

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	4091600512		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター 小森野 (なのはな・たんぼぼ)		
所在地	〒830-0001 福岡県久留米市小森野5丁目15番18号	0942-36-5761	
自己評価作成日	平成27年02月25日	評価結果確定日	平成27年03月23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/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	093-582-0294	
訪問調査日	平成27年03月11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)】

閑静な住宅街の中に位置し、道路を挟んだ隣には小学校があり、登下校中の子供達がホームの前を通りかかる時に、気軽に挨拶をしてくれます。近所のスーパーやドラッグストアまで徒歩や車椅子を利用して行き、買い物を楽しんだり、神社や公園も近く、散歩に出掛けては近隣の方々と挨拶を交わしたりお話をしたりと交流を深めています。ホームの中庭で季節の花々、野菜を入居者と一緒に育て、収穫し、食材として利用しています。また、セラピー犬活動を行っており、利用者に癒しと喜びを与えています。提携医療機関による月2回の往診、訪問看護師による週1回の健康管理を行い、24時間体制の医療連携体制を実施しています。

【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)】

筑後川と宝満川に囲まれた、田園地帯が広がる住宅地の中に、2階建て2ユニット(定員18人)のグループホーム ニチイケアセンター小森野がある。正面の小学校とは、4年生を対象に体験学習に毎年たくさんの方々が来訪し、利用者や交流し、楽しい時間を過ごしている。また、教職員の研修の場として受け入れ、地域密着型事業所として地域交流に取り組んでいる。また、運営推進会議に地域代表が参加し、「ニチイ祭り」に公民館から椅子やテーブルを借りる等して、家族や地域住民が参加し、地域の祭りとして定着している。かかりつけ医と、協力医療機関と連携し、訪問看護と介護職員が協力し、利用者の健康管理は、安心して任せられる、「ニチイケアセンター 小森野」である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11.12)
62	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:51)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:30)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	毎日の朝礼時、ホーム会議時に管理者と職員が唱和し、理念の共有、実践に取り組んでいる。また、ホーム独自の理念を掲示している。	経営理念と、ホームが目指す介護の在り方を明示した独自の理念を掲示し、職員会議や毎日の申し送り時に職員が唱和し、常に理念を意識して、利用者一人ひとりに合わせたケアの実践に取り組んでいる。また、職員は、常に理念を振り返り、介護の原点に戻っている。	
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	地域の夏まつりや運動会等に職員と一緒に参加し地域交流に取り組んでいる。また、買い物や散歩時に挨拶を交わしたり、話しをしたりして交流を深めている。	利用者と職員は、地域の一員として行事(夏祭り、運動会、清掃活動)に参加し、ホームの「ニチイ祭り」には、沢山の地域の方や家族の参加で賑わい、ホーム正面にある小学校の体験学習の受け入れもを行い、地域に開かれたグループホームとして、地域との信頼関係を築いている。	
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	3ヶ月に1回、「小森野だより」(サービスの取り組み、状況)を地域住民の方々に配布している。毎月第4水曜に見学会を開催し、地域の方の介護の相談等に来て頂けるよう準備している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度の開催が定期的に行えていなかった。今後はきちんと開催するようにしていく。また、民生委員への参加依頼を引き続きしていきたい。	参加委員やホームの都合で年6回の開催が困難であったが、2ヶ月毎の開催の予定が立ったので、会議を通して、地域や家族との関係強化や、地域相互協力体制を整えて、地域福祉の拠点を目指している。	
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に取り組んでいる	市の担当者に相談し、助言をもらっている。運営推進会議に市の職員や地域包括支援センター職員に報告し、助言をもらったり、意見交換を行っている。	管理者は、行政窓口、ホームの現状や取り組み、困難事例等を相談し、情報交換しながら助言をもらっている。また、運営推進会議に、行政職員や地域包括支援センター職員が出席し、ホームの実情を理解して、アドバイスや情報提供をしてもらい、行政と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	ホーム会議にて身体拘束廃止マニュアルをもとに定期的に勉強会、話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	会議や勉強会の中で、身体拘束廃止マニュアルを整備し、職員一人ひとりが、スピーチロックやドラッグロックを含めた身体拘束が、利用者にも与える影響を理解し、利用者が、安心して穏やかな暮らしの支援を目指し、身体拘束をしない介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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	ホーム会議にて時間を作り、高齢者虐待防止の勉強会を行い、職員全体で虐待が見過ごされることがないように努めている。		

