

### 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	4071401568		
法人名	協栄興産 株式会社		
事業所名	ふれあいの家 百道 (百道Ⅱ)		
所在地	〒814-0006 福岡県福岡市早良区百道3丁目13番30号 Tel 092-833-8081		
自己評価作成日	平成29年04月30日	評価結果確定日	平成29年06月15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29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)】

お一人おひとりしっかりと向き合っており、その方がこれまでどのように過ごしてきたのか、今どのように暮らしておられるか、その方の意向に寄り添っていけるように努めています。されたい事が自由に出来るように、思いを自由に言えるような雰囲気作りをして、積極的に関わることで、その方のお好きな事、得意な事、出来ることを見出し、役割を持っていきいきとその方らしく日々の生活を送れるように支援を致します。

【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)】

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)	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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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)		

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	『笑顔でその方らしく、また、地域の中で穏やかに過ごせるよう支援する』という施設の理念のもと、日々話し合いを行い、決められたことを実践できるようにしている。また、玄関に掲示して毎日理念を確認して就業している。		
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	散歩に出て地域の方に会ったときは、挨拶するように心がけている。また、利用者と共に町内清掃には参加するようにしている。年2回の町内会の話し合いには出席し、協力できることはすすんで行うようにしている。地域の方より災害時に協力をしますよとの申し出があった。キャラバンメイトの講習会に参加した。近隣の保育園の園児を施設に招き交流会レクリエーションを開催したり、講師を招き音楽セラピーを実施している。		
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	地域の話し合いに参加して認知症に対する理解を求めている。逆に地域の方が運営推進会議等で来苑された際には、認知症の方への対応等の話をしている。また、地域の中学生の職場体験の受け入れを行っている。		
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か月に1回、日頃の利用者の様子について、その変化や対応についての報告、家族アンケートの結果報告と取り組み、レクリエーション等の行事報告、職員の研修報告、外部評価報告、火災避難訓練見学等を行っており、いきいきセンター職員、民生委員、利用者の家族、職員の参加を得て、家族からの疑問・意見をサービスの向上に活かしている。		
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	運営推進会議の案内を必ず、送っている。市の保護課職員の方とも連絡相談等を行い日頃から関係作りを行っている。会議の開催前にお知らせ書を送付して、会議後の議事録も市へ送っている。		
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開催し、事例検討を行っている。ミーティングにおいて、伝達研修を行い、新人職員については、個別に先輩職員が法人独自の「介護サービスマニュアル」に沿って指導にあたり、身体拘束を行うことによる弊害を認識し、自施設の利用者が自由に思いを伝え、自由に行動できているか、職員一人一人が振り返るようにしている。		
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	高齢者虐待防止をテーマに内部研修を行っており、「尊厳あるその方らしい生活の実現」を目指すことが高齢者虐待防止につながり、「気付き」が虐待の深刻化を防ぐことを学び、伝達研修でスタッフ一人一人に伝えている。新人職員については、個別に先輩職員が「介護サービスマニュアル」に沿って指導にあたり、スタッフは日頃より利用者に敬意を払って接するようにし、虐待までは行かなくても、相手に不快な思いをさせていないかを振り返り、対応の改善に取り組んでいる。		

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
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	外部研修・内部研修で学んだことを、ミーティングにて伝達研修を行いスタッフ一人一人に伝えている。成年後見人制度が必要と思われる入居者の家族にも説明を行ったが、利用はされていない。		
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	施設見学・事前訪問・体験入居を行い、不安や疑問をできるだけ解消し安心して入居して頂いている。入居契約時には時間を取ってもらい、利用者や家族に入居契約書・重要事項説明書を見て頂きながら、契約内容を丁寧にわかりやすく説明し、納得して契約して頂いている。また、介護報酬の変更時には同意書を作成し、家族や利用者に説明し、同意を頂いている。		
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	家族へは年に1度、施設運営に関するアンケートを行い、様々な面での評価・具体的な意見・要望を頂いている。その際のご意見に対しての取り組みは冊子にして家族に配布し、運営推進会議にても報告している。また、来苑された際に、ご意見等があれば何でも言って頂けるように常々お伝えしている。		
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	エリア長、管理者とは半年に1回面談を行い、また、月1回はミーティングを行い、職員の意見を聴く機会を設けている。出た意見・要望に対して、できるだけ改善できるようにしている。また日頃より、意見を出しやすい雰囲気作りをしている。		
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	年2回事業所での目標を定め、その目標に沿った個人目標を設定し、その達成度を鑑みて賞与に反映させている。資格手当、役職手当、職歴手当を設け、職員の努力・能力に見合った給与体系になっている。職員各自の向上心を支援し、スキルアップの為に内部研修の実施・各種外部研修受講の勧め、資格取得のための勉強会・実技講習を行っている。		
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、年齢・性別を理由に採用対象から外す事はない。経験を問わず、この仕事をやりがいを持って行なっていけるよう、また、職員が得意分野で力を発揮できるようにしている。資格取得を奨励し、内部・外部の研修参加を薦め、職員の技術・知識の向上に努めている。		
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	内部研修にて、人権研修を行い、ミーティングにて伝達研修を行っている。『介護サービスマニュアル』に沿って、常に勉強をしており、お一人おひとりを尊重して大切に思う気持ちを持って接していくこと、その方のしたいことができるようにするためにはどのようにしたら良いかを常々話し合っている。		

