

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	4070600475		
法人名	吉村興産 株式会社		
事業所名	ふれあいの家 清和苑		
所在地	〒805-0034 福岡県北九州市八幡東区清田2丁目12番38号 TEL 093-654-7012		
自己評価作成日	平成28年10月01日	評価結果確定日	平成28年12月06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)】

<p>家庭菜園や季節ごとの行事など、入居様が季節感を感じられるレクリエーションの提供に取り組んでいます。</p>
--

※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 TEL 093-582-0294		
訪問調査日	平成28年10月31日		

【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>県立八幡高校横の見晴らしが良い丘の広い敷地に、サービス付き高齢者住宅併設のグループホーム清和苑がある。小倉の街並みが一望でき、わっしょい百万や関門橋の花火大会見物は、利用者の大きな楽しみである。協力医療機関による月2回の往診、週1回の訪問看護により、利用者が安心して終末期を迎えられる医療連携体制が整っている。食事は、利用者の嗜好を尋ね、冷蔵庫の中の食材を見て、職員が交代で作り、利用者と職員が会話しながら、同じ食事を一緒に食べている様子は大きな家族のようである。畑担当の職員が決まり、野菜を植えて、その成長や収穫を楽しみにしている利用者の姿も見られる。管理者、職員は、利用者のその人らしさを大切に、ゆとりのある介護に取り組む、毎月発行する「ふれあい通信」で、利用者の健康状態を報告し、家族の安心に繋げている。今後は、地域密着型事業所として、地域貢献を目指す「ふれあいの家 清和苑」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 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)	○	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	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)	○	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. 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、生き活きと働けている (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、戸外の行きたいところへ出かけている (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させている (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、安心して暮らさせている (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	・運営上の方針や目標を掲示している。毎日の申し送りの際に、今日の目標として確認しながら、日々実践に向けて取り組んでいる。	ホームの介護理念を見やすい場所に掲示し、新人研修や職員会議の中で、理念の確認を行っている。職員一人ひとりが常に理念を意識して、利用者一人ひとりの人間性を理解し、「自分らしい生き方」が実現できるよう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	・自治会に加入しており、清掃活動の参加等するよう努めている。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得て清掃活動等、参加できる事には参加するよう心掛けている。毎日のように出かける散歩時に、近所の方と挨拶を交わす等、利用者が住み慣れた地域の中で、家族や親しい人達に支えられながら、ホームで暮らせる環境を整えている。	地域の情報を積極的に取り込み、利用者の状態を見ながら、少しずつでも地域行事に参加していく事と、畑や東屋周辺の環境を整備し、地域の方も立ち寄る事が出来る開かれたグループホームとなるような取り組みを期待したい。
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	・運営推進会議を通じて情報発信(権利擁護に関する制度、介護相談等)をしている。		
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	・御家族の参加もあり、情報発信(権利擁護、介護相談等)が行なわれており、意見や取り組みに対する協力を頂いている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に年6回開催し、家族代表、地域包括支援センター職員が出席している。会議の中で、ホームの現状や取り組み、課題、事故等について報告し、参加委員からは、質問や要望等が提案され、ホームの運営や業務改善に反映出来るように取り組んでいる。	参加委員の増員を図り、ホームの運営に対して積極的に意見や提案を貰えるような会議の運営を期待したい。
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取り組んでいる	・電話を通じてのアドバイスや指摘を受け、サービスの質の向上につなげている。	管理者は、行政窓口にて疑問点や困難事例の相談や空き状況、事故等を報告し、連携を図っている。また、行政の研修や行事に職員が参加し、情報交換を行ったり、運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの現状を伝えている。	
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	・苑内研修を通じて職員の意識付けと防止に努めている。玄関の施錠については、申し出があった場合には必ず解錠するよう心掛けている。	職員会議や内部研修会の中で、身体拘束について学ぶ機会を設けている。職員は、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束が、利用者にとどのような影響を与えるかを話し合い、身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。玄関の鍵は、利用者の心身の状態や、職員の勤務状態に合わせて施錠することもある。	
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	・苑内研修を通じて職員の意識付けと防止に努めている。		

