

### 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	3370102885		
法人名	(株)ベネッセスタイルケア		
事業所名	くらら門田屋敷		
所在地	岡山県岡山市中区門田屋敷3-5-20		
自己評価作成日	平成29年3月3日	評価結果市町村受理日	

※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.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370102885-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370102885-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</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 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成29年3月15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)】**

1、ご入居者様の生活がご自宅に居た時と変わらず、生活リズムを整え、個々の健康面に注視しながら気持ちを表出できる環境の中でスタッフはお手伝いをさせて頂いています。、また一人の人として捉え、日頃の言葉や行動を検討して役割や生きがいについて自分らしい生活が送れるように支援をさせて頂いております。  
 2、地域交流を目的とした「夏祭り」「お餅つき」「地位交流講座」「椅子ヨガ&くららカフェ」等の開催、年6回地域の方やご家族様等と防災について確認を実施しております。  
 3、自社の介護技術・認知症等の研修や事例を検討し安全で安心して生活が図れるよう努力しております。

**【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)】**

ホーム開設は1997年12月。認知症の為のグループホーム立ち上げの先駆者として、また、「ベネッセスタイルケア」の輪の一員として地域の福祉事業に貢献し続けてきた今、20周年を迎える。法人の「よく生きる」の大きな軸を見据えながらそれを支える各種業務が継続的に指示・実践されている。当初からホームのサービス向上や地域交流・家族との連携等に邁進してきた前管理者及び職員の努力の足跡が、この20年に刻み込まれている。数年前、利用者の心身の重度化に一心に対応し続けた時期を今は乗り越え、現在は「その人がその人らしく」「どういった暮らしがその人にとって心地良いのか」「きらきら、ときめく事は？」等、課題を掲げていると聞いた。新生「くらら門田屋敷」を新しいメンバーでスタートさせるにあたって、この20年ものずっしりとした土台の上に、利用者の心がきらきら輝く日々を築き上げるよう期待しています。

**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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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. 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
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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 3. たまに 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 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	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. 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
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 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	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. 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
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 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	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
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 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
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
<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	お客様と従業員の「よく生きる」を実現する為に「ベネッセスタイルケア宣言」を従業員と年1回研修を実施。ベネッセスタイルケア従業員として「5つの行動宣言」「10の行動基準」にて自分が入りたいホームであるかまた、自分の親を任せられるホームが日々考えた行動をしています。	1年間の目標を「ご入居者様とご家族様の思いを形にする」とし、その人の望む気持ちを日々の言葉や表情等で、よく聞き取り観察して生きがいを見出しプランに反映させていこうと取り組んできた。理念の「よく生きる」の実現に向けて職員は日々頑張っている。	
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人として日常的に交流している	地域の方が常日頃から訪問されることは少ないが季節のお花を届けて下さる方や散歩中にご挨拶して下さる方も徐々に増えて来ている。また、「秋祭り」や「お餅つき」など恒例行事が馴染んで来ており、参加者も増えて来ている。	町内会清掃への参加、ホームの秋祭りや餅つきには地域の人の参加があり地域交流をしている。イベントにはボランティアの訪問や地域の人の協力もある。「エクササイズ」「悪質な詐欺犯罪」等をテーマに年2回地域交流講座を開催して地域へ貢献している。	
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	地域交流講座・椅子ヨガ&くらカフェ・季節行事等への参加呼びかけに町内会の回覧板・掲示板を使用して地域へ案内をしています。		
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ヶ月毎、年6回の計画にて関係者各位へ案内、実施しています。ご意見には都度対処して町内会の情報を受けて地域との連携に務めています。	運営懇談会(運営推進会議)を定期的で開催し、毎回行政・地域・家族・利用者等の参加がある。活動報告や参加者と情報交換・意見交換をした後、地域交流講座を年2回開催している。1年間の議事録の総括表を作成し情報開示もしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	岡山市事業者指導課へは運営推進会議の案内や事故報告等で連絡を取っております。また、岡山市中区地域包括支援センターへは介護講座等の相談や助言を頂いております。運営推進会議の案内等で1~2ヶ月毎に連携をさせて頂いております。	運営推進会議には市の担当者の参加があり、ホームの実情をよく理解してもらっており、些細な事でも相談をしたり情報交換をしている。また、議事録を毎回市へ送付する等、日頃から連携を取り合っている。地域包括からは認知症サロンの情報もいただいている。	
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「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	「身体拘束・虐待防止委員会」を設置して毎月1回、具体的な行為について振り返りを行い、議事録にて残すようにしています。玄関は不審者侵入を防ぐ事を目的に施錠しておりますが鍵は使用していません。ご入居者様が出やすいように簡単錠となっております。	外出願望のある人には「仕事を見つけに行く」「兄に会いに行く」等の理由があり、職員もその気持ちをよく理解し、寄り添いながら対応している。例えば離設する人がいても、家族の理解もあり、職員の適切な対応で大事に至る事なく落ち着いた生活が出来ている。	
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	「身体拘束・虐待防止委員会」を設置して毎月1回、ご入居者様の状況やスタッフのストレスを感じてる事、自浄作用がある環境か話し合われている。議事録と残している。		

