

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	4077800086
法人名	有限会社ウェルフェアサービス
事業所名	グループホームほほえみ館
所在地	福岡県久留米市城島町城島37-2
自己評価作成日	平成29年10月30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	公益財団法人 福岡県メディカルセンター		
所在地	福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号		
訪問調査日	平成29年11月14日	評価結果確定日	平成29年12月25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)】

理念に基づき、利用者の方達が住み慣れた町でゆったり楽しくありのままに過ごして頂けるよう、職員は介護力を向上させている。また、上野医院との医療連携の充実を図り、利用者様への安心を確立している。軽症の方から、医療依存度の高いターミナルの方まで幅広く対応している。スタッフ間のチームワークが良く、長く勤めているスタッフが多いため、より家庭的な雰囲気作りが出来ており、入居初期から看取りまで同じスタッフで関わる事が出来ている。

【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)】

医療法人を母体とし、デイサービスなどの関連施設が隣接した2ユニットの事業所である。事業所の理念のとおり、利用者一人ひとりがありのままに過ごせるようなケアを実践している。事業所は家庭的な雰囲気であり、ゆったりとした時間が流れている。管理者が医療資格保持者でもあり、母体医療機関、協力医院との連携も十分取れているため、日頃の健康管理だけでなく、緊急時や終末期などでも安心して適切な医療、介護が受けられる環境となっている。事業所は地域の自治会に加入しており、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるような様々な取り組みを行っている。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:30)	<input checked="" type="radio"/> 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	理念を各階に掲示し、常にスタッフの目に入るようにしている。「住み慣れた町で、ゆったり楽しくありのままに過ごしていただく」を理念に掲げ、職員全員がその理念を念頭にケアにあたっている。	職員は、利用者一人ひとりの個性を大切にし、趣味やこれまでの経験を活かして楽しく過ごせるようなケアを心がけており、理念の実践に努めている。ケア方法などに悩んだ時は理念を読み返し、原点に立ち戻るようにしている。	
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	利用者様と一緒に近所のお店に買い物に出掛けたり、地域で開催される酒造祭りに利用者様と一緒に参加している。	自治会に加入しており、地域の情報は回覧板から得たり、近所の方から得たりしている。系列の特別養護老人ホームで行う“ほほえみ祭り”では、焼き鳥などの模擬店を開いて地域との交流を図っており、事業所として更に地域の中に入っていけるように努めている。	
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	入居相談や見学で訪れられた方など認知症の方をもたれる家族の相談などにのっている。		
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	ヒヤリハットや困難事例等を議題にあげて報告している。いただいた意見やアドバイスはスタッフ会議で報告、共有し、サービスの質の向上に繋がっている。	運営推進会議は偶数月に開催しており、事業所、家族、医師、地域包括支援センターの参加がある。会議では、感染症などへの注意喚起、事業報告、イベントについてなど、さまざまな議題について話し合っている。会議に参加できなかった市の担当者へは議事録を送付し、報告している。	
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	運営推進会議に出席して頂き、事業所の取り組みや課題などを報告し、アドバイスを頂いている。	市の担当者とは顔の見える関係となっており、相談をしやすい関係で、様々なアドバイスを頂けている。事業所の実情や取り組みなどを報告しており、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「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	身体拘束については、スタッフ会議で定期的に研修を行っており、職員は十分理解している。トラックなどの往来が多い道路に面しているため、玄関は終日施錠し、利用者が外に出られる時は職員と一緒に付き添っている。施錠による危険防止については、市と御家族に説明をして同意を得ている。	事業所はトラックなどの往来が多い道路に面しているため、玄関は終日施錠し、利用者が屋外へ行くときは職員が付き添っている。施錠による危険防止については、市と家族に説明をして同意を得ている。身体拘束については研修を行っており、職員は十分理解している。	

