

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	4490500206		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	さいき長寿苑そよ風		
所在地	大分県佐伯市鶴岡西町二丁目269番地		
自己評価作成日	平成29年7月5日	評価結果市町村受理日	平成29年9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.kaigokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=4490500206-00&PrefCd=44&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 第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壺番館 1F		
訪問調査日	平成29年7月26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)】

「傍らにいて喜ぶ顔が見たいから・全員おもてなし・笑顔になる」を事業所のテーマに掲げ、医療機関、訪問看護と連携した看護体制もできています。認知症と診断された方に、いつまでも自分らしく穏やかに安心して日常生活を過ごして頂けるように、24時間介護体制のもと、家庭的で落ち着いた少人数の環境で共同生活を営めるようサポートします。

【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)】

全国に展開の複合型介護施設であり、同敷地内の他事業所(デイサービス・他)との連携(ボランティア訪問・夏祭り等)により、支援の一端に彩りを添えています。地域密着型施設の役割において、最近の特徴としては、行政機関・地域自治体・施設全体の共同による高齢化地域の住民への援助の体制化が進行しており、地域との共存の意向を実践へと繋げています。理念の見つめ直し(職員主導)においては、個の利用者の今を大切に、家族の思いに触れ、寄り添う暮らしの中に、「笑顔」の垣間見える援助・支援の在り方への着目に至っています。個の職員の主体的な意識への働きかけと、利用者の現状の把握・尊厳の重要性における職員相互の周知と連携による関わり等、ユニットを外したチームの体制づくりにも取り組んでいます。生活の豊かさの反映においても、家族・地域・医療・行政・施設との継続的な協同における施設運営を視野に、質の向上を踏まえた実直な自己評価の姿勢が伺えます。

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	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広がり深まり、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
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
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

[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	「地域・家・笑顔で支え合う」を理念に掲げ、その人がいつまでもその人らしくいられるように、日々のサービス提供場面を振り返りながら意見の統一を図っている。	施設理念「傍らに居て喜ぶ顔が見たいから・全員おもてなし・笑顔になる」は、職員の思い(言葉)の表現化に基づきます。個の職員力とチーム力の充実に視野に、利用者の今を大切に、個別支援・統一性のある援助への営みの姿勢が伺えます。	職員の動向の柱と成り得る理念への着目に当たり、一層の支援の向上と職員力の集結を視野に、実践課題への目標(長期・短期等)や見詰め直し(定期的な協議等)のシステムづくりに期待が持たれます。
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	外出レクや近隣への散歩等により地域の方達と交流している。また、昨年のクリスマス会では、市内の幼稚園児に来ていただき、お年寄りと交流を図っている。	住民との交流(全事業所の夏祭り・散歩での顔合わせ・施設単独での初の幼稚園児訪問)が行われています。高齢化の際立つ近隣の団地と市の機関との協同による「生活管理」の体系化に参画しています。地域連携への展開の様子が伺えます。	
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	民生委員からの要望を受け、運営推進会議において、認知症の初期症状や中核症状について説明する機会を設け、また、専門医への受診の繋げ方など事業所の支援方法を紹介している。		
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	奇数月の月末に運営推進会議を開催し、区長・民生委員・包括の職員・ご家族代表に現況報告を行い、会議で頂いた意見をサービス向上に繋げている。	施設の現状や利用者の暮らしぶり等の報告、出席者よりのアドバイスや伝達(地域行事など)が行われています。相互の意見交換を介した交流、協議内容の見詰め直しを図るなど、反映への営みに取り組んでいます。	地域の暮らしの現状把握、施設のニーズと役割において事業所全体で真摯に取り組んでいます。会議の活性化と記録の有りよう、職員への意識の向上(意義や参画)等、それらの仕組みづくりに期待します。
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	実地指導、集団指導を通じて疑問に思った事を市町村担当者に相談し助言、指導をしてもらいサービスに繋げている。	利用者の安心で安全な生活を見守る支援・取り組みにおいて、疑問の解明・行政的な変更点への理解を深めています。必要事項の伝達や課題等の相談を大切に、情報の共有による相互間の協調的な関係づくりに努めています。	
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	一年に一回勉強会を開催し、個人のレベルの向上を図っている。絶対に身体拘束しないケアに取り組むように努めている。	法人内研修(職員が講師)にて、人権・接遇・拘束・虐待を総じた理解(研修報告書の提出)が図られ、支援の場面における継続的な働きかけの姿が伺えます。個の職員の気付きと職員間の共有を大切に、円滑な“笑顔”の体制づくりに努めています。	
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	1年に1回勉強会を開催し身体的虐待、心理的虐待などの研修を図っている。特に言葉の虐待に注意を図りながら日々業務に努めている。		

