立した生活の環境づくりを工夫している。		