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
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	・権利擁護の制度は、必要な方には活用できるよう支援している。	現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している利用者はいないが、制度の重要性は理解している。制度に関する資料やパンフレットを用意し、家族から相談があれば、いつでも、制度の内容や手続きの方法を説明し、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。	
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	・契約や解約については、事前に十分な説明を行い、疑問点やわかりにくい条項に対して理解を頂いている。		
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	・苦情相談窓口を設置し、公的機関窓口についても案内している。家族の面会時には直接意見が聞けるようにコミュニケーションを大切にしている。	職員は、利用者との日常会話の中から、意見や要望を聞き取っている。家族面会時や電話等で、利用者の健康状態、暮らしぶり等を報告し、家族の意見や要望、心配な事を聞き取り、利用者の介護計画や、ホーム運営に活かせるように取り組んでいる。	
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	・管理者は、職員との会話を多くするよう心掛けている。運営者とは、年に数回、一般職員を交えた食事会を催し、職員との関係を努めている。	月1回の職員会議や夜勤明けの10時に、早出、日勤、遅出が揃って行う申し送りの場を利用して、職員に意見、提案を聴いている。年に数回、代表と職員参加の食事会を行い、直接要望等を表せる機会を設ける等、職員の意欲に繋がるコミュニケーションが図られている。	
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	・賞与時には、努力実績や勤務状況に応じた査定を行い、向上心を持って働ける環境をつくっている。		
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	・職員の募集については、ヘルパー2級以上の資格を条件としており、性別や年齢等を理由とする排除は行なっていない。資格取得の支援や年2回の自己評価を実績し賞与へ反映させる等、働きやすい環境作りが行われている。	管理者は、職員の能力や特技を把握し、適材適所に役割分担し、働きやすい職場を目指している。職員の採用は、年齢や性別の制限はなく、ヘルパー2級の資格が条件で、採用後は、資格取得のためのバックアップ体制を整えている。また、勤務体制や希望休に柔軟に配慮し、職員がリフレッシュしながら働ける職場環境である。	
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	・ミーティングや日々の申し送りやケアの場面において、確認し、意識を高めながら日常に取り組んでいる。	利用者の人権を守る介護について、職員会議や勉強会の中で話し合い、利用者が、安心して穏やかに過ごせる環境を整えている。また、言葉遣いや対応に配慮し、あからさまな介護にならないように注意している。	

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
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	・年間研修計画を作成し、積極的な職員育成への取り組みがある。資格取得者には、研修費用や奨励金を支給するなど、支援体制が整備されている。		
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	・研修に参加し、情報交換を行っている。		
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	・入居前には必ず体験入居をして頂き、安心できる環境を提供し、ご理解頂ける様努めている。		
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	・見学や体験入居を実施し、情報を収集しながら課題を把握し、安心して入居出来るよう柔軟に対応している。		
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	・状況に応じた支援を見極め、他のサービスや施設、窓口を紹介している。		
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	・活け花や畑作業等で、力を発揮できる場面作りを支援し、職員が教えてもらう事が沢山ある。		
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	・面会や一緒に外出する機会を設けて頂いたり、共に本人を支えていける環境作りに努めている。		