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
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	月に一度、事業所全体で研修会を開催し、成年後見制度や日常生活自立支援事業について理解を深めている。また、施設入口にパンフレットを置き、お客様にも見てもらえるよう配慮している。		
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	契約に関する重要事項の説明に関しては特に丁寧に行い、理解・納得に努めている。また、医療連携体制の実際や、不安や疑問点を尋ねできる事、できない事を明確に説明している。		
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	家族会の開催やユニット入口に目安箱を設置することで、相談・要望・苦情など聞けるようにしている。頂いた意見を職員全員で共有し、必要に応じて会議で話し合い、サービスの質の向上に努めている。	家族会(半数以上の家族・年2回以内)・面会・電話・便りの送付により、現状の伝達が行われており、家族の意向の把握と活かされる支援に取り組んでいます。家族との連携、相互協調への営みを大切に、理念に繋ぐ支援を支持しています。	
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	全体会議、部署会議を通じて職員の一人一人の声を聞き入れている。管理者、計画作成者がケアに入り、職員の意思疎通を図っている。	管理者は、職員の現況(支援の在り方・スキル等)の把握と、個々の職員の意向・意欲の再確認に努めています。理念に繋がる働き易さと、施設支援の質の向上をポイントに、職員動向(配置)等のシステムの改善も行われています。	
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	代表者、介護職が九州事業部研修に参加しキャリアアップに努めている。また、リフレッシュ休暇17日あり働きやすい環境に努めている。		
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	施設内で行っている研修を通じて個人のレベルアップに繋げている。研修に出席していない職員にもレジメを配布し、研修報告書を提出するようにしている。		
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	佐伯市内で行われているオレンジカフェなど参加ができていないのが現状です。		

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	
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	ご本人と会話するなかで困っていることや、不安に思っていることを把握し、ご家族からの情報でヒントを得ている。また、医療機関との連携を図りサービスに向上に努めている。			
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	家族会や意見箱を通じて家族からの思いを受け止め、本人によりよいサービスに繋げている。			
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	独り暮らしや家族が自宅では支援できなくなるケースが多くなっている。本人の思いを一番に考え出来る限り「自分らしさ」を出してもらうように努めている。			
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	人生の大先輩という考えを全職員が理解している。日常生活でも一人一人役割を持つように工夫しサービスに繋げている。			
19	○本人と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	面会時などに入居者の様子を伝えるなどして家族と良好な関係が築けている。洗濯たみ、洗濯干し、食器拭き、自立支援に向けた取り組みを行っている。			
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	ご入居者の会話からドライブの行き先を決め、車中会話を楽しみながらドライブを行っている。	家族との協調を大切に、利用者を取り巻く関係(馴染みの人や場所・懐かしい思いでの食等)の把握に努めています。現在の会話を大切に、過去への遡りを楽しみながら、懐かしい思いの共有を援助(お喋り・外出)に活かしています。		
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	一人一人に趣味特技があるが孤立をしないようにスタッフが声掛けを行っている。			
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	サービス利用が終了された方(ご家族)にも、季節の挨拶状を送ったり、また、そのご家族や知人の方達にボランティアとして来ていただく等、その関係性を大切にしている。			

