

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	4370103212		
法人名	有限会社 キョーシン福祉会		
事業所名	みずき苑		
所在地	熊本市北区龍田5丁目12-4		
自己評価作成日	平成30年3月7日	評価結果市町村受理日	平成30年4月12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.kai gokensaku.jp/43/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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成30年3月23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)】

小学生の通学の声が聞こえ、電車の音をすぐそばで聞くことが出来る。民間改修型の古民家風ホームです。玄関を入ると昔ながらの大きな柱時計が時を知らせています。家庭と同じような環境で毎日を笑顔で楽しく生き生きと生活して頂くために、入居者との関わりを考え思いを受容し共感し、満足感と安心感があるよう考えています。また地域の方々とのコミュニケーションを大切にし、地域の中で生活できる施設作りに職員一同心がけています。

【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)】

熊本地震の影響により閉鎖も検討したホームでは、改修も完了した中で管理者の変更という変革期にあり、一つ一つ見直す等改善を図る過程にある。入居者も自立した方や重度化にある等二極化にある中で、今できる最大限のケアに真摯に取り組み、今年度は看取りケアに取り組み、主治医との連携により静かな終末に寄り添う等職員のケア力が表れている。入居できたことへの感謝やこれまでの人生のご褒美としてホーム生活を楽しむ入居者等に理念である“いっしょに歩ければいい いっしょに笑えればいい…”が表出した事例の一つである。今後も地域の中にあるホームとして、近隣住民との交流等を検討し、入居者の日常生活の潤いの一環としていただきたい。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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	
56	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:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	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:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	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:18,38)	○	1. 毎日ある	64	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
59	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:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	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:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	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

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	認知症の方々の人権を尊重としたケアを基本とし理念に沿った目標の具体化に努めている。玄関を上げて1度立ち止まり、各々で理念を唱和している。	開設時からの運営方針である「個人の尊重」「受容と共感」「自由の尊重」を基本に、理念“いっしょに歩けばいい いっしょに笑えればいい それだけでいい それだけがいい”を継続している。職員は都度話し合い、入居者と職員が笑いながら過ごす環境に努めている。	熊本地震後、ホームの継続を検討しつつケアにつつ努め、30年1月より新たに組みたいと新体制のもと一から出直している。変革期にあるホームとして、現状に即した理念等全職員が会する話し合いの場を作られることを期待したい。
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	地域の掃除等に参加し交流に取り組んでいる。ボランティアの訪問等で交流を継続している。	地域の中のホームとして自主的に近隣の掃除を行い、住民へのあいさつにより近所づきあいを行っている。協力医院が開催される行事(クリスマス会・餅つき等)に参加したり、継続した折り紙ボランティアとの交流が行われている。	自治会や隣保班等に参加されることが望まれる。また、ホームのイベントに地域の方にも声をかけられることで、入居者の生活も変化ある楽しく過ごす時間として頂きたい。まず、気軽に立ち寄れる環境について全員で検討されることを期待したい。
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	地域の方への折り紙のボランティアをお願いし、月一回来苑をもらい、入居者の方々と触れ合うことで理解を深めている。	/	/
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	運営推進会議を2ヶ月ごとに開催し、活動報告を行っている。その際、自治会や包括の担当の方々より意見を伺い対応している。	運営推進会議は、地域包括支援センター、自治会長、民生委員参加のもと定期定期に開催、家族は参加されていない。2ヶ月間の状況を報告し、意見交換が行われている。また、雑談の中からも意見等を見出している。	家族にも参加を促して頂きたい。会議で出された意見や提案、情報は記録として残し、サービスに反映されることが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者の方に、電話等にて相談助言をもらい、情報の共有に取り組んでいる。	福祉課に不明な点を尋ねたり、指示を受ける等、行政の立場での意見やアドバイスをサービスに反映させている。県からの紹介により自宅での生活困難者の入居や、運営推進会議に参加される地域包括支援センターから研修等の情報を得る等地域包括との良好な関係が築かれている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束廃止へ向け職員の理解浸透をはかり、朝礼等にミニカンファレンスを実施し職員の意識づけを行っている。	職員は身体拘束の弊害は正しく認識しているが、最近では勉強会は開催しておらず、次年度に行うとして計画を立てている。センサーの使用もなく、職員も抑制するような言葉は使用していない。日々申し送りノートを通じて入居者の状況を共有し、入浴時には全身状態の観察を徹底することで虐待防止に努めている。	
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	職員間での共通認識をはかり、確認の場を設け統一を実施し、また事業所内にパンフレットを提示している。		
8		○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	玄関・事業所内にパンフレットを置き、家族の方々や職員等がいつでも見られるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書、重要事項説明書等で詳しく説明し、また改訂時には同意を得ている。		
10	(6)	○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	苦情箱等を設置し、意見を反映し来苑時には要望等がないか確認を行っている。	入居者には日々の生活の中で意見や要望等を聞き取りしており、申し送りノートに入居者の声を記載し、全職員に対応するアイデアを呼びかける等対応策を検討している。家族には訪問時に入居者の状況を報告し、遠方の家族には電話や手紙により情報を発信しながら聞き取りしている。	家族の中には、ホームの現状に満足した声も出されており、家族の声の良し悪しに関わらず記録し、職員との共有化とされることが望まれる。職員体制も整いつつあり、みずき苑便りの再発行に期待したい。

