

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	4071200804
法人名	医療法人 永寿会
事業所名	グループホームシーサイド(1丁目・2丁目)
所在地	福岡県福岡市今津3810番地
自己評価作成日	平成27年7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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成27年8月26日	評価結果確定日	平成27年11月6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)】

○年間を通してほぼ毎月行事を取り入れ、ボランティアの方々も積極的に受け入れるなど、充実した日常生活を提供できるよう努めている。
 ○個別支援の充実を図っている。
 ○毎月広報紙を発行し、行事や日頃の生活ぶりをご家族等にお知らせしている。
 ○利用者同士、また利用者と職員のコミュニケーションの場をたくさんつくり、明るく笑い声の絶えない和やかな雰囲気の家である。
 ○併設医療機関との連携により、24時間必要な医療を受けることができ、健康面でも安心して暮らすことが出来るホームである。

【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)】

海が見える静かな高台にあり、「グループホーム シーサイド」は開設して13年目を迎えている。母体となる医療機関が併設される中にあり、ゆとりある生活空間と職員の対応、医療との密な連携は、大きな安心感となっている。日常的に個別ケアの実践に取り組み、個別に買い物などの外出の支援がなされている。スタッフの定着率も高く、働きやすい職場環境づくりへの取り組みは、馴染みの関係性の中での個別の暮らしの継続を実現し、サービスの質の確保に向けた大きな要因となっている。自然体での対応と根拠のある支援を両立しながら、尊厳や本人本位を大切にしたい理念の具現化に取り組んでいる。

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		itu	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
58	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:25,26,27)	○ 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	65 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ます (参考項目:9,10,21)	○ 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
59	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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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. 全くいない
61	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:38,39)	○ 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 職員は、生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. 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
62	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:51)	○ 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	69 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
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:32,33)	○ 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	70 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
64	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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 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	毎日朝礼にて出勤職員全員で確認・唱和し、その実践に取り組んでいる。	各ユニットに理念を掲示し、毎日朝礼時に唱和することで一日が始まる。前回の目標達成計画に掲げられた課題に対し、個別支援の充実やスピーチロックへの意識を高めていくことを目標として掲げ、実践に結び付けていく等、尊厳を大切にしたい理念の具現化に取り組んでいる。	
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	運動会や文化祭への参加や小中学生の訪問受け入れをしている。また、散歩中に地域の方々にお声かけをするなど、日頃から地域との交流を欠かさないように心がけている。	平素より、地域の運動会や夏祭りに参加する等の交流がなされている。また小・中学生の訪問を受け入れたり等の機会も定期的になされている。事業所の位置関係から、日常的な交流が図り難い面もあるが、地域への働きかけや工夫を行ない、つながりを確保できるよう努めている。	
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	見学の受け入れなど地域貢献に努めている。		
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践、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	利用者、ご家族、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を受け、活動状況などを報告し、意見・要望を伺い質の向上につなげている。	2ヶ月に1回開催される運営推進会議には、地域代表、町内会長、民生委員、老人クラブ、地域包括支援センター職員の出席を得ている。また、家族も毎回5～6名の出席を得ており、メンバー構成は充実している。支援の内容や実践を報告し、意見や提案をサービス向上に活かしている。	
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	必要時に電話やメールにて連絡を取っている。	運営推進会議には、地域包括支援センター職員の出席を得ている。介護保険制度等の質問や問い合わせをする事がある。また、平素より、空き状況の共有もなされている。	
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	具体例を理解しており、現在拘束を行っている利用者はいない。ご家族に対しても、転倒のリスクがあっても拘束をしないことの重要性を説明している。現在、目に見えない拘束として、スピーチロックを年間目標に挙げ、全職員がその実践に取り組んでいる。居室のベランダ側扉は非常時使用が前提で施錠している他は日中自由に使えるようになっている。	対応中、ケアの最中等ですぐに要望に応えられない時はその理由を伝える等、信頼関係の構築に努めている。内外の研修の機会を確保し、日常を振り返りながら、スピーチロックを含め、職員の意識を高める取り組みがある。日中は、ユニット出入口も含め、施錠は行われていない。	
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	内部研修やカンファレンスの実施とともに、職員増員・業務内容・手順の見直し・有給休暇の計画的取得など職員の精神的ゆとりにも配慮している。		