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
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	・馴染みの方への電話や手紙を書くなどの支援を行なっている。	友人、知人等の面会があり、ゆっくり落ち着いて話しが出来る環境を整え、また来て頂けるよう声掛けしている。また、買い物や自宅の周辺、懐かしい場所にドライブに出掛ける等、利用者が長年培ってきた馴染みの関係が継続出来るように取り組んでいる。	
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	・散歩や買い物、畑仕事等その日の天気や体調に応じ、共同で出来るものを提供している。		
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	・サービス終了後も、近況を知らせあう等の関係を維持できている。		
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	・一人一人のペースを大切にすることを最優先にした支援を実施している。また、本人の意向や希望の把握を全スタッフが出来るよう情報の共有化に努めている。	職員は、利用者と日常会話を通して、思いや意向を聴き取り、職員間で共有し、介護の実践に活かせるように工夫している。重度化により、思いを伝えることが困難な場合は、家族に相談し、職員間で話し合い、利用者に寄り添いながら、その表情や仕草から、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	・これまでの生活歴や趣味、好物など細かく聞き、本人の理解に努めている。サービスの経過については、毎月の現状を記録し、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	・ミーティングや日々の申し送りで、健康状態や一日の活動予定を報告し職員間で情報を共有し、総合的な把握に努めている。		
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	・介護計画作成時には、本人・家族・医師の意見を重視し、1ヶ月毎の評価で見直しを行なっている。	家族の面会時、または電話等で、家族とコミュニケーションを取りながら、意見や要望を聴き出し、担当者会議で検討し、利用者本位の介護計画を半年毎に作成している。また、毎月、介護計画の実施状況や目標達成状況を評価し、その結果を踏まえて介護計画の見直しを行っている。	

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
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	・日々の様子や気づきを個別に記録し、現状について月末ごとに振り返りを記録している。また、毎月、モニタリングの見直しを行い、日々の介護に生かしている。		
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	・入院時の身の回りの世話や受診の同行など、家族や本人の状況や要望に応じられるよう支援している。		
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	・消防訓練やレクの支援を仰いでいる。		
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支援している	・入所前に希望のかかりつけ医を選択して頂き、医療連携の体制づくりを行なっている。また、かかりつけ医とは頻りに連絡しあい、情報を共有する事により、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居前に利用者や家族と話し合い、かかりつけ医と、協力医療機関を選択してもらい、往診体制が整っている協力医療機関を希望している。利用者一人ひとりの医療情報を主治医と共有し、訪問看護師の週1回の訪問と合わせ、24時間オンコール体制を整え、安心して適切な医療を受けられるよう支援している。	
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支援している	・看護師の週1回の往診や頻りに連絡を取り、日常の健康管理を相談している。		
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。	・入居者が入院した場合には、定期的に入院先に出向き、状態確認、医療機関との早期退院にむけた情報交換を行い、早期退院を医師に希望している。		
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、事業所の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	・重度化や終末期の指針については、入居時に確認し、同意書を作成しているが、状況に応じて家族や医師と相談し最善の方法を検討している。	ターミナルケアについて、契約時に利用者や家族に説明し、要望を聴き取り同意を得ている。家族や主治医と連携し、利用者の重度化に合わせて、今後の介護方針を確認し、職員間で方針を共有し、利用者が、終末期を安心して過ごせる環境を整備している。	

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
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	・定期的な苑内での訓練に加え、消防署などで開かれる訓練に参加した場合には、研修の報告をミーティングで行なっている。		
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	・年に2回、入居者・スタッフを含めて避難訓練を行い、避難訓練の確認、対応を確認している。	年2回避難訓練を実施し、内1回は消防署の参加を得ている。通報装置、消火器の使用方法、非常口、避難経路、避難場所の確認を行い、利用者全員を安全に避難誘導出来る体制を整えている。また、隣接のサービス付き高齢者住宅の職員との協力体制もマニュアルに示し、近隣住民に対して、非常災害時の協力をお願いしている。	非常災害時に備えて、非常食、飲料水、非常用備品(懐中電灯、カセットコンロ等)の備蓄の準備が望まれる。
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	・行動を抑制しない等、本人の意思や生活歴を尊重した対応を心掛けている。	利用者のプライバシーを尊重する介護について、職員間で話し合い、言葉遣いや対応に注意し、トイレ誘導や入浴介助に取り組み、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護を目指している。また、利用者の個人情報漏洩しないように職員間で徹底を図っている。	
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	・会話の中に本人の趣味や嗜好の話を取り入れ、話しやすい会話作りにも努めている。		
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	・一人一人のペースを大切にする事を最優先にした支援を実施している。また、本人の意向や希望の把握を全スタッフが出来るよう情報の共有化に努めている。		
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	・洋服選びを一緒に行い、コミュニケーションがうまく取れない方もご家族に意見を伺いながらその人らしいおしゃれが出来るように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・入居者の得意料理や皆ができる料理をメニューに加え、参加しやすい体制作りを行なっている。	利用者の力の発揮や、他の利用者や職員とコミュニケーションを図る機会として、料理の下拵え等を手伝ってもらったり、白玉団子や干し柿等、簡単なおやつ作りに取り組んでいる。職員が冷蔵庫の中身を見ながら交代で作る食事を、利用者と職員と一緒に食べる家庭的な食事の時間は、利用者の元気の源になっている。	