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
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	具体的にどうということが虐待になるのか、管理者及びスタッフが参加するスタッフ会議にて定期的に研修を行い、心身両面の虐待が見過ごされることがないように努めている。		
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	管理者及びスタッフが参加するスタッフ会議で、定期的に研修を行っている。資料をスタッフやご家族の目に届きやすい所に置いている。	成年後見制度についての内部研修を行うなど、職員が学ぶ機会を設けている。また、制度についての資料を職員や家族の目に留まる所に常備している。現在、制度を活用している方もおり、制度活用の際の相談先などは把握している。	全職員が成年後見制度、日常生活自立支援事業の概要を理解し、利用者、家族などへの情報提供が行えるよう、内部研修が更に充実したものとなることに期待したい。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時は事前にしっかりと説明を行い、疑問点や不安点がないか確認を行っている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。入居時、面会時等に意見や要望を伺い、スタッフ会議で話し合い出来る限り実践している。介護相談員に来て頂き、利用者様が外部者へ要望を表わせる機会を設けている。	家族の方とは、事業所訪問時や電話などで密に連絡を取り合い、意見や要望を伺っている。実際にドアによる指挟みについて意見があった時は、クッション材を設置して防止に努めた。また、外部者への意見の表出の機会として、月に1度介護相談員に訪問してもらっている。	
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	毎月、代表者、管理者、スタッフが参加するスタッフ会議を開催し、提案を全職員で協議する機会を設け反映させている。	管理者と職員は日頃からコミュニケーションをとっており、職員にとって意見を出しやすく、相談しやすい環境となっている。職員から意見や提案が出た際は、すぐに協議する機会を設け、反映させている。	
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	キャリアパス策定により個々の状況を把握し、給与に反映させ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。		
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、その能力を發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、経験、性別を理由を採用から排除することはせず、高齢者の方への思いや積極性を第一に考慮している。幅広い年齢層のスタッフが、それぞれの持ち味を活かして働くことで、様々な認知症の症状を抱える利用者様を支えている。	職員の募集・採用には、年齢、経験、性別などの制限は設けていない。現在20～60代の幅広い年齢層の職員が、それぞれの得意分野を活かしながら働いている。また、資格取得を目指している職員がいれば支援している。	

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
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	スタッフ会にて定期的に人権について研修を実施している。	スタッフ会議にて、接遇、人権などについての研修を行っている。職員も十分理解できており、言葉遣いや対応などに配慮したケアを実践できている。	
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	キャリアアップに繋がる研修や資格取得を積極的に勧め、シフト調整や研修費用の面からもバックアップしている。		
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り組みをしている	関係機関である特別養護老人ホームでの研修等に参加し、お互いの取り組みを各施設の職員間で話すことで、サービスの質の向上させるよう努めている。		
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	事前調査にて心身の状況や生活歴等を把握し、全職員で共有している。入居後も、本人の要望等が出やすいよう積極的にコミュニケーションをとり、早い段階で安心感と信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入居前の事前調査時に、困っていることや要望を伺うようにしている。入居後も、要望等を気兼ねなく言っただけよう、明るい雰囲気作りを心がけている。		
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	相談や見学にいられた段階で、本人・ご家族のニーズの把握に努め、必要な居宅介護支援事業者等に繋げるなどして対応している。		
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	一方的な介護にならないよう、本人と話しをする中で各々に苦にならない出来ることを見つけ、洗濯物、野菜の皮むき等を手伝って頂いている。畑仕事などは、利用者様に教えて頂きながら、一緒に行っている。		

