

### 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	4090200165		
法人名	社会福祉法人 希耀會		
事業所名	グループホーム ベイサイドわかまつ		
所在地	〒808-0024 福岡県北九州市若松区浜町1丁目19番1号 Tel 093-752-1800		
自己評価作成日	平成29年04月19日	評価結果確定日	平成29年05月20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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a>
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	平成29年05月09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)】

「自分の大切に思う人が認知症になった時には、ぜひ当施設に入居してもらいたい。」と職員ひとりひとりが思える施設を目指しています。  
家庭的な雰囲気の中で、入居者が不安なく過ごせるように、ひとりひとりに合ったケアの在り方を確立し、笑顔で過ごせる支援を行っています。

【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)】

若松南海岸沿いに、利用者にとっては、懐かしい環境の中に建つ複合型福祉施設の一角に、2ユニット(定員18名)のグループホーム「ベイサイド わかまつ」がある。住み慣れた地域の中で、家族や関係者の支援の下、安心して過ごせるように2年前に開設し、開設時から地域住民の協力を得て、双方の行事参加やボランティアの受け入れ等、地域交流を深めている。1階の地域交流スペースを活かしたイベントやコンビニエンスストア等の委託販売の実施等、地域に開かれた事業所を目指した取り組みが始まっている。協力医療機関による往診体制が整い、看護師と介護職員が連携し、利用者の健康状態をチェックして、早期発見、早期治療に繋げ、安心の医療体制が整っている。職員の笑顔と優しく丁寧な対応が利用者の柔らかい表情を引き出し、家族の信頼も大きい、グループホーム「ベイサイドわかまつ」である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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る (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
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せている (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: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

〔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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	フロア内で2ヶ所に理念を掲示して意識付けし、毎日の申し送り時に唱和を行い、実践に向けて取り組んでいる。また、理念のそれぞれの意味をより深く理解できるように、個別に指導している。	法人が目指す介護の在り方を示した理念を、ホールの見やすい場所に掲示し、職員一人ひとりが理念の意義や目的を理解し、良質な介護サービスを目指して、日々取り組んでいる。また、利用者の自己選択、自己決定を支援し、個人の尊厳を守るケアに取り組んでいる。	法人理念に基づいたグループホーム独自の目標を作成し、それを職員個人の目標に繋げ、具体的な取り組みを明確にしながら、職員一人ひとりが意識して仕事に取り組む事ができるような仕組み作りを期待したい。
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	自治会に加入しており、お祭り、お花見、ソーメン流し、餅つき等の季節に応じた地域行事や廃品回収等の取り組みに参加させて頂いている。運営推進会議に自治会長、副会長に毎回、出席して頂いており、より地域との繋がりを深められるよう助言して頂いている。	自治会に加入し、情報提供を受けて、近所の公民館で行われる餅つきや、そうめん流し、廃品回収に参加し、地域との交流を深めている。また、地域交流スペースを活用し、ボランティアを受け入れて行うイベントに参加したり、散歩時に近所の方と挨拶を交わす等、日常的な交流にも努めている。	小・中学生の体験学習の受け入れや、幼稚園、保育園児との交流、1階の地域交流スペースを活用した外部に向けてのイベント等、地域に関わられたホームを目指した取り組みを期待したい。
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	運営推進会議にて、認知症介護や食事、健康等に関する相談を受けることを自治会に告知している。認知症への理解や支援に特化した情報発信は検討中である。		
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	2ヶ月に1回開催している。 利用者、家族代表、自治会代表、民生委員、地域包括支援センターの職員に参加頂き、スライド写真等を使って現状報告、意見交換し、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は、併設事業所と合同で2ヶ月毎に開催し、各事業所の運営や利用者状況、活動を報告している。参加委員からは、それぞれの立場から、質問や要望、情報提供を受け、会議の中で話し合い、介護サービスの質の向上に活かせるように取り組んでいる。	会議の中で勉強会や避難訓練、試食会を行う等、報告や情報交換だけで終わらせない会議運営を期待したい。
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	介護保険課へ疑問点の問い合わせや困難事例の相談を電話にて随時、行なっている。包括支援センターの職員に運営推進会議に出席して頂き、ご意見を頂いている。	管理者は、判断に迷った時には行政窓口相談を行い、情報を共有し、連携を図っている。また、運営推進会議に、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受けて、協力関係を築いている。	
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	身体拘束は開設時より行っていない。申し送りやミーティングの際に、声のかけ方が行動制限となっていないかの振り返りを行っている。玄関の扉に鈴を設置し施錠を行わなくていいようにしているが、施設の立地、周辺の交通事情を考慮して柔軟に対応している。	申し送り時に、身体拘束について職員間で確認を行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。スピーチロックやドラッグロックについては、何度も課題として取り上げ、職員間で話し合い、「ちょっと待ってください」に代わる対応や声掛けに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止関連の資料を常設し、申し送りやミーティングの際に、振り返りを行っている。また、常時身体観察を行っており、異常を発見した際には、直ちに管理者に報告する様に周知している。		