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
8	(6)	○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	関係者には入居時・運営推進会議等で制度の説明を行っている。成年後見用診断書の取得等についても必要な支援を行っている。	権利擁護に関する制度について、適時に情報提供を行い、また相談があれば随時対応を行っている。現在、制度を活用している方や必要性を検討している方もおり、外部研修参加や内部での伝達を図りながら、職員個々の理解を深める取り組みがある。	
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	利用契約締結・解除の際はご本人及びご家族に対して十分な説明を行い、納得されたうえで手続きを行っている。契約中においても疑問点等にはその都度対応している。		
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	日頃のコミュニケーションを図るほか、ホーム意見箱・苦情相談窓口を設けるとともに、市・国保連等の紹介を行っている。意見・要望は専用書式に記録・回覧し、改善を図っている。	介護計画更新時には、個別の報告書を作成し、家族に郵送し、コメントを求めている。また、日常の暮らしぶりを、毎月の便りや運営推進会議にて写真や動画を用い報告しており、家族にも好評を得ている。	
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	朝礼や申し送りノートなどを利用し職員の意見・提案を集約している。	月に一度のユニット会議前に、その時の検討内容を申し送りで伝達し、意見が出やすくしている。年に一度は両ユニット合同での会議を開催し、業務改善等の内容で話し合いがもたれている。	
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	福利厚生 の充実、定時退社や有給休暇の計画的取得など働きやすい勤務環境に配慮しており、定着率も高い。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用にあたり、性別や年齢等を理由に対象から外すことはなく、人物本位で選考している。職員の趣味・特技をホーム活動に活かしており資格取得等においては休暇希望に応じている。	60歳定年で以後、再雇用制があり、現在67歳のスタッフが働いている。資格取得の際の研修参加等においても希望休みも調整しやすく勤務調整も柔軟である。結果スタッフの定着率も高いようである。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	定期的に個人の尊厳をテーマとした内部研修を行っている。	年1回法人で『相手の立場にたてるように…』をテーマとして研修を開催しており、全スタッフが参加出来るように複数回実施されている。外部研修参加や内部での「個人の尊厳への配慮」「認知症ケア」等の研修機会を通じて、職員への人権教育、啓発に努めている。	

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
15		○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	研修の案内を回覧し参加を募るほか、管理者が指名し参加させるなど、段階に応じ隔たりなく研修が受講できるよう配慮している。		
16		○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	現状に満足することなく、外部研修や同業者との交流や資格取得の勧めなど個々の向上心を触発できるよう努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	可能な限り本人から思いや意向を伺い、それを受け止めることにより、信頼いただけるよう関係づくりに努めている。		
18		○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	相談から利用に至る過程で、ホームの機能・役割について説明を交えながら、願いや意向を伺うよう努めている。疑問点などの問い合わせにはその都度対応している。		
19		○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	ご本人とご家族の希望・状況等を勘案し、他のサービスを含め情報提供を行っている。		
20		○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	利用者の興味・関心にあわせ、過去の経験・知恵やそれに基づくアドバイスなどを伺う機会を積極的につくり、職員も学びながら互いに支えあっている。		
21		○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	定期的に口頭・文書にて利用者の近況報告をしている。それに対しご家族から提案をいただくこともあり、一緒に利用者を支えて行くことができる。		
22	(11)	○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	ご親類や知人の来訪もあり、またお越しいただけるよう働きかけを行っている。ご家族等の協力を得て馴染みや思い出のある場所へ出かけられることもある。	必要に応じ、自宅への外出、買い物に同行するなどの支援が個別になされている。また、家族の面会がより気軽にしやすいように食事のキャンセル料は設定されていない。	

