

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	4071800702		
法人名	有限会社 ケアサービス九州		
事業所名	ふぁみりー菺田		
所在地	福岡県飯塚市菺田西3丁目9-10		
自己評価作成日	平成30年9月9日	評価結果確定日	平成30年9月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートウリズン
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成30年9月18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)】

基本理念に含まれる、自立、自己決定、生活の継続性を意識して日々のケアにあたっている。家族会などで本人の以前の暮らしを聞き、利用者のできる力を引き出そうと努力中である。つい最近では大工の棟梁だった方に包丁研ぎをしてもらうことがプランに追加でき、利用者が感謝される機会をつくるのが少しづつできている。また、地域との交流のため管理者が自治会の定例会に毎回出席している。今年度は認知症SOS模擬訓練が事業所所属の自治会で立ち上がり、管理者がコーディネーターとして招待され、地域の認知症啓発活動に参画できるようになっている。認知症サポーター養成講座も依頼が増え、今年も市民講座として管理者が出向くことも決定している。

【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)】

月間目標で入居者の笑顔が達成できたかを振り返りながら、基本理念を運営者である管理者が職員に講義するなど、理念の具現化に努めている。早々に身体拘束適正化のための指針を整備し、身体拘束適正化委員を運営推進委員に委嘱し、運営推進会議で身体拘束に関する研修を行っている。年2回家族会を開催しているが、近日中に家族の会を開催予定で、家族から、「入居すれば(状態が)良くなると思っていたが、ホームは楽しく過ごせる場所なんですね」などの意見もあり、認知症の経過や看取りについて説明を重ねていく予定である。管理者は認知症や認知ケアの第一人者として地域に貢献しながら、70歳まで雇用を延長し、研修の推奨や県の助成金を受けた人材育成に取り組み、地域包括ケアの促進に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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の拡がりや深まりがあり、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

ユニット／事業所名 **ふぁみりー菰田**

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踏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	毎朝申し送り時に理念の唱和を行っている。理念を意識した月間目標もかけ、かつ年に1回代表者が基本理念の研修を行い、職員と共有するために取り組んでいる	月間目標で入居者の笑顔が達成できたかを振り返りながら、理念の具現化に努めている。先月は報・連・相で職員間の情報の共有を徹底し、今月掲げた「さあ、外に出よう」の実践に取り組んでいる。	
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	いきいきサロン、花火大会など地域の行事に参加している。自治協議会会議にメンバーの一員として参画しており、カフェの案内も毎回していただけている。	カフェ開催が継続され、先日実施された自治区認知症SOS模擬訓練は計画段階から管理者が参画し、認知症の本人役を務めた職員は、声かけなどの対応を学ぶ機会になっている。社会科見学の受け入れはなくなったが、生徒が放課後に訪れたりしている。	
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	今年度は自治協議会で認知症声掛け訓練が立ち上がった。当施設の管理者がコーディネーターとして招待をうけ、9月2日に訓練を行った。管理者が飯塚市サポーター養成講座の市民講座講師を行った。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	サービス評価の結果と取組み目標を話し合ったり、避難訓練、利用者の自立支援、勉強会の内容など、様々な話題で有意義な検討会が行われている。	入居者や家族、地域代表などの参加で定期的で開催され、会議ファイルを共有空間入口で公表している。身体拘束に関する資料の読み合わせを行った会議では、参加者から具体的な身体拘束とは何かとの質問があった。	運営推進会議設置の意義をさらに周知するために、家族などの訪問者が目にしやすい壁などに会議抄録などの掲示をお願いします。
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	地域包括支援センターの担当者、飯塚市の訪問調査員制度にも協力しており、行政と良好な関係である。連絡協議会研修部会長も管理者が行っており、ケアの向上に行政担当者に協力をお願いしている。	市の主催で始まった地域密着型ネットワーク会議は自主運営となり、管理者は研修企画に関わっている。自治区認知症SOS模擬訓練は地域包括支援センターとも連携しながら実施されている。	
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	今年度の法改正を受け、新しく指針の作成を行い、運営推進会議や職員会議で毎回テーマとして取り上げている。直近の職員会議では身体拘束が及ぼす利用者への弊害を共有し学んだ。	早々に身体拘束適正化のための指針を整備し、身体拘束適正化委員を運営推進委員に委嘱している。外部研修に参加した職員は「待つてはダメ」を月間目標に掲げた経緯もあり、言葉などによる拘束について伝達し、周知に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束の検討会議に付随して、虐待が無いかの確認も行っている。ヒヤリハット記録も役立っている。		

