

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	4790300240		
法人名	有限会社在宅介護サービスひまわり		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ひまわり宮城		
所在地	うるま市与那城宮城122-2		
自己評価作成日	R6年 3月1日	評価結果市町村受理日	令和6年6月6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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4790300240-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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6年 3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)】

法人内に理学療法士や言語聴覚士がおり機能訓練に力を入れている。入居前は車椅子で終日オムツの方が自立歩行とトイレでの排泄ができるようになった方もおられ自立支援に努めています。普段からレク活動を通して体操を行っており身体機能の維持を図り役割を持ちイキイキと過ごせるように支援します。隣接するコミュニティセンターではイベントも開催されたり施設内でも行事を行い楽しめる機会を多く作り学童の子供たちとの交流も感染症予防を徹底しながら行っていきます。また施設内の供用空間は広々としており窓は大きく開放的な空間で眺めのいい景色を見ながら過ごす事もでき、学童の子供たちが遊んでいる様子も見えます。元旦には毎年綺麗な初日の出を拝むこともできます。

【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)】

事業所は高台の広い敷地で良好な立地である。敷地内には地域の防災コミュニティ施設が併設している。防災コミュニティ施設は地域の人たちはもちろんのこと、学童の子どもたちも利用している為、季節の行事など日頃から交流ができています。建物は市が管理し、法人が運営している。その為、緊急ショートステイの受け入れ先にもなっており、日頃から市より相談を受けて連携が取れる関係ができています。地域に密着したグループホームの役割や運営を職員一人一人が理解し、地域や市との協力体制・連携に積極的に取り組んでいる。日常的に屋外への散歩も兼ねながら歩行訓練や専門職のリハビリを定期的に行うことができ、利用者の機能の維持向上を図ることができている。

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)	○ 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 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広がったり、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、活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、安心して暮らさせている (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	朝礼時に法人としての経営理念の唱和を行い、目の届くところにもひまわり宮城の理念を掲示し共有している、理念の中に専門技術、知識を地域に還元することや地域との絆を大切にすると明記されている。	法人全体の理念と事業所独自の理念があり、事業所内に掲示し朝礼時に全職員で唱和している。理念にある「一人一人の個性を大切」にして日々のケアを実践し、利用者が「ホッとすよね」と感じられるように、管理者、職員は支援に反映できるように取り組んでいる。	
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	感染症対策をしながら徐々に地域との交流を行っている敬老会やハロウィンやクリスマスなど地域の方に慰問で来所してもらったりコミュニティセンターへ見学に行っている。	感染状況を確認し対策を講じながら、事業所がある同敷地内に、地域との交流づくりにつながるコミュニティーセンターでの敬老会や地域の子もたちとの地域行事に参加している。最近、地元で開催されたマラソン大会の応援と補給のお手伝いに参加した。事業所内の行事にはボランティアで三線の演奏を披露してもらった。	
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	近隣自治体のミニデイの送迎を行っている		
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	運営推進会議の話し合いで頂いたアドバイスを生かし利用者のサービスに繋げている(初詣や桜見学の場所等)	運営推進委員会は年6回開催されている。利用者、家族、行政職員、地域包括支援センター職員、知見者等が参加しているが、地域代表者の参加がない。運営状況、活動報告、事故報告、意見交換がなされている。運営推進会議での意見や情報を利用者サービス向上に活かしている。	運営推進会議の構成員として、地域代表者や家族が毎回参加できるような取り組みの工夫が望まれる。
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に取り組んでいる	運営推進会議に市役所職員も参加され相談の機会は持てている。台風後の被害状況や通行止めの状況とその期間などの相談も行っていた。	行政の担当者、地域包括支援センター職員は運営推進会議の構成員でもあり、日頃から報告や相談を行なっている。台風時の崖崩れで通行止めになった時の確認や事故についての対策・対応、感染対策自粛中の行事参加の相談を行い、アドバイスなどを受けていた。	

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	勉強会を行い身体拘束の理解を深めている、段差等危険な箇所の施錠は行っている。玄関は防犯のため夜間のみ施錠している。	身体拘束等の適正化のための指針とマニュアルも整備されている。身体拘束等の適正化のための検討会議は2ヶ月に1回開催している。さまざまな介護場面でも身体拘束をしないケアを実践している。動画等を活用して身体拘束に関する勉強会や適切な対応についての話し合いも適宜行なっている。	
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	勉強会を行い虐待防止についての理解を深めている。また不適切ケアについて職員間で意見交換できるよう会議の議事録を通して説明している	事業所には虐待防止の指針や対応マニュアルが整備され、虐待防止について職員の理解が深まるように動画を活用した勉強会も実施している。職員の利用者へのケアで気になる場所があった時には、その都度管理者から職員へ注意とケアの方法についてのアドバイスを行なっている。	定期的な研修が年2回開催されていないため、研修計画への取り組みが望まれる。
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	成年後見制度について学ぶ機会は持っていないため今後行っていく		
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	入所前に面談を行い説明を行っている。		
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	面会時に日々の様子を家族にへ伝えコミュニケーションを図っており意見や要望等聞いたりしているまた運営推進会議には家族代表として一名利用者家族が参加し意見交換している。	利用者からの要望等は、日々のケアの中でその都度聞いている。言葉で意思を伝えられない利用者に対しても、表情や行動から意向を汲み取るようにしている。家族からの意向は面会時に確認することが多く、利用者の水分摂取の仕方についてストローを使うことを教えてもらい、水分摂取量を増やすことができた。	