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
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	採用時より1年間(個人差あり)、新人1名に対して、先輩職員1名を配置し、『介護サービスマニュアル』に沿って、チェックシートを活用しながら、指導を行っている。内部研修においては、施設主催の際は、職員全員で発表内容を考え作成し発表している。また、外部研修の費用を法人で負担したり、できるだけ参加できるようにシフト調整をして、それぞれがこの環境を活用していくことで介護サービスの質の向上を目指している。		
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	法人内の他の事業所とは施設長会議や担当者会議にて事例検討や意見交換を行っている。また、担当者会議にて計画した行事には、各事業所から、利用者、職員が参加し、交流を深めている。また、各事業所担当の内部研修に各事業所から参加し、学んだことをサービスの向上に活かしている。		
<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	入居前に事前訪問を行い、本人のご自宅や利用されている事業所に伺い、面会した上で、体験入居をして頂いている。現在の生活の様子をご家族、職員から詳しく伺い、入居時に必要な対応や環境の変化でご本人が戸惑わないように、ケアに活かしている。ご本人とも話をしながら、心配な事があれば気安く話して頂ける雰囲気を作っている。初期は、ご本人の話をゆっくり聴ける体制を作り、夜間帯は状況を見て、宿直体制を採っている。		
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	ご家族にも見学、体験入居時にお話を伺い、困っていること、不安なことが少しでも解消できるように対応している。体験入居時の生活の記録はご家族に見て頂いている。気になる事があれば、些細なことでも良いので何でも言って下さいとお伝えしている。		
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	問い合わせ、施設見学の段階で、その方によりふさわしいサービスがあれば、グループホーム以外にもサービスがあることを説明し、納得して頂いた上で、選択して頂けるようにしている。		
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	利用者が主体となって、したいことができ、言いたい事が言えるように本人の思いを尊重している。利用者には、日頃の生活の中でこうした方が良くよと助言をして頂いたり、スタッフが困っていると、「手伝うよ」と声を掛けて頂いている。洗濯物たたみや食器拭きを積極的にして下さっている。		
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	家族には、本人の思いや生活の様子、変化をお伝えするようにし、家族にしてほしい支援があれば、お願いしている。また、家族からの要望があれば、できるだけ迅速に対応するようにしている。本人と家族の時間を大切にして頂きたいので、面会や外出は、可能な限り自由にして頂くようにしている。		

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	ご自宅の近い方がおられ、帰りたいたと仰ったときに帰られ、束の間ではあったが、家族とお話をされ、苑にもどられた。電話が外部からかかったときには、確認の上取り次いでいる。		
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	一緒に食器拭きや洗濯物たたみをしたり、また、体操や風船バレー等のレクリエーションをしたり、互いに何でも言い合える雰囲気作りをしている。利用者が他の利用者を励まし応援してくれたり、レクリエーションがうまくいくように説明してくれることがある。言い合いになることもあるが、激しくなりそうときは間に入ったり、一方の方に場所を移動して頂いて気分を変えて頂いている。		
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	病院に入院され、退去された方には、その方の写真や作品をお渡しし、亡くなられた方には、お通夜・告別式に行かせて頂き、故人を偲ばせて頂いた。入院の際には情報提供書を提出し、病院でのケアに活かして頂くようにした。		
<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	その方がこれまでどのような生活をしてきたのかを知り、日々の生活の中で関わることにより、その方のしたいこと、好きなこと等の意向を把握している。意向を仰らない方については、表情、仕草からその方の意向を察している。思いに沿った生活ができるようにするにはどのようにしたら良いか話し合いを行っている。		
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	長く働いてこられた方は、食器拭き等の仕事を好んでされ、書道やお花を習ってこられた方は、その得意なことをされ、これまでの生活習慣に沿った生活を送って頂くことで、その方の持っている力が存分に発揮され、やりがいのある楽しい生活ができるようにしている。本人や家族から、これまでの生活歴や生活の様子、サービスを利用するに至った経緯等を伺い、施設でのケアに活かしている。		
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	お一人おひとりの生活のご様子をよく見守り、その方の心身の状態を理解し、好きなこと、できることを把握できるように努めている。その方について気付いたことは、介護記録、アセスメントに記載し、職員皆で情報を共有している。		
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、ご家族の意向を伺い、意向に沿った介護計画を作成している。職員全員、かかりつけの医師、歯科、薬局の関係者にも意見を伺い、介護計画に反映させている。また、月に1回モニタリングの評価を行い、今後の介護計画に活かし、より良い暮らしを送るための具体的な支援内容として取り込んでいる。		