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
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	成年後見制度の概要をいつでも見れるよう、書籍棚を用意している。管理者は実際に後見人も引き受けている。市民後見人に他の職員がなっている。また、自立支援の学習を年間の計画に入れて、研修を行っている。外部研修にも参加した。	管理者は他市で運営している介護サービス事業の利用者の後見人を務めている。管理者の提案で、地域密着型ネットワーク会議で後見終了後の「死後事務委託」について研修を行っている。	共用空間などの目につきやすい場所に整備している日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する資料を掲示し、更なる事業や制度運用支援を期待します。
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	契約はおおむね1時間以上はかかっており、十分説明を行い意見を聞いている。見取りに関することも入居契約時にお話している。		
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並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	意見箱が十分に活用されていないが、家族会を開催し、家族の意見を聞く機会を設けている。また、運営推進会議に家族も出席いただいているので、忌憚のない意見をいただいている。	年2回家族会を開催している。近日中に家族の会を開催予定で、家族から、「入居すれば(状態が)良くなると思っていたが、ホームは楽しく過ごせる場所なんですね」などの意見をいただいている。家族に連絡する内容について尋ねるなど、家族の状況に応じたきめ細かな対応をしている。	
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	基本、ミーティングで率直な意見が出されている。必要に応じて個人面談を行っている。日常的にも、代表者及び管理者に細かな相談が行っている。	毎朝ミーティングや毎月の定例会で、人員増員や物品の買い増しなど率直な意見交換が行われている。2ヶ月に1回、系列事業所合同の会議が開催され、職員の意見の反映に努めている。	
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	就業規則の改定を行いキャリアパス要件を今年度は追加した。休憩場所の確保、親睦会制度、永年表彰制度などの導入などもおこない、近年では子連れ出勤を可能にした。		
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	70歳まで継続雇用を詠っており、年齢ではなく仕事ができる状態にあるかで判断している。個人が選んだ外部研修に行く機会を提供し、自ら学ぶことを推奨している。	70歳まで雇用を延長し、大病後であるが仕事をしたいと就職している職員には体力に応じた就労を支援している。職員の力量や本人の希望に応じて研修を推奨したり、県の助成金を受けて今回職員1名を育成している。入居者の親族が介護職員として就労したり、産休予定の職員もあるなど、働きやすい職場となっている。	
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	年間研修入れ込んでおり、必要に応じて、顧問の社会保険労務士にコンプライアンス及接遇研修を行っている。	早々に身体拘束適正化のための指針を整備して適正化に取り組んだり、自立や自己決定などの基本理念を運営者である管理者が職員に講義するなど、日頃から人権研修に取り組んでいる。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	約400時間のOFFJT、OJTの研修を今年度1人の職員に行った。出勤日扱いで外部研修に参加できる制度も設けている。現在管理者が県の人材定着委員会のメンバーでもある。		
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つくり、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組みをしている	地域密着型ネットワークの会議に定期的に参加している。運営推進会議でも他事業所と交換で参加している。福岡県グループホーム協議会にも加入している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人に事前に見学していただき、納得の上入居していただいている。また、利用者の入院先に赴いての面談も基本。情報公開も求め、利用者の状態把握に努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	信頼関係の構築が介護の目標ととらえている。家族の要望はできる限り取り入れるよう心掛けている。歩行訓練などもその一つ。家族の思いと本人の思いが違う時の調整が苦心するところである。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	当該施設ではまだないが、法人全体としては小規模多機能に紹介して在宅に復帰してもらったケースがある。他のサービスの利用もいつも視野に入れている。医療の選択も本人である。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来ることを奪わない介護を心掛けている。本人がありがとうと言われる機会をつくるのが大切である。畑の水やり、配膳、下膳、洗濯、掃除、包丁研ぎ、等々共同作業がある。		
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置かず、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	家族の訪問は頻回である。逆に家族から支援していただいていると感じている。		