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	職員が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てるように資料を作成している。	権利擁護に関する制度を活用している利用者はいないが、資料やパンフレットを用意している。利用者や家族から相談があれば、制度の内容や申請手続きについて説明し、申請機関に橋渡し出来る支援に取り組み、利用者の権利や財産が不利益を被らない支援体制を整えている。	
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	入居前に施設内を見学して頂き、契約の際は、重要事項説明書を用いて、十分な説明を行っている。疑問点や不安な点についても、こちらから投げかけて質問し、速やかに誠意をもってお答えできるように努めている。		
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	職員一同、家族が来設された際に声をかけ、意見や要望を積極的に伺っている。また、玄関ホールに匿名で意見ができるようにご意見箱を設置している。意見や相談、苦情などあった際は、解決・改善を行う。	家族の面会時には、利用者の近況報告を積極的に行ない、利用者、家族の意見、要望を聴いている。遠方の家族には電話等で意見交換を行っている。出された意見、要望は申し送り時等の機会に話し合って共有し、日々のケアの向上に努めている。	利用者の健康状態や暮らしぶりを伝えるためにホーム便りを作成し、家族に送付する事と、家族同士が顔を合わせ話をする機会として、家族交流会の開催を期待したい。
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	毎日のミーティング、申送りの際に提案や意見を聞き、必要に応じて個別に検討を行い、業務に反映している。また、個別に意見を聞くための個人面談を行っている。	毎日の申し送りをしっかりと行う事で、職員の意見や要望、アイデア等を聞き取り、これらの意見や提案を、ホームの運営や業務改善に活かすように努力している。また、年2回、個人面談を実施し、それぞれの目標に向けての自己評価と個人の意見を聴く機会を設けている。	昨年10月から職員会議が実施されていないため、時間や方法を工夫して、定期的な職員会議を開催し、職員が皆で意見を出し合い、話し合う機会の確保が望まれる。
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	職場環境について、改善が図れる部分は出来る限り対応し、向上心が持てる職場環境・条件作りを努めている。年2回業績考課シートで自己評価をして個人の目標を掲げ、職員・管理者共にスキルアップを図っている。		
13	9	○人権尊重 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・採用にあたっては、性別や年齢等を選考基準としていない。希望休や有給休暇は希望通りに取得が出来ている。また、法人規定により産休、育児休等は保障されている。	職員の休憩室や休憩時間を確保し、希望休や勤務時間についても柔軟に配慮し、職員が働きやすい職場環境を整えている。また、外部研修参加や、資格取得のためのバックアップ体制を整え、職員の意欲に繋げている。職員の採用は、人柄や、やる気を優先し、年齢や性別、資格等の制限はしていない。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	随時、申し送り時やミーティングなどで人権問題の啓発に取り組み、ひとりひとりの価値観を尊重した支援を行っている。	毎日の申し送り時の中で、利用者の人権を尊重する介護サービスについて話し合い、利用者一人ひとりを持っている個性や生活習慣を尊重した日々の暮らしの支援に取り組んでいる。また、運営方針の中に、「安心と尊厳」を明示して、職員への啓発に努めている。	