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	朝礼時のミーティングで職員から意見を聞き運営に反映させている。定期的に会議を行い決定事項をまとめ利用者のケアや業務内容を見直しを行い統一している。	管理者は、職員が意見や要望を話しやすいように日頃からコミュニケーションをとっている。職員からの要望は、利用者のために考え提案していることを理解し、できる限り応えている。	
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	法人で定めたキャリアパスを通してステップアップできる仕組みがある。また法人としてストレスチェックのアンケートを行っている。年休、希望休が取れるよう配慮している	法人が作成した就業規則が整備され、給与や休暇等の労働条件が規定されている。各種資格手当や外部研修の参加等職員のスキルアップを支援している。健康診断については、法定通り実施されている。	
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	事業所内での研修を行いスキルアップに努めている。また管理者は上司に現場での職員の状況等報告相談している。		
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	入居募集の際、他事業所へ訪問し営業を行った。利用者の相談など以前のケアマネに相談等行っているまた管理者研修を通して他事業所との交流ができた		
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	利用者や家族と面談を行い困っていることや不安なこと要望等確認するよう心掛けている		

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	利用者や家族と面談を行い困っていることや不安なこと要望等確認するよう心掛けている		
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	入居以外のサービスについても説明している		
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	季節の行事に参加し職員と一緒に楽しんでいる(初詣、桜見学)。夜勤では入眠する前まで一緒にテレビを見てゆったり過ごす時間を作っている。また会話でも利用者皆を巻き込む対応に心掛けている		
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	面会時等に本人の好きなものや趣味を聞き出しケアに活かしているまた会話で家族の近況等を話す機会を持つように心がけている。		
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	隣接するコミュニティセンターで行事等あれば見学に行っている敬老会では利用者の親戚の方に慰問を依頼し踊りや三線を披露して頂いた。またドライブの際は自宅近くを通る等している。	入所している利用者は地域の出身の方が多く、地域行事に参加して馴染みの人たちとの交流を楽しんだり、自宅までドライブをした時には、孫と偶然会うこともある。感染症に関する不安も少しつつ緩和され、馴染みの人たちとの交流を楽しむ時間が持てるよう取り組んでいる。	

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
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	集団レクや談話など職員が間に入り利用者同士が交流できるよう支援している。		
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	退所後、手続きなどで来所されたご家族へ状況等確認している		
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	(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	日々の声掛けや観察を行いながら本人の訴えを傾聴し安心できるような声掛け対応に努めている。また困難な時はスタッフ全員で本人の訴えが何かを話し合い深堀し、対応に取り組んでいる。帰宅願望の訴えがある利用者にはドライブや散歩を行い気分転換を図っている	日々の関わりの中で利用者の希望や思いを把握するように心がけ、職員間での情報共有もしている。利用者からの把握が困難な時には、家族から情報を収集し、確認している。利用者からは食事に関する要望が多く、おやつの時に対応している。	
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	生活歴や家族からの聞き取りを行い情報の把握と職員間での情報共有に努めている		
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	日々の状態の把握と変化があれば申し送りを行い情報共有に努め家族への報告も行っている		

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
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	朝礼時のミーティングやスタッフの気づきなどで対応を工夫し意見交換、実践し利用者に合ったサービスを行うよう努めている	介護計画は介護支援専門員が作成し、利用者や家族の思いや意見を反映している。職員も介護計画の内容を把握して、情報共有し日々のケアに活かしている。目標達成状況や状態の変化等に合わせて介護計画を見直したり、毎月のモニタリングは職員の意見も聞きながら行なっている。	
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	日々の様子の観察と申し送り、記録の記入情報共有に努めている。状態の変化に気づけば職員一人ひとりが対応を工夫して実践し計画の見直しに役立てている		
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	柔軟な支援や多機能化には取り組めていない		
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	感染症対策のため積極的には行えていない隣接のコミュニティセンターでイベントがあれば見学や学童の子供たちとの交流を行っている。		
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、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	入居前に病院受診は家族対応と説明している。入居後もかかりつけ医は変わらず利用してもらっている受診は家族対応となっているが受診前に情報提供書作成し主治医と情報共有を図っている	利用者や家族が希望するかかりつけ医であるよう支援するとともに、書面にて情報提供をおこない家族と情報を共有し、連携を図るとともに信頼関係を築いている。主治医からは書面にて病状説明や治療の方針等を共有している。職員は、内服調整を相談するなどして症状の改善を支援し薬剤師と相互に協力関係性を築いている。	

