

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	4090400153		
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 北九州神幸		
所在地	〒802-0038 福岡県北九州市小倉北区神幸町3番29号		TEL 093-551-2881
自己評価作成日	令和02年02月03日	評価結果確定日	令和02年03月27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	https://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	令和02年03月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な環境で、ご入居者様にそれぞれに合わせて計画し、支援を行っている。 ・ご入居者様だけでなく、ご家族様の生活を守ることも介護だということを踏まえてサービスを行っている。ご家族様も参加できる大型の行事を企画しており、ご入居者様との関わりを大切にしている。 ・事業所が老朽化してきているが、ご入居者様や来訪される方にも気持ちよく過ごしていただけるように、清潔感(特に臭い)を保つことに力を入れている。

【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)】

<p>小倉北区の閑静な住宅地の中に、開設11年目を迎える2ユニット定員18名のグループホーム、「ニチイケアセンター 北九州神幸」がある。町内会に加入し、近隣の保育所との交流、散歩時に地域の方と挨拶を交わす等、地域の一員としての交流が少しずつ増えている。年2回、夏祭りクリスマス会に家族を招き一緒に楽しむ機会を設け、利用者と家族の関わりを大切に支援している。医療面では、協力医による月2回の往診、週1回の訪問看護師、介護職員との連携で安心の体制が整い、看取りもを行っている。職員不足の中でも手作りの食事の提供、週3回以上の入浴を継続し、経験の長い職員が定着して、家庭的な環境の中で、利用者一人ひとりに合わせた手厚い介護サービスに取り組んでいる「ニチイケアセンター 北九州神幸」である。</p>

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 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、生き活きと働いている (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

〔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	法人の理念である「誠意・誇り・情熱」を唱和し、スタッフ全員で意識を持っている。また、事業所の理念も各フロアに掲示し、理念を共有している。	法人理念を見やすい場所に掲示し、月1回の職員会議で社是と共に唱和している。また、事業所独自の理念を掲げ、その人らしい自立した生活、尊厳のある暮らし、馴染みの関係を大切にしたい支援に取り組んでいる。	
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	近隣に保育所があり、交流をさせてもらっている。また、町内会に加入しており、近隣住民の方達との会話や挨拶の機会が増えてきている。	町内会に加入し、散歩や買い物時に地域の方と挨拶を交わすなど、日常的な交流を心掛けている。隣接地の保育所と年間行事計画を立てて交流を図り、利用者の楽しみなひとときとなっている。	
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	運営推進会議にて勉強会を毎回実施し、参加された方達への理解を深めて頂けるようにお話をさせてもらっている。		
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ヶ月に一度開催しており、ホームの運営や現状のご報告等を行っている。ご家族からもご意見や質問が積極的に出ている。	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、複数の家族の参加を得ている。ホームの近況、行事予定、身体拘束廃止委員会からの報告と毎回勉強会を行い、参加者からは、意見や要望等が出され、それらの意見をサービスの向上に活かしている。	参加委員の増員を図って、ホームや地域の課題について話し合う等、開かれた会議運営を目指した取り組みを期待したい。
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	地域包括支援センターと連携を図り、情報の共有や相談を行っている。	管理者は、疑問点や困難事例の相談を行政に行い、ホームの空き状況や事故等を報告し、アドバイスを貰う等して連携を図っている。また、地域包括支援センターにも情報交換や相談を行い、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	身体拘束廃止委員会を設置し、勉強会等を通じ、スタッフ全員で理解している。現在まで身体拘束の件数はゼロ。	身体拘束廃止委員会を中心に勉強会を実施し、職員一人ひとりの理解に努めている。特に、慣れからくる言葉遣いの乱れによって、無意識に言葉による抑制を行っていないかを確認している。2ヶ月毎の運営推進会議の中で、身体拘束廃止委員会からの報告を行っている。	
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	勉強会を通じ高齢者虐待についてスタッフ全員で理解している。ニチイ学館の高齢者虐待スローガン「しない・させない・見逃さない」を実践している。		