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	資格習得のために勤務時間や休みの調整を行い、経験年数等に応じて各種の外部研修への参加を促し、スキルアップ出来る環境を考慮している。		
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	法人内の他事業所での研修、催し等や外部研修に参加し、他施設の職員と交流する機会を設け、サービスの向上に繋がるように努めている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族の協力を得て利用者の生活歴等の情報を頂き、十分な時間をとって話しを傾聴して本人の意向を伺っている。要望を伝え辛い利用者には、本人の様子をしっかりと観察しながら、意向を汲み取るように努めている。		
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	入居前に家族と面談を行い、思いや要望等を聞いている。入居時にも再度、要望や不安をしっかりと聞き取り、相談に応じている。		
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	入居相談や申込時の面談等にて、本人、家族の意向を聴き取り、必要なサービスが何なのかを見極める努力を行っている。必要に応じて他のサービスについても説明を行い、提案を行っている。		
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	利用者の残存能力、できることを活かし、職員と一緒に家事を行うなど、暮らしを共にする者同士の関係を築くよう努めている。		
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	普段から気軽に来て頂ける関係を築いている。電話や、面会時に利用者の生活状況を報告し、共に本人を支えていけるよう、意見交換をしている。		

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
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	日頃の会話から、本人にとっての馴染みの人、場所をお聞きし、散歩等を行っている。また、家族の協力のもと、外出や外泊ができる様に支援している。	利用者の友人、知人の面会を歓迎し、ゆっくり話が出来るように配慮している。利用者のほとんどが地域からの入居であるので、ホームから眺める洞海湾や若戸大橋、高塔山等の景観が利用者を穏やかな気持ちにさせている。また、家族の協力で外出や一時帰宅等が出来るよう支援に努め、利用者の馴染みの関係が継続できるように取り組んでいる。	
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	気の合う利用者同士で過ごせるように席の配置を考慮し、交流することができる様にしている。また、家事手伝いの役割作りや、くつろげる居場所作りを行っている。		
24		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居時に、必要であればいつでも相談に応じる旨を伝えている。電話にて近況を伺い、困っている事がないか確認しており、家族のみがユニットに顔を出して下さることがある。		
<b>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</b>					
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	日々の観察や会話をする中で、本人の希望や意向の把握に努めている。確認が困難な場合は、家族の協力のもと、過去の生活状況や嗜好を伺い、少しでもその人らしく生活を送れるように職員間で検討している。	日常生活の中で、思いや意向を聴き取るために、たくさん会話を交わすように心がけている。意志の疎通が困難な利用者には、イエス、ノーの質問をしながら、その様子から気持ちを汲み取ったり、家族に生活歴等を聴きながら相談し、その人らしい暮らしの実現に向けて取り組んでいる。	
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	入居時にサービス利用の経過をお聞きし、入居の際や面会時に、家族の協力を頂き、馴染みの家具や食器等をお持ち頂くようにしている。また、生活歴や生活環境についても、都度、本人の意向や家族の意見を聞いている。		
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	ケアプランに基づいた支援経過記録、ケア記録にて毎日の心身の状態を把握、記録し、情報共有を行い、必要に応じてケアプランの見直しを行っている。		
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	現場の職員、家族の意向を聞いて介護計画を作成している。1ヶ月に1回モニタリングを行い、利用者の状態変化に伴い、現状に即した計画の見直しを行なっている。	利用者、家族の意見や要望を聴き取り、各利用者の担当職員から気づきや意見を収集し、カンファレンスやモニタリングで検討し、利用者本位の介護計画を3ヶ月～6ヶ月毎に作成している。入退院や状態変化があった場合は、その都度、介護計画の見直しを行っている。	