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	距離や部地理的に関係が切れることはあるが、個人レクリエーションで、なじみの場所に行く支援を行っている。	定期的に自宅に外泊したり、馴染みの美容院の利用、他市の専門医療機関受診など、家族が同行した外出も多く、家族との関係継続を支援している。その方の文字で年賀状を家族に出したいと、職員はあて名書きだけをしている。恒例のもちつきは近所の方や通りすがりの方も参加している。	
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	利用者同士の会話が自然と行われている。だが、他の利用者の世話を焼く利用者の方がもう少しいてもよいと感じている。今手探り中である。		
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	ほとんど看取りを行っているので、フォローは無いが、利用がなくなっても立ち寄ってくださる方もいる。		
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	アセスメントシートを更新して利用者の暮らしの要望が少しずつ増えている。嗜好聞き、食事やおやつに反映したり、行きたい場所に行けるよう努めている。	アセスメントシートを整備し、職員を担当制にして、日々の気付きを共有している。美味しいものが好きな減塩の指示がある方には、個別に味付けしたり、園芸が好きな方に駐車場傍にコーナーを設け、外出の機会ともなっている。	センター方式の生活の情報シートを活用しながら、基本理念である、入居者の自立、自己決定、生活の継続の具現化を期待します。
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	センター方式を活用してなじみの習慣や暮らしを把握するよう努めている。これも記録が毎年少しずつ増えている。		
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	本人の言葉で記録を残したり、心身の状態を訪問看護師とも連携して把握に努めている。必要に応じて会議に訪問看護師に参加いただいている。家族とも話をし、出来そうなこと探しを行っている。		
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	ケアプランは職員で必ず話し合いモニタリングを行っている。必要に応じて家族に相談してプランを変更したりしている。	担当者会議で、モニタリング結果や本人や家族の意向に沿って、介護計画の作成や見直しをしている。心疾患で塩分制限の食事を勧められた入居者の家族と管理者が時間をかけて話し合い、食事量が多い時は散歩などで運動量を増やしたり、生き甲斐に繋がる包丁研ぎで疾患の増悪にも配慮しながら、生活を継続する支援が展開されている。	

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	介護記録を活用することはもちろんだが、特記事項は日誌や申し送りノートを活用して共有している。		
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	通院支援など柔軟に対応している。既存のサービス以外のサービス利用は今年度は実績がない。		
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	引き続きサロンへの参加活動を行っている。しかし、利用者が地域に居場所をつくる地域包括ケアはまだ実現できていない。		
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	かかりつけ医師の選択はできる体制をとっている。入居者の主治医が当施設のかかりつけ医になってもらうケースもある。	訪問調査日、2名のかかりつけ医が其々往診されていた。かかりつけ医の「いい顔になった」との一言で元気になる入居者もあり、往診以外の入居者の状態も相談出来ている。専門医療機関への紹介状に「おもしろい」と家族は感謝している。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	連携は非常によく取れている。ミーティングにも必要な時は参加して、医療的なアドバイスをいただく。24時間体制でのオンコールもしっかり機能している。		
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、また、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。又は、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。	家族と良いコミュニケーションをとり、早期退院に向けて、話し合いを行っている。急性期病院での受診を優先的に行ってもらっている。		
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、事業所の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	入居契約時にも話し合いますが、折に触れて、本人の思いが聞けるうちに、本人の希望を聞けるよう家族と話をしている。グループホームでの自然な看取りを望まれるケースが多い	ここ1年は看取りはないが、訪問看護師へのオンコールや連携が看取り支援を後押ししている。「ここに入居すると元気になって帰れる」との思いの家族もあり、家族の願いを理解しながら、家族会で看取りについて説明している。意向が変化することに配慮しながら、意向確認書を取り交わしている。親族が少なく、「(最後は)ここが良い」と話される入居者もある。	

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	対象となる利用者が出た時に、そのタイミングで訪問看護師より対応を復習してもらっている。最近では、誤嚥についての対応策を再度教授いただいた。		
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	マニュアルの見直しを行うことはもちろん、職員で共有している。避難訓練の折に火災以外の内容も話し合っている。	6月、7月の2回訓練を実施している。6月訓練の振り返りでは、避難手順マニュアルの読み込み不足で、出火場所の確認、緊急通報の有無が課題となり、7月は通報システム業者も参加している。7月の水害時は、全員が2階に避難している。緊急時はホーム前の店舗や地域の方からの支援を受けれる体制づくりがある。飲料水や缶詰などを備蓄している。	
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	基本的に行えている。笑顔で、敬意をもって利用者に接している。しかし、排便の会話や病状になどに関して、つい、本人の羞恥心を配慮できないで職員同士が周りに聞こえるように話してしまうことはある。	その人に応じた声かけや対応が実践されていた。トイレ誘導時の職員の穏やかな対応が、調査員間で話題となった。外に出ようとされる入居者には、さりげなく行先を変えたりしている。	
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	服装の選択、起きる時間の選択、入浴の選択、テレビの選択、個人レクの計画や、おやつなどの選択、飲み物の選択などは行えているが、さらに増やしていきたい。		
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	基本的に食事や入浴の時間は決まっているが、柔軟に本人の希望に沿って調整している。		
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	洋服選びや、化粧のお声かけをしているが、出来なくなってきている方が多い。調子のいいときには念入りにお化粧をされる方もいる。		
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	現段階では食事の準備のは難しいですが、豆の皮むきや食卓の水拭き、配膳の補助など出来ることを少しお手伝いしてもらっている。	入居前はベット上で寝たまま食事介助を受けていた方が、入居後は食卓に座って箸で食事をしている。調査日の昼時は、美味しそうな匂いが漂い、職員が寿司桶を持ってちらし寿司のお代わりを勧めたり、嫌いなニンジンやポテトサラダから器用に除く入居者にもう一口と声をかけるなど、笑顔のある食卓で、食を楽しむ支援が行われていた。	