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
11	(7)	○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	朝のミーティング等で現場の意見を聞き、代表者と協議をし、業務に生かせるよう努めている。職員には連絡帳にて周知している。	日々の情報は申し送りノートにより共有し、代表も職員とのコミュニケーションにより職員の意見等を把握している。新年度に職員との個人面談が予定されており、職員の思いを聞きながら次のステップに繋げたいとしている。	全員が一堂に会するのは難しいかもしれないが、一月に1回程度は、職員全員で話し合う時間を作っていただきたい。
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	管理者・ケアマネジャーとの連帯で、個々の状況を把握し、内部での勉強会の推進、外部への参加を推進している。		
13		○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	管理者・ケアマネジャーとの連携で、個々の状況を把握し、内部での勉強会の推進、外部への参加を推進している。		
14		○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	施設内での勉強会、外部研修会への参加、グループホーム連絡協議会に参加し、意見交換や情報収集に努めている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	観察を細かにしながら、支援が必要かアセスメントを行い、常に笑顔で接し、温かな雰囲気の中でホッとできる環境の提供に努めている。		
16		○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	家族の思いを傾聴し、アセスメントにより、プラン作成に心がけて同意を得ている。また来苑時には近況報告を実施している。		
17		○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	初期の情報(サマリーなど)や面談によりアセスメントを行い、必要な支援ができるように努めている。		

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容
18		○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	出来ること、したい事に注目し、生活を共にする気持ちを大切にしている。入居者のこれまでの生活を理解し、お互いに支え合い共感ができるような関係の構築に努めている。		
19		○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	年間行事の際には、ご家族の参加をお願いし、本人と家族の触れ合う時間を作っている。面会時にも心地よく過ごして頂けるように雰囲気作りや情報交換を行っている。		
20	(8)	○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う、支援に努めている	近隣の方や親族の方の来苑を歓迎し、ゆくりと触れ合う環境作りに努めている。	家族や兄妹の訪問、家族による墓参支援、家族との受診後外食される入居者、馴染みのかかりつけ医にタクシーで受診される方、馴染みの美容室に自分で予約しタクシーで出かける等馴染みの関係が家族の協力により継続させている。	
21		○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	利用者同士の性格・個性を把握し、スムーズにコミュニケーションがとれるように気配り、環境づくりに配慮し利用者の居場所を大切に考え支援をしている。		
22		○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	契約書終了後、家族がいつでも相談できるように、関係の継続に心がけている。		
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					
23	(9)	○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	ケアプラン作成時や家族来苑時に本人・家族より要望を伺い、その希望・要望に添えるよう支援を行っている。	日々の生活の中で直接職員に意向等を申し出られる入居者もあるが、発語や意思疎通困難な状況も見られる中で、偏った見方をせず多角的に見て判断するよう管理者は指導しており、表情等を把握し、原因を追究している。	

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
24		○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、基本情報聴取やアセスメントに努めている。		
25		○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	日常生活状況について経過記録や担当スタッフとのモニタリングにより、現状の把握、確認に努めている。		
26	(10)	○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	毎月介護計画に対する担当スタッフのモニタリングによりケアのあり方について相談したり、家族来苑時には意向確認を行い、プランに反映させている。	新管理者兼ケアマネジャーは、全員のアセスメントから見直し、プランを再作成している。残存能力・心身の変更等を把握し、プランに反映させている。今後心身の状態変化に応じた見直しと、介護認定更新に合わせ見直す意向である。入居者に共感し、出来ることをしてもらうことで自信回復としたり、四季折々の外出の機会がクオリティーの向上へとつなぐプランが作成されている。	今後、職員とのケアカンファレンスの開催を検討され、職員の観察や気づきをプラン作成に活かされることが期待される。
27		○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	個人記録や業務日誌に記録し、毎朝カンファレンスを行い、連絡ノートを活用し情報を共有している。		
28		○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	訪問理美容の利用、ボランティアの活用等。		
29		○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	毎月ボランティアの訪問を実施しており、先生方々の協力の元、楽しい時間を過ごしている。		

