

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22年 12月2日	評価結果市町村受理日	平成23年 3月7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.kaigo.ioho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4790300042&SCB=320
----------	---

【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	沖縄県那覇市楚辺2-25-7 セントラルハイム南西303号室		
訪問調査日	平成23年 1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)】

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、かおりに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やかかわりが保てるよう地域の行事へ積極的な参加をしています。又、地域交流も充実し定着しているおかげで、なじみの関係作りが出来、島の資源を活用し、ゆんたくボランティアや読み聞かせボランティア、書遊びボランティアさんが関わり、島のことばで利用者の皆様とふれ合い、和やかな雰囲気が見られます。2年目ですが、利用者の皆様の健康管理が出来、風邪ひきや入院者がいないということが評価出来た。

【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「津堅ぬ人参」で周知されている津堅島の公設の建物に小規模多機能型事業所と同居している。利用定員も6人と他の認知症対応型共同生活介護事業所よりは少ないが、地域福祉の充実を図りたいとの思いに法人と連携して取り組んでいる。地域から職員を採用し離島特例等の制度を活用しながら、職員の介護研修等を重ねケアの向上に繋げている。管理者は地域と学校の行事を事前に把握し事業所年間行事を予定する等、利用者や家族が地域で交流(世代間)しながら暮らし続けられることを大事にしている。各種委員会を設け、職員はそれぞれの委員会で技量を発揮し、排せつ委員会はパットの使用枚数の削減、環境委員会は利用者と花を育たり、広報委員会は毎月広報紙を発行する等活動している。利用者が一人で暮らす家族を案じ一緒に過ごせるよう介護計画を立案し、週2日配食サービスで支援しながら在宅とする等、常に利用者側の視点でサービスの在り方を捉えている。

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	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。	理念は、昨年6月に職員全員で見直しを行い、毎朝の申し送りに唱和している。管理者、職員共に地域の文化や方言を大切に、利用者と共に寄り添う介護に取り組んでいる。	
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のつながりが保てるよう島の行事への参加や地域交流会を通していろいろな世代の方々との交流が来ている。	地域行事のウガンバーリーの応援や十五夜遊び、近隣の小中学校の運動会や発表会に招待され車いす利用者も一緒に参加している。地域のゆんたくグループが週1回来訪し利用者と交流や園芸のボランティアを受け入れている。	
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	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勉強会も行っている。地域の方々へも認知症について説明が出来るよう研修へ参加し説明できるように取り組み中にある。		
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ヶ月毎に開催され、ご家族や民生委員や行政の方、区長さん、診療所の医師も交えて意見交換や課題等について話しあわれ、サービス向上につなげている。	運営推進会議は、推進委員全員が参加できる日を設定して年6回開催され、毎回家族、市職員、地域代表等が参加している。事業所の運営や活動状況を報告し意見や情報交換をしている。外部評価結果は口頭で報告している。	
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担当者に確認や現状を伝えながら改善できるよう日頃から協力関係が築かれるよう取り組んでいる。	市の担当者とは、離島ゆえの台風時の勤務体制等について電話で問い合わせしている。地域包括支援センターの生きデイ支援事業(安否確認、配食サービス)の認定更新等の担当者会議を年2回開催し、利用者の現状報告や困難事例を相談しながら連携して取り組んでいる。	
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あい、マニュアルに基づき正しく理解するよう勉強会をもち、身体拘束をしないケア、その行為を理解するよう努めています。	事業所は「身体拘束をしない」を方針とし、職員も研修に参加し理解している。夜間は防犯上施錠しているが、昼間は施錠せず自由に出入りできるようにしている。行動が予測できない利用者については、側で見守り一緒に散歩する等対応している。	
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逃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無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研修に参加し理解を深め勉強会を行う。		

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
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ます。		
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	契約の締結には、契約の説明と疑問点には答え、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に対応しています。	利用者からは、日頃のケアの中で意見を聞く機会を作り、家族からは、運営推進会議や面会時に意見を聞く機会を設けている。家族から、ナースコールの設置場所について「S字フックに掛け固定した方がいい」と意見があり対応している。	
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、職務会にて運営に関する報告が行われ改善する事項や検討できる機会がある。	毎月、施設長、管理者、全職員が参加する会議が開催され、職員一人ひとりに一言ずつ発言する機会を設けている。職員の休憩時間について意見が出され、話し合いを持ち、休憩時間をずらす等工夫している。職員の異動については、利用者に前もって事情を説明し、利用者の動揺を少なくする為の配慮をしている。	
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	毎年、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に又、向上心をもって働けるよう職場環境、条件の整備に努めています。		
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を行い、課題を設定し、講師を招いて行っています。外部研修へも積極的に参加している。		
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	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、近隣の施設と連絡を取り情報交換を行っている。		