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
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	成見後見人制度につきましては玄関へパンフレットを置き、ご家族様へ活用出来る様案内をしており、活用の際にはサポートさせて頂いています。また、権利擁護に関してはスタッフに虐待防止の基準説明と合わせて簡単に説明はしていません。		
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	お話を伺えるような環境と時間を作り、説明をさせて頂き、疑問点もお聞きするようにしています。		
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	訪問の際にご家族様との会話の中から意見を出しやすい雰囲気作りに努めています。また、年1回、運営懇談会の際にアンケート調査を行いご意見を頂いた所は懇談会にて説明、次期運営計画としてあげていくようにしています。	年2回、敬老会と運営懇談会の後で家族会を開催している。家族から「日々のアクティビティがよく分からない」という意見があり、「くらし便り」に行事や生活の様子を掲載して送付するようになったところ、どんな事をしているのかよく見えて良かったと家族には喜ばれた。	家族の事情は様々と思うが、それなりの方法で絆を持ち続けられるよう工夫を重ねて欲しい。契約の時だけでなく、チャンスをつ捉えて家族もホームの運営に関わり、リスク面もオープンにして共に考えていたくよう伝えたい。
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	年3回定期面談を行なっている。また、日常の会話からも意見や提案を聞き反映している。ホームについての運営アンケートを実施、アンケート結果についてスタッフ全員で振り返り、意見を聞きながら次年度へ向けた計画を図っております。	これまでしていたチームミーティングを廃止し、全体ミーティングに変えたところ、以前より職員同士の意見が理解し合えるようになった。来年度もこの形で継続していく予定。今月からホーム長が交代となり新体制がスタートしたところであった。	
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	代表者は大阪を拠点としているが日頃より相談できる環境であり、年2回の評価を実施してやりがいに繋げている。又 育児休暇等の働きやすい環境や条件の整備を整えている。		
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	法人内ではあるが認知症、介護技術、事例からみた研修、中途入社(3カ月、8か月含め)常勤、非常勤が研修を受ける機会を確保しております。		
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	同業他社との交流は少なく、近くの施設とは勉強会や季節行事、防災訓練等を通して交流を図っております。今年度は岡山エリアでは法人内ではあるが顔晴PJや認知症PJが発足して4拠点合同での研修を実施している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご入居前のアセスメントの際にはご家族様やご本人様よりご入居後安心して継続した生活が出来る様お話を伺わせて頂いています。		
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	ご入居に至った経緯を伺いご家族様のご意見やご要望の把握に努め「安心して暮らしていく為には」についてお話をさせて頂いています。		
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	アセスメントから見えてくるニーズを重点サービスとしてあげる事で個々に沿ったサービス利用を提案をしている。		
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	日々のケア記録やスタッフの申し送りノート、又は口伝にてご利用者様が迷いがないようにケアの統一を図り残存機能に応じた役割を作り、お話を聴く態勢を作り寄り添い、スタッフと共に同じ方向を見据えて信頼関係の構築に努めています。		
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	毎月の家族レターでは、くらし便り(写真入り)と共に担当スタッフからの一月のご様子をお伝えしている。行事や個人アクティビティへの参加の呼びかけを行い、日頃のお出掛けや訪問の際には一緒に過ごしやすい環境を整えています。		
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	外出願望が強い方の対応で以前住まわれていた自宅へご一緒させて頂く。ご本人様が要望されたり会話の中からヒントを頂いたり情報共有をしてご本人様を支援に努めている。	お寺が実家で寺社仏閣が好きな利用者とは、近くのお寺へ職員とよく一緒に出かけたり、家族の協力で日中は自宅で過ごす人もいます。日頃から家族・兄弟姉妹等の面会も多く、馴染みの関係が継続できている。	
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	スタッフはご入居者様との関係性を把握してその日の関係性を鑑みながら個人アクや集団アク等それぞれが支え合って生活できるようにまた、円満なコミュニケーションが図れるようにサポートさせて頂いている。		