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
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	本人様が不安な時の電話対応、一時帰 宅時の受け入れ等をしてもらっている。 不穏時のケアなどで対応に苦慮し ている部分があれば、率直にご家族に お伝えし、話す機会を設けている。		
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	入居前に利用されていた美容室や病院 等に行けるよう努めている。	利用者の友人に事業所まで遊びに来ても らったり、近所の友人との外出支援など、 馴染みの方との交流が継続できるよう支援 に努めている。また、自宅の様子を見に行 きたいという要望があれば自宅まで同行 し、希望に添う支援をしている。	
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	利用者様同士、気の合う方会わない方を把握 し、必要時は職員が間に入っている。カレン ダー等の大きな作品を利用者様同士会話しな がら協力して作っていただいたり、利用者様が他 利用者の手伝いをされている時は見守り行き、 必要時にサポートをしている。		
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	退所後でも、不安なこと等があれば相 談に応じる。		
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	日頃の会話やご家族からの情報提供で、本 人の思いや意向の把握に努めている。うまく 言葉で表せない方についても、表情や行 動などを観察したり、ご家族からの情報を もとにスタッフ間で話し合い、意向の把握 に努めている。	家族の訪問時や、本人との日常会話から希望や 意向を把握している。思いを言葉で表せない方 については、表情や仕草、行動から把握してい る。ケアプラン導入シートを用い、カンファレ ンスで全職員が情報を共有し、本人本位の支援 になるよう検討している。	
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	入居時の情報収集だけでは聞き取れなかつ たことは、日々の生活の中で聞いたり、ご 家族が面会に来られた際に聞き取り、把握 に努めている。以前利用されていたサービ スがあれば、情報を得るようにしている。		
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	ケアプランをもとに日々の様子をケー ス記録に記入し、情報を共有し把握し ている。さらにケアカンファレンス内 で、引き出せる力等がないか話し合っ 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
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	ご家族面会時や、スタッフ会議にて課題やケアのあり方を検討し、本人にとって一番良いサービスができるよう努めている。又、PTや栄養士とも連携を取っている。	1名の職員が2名の利用者を担当し、利用者、家族の意向、医師からの留意点などを踏まえた介護計画を作成している。3～6ヶ月で計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の生活での変化や気づきを記録に記入している。ケアプランがすぐに目に入るように工夫している。声かけの仕方、工夫なども具体的に記入し、ケアプランの見直しにも活かしている。		
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	病院受診にご家族が付き添うことが困難な場合は、グループホーム職員が受診の同行を行っている。		
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	地元の理髪店の方に来館して頂き、散髪をしてもらっている。また、近くの店、コンビニ等を利用して頂いたり、協力を頂いたりして、楽しみのある生活を送れ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	サービス開始時及び適宜、かかりつけ医や受診についての希望を伺っている。受診時には必要に応じてスタッフが同行し、受診ノートやお薬手帳等を持参して情報を医師に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の受診が継続できるよう支援している。必要に応じて職員が同行し、必ず家族に報告を行っている。夜間などの緊急時には隣接する母体医療機関で対応しており、受診情報などは共有できる体制を作っている。	
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	施設内看護師と母体医院の看護師と密に情報交換を行い、毎日の利用者様の様子を医院に報告している。様子に異常が見られる時はすぐに連絡し、指示を仰いでいる。		
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	日常の受診や緊急時の搬送にスタッフが同行し病院関係者に情報提供を行っている。入院後も訪問を行い、状態の把握や生活上の注意点について病院関係者と情報を共有し、安心して入院生活を送れるよう、なたスムーズにホームに戻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
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	重度化した場合や終末期の方針は、入居時にお伝えし、希望もその時にお聞きしている。本人様の日々の容態は併設の医療機関に適宜情報提供しており、病状の変化等がある時は院長と共にご家族へ説明し、同じ思いと方針で支援できるよう努めている。	終末期については入居時より説明を行っており、本人、家族の意向を確認している。利用者の状態に合わせ、その都度説明を行い、意向の確認をしている。病状が変化した際には、主治医より説明を行い、今後の方針の共有を図りながらチームで支援に取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時は併設の病院にすぐに報告し、必要な処置が受けられるようにしている。マニュアルが整備されているが、介護職員それぞれが応急手当等ができるような訓練は実施できていない。		
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	夜間想定避難訓練を年2回行い、全職員が避難方法を身につけられるよう努めている。緊急通報装置には地域の方の電話番号も登録させて頂いており、いざという時は協力を得られるようにしている。	年2回、夜間を想定した避難訓練を実施しており、自治会や地域の方の参加もある。出火元によってマニュアルが作成されており、利用者の居室入口には、利用者が避難済みと一目でわかるような工夫がなされている。	様々な事態を想定し、水だけでなく、非常食や保温シートなども備えておくことが望ましい。また、過去の水害時に1階への浸水もあった事から、備蓄の保管場所の検討に期待したい。
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	経験豊かな先輩として敬う気持ちを忘れずに対応している。認知症による混乱や失禁への対応時も、その人を傷つけないよう配慮し、入室の際は必ずノックをするようにしている。	一人ひとりの人格を尊重し、敬う気持ちを大切にしている。居室への訪問時には必ずノックをしたり、排泄や入浴などの介助には、特に羞恥心に配慮した声かけを行ったりしている。	
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	その方の出来る力に応じて、選択しやすい声かけを行い、やりたい事ややりたくない事など、希望を伺っている。言葉で表せない方は表情や行動で思いを把握するよう努めている。		
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	食事、入浴、就寝時間等、その方のペースや気分、希望に合わせて対応している。行動の先取りをせず、まずは見守り、その方の意図を汲み取って必要なケアを行うようにしている。		
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	衣服の選択が困難な方は、ご家族の協力の下季節に応じた衣服の準備をしたり、その人らしいお洒落が出来るよう支援している。ほぼ寝たきりの方でも、ブラシを渡せば鏡を見ながら髪をとかれるなど、ささいな動作を見逃さず大切にしている。		