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	水分量はとくに努力して声かけをしており、記録にも落とししています。最近では塩分制限のある方の食事量の検討を本人と家族を交えて行い、満足していただけている。		
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	週1回の歯科往診による口腔ケアもあるが、食後の口腔ケアは必ず行う業務の流れが確立されている。自分で磨ける方は自分で行ってもらい、磨けていないところをフォローしている。		
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向けた支援を行っている	利用者の排泄パターンに応じて出来るだけトイレで排泄してもらうよう努めている。パットの使用量を減らす目標をもって行っている。	トイレが自立している入居者もあるが、手引きや車イスで誘導する入居者が多い。尿取りパットの交換を拒む入居者の対応では、管理者から「濡れているは禁句」との指導があり、「(ホームの)方針なので、交換させて下さい」に統一しつつある。	
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	医師と相談して、排便がない期間が長く続くと薬を使うことはあるが、水分補給に力を入れている。歩行や、リハビリも取り入れたりしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	車いすの方でも当然入浴希望であれば浴槽につかれるよう支援している。ある程度入浴のパターンは確率しているが、希望があればすぐに対応できるようにしている。ただ、夜間は現在では行えていない。	週3回の入浴を、1日3人を目途に支援している。浴室前にトイレがあり、入浴前に排泄をが容易になっている。衣類の着脱は面倒と入浴を億劫がる入居者には、「〇〇温泉に行こう」など、声かけを工夫している。	
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	昼間、ソファで傾眠されるかた、部屋で休まれる方、様々。夜間よく寝れるように、外に散歩に行く機会の確保には注意を払っている。		
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	誤薬に対するダブルチェックは徹底して行っている。ただ、利用者の症状を見て薬の変更や量の変更提案を行うことは、限られた薬ではあるが行えている。薬の副作用に関する知識の習得は引き続き必要。		
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	利用者の楽しみごとや、ありがとうと言われる居場所づくりはいつも心掛けている。最近では包丁を研いってくれる職人さんが誕生。洗濯物もたたむ係がいて感謝されている。餅つきの蒔きづくりをできないか検討中		

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。また、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	全員で出かける行事、男だけのお酒付きの花火見学、個人外出、カラオケ、日々の近くの公園への散歩など、状況に応じて外出を支援している。	外出時、「こんなに歩けないとは思わなかった」と話す入居者もあり、9月は「さあ、外に出よう」を月間目標に掲げ、毎日日光に当たるようにしている。近隣の保育園まで散歩したり、入居者の希望で日田や八幡西区の農園に花や苗を見に行っている。	
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	買い物支援は今実際出来る方が少ない。施設前の自動販売機で、飲み物を買うことなどは、行ってもらっている。		
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	年賀状を書く方はそれを支援している。日常的に手紙を書くことを好まれる方はいない。		
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	季節の食べ物を出したり干し柿をつくったり、季節感を感じてもらっている。朝の掃除の時間は窓や玄関を開けて、季節感を感じてもらっている。今の利用者は、個室より、共有のソファを好まれ、自然と会話がなされている。居眠りも自然。	両開き玄関は喫煙スペースや小テーブルに椅子が置かれ、玄関の季節の花々や道路先の店舗を眺める空間となっている。対面式の厨房からカウンター越しにお膳にセットした食事を職員に手渡している。個々のペースで食事をした後は、ソファで寛ぐ入居者が多く、空調を管理している。	
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	上記と同様になるが、共有スペースが皆さん落ち着くようだ。気の合う仲間ができて、「あんた・・・」みたいな会話がみられる。		
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	在宅で使っていたものを出来るだけ持ってきていただいている。食器も個人のものを使っている。	入口に暖簾をかけ、表札を掲示している。どの居室も掃除が行き届き、タンスや椅子、仏壇などが持ち込まれている。2年前と同じように色とりどりの野球帽が飾られた居室もあり、家族とともに居室が寄り処になる支援に努めている。	
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」や「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	利用者のトイレへなどの動線の確保などには注意を払っている。しかし、生活感を出すためにもっと散らかっている(雑然としている)のも必要と感じている。		