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
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	日々の生活の様子は、関わった際の会話を交えて介護記録に記録し、就業前にはその介護記録に目を通し情報を共有している。また、いつもと違う変化については、介護記録をはじめ、申し送りノートや口頭での申し送りにて伝えている。これらの情報はアセスメントにも記載され、介護計画やケアの実践に活かされている。また、日勤帯(黒)、夜勤(赤)、医療(青)、家族・知人(緑)と見やすく色分けしている。		
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	ご家族が遠方のため、対応できない方については、市の医療保険、介護保険関係の書類を施設に送付してもらうようにしている。病院の受診等は、ご家族の付き添いが原則だが、仕事の都合等で行かれないときなどは、職員のみでの付き添いで受診することもある。また、ご家族がご自宅での時間を一緒に過ごしたいと望まれた時は、付き添いが必要な方の場合付き添っている。		
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	近隣に公園、川、海があり、良い散歩コースとなっている。また、商店街、飲食店、コンビニも近いので、日々の買い物や外食等の気分転換が可能である。また、地域の催しものにも参加している。		
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	入居契約時に連携医についての説明を行い納得した上で受診して頂いている。隔週1回の訪問診療では職員が立ち会い、本人の様子を伝えている。診療結果は、ご家族に、面会時や『ふれあい通信』にて報告をしている。また、特変がある際には、医療機関に連絡を取り、速やかに対応してもらっている。		
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	提携している病院の看護師とは24時間の連絡体制を取り、週1回程度の訪問を受けている。また、毎日の体温、血圧、脈拍の測定結果を連絡して日々の健康管理を行っている。		
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。	入院の際には、付き添い入居者様の情報を口頭で伝え、後日情報提供書を必ず提出している。入院中は病院に出向き、病院関係者との情報交換を行い、安心して治療が行われるように、治療後は速やかに退院し、施設での生活にスムーズに移行できるようにしている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にご本人・ご家族に『入居者の重度化における対応にかかる指針』を説明し、看取り介護についての思いを伺い、同意書にサインを頂いている。重度化が進んでいくごとに、ご家族、介護者、医師と話し合いを持ち、互いに納得した上で、終末期をどのように迎えていくのか方針を共有するようになっている。		

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
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	『介護サービスマニュアル』にて利用者の急変時や事故発生時の対応について学んでいる。また、急変時の対応をどのようにするのか『緊急時対応マニュアル』を掲示している。		
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	災害時の避難計画を作成し、災害時の役割分担を明確にし、混乱しないようにしている。備蓄品についても、水を含めて、4日分を保存管理している。火災避難訓練を年2回行い、1回は消防署の立会の元、訓練を行っている。地域の方、ご家族にも見学して頂き、意見交換を行っている。部内ミーティングにおいて避難のシュミレーションを行っている。		
<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	高齢者に対して、常に敬意を払って接している。失礼のない言葉遣いとし、話を伺う際は、視線を合わせている。排泄の声掛けは、人前では行わず、離れたところで行なう等、あからさまな声掛けはしないようにしている。また、居室での更衣、排泄介助を行う際にはドアを閉め、プライバシーを損ねないようにしている。		
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	職員が決め付けてしまうのではなく、ご本人の思いを尊重し、ご本人がどちらが良いか選択できたり、意思を確認して、自己決定できるようにしている。また、ご自分の思いをはっきりと言えるように、明るく楽しい雰囲気作りを心掛けている。		
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	ご本人のしたいことがしたい時にできるように支援している。ゆっくりしたい方はゆっくりと、散歩に行きたい方は散歩に行きたいときに行けるように支援している。その方の生活のペースに合わせて過ごして頂いている。		
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	アクセサリーをお持ちの方には身に付けて頂いている。髪染めをされる方には染めて頂いている。お出掛けされる際には、洋服を選んで頂いている。		
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	食欲のあまりない方にはかつての習慣に沿って、また、お好みの甘いパンをお出ししたり工夫している。また、スプーンや食器をその方の使いやすい、食べやすい物に換えている。また、食事を比較的早目に終えられた時は、食器拭きをして頂いている。食事の盛り付けや注ぎ分けを手伝って頂くこともある。		