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
30	(11)	○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 し、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	入居時にかかりつけ医を確認し、事業所 のかかりつけ医の説明を行い、希望に沿うよう 支援している。	本人・家族の了承のもと、全員が協力医をか かりつけ医とし、受診や往診を身体状況に応 じ支援している。健康管理は看護職員を中心 に行い、職員もバイタルチェックや体重測定 により異常の早期発見に繋げている。申し送 りノートノートを介して看護職員より細やかな 注意事項が記され、共有されていることが確 認された。	
31		○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	気づきがあれば、管理者・ケアマネジャー にすぐ連絡・報告を実施し、連絡ノートで職 員には周知し健康管理をしている。		
32		○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、情報提供を行い退院の際は事前に 訪問し情報聴取を行い、かかり医への情報 提供や職員への周知を行っている。		
33	(12)	○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	随時主治医と家族との面談を設定し、治療 方針終末期ケアについて説明し、同意を得 る。プランにも取り上げケアの統一を図る。	入居時に継続した医療中心でなければ、 ホームで看取り支援を行うことを家族に伝 え、意向などを書面で確認している。今年度 も主治医の協力や遠方の家族との連携を図 りながら、終末期ケアに取り組み、安らかに 最期を迎えられている。支援後は家族からも 感謝の言葉が寄せられ、職員はその方を偲 びながら振り返る時間を持っている。	重度化・終末期支援においては、今 後も職員のメンタル面にも配慮しなが ら、ホームに出来得る支援の継続に 期待したい。
34		○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	急変時には主治医へ連絡し、指示を受け る。緊急時対応の本を常備している。		

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	(13)	○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	年に1回利用者様も参加の防災訓練の実施、防災時の避難経路の確認を職員の共有として周知している。	今年度は9月に避難訓練の実施と、防災業者による点検が行われている。熊本地震では瓦や台所の食器が破損するなど被害が出ているが、入居者への被害はなく、通常の生活ができたことが何よりであったと振り返っている。運営推進会議の中でも、地震復興状況などについて、地域代表者や包括職員から報告や意見交換が行われている。	立地的に火災を含めた入居者の避難や安全管理については、継続した訓練が不可欠である。地域の協力を得ながら年2回以上の災害訓練や、備蓄の確認などが望まれる。また、ホーム周辺の確認や入居年数と共に荷物が増えていくことから、コンセントの埃のチェック等により有事に備えられることが期待される。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	個人情報の保護、利用目的等を家族に説明し同意を得ている。言葉遣い身だしなみ等意識の統一を図っている。	入居者とは親近感を持ってもらえるよう、入居者目線でのケアや否定しないケアに努めている。職員が生き生きと笑顔で業務にあたる姿が人生の先輩である入居者の生活を支えている。写真の掲載を含め、個人情報については本人・家族の承諾のもと使用している。	
37		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	判断がしやすい声掛けを心がけており、ゆっくりとした会話の中に意思疎通が図れ、自己決定ができるよう働きかけている。		
38		○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	レクリエーションや入浴等の希望を聞き、状態に合わせて決めて頂いている。ゆったりとした時間が流れるよう利用者優先の支援を行っている。		
39		○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	服装等は季節や好みに応じ、入浴後は個人の化粧水を使用し、整髪も2ヶ月に1回訪問していただき、好みの髪型の要望にも答えられ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
40	(15)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の方よりリクエストをいただき対応している。出来る範囲で手伝って頂いている。	入居者のリクエストを聞き、食材を見ながら毎日献立を決定している。旬の食材を活かしながらの家庭的な味やメニューを心掛け、「ここのはいつもごちそう！野菜も沢山入ってるよ！」と、何人もの会話から、満足の度合いが伝わってくる。1名の検食者が記録に残し、月ごとにまとめており、入居者から希望食があった場合は、三日以内の提供に努めるなど、食を楽しんで欲しいとする姿勢が表れている。	入居者が調理に関わる機会は殆どないが、献立への提案、味の評価や下膳などに取り組まれている。検食簿については、今後も次に繋がるようなコメントの記入を期待したい。
41		○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	食事・水分チェックノートを作用し状態に応じて支援している。		
42		○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	個々のレベル・状態に合わせ、口腔ケアの声かけ、支援を行っている。訪問歯科を利用したり、馴染みの歯科へ家族の方が同行されたり、個々に対応している。		
43	(16)	○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	排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行っている。	使用される排泄用品は、紙パンツやおむつ・布パンと様々であり、尿取りパットの併用などその時々で適切なものを検討している。把握した排泄パターンにより、声掛け・誘導、見守りに努めるなど個々に応じた支援は、尊厳や皮膚への負担を抑えるとともに、家族の負担軽減にも繋がっている。	職員も入居者のトイレを使用することで、使い勝手や臭気の確認など気づき生まれ、改善に生かすことが出来ると思われ、取り組みに期待したい。
44		○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	乳製品や食物繊維など多く取り入れたり、体操・散歩をすることで、自然排便できるように努めている。		