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	勉強会を通じ権利擁護についてスタッフ全員で理解している。特に成年後見制度については、関わる機会がある為、情報共有に力を入れている。	制度については、勉強会で学ぶ機会を設け、全職員が理解している。日常生活自立支援事業や成年後見制度の資料を用意して、必要時には、制度の内容や申請手続きについて説明し、利用者の権利や財産が不利益を被らないように支援している。現在、1名が制度を活用している。	
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	契約時や改定時には必ず十分に説明を行い、ご理解を頂いたうえで同意を得ている。		
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	意見箱を設置している。また、苦情受付窓口を提示し、苦情や意見を出せる環境がある。	運営推進会議に複数の家族が参加し、年2回、家族を招いて大きな行事を開催している。面会時や電話等、家族とのコミュニケーションに努め、意見や要望、心配な事等を聴き取っている。玄関に意見箱を設置し、外部の苦情受付窓口を掲示している。	
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	全体会議と各ユニットの会議を設定し、意見や要望が積極的に出ている。可能な限り運営に反映させている。	本部からの伝達を行う全体会議と、ケアプランの中身について細かく話し合うユニット毎の会議を開催している。職員が意見や要望等を話し易い雰囲気の中、活発な意見交換が行われ、出された意見や提案はホームの運営に反映されている。	
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	資格の取得やキャリアアップ制度にて、努力や実績が給与に反映されるシステムがあり、向上心を持って働くことができる環境になっている。		
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	年齢・性別・経験の制限はしていない。	職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考えを優先している。管理者は、職員一人ひとりが特技や能力を発揮して生き生きと働くことが出来るように配慮し、働き易い職場環境を目指している。	
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	研修にて人権教育を行っている。また、コンプライアンスについての勉強会を行っており、尊厳のある生活を支援している。	法人全体のマニュアルに沿った勉強会の中で、利用者の人権尊重について学ぶ機会を設け、職員一人ひとりへの意識づけを行っている。特に、慣れからくる言葉遣いの乱れに注意して、利用者の誇りと尊厳のある暮らしを支えている。	

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	社内や社外の研修の参加希望者を募り、参加を促している。		
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	社内のグループホーム内でスタッフの技術向上の為の短期間の相互支援を計画している。 他社との交流は現在はほとんど無い。		
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	入居前にアセスメントを行い、ご本人とご家族の意見や要望を聞き取り、安心して生活していただけるように積極的にコミュニケーションを取っている。		
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	入居前の面談時にご家族の抱えている不安や要望の聞き取りも行っている。		
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	ご本人やご家族と一緒に必要としているサービスを見極め、プランを作成している。		
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	ご入居者様同士だけでなく、スタッフともなじみの関係を築いて頂けるように積極的にコミュニケーションを取っている。		
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	ご面会時にスタッフと一緒にお客様とお話をする機会も多く、その際に支援の方法について相互に意見交換をすることも多い。		

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	面会以外にもご家族やご友人が来ていただける機会を増やす目的もあり、年に2回は大型の行事を設定している。	利用者の友人、知人の面会を歓迎し、ゆったり寛げる雰囲気を中心掛け、又来てもらえるように声を掛けている。ホームの夏祭りやクリスマス会に家族を招き、利用者と共に楽しい時間を過ごしてもらい、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	ご入居者同士の関係を把握し、リビングでの座席の位置等を配慮している。良好な関係が築けるようにスタッフが会話の橋渡しを行っている。		
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	退去後も行事への参加の声掛けや必要に応じて相談支援を行っている。		
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	スタッフは信頼関係を築き、本音や意見をご本人から引き出し、サービスに反映させている。引き出した本音や意見はスタッフ全員で共有し、支援を行っている。	職員は、利用者とのコミュニケーションを取りながら思いや意向を聴き取り、実現に向けて支援している。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり職員間で話し合い、情報を共有しながら利用者へ寄り添い、その表情や仕草から、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	入居時のアセスメントで過去の生活歴や環境を把握し、情報共有を行い支援を行っている。		
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	毎日の生活を様子観察し、日々の申送りや会議で情報を共有し支援を行っている。		
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	ご本人、ご家族、医療機関等と意見交換し作成を行っている。	本人、家族の意見や要望を聴き取り、担当者会議の中で職員間で話し合い、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎(状態によっては半年毎)に作成している。利用者の状態変化があれば、家族や主治医と話し合い、現状に即した介護計画をその都度作成している。	