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
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	・食事量・水分量ともにチェック表を作成し把握に努めている。また、食事の形態や好みに応じてメニュー作成に応じている。		
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	・毎週1度、歯科訪問を受け口腔ケアや職員への指導を行なっている。口腔内の清潔保持に努めている。		
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	・排泄の記録表をとり、一人一人のパターンを把握し、出来るだけトイレで排泄できるよう努めている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンや生活習慣を把握し、タイミングを見ながら声掛けや誘導を行い、失敗の少ないトイレでの排泄支援に取り組んでいる。また、夜間も出来るだけトイレ誘導を行い、利用者の自信回復に繋げる排泄の支援に取り組んでいる。	
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	・水分補給時には、牛乳の提供をしている。		
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	・ご自分の意見で入浴できる様、お誘いし、希望者には日中にも入浴出来る様支援している。	入浴は、一日おきに入って貰っているが、希望があれば毎日入ることも可能である。心身の状態に配慮しながら、湯船にゆっくり浸かってもらい、職員と談笑しながら入浴支援に取り組んでいる。また、清拭や足浴に変更する場合もあり、利用者の健康チェックと、清潔保持に努めている。	
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	・寝付けなときの対応や就寝前の環境の整え方についてのスタッフ間で情報共有や検討を行っている。消灯や起床時間は定めていない。		
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	・処方時に薬情で確認し、効能や副作用に対しても把握している。書籍や、インターネットを利用し学習している。		

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	・ご本人の趣味に関するレクリエーションの提案に努めている。		
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	・家族との外出の時はは、日常の様子や対応等の情報を提供し、安心して出掛ける為の支援をしている。	自然が残るホーム周辺の散歩を日課とし、利用者の気分転換を図っている。また、高塔山や金比羅池、夜宮公園等、季節の花を巡るドライブに出かける等、利用者の生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。	
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	・お金をお持ちでない方には、立替の支援を行っている。		
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	・電話利用時のプライバシーの配慮に努め、声かけや電話の操作等を行なっている。		
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	・ホールは天窓を利用し、採光している。壁に季節ごとの掲示物を入居者と一緒を作成し掲示している。	天窓からの採光で、広い室内は明るく開放感がある。掃除が行き届いた清潔感のあるアットホームな雰囲気の中で、利用者と職員がゲームで盛り上がり、楽しいひと時を過ごしている。また、季節の飾りや利用者の写真、家族が面会時に持参される生花を飾り、季節感、生活感に配慮した共用空間である。	
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	・野外の東屋を利用し、くつろげる環境を提供している。		
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	・入居時にベッドや家具等使い馴染みの物を持ち込んで頂き、写真を貼ったり、仏壇を置く事により、住み慣れた環境を維持している。	利用者の馴染みの家具や仏壇、身の回りの物や大切な物を家族の協力で持ち込んでもらい、その人らしい居室となるよう配慮し、利用者が安心して穏やかに暮らせる環境を整えている。	
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	・各居室やトイレ等の共有スペースには表札を設置している。		