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
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	ホーム会議等にて勉強会を実施している。必要とされる利用者、ご家族へ情報提供を行い、活用出来るよう支援している。現在、成年後見制度を利用している入居者が2名いる。	現在、成年後見制度を活用の利用者がおられるので、職員は、制度の重要性を理解し、職員勉強会の中で、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、必要とされる利用者には、いつでも支援が出来るように、資料やパンフレットを用意し、申請手続きの協力体制が整っている。	
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	契約時は、ご家族と契約書の読み合わせを行い、疑問等を尋ねながら、理解、納得して頂き、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	ご家族の面会時、運営推進会議、アンケート調査にて、意見や要望を聞いている。毎月職員からご家族に手紙を書いて近況報告をし、3ヶ月に1度のホームだよりを配布している。	家族の面会や行事参加時に、家族と話す機会を設け、利用者の希望や健康状態、暮らしの様子を報告し、意見や要望、気になる事等を聞き取り、利用者の介護計画やホームの運営に反映できるように取り組んでいる。また、3ヶ月毎にホーム便りを発行して家族に送付し、家族の安心に繋げている。	
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	ホーム会議、ユニット会議にて職員から意見や提案を聞き、話し合いを行い、意見を取り入れ反映している。	毎月、ホーム全体会議とユニット会議を開催し、管理者は、職員の意見や要望、アイデア等が出やすいように努力し、充実した内容の会議になっている。意見や要望は、出来ることから速やかに取り組み、ホーム運営や業務改善に向けて取り組んでいく。	
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	個々の努力、実績、勤務状況を把握し、資格習得の推進を行っている。各自が向上心を持って働くことができるような環境を作っていく。		
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	性別、年齢の制限はなく、採用に繋げている。職員の能力を発揮して勤務が出来るよう、社会参加や自己実現の権利が保障されるよう、職場の環境整備に取り組んでいる。	職員の募集は、年齢や性別の制限はなく、働きやすい雰囲気職場環境である。職員の休憩室やロッカー、休憩時間や希望休、勤務体制に配慮し、職員一人ひとりが生き甲斐のある職場になるように取り組んでいる。採用後は、職員の特長を生かした役割分担や、資格取得のためのバックアップ体制を整え、楽し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	ホーム会議において入居者の尊厳、プライバシーについての勉強会を行い、啓発活動に取り組んでいる。	外部の研修会には出かけていないが、職員研修の中で、利用者の人権を守る介護の在り方を学び、職員一人ひとりが自覚し、利用者に優しい声掛けや、ゆっくりと会話をして、利用者が穏やかに一日を過ごせるように支援している。	

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
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	研修会、社内の勉強会、法人内外の研修会等の研修情報がある時は朝礼時に参加を勧め、掲示板掲示し、周知している。		
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	社内の同サービスとは、月1回の会議にてサービスの質を向上させていく為、話し合いを実施している。その他でも常に連絡を取り合い交流をもっている。しかし、他の同業者とは交流を持つ機会が少ない為、今後の課題である。		
.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	職員がコミュニケーションを密に取りながら、安心して生活出来るよう、不安なことや要望を聞き入れながら信頼関係を築いている。		
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	入居前に本人、ご家族の要望・意向を取り入れ、話し合う機会を設けている。入居後は、日中の様子、変化を把握し、安全・安心して頂けるよう、その都度本人の話を傾聴し、関係作りに努めている。		
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、ご家族の意向、入居前の生活情報の聞き取りを行い、カンファにて職員と話し合いをし、必要としている支援を見極めるよう努めている。		
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	入居者から教えられることも多く、介護されるという一方の立場におかないよう努め、コミュニケーションをとり、対等でありながら良好な関係を築いている。		
21		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	面会時には、状況報告を行っている。また、定期的にご家族に状況報告を行い、どのようなことでも共有し、共に本人を支えていく関係を築くように努めている。		