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		○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	日々の様子や支援内容は個別に記録しており、スタッフ全員で情報共有し、支援に役立っている。		
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	体調の変化やご家族の生活状況を把握し、主治医以外の通院や往診等の支援も柔軟に対応している。		
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	近隣の保育所との交流や町内の広報誌を楽しみにされている方もおり、町内の一員として充実した生活が送れるように支援を行っている。		
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	月2回、協力医療機関の往診があるが、ご家族の意向があればかかりつけ医の変更なく、柔軟に対応を行っている。	現在、1名が家族の意向で入居前からのかかりつけ医を受診しているが、他の利用者はホーム協力医が主治医である。協力医による月2回の往診と、週1回の訪問看護師、介護職員との連携で、安心の医療体制が整っている。	
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	医療連携体制による訪問看護の往診が週に一回行われており、日々の状態の相談を行っている。		
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。	入院時にはサマリーや処方薬についての内容を提出し、円滑な治療ができるよう努めている。入院後も連携室や病院関係者との連絡を密に取り、早期退院となるように連携を図っている。		
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	契約時にホームでの見取りについてのご説明と、重度化した場合の対応についてご説明させて頂いている。実際に終末期が近づいてきた場合はご家族や医療機関との連携を取り、チームでの対応を行っている。	入居時に契約の中で、本人や家族の希望を聴き取り、指針を基に「医療との連携が取れば看取りをさせて頂いていただきます」と説明している。利用者の重度化に伴い、家族と何度も話し合い、主治医、訪問看護師、介護職員が連携して、看取りの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	緊急時対応マニュアルに沿った対応を行っている。勉強会を行い、常に対応方法を周知させている。		
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	年二回消防非難訓練を行っている。昼夜ともに対応できるように設定を変更して行っている。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し、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、安全に避難誘導する体制を整えている。非常食や飲料水の備蓄も行っている。	夜勤者が中心となって行う夜間想定 の自主訓練を繰り返し行い、避難誘導の方法を身につけることを期待したい。
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	接遇や倫理法令順守についての勉強会を行っている。ご入居者それぞれのプライドや羞恥心に配慮した声掛けを行うように指導を行っている。	利用者一人ひとりの人格を尊重する介護サービスについて、職員会議の中で常に話し合い、特に、言葉遣いや対応に注意している。排泄や入浴の場面では、希望があれば同性介助を行い、声掛けや対応に注意して、利用者のプライドや羞恥心に配慮しながら、支援に取り組んでいる。	
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	日々の声掛けの中で自己決定ができるように働きかけている。拒否があった場合は無理強いせず、ご本人の気持ちに配慮した対応を行っている。		
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	一日のサービスの流れに沿って支援を行っているが、ご入居者様の希望や状況に応じて柔軟に変更して対応している。		
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	2ヶ月に一度訪問美容を利用している。 また、服装もご自身で用意できない方はスタッフが用意し、支援を行っている。外出が可能な方は同行して頂き、気に入ったものを購入していただけるように支援を行っている。		
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	それぞれの好みや味付けを把握し、調理を行っている。時には外注や外食の機会も作り、食事が楽しいものになるように支援を行っている。	利用者と一緒に、近所のスーパーに買い出しに出かけ、利用者の「これが食べたい」のリクエストに応えて、職員が交代で手作りの料理を提供している。出前を取ったり、外食に出かけ利用者の気分転換を図りながら、食事を楽しむことが出来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	社内のレシピを参考に調理を行っており、献立を作成する際にご入居者様からの希望を取り入れることも多い。量や食事形態は個人に合わせ提供している。		
