

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	4270500673		
法人名	(有)うえだ企画		
事業所名	グループホームかやぜの里		
所在地	長崎県大村市田下町473-1		
自己評価作成日	令和6年10月10日	評価結果市町村受理日	令和7年2月13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.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 6年 12月 12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)】

自然豊かな環境に恵まれている当ホームでは、ゆったりとした時間が流れる田園風景を望める場所にあり、自然の風景を各部屋やリビングの窓からいつでもすぐに眺めることができ、2階建てのホームでは、窓の外を眺め四季の移り変わりを楽しみ、穏やかに過ごして頂くことができます。また、近隣の方々と心温まる交流があり、良好な関係を築けていると感じます。1階のリビング・ホールにおいて入居者様同士の交流が日常的に行われ、一人一人の意思と能力に応じた共同の役割があり、入居者様の能力の維持向上を見守り、休息と活動の場のスペースがわかれていることで、全員の居場所と主張の場が用意されている。職員と入居者様の距離が近く、笑い声が絶えない、アットホームな雰囲気毎日を共に過ごせている。

【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)】

法人施設合同で開催する運営推進会議では、委員からの質問に真摯に答え、介護現場の日常を情報公開しており、議事録は透明性がある。職員は、入居者の言動を否定せず方向転換することで、本人の自尊心を傷つけない支援に努めている。また“好きな食べ物を、今食べさせたい”という家族の思いに同調し叶えている。庭先やリビングでの食事風景の動画や写真を、LINEにて配信し家族の安心に繋げている。法人施設で行われる地域行事に出向き、黒木太鼓の見物やフルート、二胡等の生演奏に触れられる時間は、音楽が好きな入居者にとって、わくわくする楽しい時間である。園児や中学生との触れ合いも生きがいとなっている。グリンピースの皮むきをしたり、職員のギター演奏を聞き、のんびり過ごしながら、塗絵や読書、職員手作りの食事を皆で食する等、理念「自分らしい生活が送れるように」を実践している笑顔が絶えないホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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. 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. 全くいない
59	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:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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. 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: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

〔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	事務所に理念を掲示し、出勤時は必ず目を通してから勤務に入るように義務付けている	ホーム長より、新人職員の入社時に理念の説明がある。管理者は会議の折、入居者一人ひとりの状況をもとに言動を否定しない、さりげない支援に努めること等を職員に伝えている。地域行事に赴いたり、生の演奏を聴く機会を設けたりと気分転換を図りつつ、入居者が安定した日常を過ごせるよう、理念実践に努めている。		
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	近隣の氷川神社の初詣から1年が始まり、町内駅伝大会の観戦、応援、小中学校の運動会見学、黒木小学校からの黒木太子慰問に参加するなど、感染対策対応可能な地域行事に参加、散歩などでも日常の関りも持てている	ホームは、法人施設が近隣に点在することの強みを活かし、各所で開催する行事に参加したり、合同運動会に保育園児を招待する等、地域住民や保育園児との交流の機会を多く作っている。また、稲刈り見物や授業参観への参加等、中学生との関りもある。近隣農家から米の調達や野菜の差入れがあり、地域との繋がりが窺える。		
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	家事玄人の方々ではあられるが、出来ない事の再認識にならない様な配慮を行いながらの為、同事業所へ広告紙でのゴミ箱を提供している程度で、地域貢献までの領域を広げられていない。要検討である。			
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	行事や日常風景を写真や説明など通しアウトホームな部分と、事故報告などで認知症介護現場の実情をお伝えしながら、質疑応答で意見交換を行い、サービス向上に努めている	2ヶ月毎に、法人3事業所合同で、対面会議を開催しており、写真付きの行事報告や入居者情報、身体拘束について報告している。メンバーから事故報告やセンサー使用に関して質疑があり、管理者が、事故の考察やその後の対策を丁寧に回答しており、議事録から透明性が窺える。意見はサービス向上に活かすよう努めている。		
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	市の相談員訪問を受け入れ、ホームの雰囲気を感じて頂き、運営推進会議では、質疑応答にて相互理解を深めている	運営推進会議を通じ、ホームの状況を報告したり、質問に答えており、書類の手続きは母体法人で行っている。市の相談員を受入れ、入居者の状況を共有し、支援の質の向上に活かしている。研修案内には参加しており、内容は職員間で共有している。今年度、市の実地指導が入り、改善に繋げる等、協力関係構築に努めている。		
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	ホーム会議や毎日の申し送り時などで、入居者様の情報を共有し、ニーズを理解することで対策を検討し、お互いの「困った」を少なくすることで、継続できるケアに繋がっている	毎月のホーム会議にて、身体拘束適正化委員会を開き、個別のセンサー使用やケアについて検討しており、2ヶ月毎の運営推進会議にて報告している。入居者の言動を否定しない為の方策を全職員で考え、方向転換して支援に反映している。年2回の勉強会にて職員共有し、拘束のない支援に努めている。		

