

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	4090800287		
法人名	株式会社 ふく福サービス		
事業所名	グループホーム 唐原 (1階・2階)		
所在地	〒813-0001 福岡県福岡市東区唐原3丁目6番8号	TEL	092-663-8201
自己評価作成日	平成30年10月10日	評価結果確定日	平成31年01月11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.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 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30年11月16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)】

ゆったりとした、木造2階建ての施設は、圧迫感無く生活して頂けるとと思います。食事を3食、職員の手作りにより提供しており、館内には調理をしている音や匂いが漂い、家庭的な雰囲気を感じ出しております。利用者には、無理の無い程度、生活の中での役割を担っていただきながら、共同で生活していただいております。

【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)】

地域密着型事業所として、地域の認知症高齢者が重度化しても家族や関係者に支えながら、安心して暮らせる環境を目指し開設した定員18名の「グループホーム 唐原」がある。町内からの案内で地域行事や活動に利用者と職員が参加し、開設時から町内の協力を得て、地域との信頼関係が構築されている。利用者の行きたい所を聞きながら外出レクを企画し、ドライブや外食、買い物に出かけ、利用者の生きがいに取り組んでいる。2ヶ月毎に開催する運営推進会議は、多くの参加委員が参加して話し合い、地域貢献に取り組んでいる。利用者が希望する主治医と密に情報交換し、訪問看護師(週2回)と介護職員が連携して、24時間安心の医療体制を整えている。また、利用者の希望を聞きながら、調理やおやつ作りに職員と一緒に取り組み、利用者の生きる力を引き出し、利用者や家族と深い信頼関係が築かれている「グループホーム 唐原」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 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	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、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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (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させている (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: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
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	「思いやりの心を大切に笑顔あふれ、ぬくもりのある生活を提供します。」と事業所に掲げ地域の中でその人らしく安心して生活して頂けるよう全職員サービスの提供に努めている。	グループホームが目指す介護理念を見やすい場所に掲示し、職員は理念の意義について話し合い、目配り、気配り、心配りを常に意識して、職員が笑顔で利用者に寄り添い、明るい雰囲気の仕事所である。また、管理者は職員会議の中で、常に職員と利用者一人ひとり介護の在り方を話し合い、利用者や家族の満足に繋げている。	
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	町内会に加入し出来るところから取り組んでいる。町内会の行事や月に1回開催されている地域カフェに参加している。また、ホームの催しにも参加していただくなど交流を図っている。	地域からの案内で、行事や活動に利用者と職員が参加したり、毎月清掃や子ども会の廃品回収にも協力して、地域から頼れる事業所として信頼関係を築いている。また運営推進会議に地域の方の参加があり、情報交換して交流の輪が広がっている。	
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	地域でふれあいネットワークの組織作りが始まっており、これから高齢者が増えてくる傾向にある為、私たちの認知症に対する知識を生かして手助けする用意があることを伝えている。		
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	2ヶ月に1度開催し地域の方、行政、ご家族に参加いただき利用者様状況、活動報告、質疑応答を行いサービスの向上に活かしている。	会議は2ヶ月毎に開催し、ホームの運営状況や活動報告、課題、今後の取り組み等を報告し、参加委員からは、多くの意見や要望を提案して貰い、有意義な会議になっている。参加委員の充実と、議題や内容を検討し、魅力的な運営推進会議を目指している。	
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	地域包括センター職員に運営推進会議に参加いただき情報交換を行っている。	運営推進会議に市の職員や地域包括支援センター職員が出席し、現状を理解してもらい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	身体拘束に関する研修会に参加し、拘束についてミーティングや申し送りなどで話し合いながら職員の共通認識を図り身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束の職員研修が義務付けられ、外部研修会に参加した職員が、伝達研修で報告して知識を職員全員で共有している。ミーティングや運営推進会議の中でも話す機会を設け、身体拘束が利用者にも与える影響を説明し、具体的な禁止行為の事例を挙げて、身体拘束をしない介護サービスに取り組んでいる。	
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	研修会で学んできた事をミーティング等で話し合い不適切なケアになっていないか職員同士で指摘し合える環境づくりに努めている。		