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		○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	ご退去後も、必要に応じて相談・支援を行っております。また、近隣のご家族様には季節行事の案内をさせていただいたりとしています。		
<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>					
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	4月の生活プラン相談会にて「自分で選んだケーキが食べたい」と仰った方がいた、施設の中で自分で選択する事の出来ない事を知り、やりがいや役割など認知症の人ではなく一人の人として検討する事を深めている。	「ご入居者様アンケート」をして本人の意向や要望を聞いている。風呂は毎日入りたいという希望もあるが、身体状態によりご希望に沿えない場合もある。今年、ある利用者の発言を基に「自分で選んだ生活をしたい」というテーマで事例発表をした。役割や生きがい等つながる支援に取り組んでいる。	目標達成計画にも掲げている「本人の思いの実現」には期待している。小さくても良いので具体的な目標を立て、評価し易い目標にして欲しい。家族の協力も得て、本人がときめくものを見つけた。
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	ご入居前からのご様子や生活歴をご家族様からの情報を聴き取り、ご本人様からも写真や日々の生活の中での会話にて把握に努めている。		
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	ご入居前の生活リズムを踏まえた上で1日の生活のリズムや日々の心身の状態を見逃さないように記録し、共有に努めている。		
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	月に一度、全体ミーティングにおいて検討・評価を行い、主治医又はご家族様へは電話や訪問の際にご相談させて頂きながらプランを作成している。その方がよりよい生活を施設で過ごす事に重視した計画を作成している。	きらきらとときめく事を一つも見つけて行こうと、精神的ケアを重視した「きらきらプラン」をこの1年間実行してきた。軌道に乗ってきつつあるので継続的に実施していこうと思っている。モニタリングをして職員間で話し合いながらケアプランを作成している。	
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	介護記録・申し送りや口伝にて情報を共有しケアの変更を担当者を含めケアマネと連携を図っている。		
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	ご家族様と相談しながら出来る範囲で調整を行ない取り組ませて頂いている。		

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		○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	地域の中でスタッフは情報を提供して行きご本人様が望んだ暮らしが出来る様に支援をしています。		
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	ホーム協力医により週一回の訪問診療を実施している。かかりつけ医と協力医と共に連携を図りながら適切な医療が受けられる様に支援をしている。	ホームの協力医の往診は本人・家族・職員にとっても心強く、緊急時やターミナル期の人へは随時対応してもらえ、安心して生活出来ている。他科受診は原則、家族に付き添いをお願いしているが難しい場合は職員が同行している。	
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	協力医療機関・各主治医の看護職員へ連絡をしてご入居者様の変化や気づきを相談し適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	入院の際には主治医の紹介状と合わせて介護サマリを病院へ報告させて頂いています。入院中は他職種との合同カンファレスに参加情報をご家族様と一緒に共有しています。備えては病院関係者との関係作りはしていません。		
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	ご家族様と協力医療機関及び主治医と連携して介護職員で出来る事出来ない事を説明して理解を得れば看取りをさせて頂いております。	今年度、ホームで看取りをした人は、家族がずっと付き添い、最期を家族に見守られて旅立った。本人の最期の「ありがとう」の言葉に、家族も喜んでいた。日中は家族の迎えで毎日のように自宅に帰っていた人は、自宅に帰っている時に「スー」と穏やかに亡くなった。どちらも自然な形での最期だった。職員は「看取り介護のガイドライン」で研修をしている。	
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	事故発生時の即時報告急変時など緊急時マニュアルを作成、年一回研修を行っています。マニュアルに沿って動けるように壁に掲示している。		
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2回の避難訓練(日中想定と夜間想定)へはセコムを担当職員を交えての地域関係者も参加して下さっている。また、他介護保険施設と合同で水害訓練を実施。地域の方との協力体制づくりに努力しています。	近くにある同法人のケアハウスと合同で水害時の避難訓練を実施し、一時的な緊急避難場所としている。運営推進会議の後で実施している防災訓練では、冬季の災害時対応として、近隣から石油ストーブを借りる事が出来るような日頃からの協力体制を消防署から助言された。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	「プライバシー保護」「情報セキュリティ研修」を受け、意識した取り組みを行っている。また、気持ちを損ねないような言葉かけで対応させて頂いている。	法人の方針で「プライバシー保護」「情報セキュリティ」に関しては特に配慮をしており、法人全体で社員教育をして厳しい筆記試験もある。GHの記録類にも個人名ではなく部屋番号で表示する等、個人情報の秘密保持を徹底している。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	ご入居者様との普段何気ない会話から見られる表情や行動を洞察しながらご本人様が選択し意思を表出しやすい声かけを行っている。		
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	ご本人様の思い、ご家族様の思いを柱にその時の状況を考慮しながらご本人様が納得のいく形で支援している。		
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	ご本人様の意向を伺いながら保清と気候に合わせた服装の提案をしていき支援をさせて頂いています。 月1回訪問理美容あり。		
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	毎月、「お食事作りアク」「おやつ作りアク」日があり、ご入居者様と職員と一緒に準備、調理を行っている。その方が出来る事を配慮しながら皆さんに楽しんで頂いている。日々の片付け等もお手伝いをお願いしている。	昨年から系列会社の調理済み食品を提供するようになり、主食のご飯のみ台所で炊いている。好みによりパン食の人もいる。クッキングアクを企画して月1回利用者も手伝い昼食やおやつ作りをして利用者同士の交流を図っている。	
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	お食事は記録し、嗜好によりお食事が摂れない場合は補食を用意したりとしています。水分補給は不足しないように注意はしています。水分量の把握の必要な方は記録に記入しています。		
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	毎食後、うがいの声かけと共に歯みがきを含めた口腔ケアのお手伝いをさせて頂いたり、必要に応じて義歯管理もさせて頂いています。また、訪問歯科を利用出来る様に支援を行っています。		