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
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	新規の利用者は体験やご家族と施設を見学する機会を設け、馴染める雰囲気作りを行っている。		
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	サービスの導入時は本人、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、電話等で連携を取りながら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との意見を聴取し、意向や課題を見極め支援に努めています。		
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、お茶のパック詰めや、おしぼり」たため、洗濯たため、行事のときのあいさつ係りなどで得意分野でお互いを支えあう関係作りを行っています。		
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	年中行事には、家族と過ごせる機会を設け、旧の1日や15日には連携を取り本人が安らぐ機会を設け、施設行事には準備への協力依頼や参加を促し、家族と共に利用者を支える関係作りに務めています。		
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、ウステーク、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や場所との関係が途切れないよう支援しています。	利用者が今まで参加していた島の行事(しばさき、マーダンクーヨー、ウステーク)へ職員や家族と一緒に参加している。自宅の近所の方が、毎週土曜日にゆんたくボランティアとして来訪され、利用者と一緒に会話や園芸の水やり、昼食会を行い、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	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、食事中はテーブルに職員を配置し会話や和やかな雰囲気作りに配慮しています。		

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
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、適切なサービスが受けられるよう支援しています。		
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	一人ひとりの思いや希望などは、日常会話の中や担当者会議等で家族から聴取するなど把握に努めている。	利用者からは直接聞くようにし「買い物に行きたい」等の要望に対応している。言葉で表せない利用者からは表情から汲み取ったり、家族から情報収集し職員で話し合っている。「外出したい」「自宅に帰りたい」等の要望には、家族と一緒に車いすで、散歩しながら自宅まで行って帰ってくる方もいる。	
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ます。		
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	一人ひとりの過ごし方や、心身の状態の変化や気づいたことは、業務日誌や連絡ノートを通し把握している。		
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	介護計画は本人、家族の思いや希望を聞き取りし、意向及び課題について関係者と話し合い、長期目標や短期目標を設定し介護計画を策定しています。	利用者や家族の意向を踏まえて介護計画を作成している。個別計画では、「地域と繋がっていく、馴染みの関係の構築」地域でその人らしく暮らし続けるための計画になっているが、現状に即した介護計画の見直しが不十分である。	介護保険認定期間の見直しだけではなく、利用者や家族の変化に応じて、現状に即した介護計画の見直しに期待したい。
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	介護と看護の両面から個別に記録し、ケア会議や実践に活用している。		
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	受診など家族が対応出来ないときは、職員が柔軟に対応している。		

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
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	ゆんたくボランティアによる交流や理容ボランティアによる整容など又、体操など地域の資源を活用し豊かな暮らしを楽しむことが出来るよう支援しています。		
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診療所を利用しており、情報提供し適切な受診が出来る配慮をしています。	利用者は島内診療所をかかりつけ医とし家族対応を基本としながら、利用者の状態や家族対応が厳しい場合は職員が支援している。定期受診時は看護サマリーで情報提供し、家族は口頭で受診後の報告をしている。利用者は他科は本島で家族と受診しているが、歯科については訪問診療を要請して義歯点検や口腔ケアを受けている。	
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	服薬管理、健康状態、各測定値の変動等を介護職員に伝達し即応出来る状態を維持している。		
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。	医療の必要性が発生した場合、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、情報交換や家族との調整を行う。		
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し医療機関との連携をとりながら支援している。	重度化や終末期について、「医療を要する場合の対応は厳しい」等、かかりつけ医からの助言を基に家族に説明し理解を得ている。現在特に支援を必要とする利用者はいないが、事業所として方針の明示や対応マニュアル等の整備は未だである。	事業所としての方針(医療連携や職員研修等含)と対応マニュアル(統一したケア等)の整備が望まれる。
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	施設内勉強会で研修医や消防職員による心肺蘇生法や応急手当の講習を定期的に行い、いざというときに即実践出来るように行っています。		
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	夜間を想定して、年2回の避難訓練やビデオを利用しての事前勉強会を行っています。今年から地域の方々も参加し訓練を行いました。	避難訓練の実施と防災機器取扱いの勉強会をそれぞれ年2回行っている。警報通報装置で自治会長を団長とする地域消防団へ繋げて連携協力を確保している。津波警報発令時には、事業所が利用者のみならず地域の避難場所として利用され、職員が対応している。	