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	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	ミーティング等で勉強会を開き理解を深めるように支援している。	職員会議を兼ねた研修会の中で、権利擁護に関する勉強会を開催し、職員一人ひとりが理解して、資料やパンフレットを用意し、利用者や家族に入居時に説明している。また、利用者や家族から相談があれば、制度の内容や申請方法を説明し、関係機関を紹介出来る体制を整えている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約書、重要事項説明書を用いてご家族に説明している。また、疑問点や内容変更がある時はその都度説明し同意を得ている。		
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	外部者が参加する運営推進会議に利用者家族等も参加し、意見や要望を表せる機会を設けている。またご意見箱を設置して無記名でも意見や要望を表せるようにしている。	利用者の意見や要望を日常会話の中から聴き取り、家族の面会や運営推進会議の時に、利用者の健康状態や生活状況を報告し、家族の意見や要望を聴き取り、ホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。面会の少ない家族には、電話や手紙で報告し、意見や要望を聴き取っている。	
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	定期的にミーティングや個別に面談を行い職員の要望や意見を取り入れるよう心がけている。	職員会議は月1回、出勤職員で開催し、管理者からの報告とカンファレンスを開き、利用者一人ひとりの状態について意見交換し、情報の共有に努めている。職員から出された意見や要望は、ホーム運営や業務改善に活かせるように取り組んでいる。また、管理者は職員と個人面談を行い、毎日の申し送り時にも、職員の意見を聴く機会を設けている。	
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	代表者は職員の資格取得に向けた支援を行い、また職員処遇への反映や業務手当て等で向上心を持って働けるよう環境づくりに努めている。		
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	職員の採用に当たっては特に条件は定めていない。事業所で働く職員についても働きやすい環境づくりに配慮している。	職員の休憩時間や勤務体制、希望休に柔軟に配慮し、ゆとりを持って介護に取り組める体制を整えている。職員の募集は、年齢や性別資格等の制限はなく、介護に対する考え等を優先している。採用後は、外部や内部研修の受講や毎月各自の目標を定める等、職員一人ひとりの介護力を高め、働き易い職場を目指している。	
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	年間研修計画において外部研修で人権研修(介護と人権について考える)に職員代表を参加させる予定。研修を受講した職員が講師になって内部研修を開催予定。	利用者の人権を尊重する介護の在り方について、職員が交代で内部や外部の研修会を受講し、職員間で話し合い利用者の個性や生活習慣に合わせた介護サービスに取り組んでいる。特に、言葉遣いや対応に注意して、利用者が安心して暮らせるホームである。	

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
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	資格習得を勧め、内外の研修も受けられるように年間研修計画の策定を行い、研修機会の確保に配慮し各自、向上心と質の向上に努めているよう進めている。		
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	他グループの訪問・見学等情報交換を行いお互いが資質向上に繋がるように取り組んでいる。また職員が同業者と交流する機会を応援している。		
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	本人からの要望や意見を言いやすい環境を作りフェイスシート等を参考にしながらより良く暮らせるための介護計画と見直しを行いながら信頼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	家族構成を把握しご家族からの想いや要望に耳を傾け対話を繰り返しながら信頼関係づくりに努めている。		
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	本人・家族が何を必要としているのか何が必要かを見極めながら「その時」必要な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。		
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	職員は本人が出来ることや役割をもって自分らしい生活をしていただけるよう心がけ暮らしを共にする者同士の関係を築けるようサポートしている。		
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	行事等では家族の参加を促し共に過ごす時間を増やす工夫を行っている。本人を支える立場にいていただくよう日頃の様子等、ご家族と共有し一緒に支えていく関係づくりに努めている。		

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
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	今まで大切にしてくられた思い出の場所や人間関係など疎遠にならないようご家族にもお願いし面会や外出などの機会をもち関係が途切れないよう心がけている。	利用者は職員同行で地域の行事に参加し、利用者の友人、知人から声を掛けられたり、ホームに利用者の友人、知人が面会に来て、楽しいひと時を過ごしている。また、家族の協力を得て、買い物や外食、外泊に出掛けてもらい、利用者が長年築いてきた人間関係や地域社会との関わりが、ホーム入居で途切れないように工夫している。	
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	一人ひとりの様子や言動を観察し対立また孤立しないよう利用者様同士の関係を把握しスタッフも思いやりをもって接するように努めている。		
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	退去された利用者様やご家族に困った事や相談事がある際は遠慮なく声かけて頂き必要に応じて支援できるよう努めている。退去後のサービス事業所とも連携をとりフォローできる体勢に努めている。		
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	ご家族や本人の思いなど希望を聞きながら本人の意向に添えるよう努めている。	職員は、利用者とともに信頼関係を築き、何でも話せる関係の中で、利用者の意向や希望を引き出し、家族と相談して実現に向けて取り組んでいる。また、利用者の希望を聴きながら集団生活の時間とプライバシーを尊重した時間を配分し、利用者の自己選択、自己決定に合わせた支援を行っている。	
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	その方の生き方・暮らし方・生活環境や思い出、入居に至るまでのサービス利用の経過等を本人やご家族に聞き取りシートにまとめ職員が把握できるよう努めている。		
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	その方の一日の過ごし方や行動パターン、また精神状態や体調など日々観察しながら現状把握に努めている。		
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	本人がより本人らしく暮らせるように本人やご家族や必要関係者と話し合いを行い意見やアイデアを反映しながら現状に応じた介護計画を作成している。	家族面会や運営推進会議参加の時に、職員は、利用者や家族とコミュニケーションを取りながら、意見や要望を聴き取り、ケア会議の中で職員間で話し合い、前回の介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて介護計画の作成を6ヶ月毎に行っている。	