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
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	ご本人様の表情や行動を読み取りお声掛けを行うと共に定時誘導にてトイレに座る習慣をつけて排泄を促がす支援を行っています。	各居室にトイレ・洗面所が設置されているので、自分でトイレに行く人もいますが、個々の排泄リズムを把握しながら職員が声かけを行ない自立支援につなげている。布パンツ・紙パンツ・パット等は一ひとりに適した物を使用している。	
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	ご本人様の排便状況を把握し水分補給やお食事量、服薬等を見ながら運動を促がすと共に飲み物や食品に配慮はしている。		
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	入浴のスケジュールはあるがご本人様の意向をお聞きしてから意に添うように案内をさせて頂いています。(入浴前の健康チェック(発熱や血圧)で入浴出来ない事もあります)また、ご家族様のご意向も取り入れて支援させて頂いています。	基本は2日に1回としているが、本人の希望で1週間に2日と決めている人が2名。車椅子の人はシャワーチェアを使用し、その他の人はマンツーマンでその日の体調を見ながら入浴をしている。現在、特に入浴に関して困っている例はない。	
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	ご入居前の生活パターンを崩すことなく又生活のリズムをつけて暮らす事で眠れる様に支援している。眠剤の服用には主治医・ご家族様やご本人様と相談しながら個々に応じた支援をしている。		
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	個々の病状や処方内容を理解しており、症状の変化等ないか日々確認に努めている。又、服薬支援では誤薬の防止に与薬手順を決めている。		
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	残存機能を生かし、散歩や花への水やりお台所の後片付けや洗濯物たたみなどしていただく事で感謝の言葉で伝え、役に立っていることを示しています。歌を唄ったり、貼り絵、回想や習字等本人が興味を持ったら参加して楽しめるよう支援しています。		
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	年行事ではあるが花見、カラオケ、カフェ、花火大会、忘年会、初詣など計画して外出をほぼ全員で出かけている。また、庭の草抜きや片づけのお手伝いをして下さるなど日々の中でご本人様の状況を伺い、支援をしております。外出願望がある方にはその日の状況に応じた対応をしている。	外出アクティビティとして色々な企画をし、庭で花見をしてお抹茶を点てる・お茶を飲みカフェへ行く・ケーキを選んで買って食べる等、外出や外食をして楽しんでいる。時には利用者と職員一緒にカラオケに行き歌を楽しむこともある。外出は良い気分転換になり、利用者にも喜ばれている。	

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
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	買い物や病院受診の際などはお預かり金をご家族様より預かっている事を説明して支払いをホーム側でさせて頂きご家族様へは報告をさせて頂いています。		
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	必要に応じて電話をかけたりご友人と便りが出来る様支援をしている。		
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	ご入居者様の安全性を考慮して季節を感じていただける様、また居心地よく過せるように配慮している。	リビングにはテーブル・ソファ・休憩用のベッド1台が適度な間隔で配置され、壁にはちぎり絵・習字作品等が展示してある。利用者は自分の好きな場所でそれぞれ寛ぎ落ち着いた空間になっている。玄関に活けてある梅の花や掃出し窓から見える花壇からも季節感が漂う。音楽療法・脳トレ・椅子ヨガ等を楽しんでいる。	
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	席が一応決められていて気のあった馴染みの関係性が出来上がっているが時にいつもと違ったりすることもあり、その時々で臨機応変な対応をしています。		
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	ご家族様と相談し安全に配慮しながら馴染みの家具や生活用品を持ち込まれて工夫をしているが認知症状により生活用品を置かない方が良い方もおります。	リビングにいるより自室で過ごすのが好きな人もいて、居室の鍵をペンダントのように首に下げて自分で管理してもらっている。書道作品を展示したり化粧品やアルバムを置いている人、観葉植物を自分で育てている人等、自分のペースで自由に過ごしている。	
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	共用部は皆さんが馴染んだ生活空間をあまり変化を付けずにシンプルにしています。居室では皆さんが混乱を招かないように物の位置に配慮しています。		