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
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	日々の様子、ケアを利用者個別のケア記録に記入、職員間で情報共有を行い、必要に応じて介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々々の状況に応じた支援方法の変更を行い、病院受診や外出の援助に関しても本人や家族の状況を踏まえ柔軟に対応している。また、必要に応じて個別にマッサージやリハビリができるように支援している。		
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	地域の行事へ参加したり、ボランティアによる歌の教室、体操等のイベントを開催している。また、条件の良い時に近隣の神社への参拝や、海岸への散歩を行っている。		
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	本人、家族が納得された上で、主治医による月2回の往診をして頂き、状況に応じて家族、主治医と相談し、適切な医療を受けている。	利用者や家族の希望を聴きとり主治医を選択して貰い、現在は、全員がホームの協力医療機関を主治医とし、月2回の往診と法人内看護師による週2回の訪問で、安心して任せられる医療体制が整っている。その他の医療機関の受診については、家族対応可能な方は家族にお願いし、それ以外は管理者、ケアマネージャーが中心となって受診同行している。受診結果は家族に報告し、医療情報の共有に努めている。	
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	週2回の同法人内の看護師による訪問を行っており、介護記録の確認や相談、状態報告にて健康管理を行っている。また、必要時はかかりつけ医師へ相談、報告し適切な治療を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院中はお見舞いに行き、医療関係者との情報交換を行なっている。退院前カンファレンスに病院関係者・家族・管理者・介護支援専門員が参加し今後の支援内容を決定している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応や、医療的な行為が不要な利用者の看取りについて、契約時に指針に基づいて利用者や家族に説明し、書面にて了承を得ている。利用者が重度化した場合は、家族の認識や意向に変化がないか確認してケアの方針を決定することを説明し、了承を得ている。	ターミナルケアについて、契約時に指針に基づいて利用者や家族に説明を行っている。その段階になった時には、主治医からの情報を受け、繰り返し支援方法を話し合いながら、方針を確認し、病院や同一法人特養への転居も含めて、利用者が安心して終末期を過ごす支援に取り組んでいる。	



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
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	急変時、事故時のマニュアルがあり定期的に見直しを行っている。また、施設内でAEDの使用法を含めた心肺蘇生法の研修を行っている。		
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	自動火災報知設備を設置し、避難訓練を開催している。また、運営推進会議の場で、自治会との相互協力を呼び掛け、具体的な災害対策のマニュアル作りを検討中である。	併設事業所と合同で、年2回(8月と3月)に避難訓練を実施し、うち1回には消防署の参加と指導を得ている。昼夜を想定した訓練を行い、通報装置や消火器の使い方、非常口や避難経路、避難場所を確認し、2階の利用者全員が安全に避難出来る体制を整えている。また、運営推進会議の中で、自治会との相互協力を呼び掛けている。	非常災害時に備えて、非常食、飲料水、非常用備品の準備と、利用者の医療情報等の整備が望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	申送りやミーティング、日常業務の中で、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するように指導を行っている。また、入浴や排泄介助に対して必要な場合は同姓介助に努めている。	申し送りや業務の中で、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、言葉掛けや対応について話し合い、確認しながらケアを行っている。また、個人情報等が第三者に漏れることがないように留意し、職員の守秘義務についても周知徹底に向けて取り組んでいる。	
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	日々の会話から利用者の気持ちを汲み取れるよう努め、自己決定が困難な方に対しては、簡潔で返答可能な質問にて引き出すように働きかけている。		
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	本人が望まれる基本的な一日の流れは出来ているが、その時々々の状態や希望により、食事・入浴時間の変更等を行い、その方のペースで過ごして頂けるように支援している。		
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	本人が着たい服を選べるように入浴、外出時は、声をかけて一緒に準備している。選ぶことが出来ない方も、その方の嗜好を職員が考慮して選択している。		
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	食事は、厨房からの配食を利用し、御飯と汁物は各ユニットで作っている。調理や食事の盛付、後片付け、食器洗いなど出来る範囲で職員と一緒にこなしている。給食会議で利用者の意見を伝え、より利用者の意向に沿えるように努めている。	法人内厨房からの配食を利用し、御飯と汁物は各ユニットで作っている。朝食、夕食については検食を行い、検食簿に気づきを記録し、給食会議で意見や利用者の要望を伝え、献立に生ものを採り入れる等、食事内容の改善に努めている。また、利用者の力に合わせて食事の盛り付けや後片付けを手伝ってもらったり、ホットケーキやたこ焼きづくりに挑戦する等、食べることを楽しめるよう支援している。	