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
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	馴染みの人が来られる方は少ないが、いつでも気軽に来て頂けるような雰囲気作りを心がけている。また、関係継続のための支援をしていきたい。	利用者の重度化や友人、知人の高齢化で、面会が減少している中で、家族の協力を得て、買い物や馴染みのレストランで食事をしたり、自宅に帰る等して、利用者に、昔を思い出してもらっている。また、仏壇の花を馴染みの花屋さんで買ったり、利用者同士の仲の良い関係づくり等、入居後の馴染みの関係も始まっている。	
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	入居者同士の関係を把握しており、孤立しないよう心がけ、レクへの参加を促している。		
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	退去時には、困ったことがあれば気軽に連絡して頂くよう伝えている。また、いつでも訪問をお待ちしていると伝えている。		
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	利用者の要望を聞き取りし、記録し、月に1回のユニット会議カンファにて情報を共有し、話し合いを行っている。意思疎通が困難な場合は、本人本位にて検討を行っている。	職員は、利用者とは話をしながら、思いや意向を聞き取り、家族と相談しながら、実現に向けて取り組んでいる。また、意向表出の困難な利用者には、家族に相談したり、過去のアセスメントを読み返し、利用者が元気だったころの様子を見直して、職員が利用者に寄り添い、話しかけ、利用者の思いを汲み取っている。	
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	入居前にアセスメントを行い、サービス利用時の状況等、情報収集し、既往歴、生活状況、心身状況、馴染みの暮らし等を本人と家族に聞き取りし、情報の把握に努めている。		
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	介護記録にて1日の状態、健康状態が把握できる。夜間帯の様子は朝礼の申し送りにて把握している。また、管理日誌にて職員全員に内容を周知できるようにしている。入居者に急変がある時も、その都度申し送りをし、把握するようにしている。		
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、ご家族と話し合いを行い、また、担当職員と職員とで情報を交換し、カンファにて意見やアイデアを出しあっている。本人にとって生活しやすいためにどんな支援が必要か時間をかけてプランを作成している。	職員は、家族の面会や行事参加の時に、話し合う機会を設け、利用者や家族の意見や要望、心配事等を聞き取り、カンファレンスを開き、職員間で意見を出し合い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、定期的に計画が実行できているかを検討し、状態変化に合わせて、介護計画の見直しを図っている。	