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	
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	入居者との会話の中から願望、表情の変化などを把握し本人に寄り添った介護に努めるように努めている。	日常生活における変化への気付き、会話や表情を大切に、職員相互の情報の共有を糧に支援へと繋げています。個の尊重と集団での暮らしにおいて、理念が意図する支援への着目の様子が伺えます。		
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	本人、家族からの情報を元にこれまでの生活歴を聞き入居者に適した生活環境の支援に努めている。			
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、状況が変わる中で申し送りノートや引き継ぎを徹底し全職員で共有して支援に繋げている。			
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	入居者には担当職員を配置しモニタリングを行っている。管理者、計画作成者が中心となり入居者の為に「何ができるか」支援に繋げている。	6か月毎の更新において、ケア会議では、事前に資料(職員は個々に書面にて提出)集約による状況確認に至っています。実践状況は、ケアプラン実施記録に記載、策定に反映されています。家族との情報の共有、意向確認も行われています。		
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	日々の記録、表情を元に入居者の変化に気付くようにしている。日々変化していく中で変化に気付くのは困難ではあるが全職員で見逃さない様に努めている。			
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	本人の状況やご家族の意向に配慮しながら、居室で御主人と一緒に昼食を摂って頂くなど、必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高める様配慮している。			

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
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	隣接にある託児所と交流するなど楽しい時間が持てている。昨年、市内の園児にボランティアとして来ていただき交流を図ることができた。		
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	主治医の変更については、ご入居者、家族の思いを尊重している。また、協力医療機関とは密に連携を図り、定期受診等の対応を行っている。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっています。他の協力医療機関と密に連携を図り、24時間体制で医師会訪問看護を利用し、急な変化があった時も適切な医療を受けられるよう努めています。通院の際は、家族の協力も得ています。	
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	毎週水曜日に訪問看護を利用し入居者の健康チェック、相談援助を行っている。24時間のオンコール体制も対応し入居者、家族からの信頼、安心をいただいている。		
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。	隣接する病院に入院した際は、毎日面会に行き洗濯を持ち帰ると同時に様子を見ている。退院時には計画作成者を中心にカンファレンスを開くなど、状況把握に努めている。		
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	終末期における本人や家族の意向を踏まえ、自分らしい終末を迎えられるような支援に取り組んでいる。また、職員は看取り経験を通して、その重みを認識している。	本人や家族の意向を第一に施設として出来る限りの支援に努めています。看取りを経験するにあたり、家族の希望を考慮し、さまざまな医療機関との連携を図り、その人らしい終末期を迎えられた経験を施設職員で共有し、今後に生かす支援に努めています。	
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	マニュアルを作成掲示している。事故の場合再発防止の為、小さな事故でも事故対策会議を開き事故防止に努めている。		
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	避難訓練を3ヶ月に1回開催し災害に備えている。通報訓練・初期消火・避難誘導を基本として全職員で施設、地域を守るように努力している。	定期的に火災・地震等の災害を、昼夜を想定し訓練を実施しています。現在、消防の方の参加がありますが、今後は地域の方の参加も検討し、施設内だけでなく地域全体も視野に入れた支援体制を整えるよう努めています。	利用者の心身状況の低下や諸々の環境の変化の受け止め、順応が可能な避難対策の試案など、十分すぎる程の安全避難への協議と訓練は、過不足な事項ではありますが、一層の強化に期待します。