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
23		○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	利用者の性格や相性を把握し、それによっては職員がうまく関係を取り持つよう心掛けている。		
24		○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	退居後も入院先にお見舞いに伺ったり、関係者の来訪やご家族からの相談をお受けしたり、継続的な関わりを大切にしている。		
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					
25	(12)	○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	センター方式の活用や日々在生活中での聞き取りのほか、意思表示が困難な方は表情や態度からくみ取り、利用者の希望・意向の把握に努めている。	日々のケアの中でも様子や思いの把握に努められている。定期でもアセスメント方式としてセンター方式を採用し、より深くその思いに触れられている。見出された思いや意向の実現に向けた働きかけも行われている。	
26		○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	ご本人やご家族などからの聞き取りにより、出来る限り詳細な情報を把握できるよう努めている。入居後に把握した情報もアセスメントなどに活かしている。		
27		○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	一日の暮らし、その中での変化や、気づき、できたこと・できなかったことは記録と申し送りを行い、全体像を把握している。利用者の持てる力を引き出すための働きかけを心掛けている。		
28	(13)	○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	意思の伝達が難しい利用者でも日常の表情や態度などより思いを出来るだけくみとり、ご家族の希望・職員の意見等があればそれも反映して作成及びモニタリングを行っている。	アセスメントも充実し、具体的な計画が立案されている。日々の記録もそれにより沿った内容であり、モニタリング(評価)により根拠性の高いものとなっている。非常にサイクルが明確であり、評価月には家族報告とともに意見の把握もなされている。	
29		○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	介護記録に日々の様子や気づき等、介護計画実施表に実践結果の記録とその申し送りを行い、情報の共有を図るとともに、介護計画の見直しにも活かしている。		

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
30		○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	病院併設の特性を生かし、医療面では医師・看護師とも馴染みの関係となり、支援体制を充実させている。外出・外泊の支援も柔軟に対応している。		
31		○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	地域ボランティアや小中学生の来訪、民生委員など地域の方々に理解を得ながら協働している。		
32	(14)	○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・ご家族の希望される医療機関で受診していただいている。併設医療機関では定期受診のほか、状態変化時にはいつでも受診できる体制があり、きめ細かい医療が受けられるよう配慮している。	希望であれば、元々のかかりつけ医の受診は継続出来るが、併設の病院に切り替える入居者も多い。併設の病院であればスタッフ同行での受診支援がなされている。	
33		○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	併設医療機関の看護師と常に連携し、医療面でのアドバイスを受けながら、利用者の日常的な健康管理や医療活用を支援している。		
34		○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。	利用者の特性を踏まえ、情報提供を行うとともに、入院後の心身の状況把握と早期退院のため、医療機関を訪問し、関係者との情報交換や退院時期の調整を行っている。		
35	(15)	○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・終末期における対応を利用契約時に説明し、利用者・ご家族の同意を得ている。状況の変化に応じ、ご家族・主治医等を交えた協議を行い、対応方針の共有化を図りホームとして可能な範囲で支援している。	希望があれば、ターミナルケアも受け入れられる体制がある。医療連携の体制もあり、週に1回訪問看護のケアも受けられる。平素は、併設病院への受診は事業所支援であるが、状態変化時は家族にも同席してもらい、より状態を把握できるような支援がなされている。	
36		○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	緊急時対応マニュアルを作成・掲示し、初期対応を定めている。職員に外・内部の救命救急講習を受講させている。		

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
37	(16)	○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	消防マニュアル・防災マニュアルを策定し、年2回(うち1回は消防署立ち会い)避難誘導訓練を行っている。	年に2回(1回は夜間想定)にて法人単位で実施されている。夜間においては併設病院より7名の応援がある。有事の際の連絡予備訓練も実施されている。水やレトルトカレー、ごはん、缶入りパン等が備蓄されてる。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	利用者の生活歴や性格を踏まえ、その方にとって適切な言葉かけや対応をするよう心掛けている。全職員に誓約書を提出させるなど個人情報の保護に留意している。	入居者を呼ぶ際は基本的に下の名前で呼ばないや敬語で話しかけるなどのルールを設定している。失禁時はさりげない対応や介助中ドアを閉める等のことも徹底されている。	
39		○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	衣服や外食時のメニュー、外出のお誘いなど機会をとらえ、出来る限りご自身で決めたり希望を表すことができるよう、その方に合った働きかけを行っている。		
40		○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	利用者の体調や気分、もてる力に応じ、それぞれのリズムを尊重している。起床・就寝時間や食事・入浴にかかる時間も異なるが、健康上支障のない範囲でマイペースで最後までしていただいている。		
41		○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	利用者・ご家族の希望、同意の上で月1回訪問理美容を利用されている。衣服は外出時購入したものや、ご家族お持ち込みの物があるが、その人らしい身だしなみやおしゃれの支援は出来ている。		
42	(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	利用者の関心や持てる力を活かし、食事に関する一連の作業に参加していただいている。食べる場面では、職員も食卓につき、会話をしたり必要な支援を行っている。月1回外食に出かけている。	基本的にはユニットごとに3食調理されており、入居者も一緒に買い出しに行ったり、できる行事の際は仕出しを取ったり、お好み焼き等でのホームパーティー実施したりもなされている。	
43		○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	利用者の年齢・体重・活動量などを踏まえたカロリー量を設定し、ご飯やおかずの量を調整している。水分量も必要量を摂取されるよう気を配っている。		