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	毎食後に実施している。できる限りご本人にできる部分はしていただけるように支援を行っている。訪問歯科を利用し、定期的なチェックにより健康維持を行っている。		
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	各入居者様の排泄リズムを把握し、定期的な声掛け、誘導を行っている。できる限りトイレでの排泄ができるように習慣やリズムの把握に努めている。	職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、重度化してもトイレで排泄することを基本とし、早めの声掛けや誘導で排泄の自立支援に取り組んでいる。夜間は利用者の希望を聴きながら、その方に合わせた排泄の支援を行い、オムツ使用の軽減にも取り組んでいる。	
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	食事は野菜を多く摂取するようにしており、ヨーグルト類を積極的に摂取するようにしている。水分量は日々の記録で毎日確認している。医療機関との相談により、必要な方には薬の処方があり、調整を行っている。		
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	入浴は週に3回一日おきに行っている。体調やご気分により順番や入浴日の変更は柔軟に行っている。	入浴は利用者の希望や体調に配慮しながら、週3回を基本とし、湯船にゆっくり浸かってもらい、菖蒲や柚子、入浴剤を入れて、楽しい入浴になる様に支援している。入浴は利用者と職員が、一対一でゆっくり関わることのできる貴重な時間と捉え、しっかりとコミュニケーションが取れている。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	状態に応じて居室に誘導したり、ソファーに座っていただく等、休息が取れるように支援を行っている。また、日中の活動量を増やし、夜間に良眠していただけるように努めている。		
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	処方箋は毎回保管しており、内容をスタッフが確認できている。また、常に状態観察を行い、変化が見られた場合はすぐに医療機関に相談し、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	各入居者様の能力に応じた自立した生活が過ごせるように洗濯等の役割を持って頂きハリのある生活を送っていただけるように支援を行っている。		
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るように支援している	天気や気温を配慮し、敷地内の散歩をしたり、買い物や支援を行っている。ご家族と外出や外食をされる方もいらっしゃるため、食後の薬の説明や、トイレ時に使用するパット等のご用意をさせて頂く。	気候の良い時期は、ホーム周辺の散歩や敷地内を散策し、利用者の気分転換を図っている。家族の協力を得て、病院受診や買い物や外食に出かけてもらい、利用者の生きがいに繋げている。	職員不足等もあり、外出の機会が減っているが、職員配置の工夫や家族、ボランティアの協力を得て、少人数や個別の外出に取り組むことを期待したい。
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	個人で金銭の所持はしていないが、お小遣い金としてホームで預かっている。外出時や通院時はお小遣いから使用している。		
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	ご入居者より要望があった場合は、ご家族と相談のうえ、可能な範囲で対応を行っている。		
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	全室バリアフリーになっており、不快感を感じないように室温や湿度、音や光についても配慮している。また、トイレとリビングが近いので、特に臭いには注意している。また、季節感を感じられるように月ごとに掲示物を変えている。	利用者が一日の大半を過ごすリビングルームは、温度や湿度、音や光、臭いについても配慮し、清掃を小まめに行い、心地よく過ごすことが出来る共用空間である。保育園児の作品や利用者の楽しそうな写真や季節毎の飾りつけで、生活感や季節感を採り入れた家庭的な雰囲気である。	
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	各居室は個室になっており、落ち着いてすごしていただける。リビングの座席の位置は関係性を配慮し決定しているが、お話をされたりテレビをご覧になるとき等、柔軟に対応している。		
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	入居時にご本人やご家族と相談し、使い慣れた馴染みの物を持ち込んでいただいても大丈夫な旨をお伝えしている。	入居前に、利用者や家族と話し合い、馴染みの家具や寝具、家族の写真等大切な物を持ち込んでもらい、利用者の動線に配慮して設置して、利用者が安全に安心して過ごせる居室となるよう配慮している。また、小まめな換気や清掃に努めている。	
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」「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	トイレや浴室等は分かりやすいように明記しているので、ご入居者様ご自身の意思で出入りが可能にしている。また、全てのトイレは廊下に面しているため、出入りがあった場合はすぐ分かるような見通しになっている。		