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
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	介護記録に個別に1日の状態、気づき等をその都度記録している。また、職員間で情報を共有し、状態・変化を把握し、介護計画の見直しを実践している。		
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	状況変化に対応して、随時の見直しを行っている。既存のサービスに捉われない柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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	地域の夏まつりや行事等に参加し、ボランティアの方々との交流を行い、入居者が安全で日常を楽しむことができ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	ご家族の希望を優先し、かかりつけ医を受診されている。また、提携医療機関において2週間毎の往診、訪問看護ステーションとの24時間対応の連携にて支援している。ご家族とも連絡を取りながら、主治医・提携医療機関にて適切な医療が受けられるような体制を整えている。	利用者や家族の希望を優先し、利用者の馴染みのかかりつけ医の受診を家族対応でお願いしている。また、往診体制が整っている協力医療機関に、2週間ごとに往診してもらい、毎週訪問介護に来てもらい、利用者の健康管理は、安心して任せられる医療連携体制が整っている。	
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	訪問看護事業所と連携し24時間体制、週1回の訪問にての健康管理、急性増悪時の対応等、個々の利用者が適切な看護を受けられるように支援している。		
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。	入院した際は、情報提供を行い、安心して治療できるようにしている。また、病院に行き、看護職員より症状を聞いている。退院に向けてソーシャルワーカーと連絡を取り合いご家族と相談話し合いをし、早期退院できるよう支援している。		
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	ご家族に重度化した場合における対応に関わる指針を説明後、同意の上サインを頂いている。重度化した場合、早い段階からご家族・本人と協力医療機関・主治医、訪問看護との話し合いを行い、ホームでできることを取り入れ、本人に負担がないように支援に取り組んでいる。	契約時に、重度化の指針について、利用者や家族に説明し了承を得ている。利用者の重度化が進むと、家族と頻りに連絡を取りながら、今後の介護について、主治医も交えて話し合い、方針を確認し、関係者で方針を共有しながら利用者が安心して、ぎりぎりまでホームで暮らせるように支援している。	

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
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	突発的な事態が起きても、慌てることなく迅速な対応ができるようにホーム内にて、マニュアルをもとに非常時・災害時の対応、事故防止と緊急時の対応の勉強会を実施している。職員も救命講習を受けており、今後も定期的に訓練、勉強会を実施する。		
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	年2回防災訓練を行っている。消防署の指導にて避難訓練を実施しているが近隣住民との協力体制が十分ではないので、訓練に参加して頂ける協力体制を築いていきたい。	毎年1回、消防署の協力と指導を得て、防災訓練を実施し、通報装置、消火器の使用方法を確認し、避難経路、非常口、避難場所を確保し、利用者が安全に、避難場所に避難できるように取り組み、自主防災組織による避難訓練も実施している。また、日常的な地域とのつきあいを通じて、災害時の相互協力体制を行っている。	
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	ホーム内にて研修を実施しており、プライバシーを損ねないように配慮し本人の状態に合わせて、ゆっくりと支援している。また、個人情報保護についてのテストを社内一斉に毎年実施している。	接遇の勉強会の中で、利用者のプライバシーを尊重する介護の在り方を職員一人一人が学び、言葉かけや、声の大きさなどに注意し、利用者のプライドや、羞恥心に配慮した、介護サービスの実践に取り組んでいる。また、共同生活での、利用者同士の関わり方について、職員間で常に見守り、安心して利用者同士の交流が出来るように支援している。	
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	本人に時間をかけて説明を行い、日常生活の中で自己決定できるように働きかけている。意思の疎通が難しい時は動作や表情から汲み取るようにしている。		
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	プライバシーや尊厳に配慮し一人ひとりのペースに合わせ、本人の希望に添うよう努めている。		
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	おしゃれが出来るよう、本人の希望を確認している。自分で出来ない方は職員が支援している。また、2ヶ月に1回あるいは希望時に訪問理美容を行っている。		
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	利用者のその時の状態に応じ、職員と食事の下準備をしたり、盛り付けをしたり、食器の後片付けをしたりしている。また、職員も一緒に会話を楽しみながら、昼食を摂っている。	利用者の楽しみにしている食事は、職員が手作りし、利用者の能力に合わせて、下拵えや配膳、後片付け等を手伝ってもらい、職員と一緒に同じテーブルで食事しながら賑やかな会話である。また、利用者の嗜好を聞きながら、職員が献立を考えて料理し、利用者の食欲増進に繋げている。	