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
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	日々の観察を行い体調の変化の早期発見に努めている。また介護職員に看護師の資格を有する方がおり報告、相談し情報共有している。		
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。	入院時の情報提供や退院前の状況確認、共有は管理者が行なっている。		
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	現状、重度化した利用者の受け入れは、難しいため、利用者とそのご家族には受け入れできない旨を伝えている。	重度化や終末期に向けた事業所の方針について指針が整備されているが、本人、家族へ説明と同意は口頭であり、書面で図れているとは言い難い。事業所は、段階に応じて重度化した場合の対応について主治医や協力医療機関等と話し合い、利用者や家族の意向を把握し事業所の指針を共有しチーム支援に取り組んでいる。	事業所は、重度化の指針を整備しているが、全利用者に対して書面にて同意を得ていない。重度化した場合の事業所の指針を共有し早い段階から利用者や家族、医師、関係機関等と今後の治療や介護の方針について話し合いが望まれる。
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	急変時の訓練は行っていない。急変時の対応では救急搬送の判断、管理者や家族への連絡等行っている。また搬送時の情報提供の際には基本情報や既往歴等まとめ救急の方に説明できるようにしている。	急変時は、「緊急情報ファイル」「お薬情報」をセットにして医療機関に情報提供をおこない、管理者と連携を図り家族への連絡をおこなっている。事故報告書やヒヤリハット報告書がありミーティング等で再発防止策を検討しているが、応急手当や初期対応方法について訓練を実施しておらずマニュアルの整備がされていない。	怪我や骨折、発作、誤飲や誤嚥、意識不明等の対処方法や救急救命法の知識や技術を習得し定期的に訓練を実施し、実践力を身に付ける必要性と具体的なマニュアルの整備が望まれる。
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に行っている。	3月中に災害と感染症の訓練を実施予定。火災を想定した避難訓練は日中、夜間の訓練を実施しているが地域と共同での訓練が行っていない。また動画を視聴しての感染症と災害の研修を実施している。利用者、職員の備蓄食は備えている。	昼夜想定にて年2回避難訓練をおこない また、消防設備の点検は半年毎に実施されている。利用者の参加もあり、地域住民の協力を得て実際に隣接のコミュニティーセンターへの避難訓練をおこない地域の協力体制を確認している。水タンクがあり、発電機や食料品等は1週間分の備蓄を完備している。	

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
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	自尊心を傷つけるような声掛けをしないよう心掛けている(失禁や食事の食べこぼしの声掛け等の配慮) 不適切なケアについては、会議やミーティングなどで職員同士その都度話し合っている。	管理者や職員は、接遇マナーを意識し排泄や入浴ケアの際の声かけ、対応には十分にコミュニケーションを取り、誇りやプライバシーに配慮したケアに努めるよう取り組んでいる。契約時、「個人情報保護方針・利用目的」について説明し同意を得ており、個人ファイルなどは鍵付きキャビネットに保管している。	
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	集団活動等参加に消極的な方の参加の可否、活動内容の選択(レクや機能訓練)、夜間の就寝時間の決定など自己決定に機会を持てるようにしている。また日々の交流の中で本人の思いを聞き出すように心がけている。		
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し、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	集団生活の中で習慣やリズムが乱れない様に本人の意向を聞きながら柔軟に対応できるようにしている。		
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	自己にて整容が可能な方には行ってもらっている。定期的に美容師に来てもらい散髪も行っている。その際散髪の可否や髪型の確認をしている方もいる。また外出時の服装には特に気を配っている。		
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	食事前後のテーブル拭きや片付け等役割をもって行ってくれる方もおり表情もよくイキイキと行っている。行事等あれば追加で天ぷら、赤飯、中身汁、ちらし寿司など提供している。また食事中は民謡や琉球舞踊を流し楽しめるようにしている。食事形態などもアセスメントを取りながら本人に合ったものを必要に応じて変更している。	職員は、炊飯や味噌汁を調理し、副菜は外注している。ソーメンチャンプルー、ヒラヤチー等の手作りおやつや利用者のリクエストメニュー、天ぷらや赤飯、年越しそば等の行事食を調理し、外食は家族と一緒に楽しんでいる。法人のSTが摂食や嚥下機能を評価し食事形態を考慮したり、安心して摂取できるよう支援している。	