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
44		○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	毎食後全利用者に見守り・介助など何らかの口腔ケアを行っている。義歯の方は毎日洗浄剤を使用している。利用者によっては訪問歯科診療にて口腔内のチェックや治療を受けられている。		
45	(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	排泄の状況を記録・把握し、利用者一人ひとりの排泄パターンに応じて必要な誘導・介助を行っている。利用者の状況により下着の使い分けも行っている。	排泄チェック表を用いて、個々のパターンを把握している。結果として紙パンツから布パンツ+パットになる等の成果もあげられている。	
46		○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	水分補給や体操、散歩など適度に身体を動かす働きかけを行っている。下剤を服用されている方も主治医への報告・相談により必要最小限にできるよう努めている。		
47	(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	原則1日おきの入浴だが、希望があればシャワー浴・清拭・翌日にずらすなど、柔軟に対応している。入浴拒否をされる利用者には、無理強いせず、時間をおいたり職員を替えたりしての声かけなどを行っている。	基本的な一日おきの入浴スケジュールは設定しているが、希望や体調、状況等に応じ、頻度増やシャワーで柔軟に対応している。	
48		○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	日中の活動量を確保するよう努めており、十分な睡眠・休息の不足により日常生活に支障がある利用者はおられない。睡眠薬に頼らないよう心掛けている。		
49		○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	服薬介助マニュアルを作成し、仕分けから服薬まで手順を定めている。薬の説明書をファイルに綴じ、その目的・副作用などについて確認している。服薬後の状況にも気を配っている。		
50		○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	利用者の生活歴や好みを把握するとともに職員が共有して、日々の生活の中でそれを活かすよう努めている。		

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
51	(21)	○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	利用者の希望や好みを踏まえながら、月1回の外食のほか、個別(1対1体制で)外出支援を行っている。また、地域の行事参加(運動会・文化祭等)の支援も行っている。	日常的には散歩等での支援が行われ、また、月に1回程度、本人の希望に応じながら個別の外出支援が行えるような体制があり、満足が得られている。外食やウィンドウショッピング、EVホールでの喫茶「ポエム」の開店等も行われている。	
52		○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	お金は利用者と社会生活を結び付ける重要な手段の一つであり、その方の力に応じて所持支払いをしていただいている。常時所持されない方でも、外出時など支払いをしていただく場面を作るようにしている。		
53		○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	常時電話の利用や手紙の取り次ぎを支援している。また利用者直筆の年賀状や暑中見舞いをご家族にお送りしている。		
54	(22)	○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	光の強弱は明かり取りの窓やロールカーテン等で調節、テレビの音量も職員がこまめに調節するなど快適な環境に配慮している。家事に関する音やにおい、季節ごとの飾り付け、日めくりの暦など普段の暮らしの中に五感刺激を採り入れている。	行事等の写真の掲示や入居者と作成した季節の飾りつけがなされて穏やかなつくりとなっている。二つのユニットの間に各行事も行われる共有スペースがあり、海が見える落ち着いた空間となっている。	
55		○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	ユニットの共用ホールにも、テーブル・椅子・籐のスクリーンを用意しており一人や少人数でお過ごしいただく空間を確保している。		
56	(23)	○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	洗面台・クローゼット・電灯などを備え付けている。その他利用者・ご家族の意向で家具やテレビ・仏壇など自由に持ち込まれている。出来る限りご本人の思い入れのある品をお持ち込みいただくようお願いしている。	ベットと洗面台、クローゼットが備え付けであるが他は自由に持ち込めるようになっている。居室は広めであり、ソファセットを設置しても余裕のスペースが確保されている。各室〇丁目〇番地という設定であり、自室もスタッフと清掃するなど自分の部屋を認識しやすいように工夫されている。	
57		○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	各居室にはネームプレートを、食堂や浴室、トイレ等も各々表示している。その他認識が難しい利用者の方向けに、目線の高さに居室やトイレの表示を設けている。		