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	利用者様の日々の様子変化は常に注意を払って介護記録に記入し、常に職員間で情報共有しながら実践に活かしている。		
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	入居者様の状況・状態に合わせてご家族との外出・外泊、ここにあたりハビリ・マッサージ、訪問リハPTの指導を頂いたりと様々な支援に取り組んでいる。		
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	ご家族様・市域住民・民生委員の方々と付き合いを深め本人の心身の力を発揮しながら日々の生活を楽しめるよう支援している。		
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	受診は本人及び家族の希望を大切に、希望すればこれまでのかかりつけ医に継続して受診できるようサポートし、適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者や家族の希望を優先し、これまでのかかりつけ医の受診が継続出来るよう家族対応でお願いし、利用者の健康状態を記録した医師宛の手紙を家族から渡してもらっている。家族が受診同行出来ない時や、3ヶ月に1度の受診時には管理者が同行し、医師との信頼関係を築いている。ホームドクターによる往診体制も整い、利用者が安心して任せられる医療体制が確立している。	
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	看護職が常駐しておらず、介護職が得た情報を管理者を通じて非常勤看護師に提供、協議の上、支援方針を決めている。可能な限りDr往診時には立ち会っていただいている。		
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。	入院時には必ず情報提供を行っている。入院中は看護師・管理者が出向き状況を確認すると共にソーシャルワーカーとの連絡を密にし早期退院に努めている。家族とも定期的に連絡をとり情報収集を行っている。		
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、事業所です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	入居時に重要事項説明書・重度化指針の説明を行っている。退院時は医師とご家族の面談に立ちあい終末期にむけてご本人の意向が反映できるよう協力関係機関との連携を図っている。	ターミナルケアについて契約時に利用者や家族に、ホームで出来る支援と病院でしか出来ない支援を説明し、承諾を得ている。利用者の重度化にあわせて、家族と常に連絡を取りながら、主治医と相談して今後の方針を話し合い、その人らしく生きるための満足感が得られる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	採用時導入研修等に急変時や事故発生トラブル対応の研修を行うとともにフローチャートをホルルの目にしやすいところに置き事故発生時に対応できるようにしている。		
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	5月に水害・土砂災害、6月に消防、9月に地震を想定した訓練を行っている。12月に夜間を想定した消防訓練を予定している。	年2回避難訓練を消防署の協力を得て実施し、夜間の非常時に夜勤者1名で、2階の利用者9名を一時避難場所であるベランダに誘導し、消防車の救出を待つ体制を確立させている。非常災害時には、地域住民と相互に協力出来るように日頃から話し合い、地域の防災対策にも取り組んでいる。	
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	ミーティングや申し送り等で職員間で気づいたことを伝えたり振り返りを行い改善に努めている。	職員会議や研修会の中で、利用者一人ひとりのプライバシーを守る介護サービスについて、職員間で話し合い、使用するトイレを男女で分ける等、利用者の羞恥心に配慮して対応している。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が常に職員に説明し、周知徹底が図られている。	
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	認知症により、希望の表出や自己決定も困難な時はあるが可能な限り本人の思いや希望、気持ちを傾聴し自己決定できるように支援している。		
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	一人ひとりその時その時の表情や顔色など状態観察を行いながら、会話によるコミュニケーションを増やし、その時々本人の希望に添った生活が送れるよう支援している。		
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	訪問理美容を利用しヘアメイクをしてもらう事で気分転換を図り、外出時にはおしゃれを楽しんでもうらえるよう支援している。ご自分でスキンケアをされる方もおられ道具の準備などの支援をしている。		
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	調理の下ごしらえなど出来る範囲で入居者に調理に参加していただいている。また、食レクや誕生会では当事者の意見をききながら献立の決定など行っている。	委託業者から配達された食材を、職員が利用者の状態や好みに配慮しながら調理し、手作感のある食事を提供している。利用者の残存能力を活かし、食器洗い、食器拭き、包丁を使つての料理の下拵えをしてもらっている。また、食レク等を開催して、「作る作業」に参加する事で利用者の意欲と、食欲増進に取り組んでいる。	