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
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	形状や水分にトロミを付けたりと本人が摂取しやすいようその都度変更や工夫をしている。家族とのコミュニケーションでストローでの水分摂取でトロミを付けずに摂取することができるとあり実践している。食事摂取にムラがある方には食事を2回に分け提供することで摂取量が多くなることもある。		
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	できることは自己にて行ってもらっている。うがい難しい方には歯ブラシで残差物をかき出しお茶を飲んでもらっている。		
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	定期的な声掛け、誘導を行いながら排泄のパターンの把握ができトイレでの排泄が行えている。入居前は終日オムツの方が一日を通してトレーニングパンツでトイレでの排泄ができるようになった方もいる。	排泄の状況を記録に残し排泄リズムを把握し、トイレで排泄できるよう誘導している。プライバシーに配慮した声掛けを徹底しており、食事や運動を取り入れ便秘症が改善するよう取り組んでいる。夜間の排泄などは、転倒を予防し安全に移動ができるよう人感センサーを活用し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	本人に合った食事形態や水分摂取(ヤクルト)を行い、お汁の具の調整や朝食後の運動など取り入れ排便しやすくなるようにしている。また排便の記録をし必要に応じて内服薬を服用して便秘の解消に努めている。		
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	曜日や時間は決まっているが拒否がある方には午後にしたたり、次の日にしたり失禁された際にはその都度入浴を行っている。好みの音楽をかけたたり職員と一緒に歌うなど楽しめるように環境にも配慮している。拒否がある利用者には入浴した際の促し方や声掛けの仕方を共有し職員皆が対応できるようにした。	基本的に週3回にて入浴ができるよう支援するとともに職員との会話や音楽を楽しみ、入浴しながらリラックスできるよう取り組んでいる。また、入浴拒否傾向の方の対応は、時間や職員を代えて対応するなどしている。同性介助が難しい場合は、事業所の体制を説明し理解を得ている。	

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
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	体調面や夜間の様子などをミーティングで申し送りを行い状況に応じて休憩を入れている。環境にも配慮し定期的な清掃と寝具の交換と空調の管理を行い快適に過ごせるようにしている。		
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	薬の情報をファイリングしすぐに目を通せるような場所に保管している。状態の変化があれば情報提供書を作成し主治医との情報共有を行っている。便秘時に不穏になる方には主治医に報告し薬を新たに処方してもらった。	薬剤師との連携があり、薬事情報等を共有しているが、服薬マニュアルを整備し、1日分の内服を専用の薬箱に仕分けしてその都度職員同士で確認し誤薬防止に努めている、最新の薬事情報は、ファイリングしていつでも職員が閲覧できるよう配慮している。	
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	季節の行事など徐々に増やしている。その際の食事にも楽しめるよう天ぷらや赤飯など提供している。気分転換では外の散歩やドライブをおこなっている。(初詣や桜見学等)。		
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	歩行訓練での屋外散歩やドライブでの桜見学、法人内での他事業所との交流、初詣等を行っている。隣接のコミュニティーセンターでのイベントにも見学にいっている。	天候や体調をみて、庭や周辺を職員と一緒に散歩して日光浴をおこなっている。利用者は、定期受診の際、外食したり買い物等に出かけて外出を楽しんでいる。最近では、地域のイベントや隣接したコミュニティーセンターでのイベントに出かけて地域の方や家族等と交流している。	
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	お金の管理は行っていない。		

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
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	年賀はがきを毎年事業所から本人へ送っている。一人ではあるが家族に了解を得てテレビ電話を行った。		
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	快適に過ごせるよう空調管理と感染症予防の換気を行っている。窓も大きく外の様子もよく見え学童の子供たちが外で遊んでいる様子も見える。	玄関扉はガラス張りで解放感や清潔感があり、生花が飾ってあって廊下も広々としている。共有スペースには、平行棒やソファが設置してあり個別の機能訓練に役立っている。採光があり、空調や換気にて温度調整し、快適に過ごせるよう取り組んでいる。利用者の好きな音楽をSNSを利用して流し、リラクゼーション効果を図っている。	
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	利用者同士がかかり合えるよう席の配置を考慮している。またテレビが見たいときや外の景色が見たいとき等位置を変えたりしている。		
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	寝具やクッション等本人が使っていたものを家族に持参してもらっている。また家族写真も飾っている。	エアコン、カーテン、ベッド、洗面台、洋服タンスが備え付けてあり、家族写真、カレンダー、目覚まし時計、机や椅子、寝具等の使い慣れた物を持ち込み居心地よく過ごしている。衣替えのシーズンは、家族に依頼し衣服の入れ替えをしたり、オムツなどは、タンス等に整理収納している。ショートステイ専用の1室を完備している。	
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	廊下やトイレ、浴室のは手すりを設置し安全に歩行ができる。障害物になるようなものは片づけるようにしている。		