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
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	利用者様の好みの物を把握し食札にも記入することで情報共有している。お好きな物を個別に準備したり、買い物に行ったりしている。簡単な野菜の皮むきや配膳等、本人の出来ることに応じて頂いている。	利用者が食べやすいように柔らかいものにしたリ、温度に注意したりしている。また、スプーンでも食事しやすいようにお膳に傾斜を持たせるなどの工夫もしている。米とぎや食器洗いなど、利用者のできる範囲で食事の準備や片付けを一緒に行っている。	
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	管理栄養士によって献立が組まれ、必要に応じて栄養士や歯科衛生士と連携しソフト食や高カロリー食を利用している。水分摂取量が少ないと思われる利用者様に対しては、専用のチェックシートで水分量のチェックをしている。		
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、本人に口腔ケアをして頂き、必要に応じて職員が介助している。また、口腔ケアの研修や、訪問歯科による指導を受け、その方に適した口腔ケアや道具の選定を行っている。		
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	チェックシートで可能な限り排泄パターンの把握に努めている。パットは数種類用意し、その方が一番不快なく必要に応じて使用できるようにしている。トイレ内に、名前を隠して置いたりして。	個々の排泄パターンを把握して声かけを行い、できるだけトイレでの排泄ができるよう努めている。トイレ内には黒いビニール袋が常備されており、排泄に関しての配慮が見られる。	
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	好みに応じて、毎朝乳製品を提供したり、管理栄養士の献立に基づき食物繊維を多く含む食事の摂取に努めている。また、運動の機会を作ったり、必要に応じて主治医への相談も行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	無理な声かけは行わず、本人の入りたいタイミングを見つけて入浴して頂いている。お風呂で唄ったり、お話をしたりと、入浴を楽しんで頂けるように支援している。	週1日のリネン交換の日以外は、午前・午後ともいつでも入浴可能な状況となっている。利用者の希望、体調など個々のタイミングに合わせて入浴していただいている。	
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	入居時や面会時、ご家族に睡眠の状況について伺い対応している。運動や日光に当たる時間を大切にして、スムーズな睡眠が取れるよう配慮している。疲れていても休息の行動に結びつかない方は、様子を見ながらこちらから声かけするなどして支援している。		

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
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	お薬手帳をカルテの所定の位置に挟み、全職員がいつでも内服薬の注意点等について確認が出来るようにしている。隣にある薬局の薬剤師、施設看護師、スタッフが、症状について情報を共有出来るよう日頃から密に連携を取っている。		
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	1人1人の生活歴や好きなこと等を把握し、行事の際に歌を披露してもらったり、家事参加や畑作りなどで役割りが持てるよう支援している。		
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	日常的に外へ出る事が出来る方と、難しい方もいる。外へ出たい方には、出来る限り職員と一緒に散歩等行けるようにしている。本人様の希望で、ご家族と協力して、生まれ故郷の家に行った方もいる。	近くのコンビニに買い物に出かけたり、誕生日にはケーキを食べに出かけるなど、日常的な外出支援に努めている。家族の協力を得ながら、酒蔵祭りなどにも出かけている。現在は、大川市まで菊を見に行く計画を立てている。	
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	本人、ご家族に希望を伺い、ご自分でお金を所持出来るよう支援している。金銭管理が難しい方については、ご家族からお小遣いを預かっており、本人の希望に応じて嗜好品等を購入出来るようにしている。		
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	希望される方には、お正月の年賀状やお手紙を書いていたいただいている。また、希望される時には電話も出来るように支援している。		
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	季節毎の掲示物で季節感を感じて頂けるようにしている。室温、湿度にも気を配り、不快感を抱かれないようにしている。フロアは限られた場所であるため、難聴の方がテレビの音を大きくされたりと、利用者の方全員に居心地の良い空間作りが難しい。	共有空間には中庭からの光が差し込んでおり、カーテンで光の調整を行って快適な生活空間となっている。また、定期的に空気の入替えをし、換気と室温調整を行っている。壁には絵画や季節を感じられる飾りつけがなされており、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	利用者様同士の、気の合う・合わないを把握し、大きさの違うテーブルを用意し配慮を工夫することで、気の合う方同士過ごせるよう配慮している。また、テーブル席とは別にソファも置き利用している。		

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
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の希望に応じて、奥様のお位牌や写真、家具などを持ち込み、安心して過ごせるよう配慮している。	利用者個々の身体状態、動線に合わせたベッドの配置となっている。転倒の恐れがある方の部屋には床に怪我防止のクッションが敷かれている。室内には家族写真、使い慣れた衣装ケース、テレビ、パイプハンガーなどが持ち込まれ、落ち着いて過ごせる環境となっている。	
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」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	目に付きやすい所に大きめの表示を付けることで、分かりやすく混乱しにくい生活環境づくりに努めている。また、ホーム内はバリアフリーとなっており、自力歩行が可能な方も、車イスの方も、安全に移動することができるようになっている。		