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
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	姉妹施設との合同勉強会や、毎月のホーム会議でも、ホーム内での対応について検討、明確な対策を導くことで、防止に努めている		
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	ホーム会議で、生活歴やご家族からの情報を都度伝え、ご本人の意思を尊重した支援を検討、実施している。		
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、契約書面を必ず確認して頂き、ご本人やご家族の理解と了承を必ず得るように努めている。契約書の写しをご家族にお渡ししている。訪問時の機会やラインなど活用し、不安など引き出し、ご家族に合わせた説明や対応を実施している。		
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	随時苦情がうけられるようホーム長や管理者が窓口を用意し、保険者への相談も進めている。	コロナ後、今年の4月から家族は玄関で面会している。ホームは、多くの家族にLINEで動画や写真など入居者の様子を送り、家族からLINEを利用して要望が届くこともある。また毎月かやぜの里だよりに個別の写真を載せたり、状況を記して発送している。家族から、本人の好物が届いたり、診療費に関する問い合わせがあり、対応している。	
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	各職員より企画の提案や要望があった際は、すぐに上長へ上げる体制をとり、業務内容などは、ホーム会議等で検討、決定、協力し実行、随時、意見等聞き取り、改善している。	管理者は職員の思いを大切にしており、会議で投げかけたり、個別に声掛けしている。利用者の状況から、朝食時に2人体制に変更する際は、全職員で話し合い、早出の出勤時間を変更している。職員は普段から管理者に相談したり、会話しており、更にホーム長に相談することもできる。夜勤者の負担軽減のためICT化を進めている。	
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	就業に関する要望は日々相談することができ、向上心につながる要望や勉強会、研修会への参加についても最大限の配慮がとられている。		
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	認知症実践者研修やその他の県主催の研修会への参加の他、資格の取得や様々な研修会への参加時に一部費用負担をホームが行っている。また、職員の実績に応じた手当を支給している。ホーム会議でも研修の報告など行っている。		

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
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	市内のグループホーム職員が参加できるような勉強会の開催や、管理者のグループホーム連絡協議会への参加の機会が用意されている。		
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	日常的に得られた情報を職員間で共有し、ご家族にも協力を頂きながら、入居者様のホームでの生活の安定を図ることで、信頼関係の構築にもつなげている。		
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	入居者様の安心した生活の実現の為に報道相を丁寧に行い、ホームでの生活をご理解頂くことで関係づくりに努めている。ご家族との連絡のやり取りの中で得たニーズをケアプランに反映し、不安の解消や要望を満たす努力を示している。		
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	初期のアセスメントを3ヵ月で区切り、状況を見極めるためのヒアリングや様子観察を行っている。そこで得た情報を元に、本格的な支援計画を始めていく。		
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	片付けや洗濯物畳みなど、出来る役割を担って頂き、職員と共にして頂いている。職員はさりげない支援に徹し、支援方法など随時検討している。		
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	ご本人の様子など、訪問時やラインでの写真など活用し共有することで、ホームでの生活を身近に感じて頂けるよう努めている。		
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よう、支援に努めている	個人情報の取り扱いに留意し、ご家族様にも協力をお願いしながら、面会の実現や電話での会話、手紙のやり取りなど行っている。	本人の馴染みの関係は、家族に聞き取って作成したアセスメント表を参考に情報を得ている。ホームは、情報シートを作成し、日頃の習慣、日常生活の支援方法など詳細を記録し、新しい情報は更新している。面会は家族の他に近所の友人が訪れていたこともある。暑中見舞いやクリスマスの塗り絵を家族に送る人や読書が趣味の人もある。	