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
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	管理栄養士の作成した献立にてバランスのよい食事を提供し、摂取状況を把握している。代替品や水分補給ゼリーも使用して、栄養バランス、水分量の確保を行っている。ご本人の状態に合わせた食事形態で提供している。		
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	毎食後に利用者に合わせて口腔ケアを行っている。義歯は預かり洗浄消毒している。口腔内に異常があれば、家族の同意の下、訪問歯科に往診を依頼している。		
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	ケアチェック表にて排泄パターンの把握に努め、可能な限りトイレにて排泄できるようにトイレ誘導を行っている。	トイレで排泄することを基本とし、職員は、利用者の表情や仕草から、利用者一人ひとりの排泄パターンを知ること、早めの声掛け、誘導を行い、失敗の少ないトイレでの排泄支援に取り組んでいる。これらの取り組みにより、利用者のオムツ外しに成功し、利用者の自信回復に繋げている。	
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	水分摂取量や運動にて自然排便ができる様に努めている。ケアチェック表にて排便周期を把握し、必要な方に対しては下剤等にて排便コントロールを行い、状況に応じてこまめな変更を行っている。		
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	基本的には入浴日を設定しているが、その時の本人の体調や気分により調整、変更をしている。異性の介助を望まれない方には同姓介助にて対応している。	基本的には、週2回の入浴である。利用者のプライドや羞恥心に配慮し、要望があれば同性介助を行う等、利用者の希望に沿った入浴の支援に取り組んでいる。入浴を拒否する方に対しては、アプローチの仕方を変えたり、清拭や足浴に変更し、無理強いのない入浴支援を行っている。また、好みの入浴剤を使用する等、楽しく入浴出来るよう工夫している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて柔軟に対応している。適度な運動が安眠に繋がる方には日中に運動する機会を設け、休息が必要な方には居室でゆっくり休んで頂ける様に支援を行っている。夕方以降は気持ちを落ち着けるような対応を心掛け、安眠に繋げている。		
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	利用者個別のケア記録ファイルで薬の説明書を確認している。薬の変更があった場合は連絡ノート、口頭で申し送り、状態観察するよう努めている。薬の準備、服薬の際にも職員2名で確認作業を行っている。		



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
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すように、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	洗濯物干し・たたみ、食事の準備・片付け等、本人がそれぞれ喜んでやって頂けることを一緒にやっている。また、塗り絵や散歩等、それぞれが楽しんで頂けるように支援している。		
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	利用者の希望を聴き、天候の良い時に近隣の神社への参拝や、海岸への散歩を行っている。季節に応じて花見に行ったり、誕生日に行きたい場所に行くドライブレク等を行っている。	気候の良い時期を利用して、近隣の神社や海岸の散歩に出かけたり、地域の公民館行事に参加する等、利用者の気分転換を図っている。また、家族と一緒に自宅へ一時帰宅したり、外食へ出かけられるよう支援している。	現在は、人員不足のため、思うように外出が出来ていないが、体制を整えば、個別の外出の支援等、利用者の生きがいに繋がる取り組みを期待したい。
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	お金の自己管理が出来ない利用者は当施設で行ない、必要に応じて本人と一緒に買い物に出かけ希望に添える様に支援を行っている。自己管理している利用者は家族に報告して確認頂いている。		
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	事前に家族に了解を得た上で、希望に応じて電話や手紙のやり取りができる様に支援している。		
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	多様な価値観を持った方々が、安心してゆったりとした生活を送れるように環境作りに努めている。トイレ、浴室も清潔を保ち、利用者が快適に使って頂けるようにしている。	利用者が安全に安心して過ごす事が出来る環境作りに努めている。気の合う利用者同士が仲良く座れるように座席の配置を考えたり、他者との関わりが苦手な方には、一人でゆっくり過ごせる場所を確保している。えびす神社の金魚すくいを持ち帰った金魚が大きく育ち、その世話が利用者の大きな楽しみになっている。	季節に応じた飾り付けや、行事毎の写真の掲示等、季節感、生活感を採り入れた、温かみのある共用空間作りを期待したい。
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	気の合った利用者同士で食事をしたり、会話ができるように、席の配置にも留意している。ソファを複数の場所に置き、ゆったりと座ることが出来る空間を作っている。		
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	家族の協力を得て、本人が使い慣れた馴染みのある家具や写真等を持ってきて頂き、住み慣れた環境に近づけて、居心地良く過ごして頂けるよう努めている。	利用者の馴染みの家具やテレビ等の電気製品、写真等大切な物を、家族の協力を得て持ち込んで貰い、安心できる空間となるよう配慮している。また、安全で居心地の良い居室となるよう、本人、家族と相談しながら家具の配置を決めたり、担当職員が中心となって整理整頓、清掃に取り組んでいる。	
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を送れるように工夫している	フロアはバリアフリーで、要所へ手すりを設置している。利用者の身体機能に合わせてベッドの高さを調整しており、安全かつできるだけ自立した生活ができる環境となっている。		