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容
45	(17)	○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	週三回は入浴していただき、その日の体調に合わせて入浴ができないときには、清拭等実施している。	入浴は週3回の支援を基本とし、出来ない時は清拭により対応している。入浴支援時の入居者とのやりとりもノートに記し、共有を図っている。既存の建物を活用した浴室であり、段差など十分注意しながら安全な入浴に努めている。	浴室棚の整頓や爪切りの管理場所等検討されることを期待したい。
46		○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	体操やレクリエーションなどで活動性を考慮させて頂く。室内温度管理を行い、冬場は湯たんぽを活用し、気持ちよく睡眠できるように支援している。		
47		○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	個々の処方箋ファイルを作成し、職員がいつでも見て確認できるようにし、毎食時と薬確認の担当を設けチェックを行っている。		
48		○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	ご本人の生活歴を知り、若い時の仕事・趣味などを職員が把握し、アプローチを行い生き生きと生活ができるよう支援している。		
49	(18)	○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	天気が良い日は、外気浴や散歩を行うことで季節感を感じて頂いている。	近隣者とは気軽に挨拶ができる関係が作られ手織り、散歩に出た際も声を掛けられている。クリスマス会など地域のイベントには、限られた方であるが可能な限り参加している。家族と墓参や外食に出られる方もあり、午後からの外出時には早めに昼食を提供し、家族とゆっくり外出できるよう配慮している。訪問当日も家族と入居者が笑顔で外出される様子が印象的であった。入居者の中には自身でタクシーを依頼し、受診や美容院へ出かけられる方もおられる。	4月に予定されている花見には家族へも参加を呼びかけており、リビングには告知プリントが掲示されている。今後も地域や家族の協力を得ながら、外出の機会を持っていただきたい。また、全員での外出は困難になっていくことから、身近な散歩を含め、個別外出を継続頂きたい。

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
50		○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	本人の能力、認知症の症状を見ながら、本人の希望と家族の意見を聞き支援している。		
51		○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している	要望があれば、職員が電話をかけて対応している。レクレーションの一環で暑中見舞いや年賀状を作成し、家族へ郵送している。		
52	(19)	○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	季節の花を飾ったり、湿度計・加湿器等を設置し対応。ホールでは朝日が昇るのを見ることができ自由に過ごすことができる。	リビング兼食堂から地域を眺められる環境を活かし、入居者がゆっくり過ごせるよう温湿度管理や採光に配慮している。テレビ視聴やカラオケ音楽など、入居者の好みや趣味も反映させながら、楽しみを持って過ごせる空間である。楽しそうに歌を口ずさむ方や手拍子される姿など日常の光景が窺われた。新体制となったホームは、職員自身が居心地の良い環境となるよう、チームワークで笑顔の支援に取り組んでいる。	ホーム内の掲示物については、損傷や注意事項の内容など配慮が必要な物もみられ、今後は定期的に見直しいに期待したい。また、玄関先など季節の草花が咲きほこっており、今後も努めて環境の中に取り入れていただきたい。
53		○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	入居者のADLに合わせ、テーブル配置を考慮し、環境面を把握し落ち着く居場所づくりを行っている。		
54	(20)	○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	入所時に本人・家族様と相談し決めている。居室は個々の希望に応じ、馴染みのものを持ってきていただき安らげる空間になるよう努めている。	入居時に環境が変わるため、本人にとって馴染みの衣類や品物を依頼している。入居年数が長い方には、身体状況に応じ必要な品を家族へ依頼したり、ベッドの高さなど職員間で検討しながら、安全で居心地よく過ごせるよう努めている。掃除は職員が中心に行っているが、手伝いのできる方には、自分の部屋として愛着を持ってもらえるように一緒にやっている。	

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
55		○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	表札・カレンダー・家族の写真を活用し、トイレなどの居場所がわかるよう表示している。歩行者・車椅子の方への安全に考慮している。		