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
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	入居者、ご家族に対して言葉遣いに気を付けている。全体の研修会を通して接遇も学んでいる。	全職員で、研修を通して利用者のその人らしい尊厳ある姿を大切にする支援に努めています。利用者の、その時の様子に臨機応変に対応しながら、その時の心持ちを第一に気持ちに寄り添った、ケアを心掛けています。	
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	10時や15時のおやつ時間は飲み物を自分で選んでもらったり、また、入浴の準備の際は、ご自身と会話をしながら衣類の選択をしてもらっている。		
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	フロア行事への参加や入浴などの声掛けに拒否があった場合は、無理強いせずタイミングを見ながら声掛けをしたり、一人一人のペースを大切に支援している。		
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	訪問理容や家族と行きつけの美容院へいくなど、その人らしい洒落ができるよう支援している。また、日中と夜間を区別するために就寝時は寝巻に着替えていただくようにしている。		
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	個々の利用者の食の変化(残量等)を考慮している。また、食事前の嚥下体操や、食後の片付けも出来る限りご利用者と共に行うことで、食に対する関心を引き出すようにしている。	現在企業食を利用していますが、利用者との日常の会話などから好きなものや食べたいと思っているものを聞き出し、イベント食やおやつに反映しています。食事の際は、音楽を流すなど楽しんでもらうための様々な工夫に努めています。	管理者は、食の大切さを提言しており、目指す施設の姿“理念”を求めながらも、職員の支援体制等の変更から、企業食の提供に至っています。豊かな食の可能性について模索する姿に、希望が持たれます。
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	一人一人の食事量、水分量を日々記録している。本人の咀嚼や嚥下能力に応じて食事形態を配慮している。また、姿勢や上手に三角食べが出来ているか等、状態確認を行っている		
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	誤嚥性肺炎の予防、口腔疾患の予防、QOLの向上の為、個々の状態に合わせて、できるだけ自分でブラッシングができるよう工夫しながら口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄の時間を記録に残し、各職員がパターンを読めてきている。日中は出来るだけトイレ誘導を行いパットを汚さない様に努力している。	排泄チェック表は、職員全員がすぐ確認できるよう整えられています。排泄チェック表を活用し、自尊心に配慮しながら個人の排泄パターンなどを職員全員で共有し、トイレでの排泄を大切にしながら利用者の様子に合わせた支援に努めています。	
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	腸の動きを活発にするため軽体操をしたり、水分量の確保により便秘予防に努めている。また、排泄チェック表を活用し、訪問看護師指導のもと緩下剤による排泄コントロールを行っている。		
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	ゆったりとした気分で、開放感を得て、気分転換ができるように入浴剤を使用したり、気の合う方と一緒に入浴してもらうなど、工夫している。	利用者の方の体調や希望に沿った入浴支援に取り組まれています。入浴を楽しんでもらえるよう利用者の希望を取り入れながら入浴剤を使用したり、気の合う方と一緒に入浴を楽しんでもらうなどの支援に取り組まれています。	
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	状態の悪い方には食後にベッドで休息してもらったり、夜間の睡眠状況を把握しながら、日中を活動的に過ごす事で夜間の安眠に繋が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	副作用については薬情により把握している。ま本人の状態に合わせ介助することで、飲み残しや誤薬に繋がらないよう、チェック表を活用している。症状の変化については主治医へ相談行う。		
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	洗濯干し・洗濯たたみ・食器拭き・テーブル拭きなど、可能な部分で役割を担って頂いている。また、フロア行事や、天気の良い日の散歩などにより気分転換を図っている。		
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	帰宅願望がある方、不穏が強い方ないれば近隣の公園に散歩したりドライブに行くなど支援し心が落ち着くように支援している。	個々の希望に沿った外出支援を心がけるよう努めています。会話の中から馴染みの場所やその時々気持ちをくみ取りながら、必要があれば家族の同意を得ています。近所に公園やお店、保育園などがあり、地域の方とのふれあいを大切にされた支援に取り組まれています。	

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
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	お金を所持している入居者は現在はいなく日用品、必要なものがあればその都度ご家族の了解を得て施設の立替金を使用し買物をしている。使用したお金は翌月の請求時に請求している。		
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	ご家族様からの電話は本人に取り次ぐなどして会話を楽しんでいる。遠方のご家族に対しては地震など起きた際には施設側から連絡状況を伝えるように努めている。		
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	室温管理を徹底。冬には加湿器を使用しインフルエンザ予防に努めている。ホール、トイレなどは尿臭、便臭がしないように掃除を徹底し消臭剤を置くなど工夫している。	共用空間は、利用者と一緒に作った作品が飾られ、季節が感じられるよう工夫されています。利用者が安全、安心して過ごせるよう家具の配置や温室管理の徹底、清掃など居心地よく過ごして頂くため、様々な取り組みがされています。また、活用されて無い空間の有効利用への検討の営みが伺えます。	
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	ホールにソファを置いたり。施設外にも花壇の前にベンチを置くなど、ご本人が思い思いにリラックスして過ごせる様な空間作りを工夫をしている。		
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	ベッド、クローゼットは備え付けになっていますが畳対応も出来る。衣類、洗面道具、食器類などは使い慣れた物を持ち込めるようにしている。	利用者の馴染みの物をや写真を飾るなど、居心地よく過ごせるよう工夫されています。利用者の希望や状態に合わせ家族の要望を考慮し、一人ひとりに合わせた居室づくりに取り組まれています。	
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	ご自身の居室がわからない方については入口に印になるものを置いている。また、歩行支援用具やポータブルトイレの活用・手摺・人感センサーの設置を行い、適宜、モニタリングを行っている。		