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
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	本社からの献立(管理栄養士作成)にて、提供しているが、食材により一部アレンジすることもある。食事は一人ひとりの状態に合わせて調理している。摂取量はその都度記録し、水分が少ない時は嗜好品を提供するなど工夫し確保している。		
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	入居者の力を引き出しながら、口腔の清潔を支援している。義歯の洗浄、出血や炎症のチェックを行っているが、場合によっては訪問歯科に依頼している。		
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	一人ひとりのパターンを把握し、排泄の記録を行い、誘導・声掛けを実施しトイレにて排泄できるよう支援している。	職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、定期的な声掛けや仕草を察知して、早めのトイレ誘導を行い、失敗の少ない、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間もトイレ誘導を行い、オムツの使用の軽減に繋げている。	
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	一人ひとりの排便状態を観察して、パターンを把握し、飲食物の工夫、水分量の確保、散歩や運動を心がけている。		
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	一人ひとりの体調を考慮して、気持ちよく入浴が楽しめるよう配慮している。体調によって入浴できない場合は清拭を行なっている。	入浴は一日おきに行い、利用者の健康状態をチェックしながら、楽しい入浴の支援が出来るように取り組んでいる。拒否される利用者には、清拭や足浴で対応し、無理強いのない入浴の支援に取り組んでいる。また、入浴は、利用者や職員がゆっくり話せる機会と捉え、信頼関係が始まっている。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜間眠れない入居者には、1日の生活リズム、安眠策を職員で検討している。就寝時間などは一人ひとりのタイミングに合わせて対応している。		
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	内服している薬を把握し、薬の説明書をファイルに綴じていつでもすぐに確認出来る様になっている。薬の変更時には、申し送りにて情報を共有し、副作用の有無等の観察をし、変化があった場合は、提携医療機関・主治医と迅速な対応をしている。		

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
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	日帰り温泉、行事等への参加、地域の夏祭り参加等、気分転換を支援している。また、食事の下ごしらえ、洗濯物たたみ、テーブル拭き等一人ひとりが出来る役割を支援している。		
51	2.1	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	ホームの近くを散歩したり、買い物に行ったりしている。時にはドライブに出かけたり、珈琲を飲みに行ったりして、外出の支援をしている。	ホームの周囲はまだ自然が残る環境であるので、天気の良い日を利用して、日常的な散歩や買い物、ドライブに出かけ、利用者の気分転換を図っている。また、近くの喫茶店にコーヒーを飲みに出かけたり、筑後川の花火大会や、吉野ヶ里遺跡に出かけたりして、利用者の生きる力に繋げている。	
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	少しのお金は、ご家族と話し解いただき、持たれている方もいる。必要なものがあれば、お小遣いをお預かりしているので、買い物の支援をしている。		
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	電話は本人の希望時、職員が番号を押し、本人に渡している。		
54	2.2	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	居間には季節ごとにクリスマスツリーを飾ったり、七夕飾りを飾ったりしている。また、中庭では、花や野菜を育てたりと季節を感じる事が出来るよう工夫している。室内の照明や温度・湿度にも配慮している。	リビングルームは、利用者が集まってくる場所として、家庭的で明るい雰囲気であり、季節ごとの飾り物や、小学生の手紙や記念写真等が掲示され、楽しい様子が眺められる。室内の照明や音、温度や湿度等に配慮し、居心地の良い共用空間になっている。	
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	共有空間の中にも、窓際にソファを配し、和室スペースを設けているので、独りになれたり、気の合った者同士で自由に過ごせるような場所を確保している。		
56	2.3	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	居室は違和感のないように入居者が今まで自宅で使用慣れた物を使用して頂いている。また、家族の写真や飾り、テレビ、仏壇を持って来られている方もあり、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	利用者の使い慣れた馴染みの家具や、大切なものを持ち込んでもらい、家族と相談しながら、自宅で暮らすような雰囲気を作り、利用者が安心して暮らせる居心地の良い居室である。また、室内は、清掃が行き届き、清潔で明るい居室になっている。	
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	共有空間である玄関・廊下・居間・トイレ・浴室に手すりを取り付けている。トイレは車椅子でも対応できるようになっており、一人ひとりが安全、かつできるだけ自立した生活送れるように工夫している。		