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
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	一人ひとりの状態に応じ、主治医と相談しながら食事形態や味付けを調整している。ヨシケイの献立を利用する事によって偏りの無い食事の提供を心がけている。食事・水分量については、摂取量を記録し常に把握できるように対応している。		
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	起床時、毎食後に清潔保持のため口腔ケアを行っている。義歯の洗浄、管理を確実にできるように支援している。歯科による居宅療養管理指導も希望者のみ利用している。		
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	個々の排泄パターンを把握し主治医・看護師による排泄管理も行いながら、可能な限り、おむつの使用を減らすように支援している。	職員は、利用者の排泄チェック表から、排泄パターンを把握し、一人ひとりの状況に応じて声掛けや誘導を行い、利用者が自力でトイレでの排泄が行えるよう支援している。また、夜間も、利用者の希望を聴きながら、状態に合わせてトイレ誘導やポータブルトイレを使用する等して、利用者の自信回復に繋がる排泄支援に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表を用いて確認している。牛乳やヨーグルトを提供し本人様の状態を観察しながら支援している。		
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、個々にそった支援をしている	その日の体調に合わせて対応を行っている。季節にあった室温・湯温を調整し快適に入浴していただけるよう支援している。入浴拒否がある際は時間をおき再度声かけを行ったり日を改めるなどの対応を行っている。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮しながら、安全で気持ちの良い入浴になるように、湯船にゆっくり浸かってもらっている。また、入浴は、利用者と職員が1対1でゆっくり話し合える貴重な時間と捉え、思いや意向を聞き取ったり、利用者の全身の状態を観察しながら、楽しい入浴の支援に取り組んでいる。	
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を把握し安心して気持ちよく良眠していただけるよう支援している。ご本人の体調に合わせて午睡も取り入れながら支援している。		
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	一人ひとりの薬の目的や内容を理解し、服薬の支援を行っている。看護師との情報共有を図り、状態変化の観察に努めながら、主治医に報告し指示を受け対応している。薬の飲み合わせ等の管理については調剤薬局にも支援していただいている。		

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	一人ひとりの趣味を活かし日々の生活に取り入れ張りのある生活を過ごせ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、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	その日の天候に合わせホームの近隣を散歩したりしている。また、地域の行事に参加したり、外出レクを企画したりして季節を感じてもらえる支援をしている。	天気の良い日は、利用者の心身の状態に配慮しながら、散歩のコースや時間の長さを変え、個々に合った散歩に取り組んでいる。また、地域行事への参加や外出レクとして、飾り山見学、天神、博多の街並みドライブ、コスモス見学、ウインドウショッピングに出かけ、家族の協力を得て、利用者の生きがいに繋がる外出支援に取り組んでいる。	
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	本人がお金を持つ大切さは理解しているが、認知症が重度にてお金を所持していただくのは現状難しい。欲しいものがある時にはホームから立替で買物が出来るよう支援している。		
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	携帯電話をお持ちの入居者もあり、自由に連絡されている。要望があればご家族に連絡し話が出来るように支援している。本人が書いた手紙をポストに入れるなどの支援をしている。		
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	共用部分には入居者の趣味を活かした絵や手作りの人形・季節感を取り入れたレクなどの作品を展示し居心地のよい生活空間作りに努めている。	ホームで暮らす利用者に合わせて共用空間となるよう、利用者と職員と一緒に制作した作品や季節毎の飾り物、観葉植物等を配置し、家庭的な雰囲気である。広い共用部分を活用し、ボールを使ったレクレーションで盛り上がり、テーブルで作品作りに取り組む等、利用者一人ひとりがその人らしく過ごしている。また、換気や清掃に気を配り、利用者が気持ちよく暮らせる環境整備に取り組んでいる。	
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	共用空間はゆったりしており、食堂と居間スペースが分かれていて、その時々のお気分に依り思い思いに過ごせる居場所を用意している。		
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	居室にはこれまで使用していた家具や思い出の品々を持ち込んでいただきゆっくりとくつろげる居場所作りを家族にも協力いただきながら支援している。	入居前に話し合い、利用者が長年使い慣れた大切な物を、家族の協力で持ち込んでもらい、生活環境が急変しないように支援し、利用者の動線に注意して家具等を配置し、使いやすく安全に暮らす事が出来るよう、配慮している。また、居室の換気、清掃をこまめにを行い、気持ち良く過ごせる居心地の良い居室である。	
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	一人ひとりの認知症症状も様々で出来る事を重視し安全かつ安心して可能な限り自立した生活が送れるよう支援している。		