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
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	栄養バランスについては、1日30品目を摂取できるように毎食チェック表に記録している。できるだけ減塩できるように減塩醤油を使用し、練り物は使用していない。食事量や水分量についても、チェックして、水分の摂れていらない方には、好きな物飲める物に換えてお出ししてできるだけ飲んで頂くようにしている。		
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	ブラッシングの仕上げを介助したり、うがいの出来ない方には口腔清拭を行ったり、その方その時のご様子に合わせて口腔ケアを行っている。起床時と就床時、昼寝等の臥床される際には必ず口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表を付け、お一人おひとりの排泄リズムを把握して、その方に合わせた排泄が行われるように支援している。部屋のベッド上でパット交換をされる方、トイレにご自分で行かれる方、声をお掛けして行かれる方、夜間はポータブルトイレを使用される方等様々である。		
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	発酵食品(ヨーグルトやぬか漬け)を毎日召し上がって頂いている。また、水分の摂取をできるだけして頂けるように日々注意している。また、歩行訓練や体操あるいは風船バレーのような運動をほぼ毎日行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入りたい方がいればその方に合わせて入って頂いている。入りたくない方も入れる時に無理のないように入っている。入浴されない方は、身体を清拭し、更衣して頂くようにしている。浴槽には入浴剤を入れて、香りを楽しんで頂いている。入浴方法も、足浴をしてシャワー浴をされる方、浴槽台を使用される方と様々である。		
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	その方の生活リズムや体調に合わせて休息して頂いている。特に車椅子の方でご自分では動かせない方は、日中に身体を休める時間を設けている。		
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	薬の作用、副作用について、訪問診療時に医師の説明を聞いたり、薬局の配薬時に薬剤師の説明を聞き、介護記録や申し送りノートに記載して、職員が情報を共有し、症状の確認ができるようにしている。また、医師や薬剤師の居宅療養管理指導報告書に目を通し、薬の副作用について注意することを確認・把握している。		



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	活け花や書道等の以前されていたことをして頂くと、作法を逆に教えて下さる。また、長い間働いてこられた方は洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器拭き等の仕事をきちんとされる。歌のお好きな方は一緒に歌を歌い楽しんで頂いている。		
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	できるだけ行きたい時に行けるように支援している。気候が良く、利用者の体調が良いときには意向を伺って散歩するようにしている。また、ご本人と相談しながら、計画を立てて外食等の行きたいところへ行かれることもある。		
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	ご自分でお金を管理している方はいらっしゃらない。また、施設では、お小遣いをほとんどお預かりしていない。一緒に外出して、お土産を買って帰られる方はいらっしゃる。		
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	ご本人が希望されれば、その時に電話を掛けて頂いている。また、かかってきた電話がうまく受け取れなかった時は、こちらからかけ直してお話して頂くようにしている。ご家族から、贈り物が届いたときは、利用者から電話してご家族とお話しされる。		
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	利用者に描いて頂く塗り絵は、季節に合ったものにし、できあがったものを掲示している。季節のお花を活けてもらい飾っている。音楽の好きな方が多いので、民謡、童謡、歌謡曲のCDやDVDをかけている。また、歌や動物のテレビ番組を録画して好きな方に観て頂いている。		
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	リビングにソファを置いており、座ってくつろぎ、気分転換ができる。また、ベランダに出たり、1階や2階に行って他の職員や他の利用者と会話をして、気分転換をされることもある。また、食器拭き等の仕事を席を移って一緒にされたり、レクの為に円座になって皆さんで楽しめることもある。部屋で休みたい方は休んで頂いている。		
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	お部屋には馴染みの物を持ちこんで頂いて、落ち着いた生活ができるようにしている。また、陶芸教室で作られた作品や、書道の作品を飾ったり、ご家族の写真を貼って頂いて、慣れ親しみ安心して生活して頂けるようにしている。		
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	居室には手すりやポータブルトイレを設置したり、ベッドのタイプをサイドレールのあるものに変え、できることを安全にして頂けるようにしている。また、ベッドやタンスは安全性を考慮して配置している。		