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
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ご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	レクリエーションや行事を通じ「楽しい」を共有する機会を設け、日頃より観察と理解を深める事で、時には職員が介入する事で関わりを持ってもらえるよう努めている。よりよい関係づくりの為、都度、リビングの席替えなど行っている。		
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	入院された入居者様に対する記録、医療データの提供やお見舞い(様子観察、交流)など継続しているほか、ご家族との交流も行っている。		
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					
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	日常生活の中で、入居者様の変化やいっようなを発見するような観察を心掛け、些細な事でも、職員間で情報を共有し、ケアの在り方を随時検討している。	起床、就寝は基本的に自由であり、朝食ができたことを数回伝えるなど、工夫している。本人の思いは日常的な行動や表情から職員間で検討している。入浴時や就寝前に1対1でゆっくりと話を聞き、昔話に花を咲かせている。意思の表出が困難な場合も表情等から汲み取って支援している。	
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	入所前の生活歴や過去の介護記録、ケアを行っている際の観察などによって、各入居者様の変化や要望などの把握を行い、その情報を申し送りや記録の閲読、報告などによって共有している。		
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	起床や就寝の状況、周囲の入居者様との会話、食事の様子、レクや排泄の状況、日常生活動作の変化などを観察、見守りながら把握に努めている。		
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	ケアプラン、環境アセスメントの策定は、ご家族の思いや、職員全員の意見を集約しており、その策定プランを入居者様やご家族に公開・説明した上で生活支援や診療プランなども含めた総合計画を立てている。	ケアプラン作成者は、入居時に、本人・家族の信頼関係を築くことに重点を置き、暫定プランを作成し、1ヶ月目のモニタリングで評価し、本プランへ移行している。主治医や職員の意見を集約し、本人、家族の意向に沿ったプラン見直しを行っている。ただし、短期目標の支援内容に項目ごとに番号を表記しているものの、活用していない。	入居者のより良い暮らしの為に、ケアプランの内容を念頭に、日々の支援に繋げることが大切である。介護計画と実践記録の連動に向けた工夫に期待したい。
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	介護記録の記載に基づいた朝夕の引継ぎ、その都度カンファレンス、ホーム会議などを通じて情報交換をしている。さらに、上記の介護記録やバイタル記録などの保存と個別参照がすぐにでき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
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	日常的なケアサービスにおいても、日常生活の支援だけでなく、身体機能を維持するためのリハビリを取り入れたレクを実施したり、入居者様個別の趣味の実現などを行っている。		
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	ホーム目の前の萱瀬中学校との交流を交えた企画を立案、実現し、避難場所でもある為、身近に感じて頂けるよう努めている。		
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、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	ご本人様が従来お付き合いのあるかかりつけ医の他、地域でお世話になっているホームのかかりつけ医がおり、ご本人とご家族様と話し合いを通じて、各入居者様に合った医療支援を行っている。	非常勤の看護師が体調管理を行い、主治医との連携を図っている。9名の入居者全員が、ホーム協力医の月3回の往診を受けており、歯科往診や皮膚科での往診もあり、入居者毎に個別の対応を行っている。家族が支援する他の診療科の受診結果は、報告して貰い職員と共有している。職員には、緊急時対応を周知している。	
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	施設の看護職による定期的な観察とアドバイスや、あるいは地域のかかりつけ病院の時間外支援で看護職から支援を受けられる。定期的な看護支援の他、緊急の医療支援相談や点滴などの支援がある。		
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。	入居者様の入退院の際に、日常のバイタル及び介護記録などの基本データを提供しながら、対象の医療機関と入退院の時期を話し合い、その入院中やその期間、退院後の支援なども随時話し合っている。		
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	入居段階より、終末期についての議論をご家族と行い、随時医療機関やご家族と打ち合わせを行いながら、状況に合わせた支援を終末医療に繋げられるように支援を行っている。	ホームは、「急変対応と終末期・看取りについて」の中で、看取り支援を行うことを明文化しており、入居時に家族へ説明している。重度化に伴い、主治医から家族へ充分な説明を行い、その際、ホームでできる看取りの体制を示している。退去者の多くは、医療機関や他施設に移行している。	
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	日常的なケアの中や、夜勤時の引継ぎの中で急変時に備えた医療支援の手順を一本化(単純化)に加え繰り返し説明したり、夜間や管理者不在時でも安心して業務に従事できるよう、ご家族に報告、医師からの説明依頼などを行っている。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	避難訓練やホーム会議などの際、入居者様の避難方法や、火災・地震などへの防災対策などを話し合っている。地域の消防活動に参加する職員がおり、情報共有もできている。BCP勉強会も実施している。	年2回、各々昼夜想定で、消防設備業者の協力を得て火災訓練を実施する他、法人施設と共に、地域へ災害時の連携を働きかけている。自然災害は、BCPを基に勉強会を行っており、改善に向けて課題抽出に努めている。ただし、夜間想定火災訓練が1回に留まり、課題の検討や自然災害を想定した実地訓練はこれからである。	夜間災害時は、限られた職員で的確な判断が必要となる為、訓練回数を増やし、職員への周知が望まれる。また、課題である一時避難先となるベランダへのスロープ設置や自然災害を想定した実地訓練の実施が待たれる。
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	年長者の方に対するサービスを提供するものとしての接遇を基本に考え、敬語を基本に、その方が話しやすいように工夫した声掛けを行っている。	職員は、ホームが入居者の家だと考えて、本人を尊重し、プライドに配慮した支援に努めている。個人の記録は所定の場所に保管し、職員は入職時に守秘義務の誓約書を提出している。法人全体で個人情報保護、プライバシー保護の勉強会を行っており、職員への周知を図っている。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	介助の始まりを「声掛け」からと位置づけ、入居者様に何らかの支援を行う前に、ご本人の要望や意向を伺って、それを叶えるような支援を行っている。		
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	集団レクや基本的な日常生活動作、日課以外は、入居者様一人一人の生活習慣を行って頂いている。休息や趣味にかける時間は自由時間であり、居場所も自由に選ぶことができる。		
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	入居者様の身だしなみは、入浴時、朝からの観察や、日頃の観察を通じてスタッフと一緒に整えるようにしている。また、季節に応じた衣類を用意し、最適な服装となるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者様の理解度や具体的な状態に応じて調理したり、具材を準備しており、片付けも安全面に配慮し状態に合わせたお手伝いをお願いしている。季節を感じるような手作りおやつも提供している。	一週間分の献立が法人内栄養士から届き、3食の食事はホームで手作りしており、米は農家と年間契約している。入居時に嗜好や形状や状態を聞き取り把握している。利用者はグリーンピース豆を取り出したり、ゴマをするなど手伝っている。誕生月には、パースデーケーキや赤飯、ちらし寿司で祝っており、楽しみ時間となっている。	
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	栄養管理は、管理栄養士の指導のもと、入居者様の病歴や健康状態を考慮し、職員間の話し合いや具材管理を行いながら、調理、提供をしている。		