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
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	プライバシーの保護については、勉強会を行い周知を図っている。職員の言葉使いや排泄や入浴時も配慮しながら支援しています。	利用者とは特に近い馴染みの間柄なので、職員は研修を通して情報の保持や言葉遣いに注意している。利用者が居室へ戻る際には、職員は耳で利用者の意思や足の歩みを確認しながら焦らすことなく声をかけ、一歩々寄り添い安全を確保しつつ支援している。	
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しています。		
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	利用者個々のペースがあり、意思決定は本人の希望が優先である。職員の都合に合わずのではなく、利用者の生活のリズムや希望に沿って支援出来るよう努めています。		
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	鏡を準備し、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ます。美顔では毛ぞりや眉カットやお化粧、ネイルなどして華やいでいます。アロマでハンドケアも行いおしゃれに関心を持つように支援しています。		
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	食事は利用者にとって楽しみであり、ランチオンマットや器を工夫して楽しい食事出来る雰囲気作りをしています。又、ごはんはおひつを利用し暖かいご飯が頂けるよう配慮している。配膳や片付け、食器洗いも職員と共にしている。	利用者は食材の下ごしらえや、職員からそれぞれの役割(盛り付け、おしぼり配り、食器の片付け等)を声かけされ参加している。利用者は食材の大きさを訴えカットしてもらったり、職員は視力の弱い利用者へ食器の位置を教えたり、利用者同士も会話も交わしながら食事をしている。	
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	食事や水分はチェック表に毎日記録し、職員全員が把握している。体重測定を毎月行い、健康状態の確認が出来ている。		
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、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に取り組んでいる。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、清潔を保持している。		

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
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話しあい排泄チェック表で排泄パターンを把握、オムツ使用からしびん活用、トイレ介助を継続にて行っています。個々の排泄の状態を観察し、自立に向けた支援、日中は布のパンツにて過ごされている。	利用者の排せつ支援は本人に確認し、異性拒否の場合は交代して同性で対応している。利用者の排せつ用パットの使用枚数が多いとの家族からの意見を委員会で検討し、排せつパターンを利用し誘導する等で日中は綿パンを使用してパット枚数を減らすことに取り組み改善している。	
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	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されている。便秘にならないよう排便の報告が確実に行われており、日常プログラムにおいては、適度な運動と水分摂取が配慮されている。		
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	入浴は本人希望にて行い、毎日入浴や時間帯なども本人確認しながら支援している。	入浴は利用者の希望で毎日や隔日に対応しているが、入浴拒否の利用者はいない。利用者は足浴も好み、芳香剤も使用して快眠に繋げている。利用者のプライバシーの配慮にカーテンやタオルを利用したり、同性での介助にも努めている。	
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	午睡の習慣のある方はゆったり休めるように配慮し、長期座位の無理な方には本人確認し休憩を促しています。		
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、服用したかを確かめている。薬の目的や副作用についても理解し症状の変化を観察し服薬支援を行っている。		
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	個々の特技に配慮し季節感を取り入れた行事、おやつ作り、ドライブにて気分転換を図っています。毎月の誕生日会は皆で祝い、喜びや楽しみを味わう。プレゼントも好評である。		
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	ドライブや区の行事への参加、郵便局や買い物など希望があれば支援しています。又、本島での行事はボランティアの方々と協力しながら外出しています。	利用者は家族と車いすで散歩を兼ねながら自宅へ出かけたり、学校の発表会には外出用に身支度して参加している。また、天気の良い日に職員と薬を受け取りながら買い物に出かけ、食材や生活用品等を求めている。利用者は花の時期には事業所駐車場で水やりや散歩を楽しんでいる。	

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
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もらい、ショッピングや日用品の買い物出来るよう支援しています。		
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	利用者からの要望がある時は電話の代行や取次ぎを行っています。今年は絵手紙にて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」へ家族や地域の方々へ歌のプレゼント交換を楽しんでいます。		
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	施設全体清潔保持や整理整頓を保ち、共用の場合は季節感が五感で感じられるよう季節毎の飾りつけを行い、居室は落ち着いて休めるよう家具やカーテンの色など配慮を行い居心地よく過ごせるよう工夫しています。	事業所の共用空間には季節の装飾(正月飾り等)が施され、丸テーブルやソファを配置している。環境美化委員会が手工芸やタペストリー等を上手に掲示したり、全体清掃等にも月1回取り組み清潔や衛生面にも配慮している。調理中の音や匂いの届く場所で利用者は思い々に過ごしている。	
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	共用空間のフロアーでは、ソファを配置しゆったりと休め、テラスでは、気の合った利用者同士が談笑しながらお茶の出来るような空間作りを工夫しています。		
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もらい居心地良く過ごせる工夫をしている。	利用者の居室にはベッドやタンス、冷房機や洗面台が備えられ、利用者によっては洗面用に椅子も用意している。壁に備え付けたコルク板には孫の結婚写真等も貼っている。	
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	全室バリアフリーで居室からトイレ、浴室まで動線が短い。食卓、共用のホールから全室見渡すことが出来安心、安全である。		