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
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	食後は日常の基本的な日課として口腔ケアを行っており、入居者様一人一人を安全に洗面所へ誘導して、用具の手渡しや全介助、さらに実施の様子観察を行っている		
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	認知症や身体の不自由に応じてトイレ内での姿勢バランスの保持支援や、Pトイレなどの補助具を使用した支援などを行っている	自身でトイレに行く入居者には、職員がドアの外で待機して見守っている。排泄チェック表を付けて、パターンを把握し、日中は全員がトイレで排泄している。夜間はオムツ使用の人も日中はリハビリパンツやパッドで過ごしている。夜間のポータブルトイレは都度洗浄している他、パッドのサイズ等職員間で適したサイズを検討し支援している。	
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	水分量や排泄の記録を活用してお通じの管理を行い、状況に応じて医療機関と連携したうえで投薬や室内運動、散歩などの支援を行い、便秘の予防に努めている		
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むように、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、入居者様一人一人の身体・理解の状況に応じた支援方法を考え、なおかつ入居者様の意向を伺ったうえでその方法を選択している	週2回の入浴を支援しており、ほとんどの入居者が浴槽に浸かっている。介護度が高い入居者はシャワー浴と足浴で支援している。入浴日以外は、清拭や衣類の交換で対応している。脱衣所と浴室の温度差がないよう、入浴前に職員が温めている。入浴剤は毎回入れており、本人の希望のシャンプーもある。	
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	臥床・休息は、消灯時間やお昼寝の時間の他に、生活日課やレクの時間を挟みながら、その日の健康状態や夜間の睡眠状態に応じて自由に居室などでお休み頂いている		
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	薬剤管理や準備は、病院や薬局、施設看護師などの指示のもとで行っており、それぞれの薬剤は間違いがないように薬局に相談し一包化や形状の相談など行い、多重チェックミスのないようにしている		
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	入居者様一人一人の経歴やできること、好むことを事前に調べた上で、そうしたことを日常的な生活の中に取り入れながら、入居者様の満足度を満たす事の出来るように支援している		

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	(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	病院受診の他、施設周辺の散策を取り入れ、季節ごとにドライブや景勝地見物などを行っている。また、入居者様の要望に沿う形でご家族と外出して頂くようにしている。	ホームの近隣に、同法人の別事業所が2ヶ所あり、音楽会や子どもたちの演奏披露などに職員は入居者を車で移送して皆で楽しんでいる。また、地域の駅伝大会の観戦や保育園との交流会、近くの中学校の運動会の見学や授業参観など、外に出る機会を逃さず、楽しめるように支援している。	
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	買物などの支援は代行しており、必要な物などは買い物支援を通して希望を聞いている		
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をしている	電話帳や連絡先を記入した物を用意し、いつでも連絡を取って頂くことができる。また、手紙を書く支援や郵便局へ出す支援をしたり、相手から受け取れるようにしている。		
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	施設の設計は、各部屋とも出窓が陽光を多く取り込み、かつ使いやすいように単純な構造となっており、東側・南側の陽光と風景が良く見渡せるようになっている	周辺は風景を遮る大きな建物がない為、窓から四季折々の景色が望める。リビングの季節の飾りつけやキッチンからの調理の香りは家庭的である。職員による清掃はもとより、廊下に加湿器や空気清浄機を配置し、温湿度計にて、目視による空調管理を行う等、清潔に配慮し、リラックスできる環境作りに努めている。	
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	リビングでは、テーブル席以外に椅子やソファを設置している為、入居者様は自室以外にもそうした場所を利用できる他に、団らんがしやすいように設置されている		
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	各居室には利用者様ご本人の私物・家具などが自由に置かれ、施設の一室ではありながらも、それぞれの居室を自宅に見立て、出来る限りそれを実現している	居室は、馴染みの物を持ち込み、テレビや椅子を動線に配慮し設置している。壁には、写真や家系図、表彰状や塗絵作品等を掲示し、個性豊かに整えている。在宅時のように、馴染みの雑誌やスタンド、櫛や時計を枕元に置く入居者もいる。清掃や、毎週のシーツ交換で、清潔に整え、居心地よく過ごせるよう努めている。	
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	施設内は椅子・テーブルや家具の他は移動時に危険性のあるものについては全て動線周辺外に収納しており、入居者様使用の際は、そうしたものを職員が取り出し、入居者様が使用できるようになっている		