

(別紙の2)

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	運営理念に込められた思いを、職員一人ひとりが理解できるようにしている。その理念を踏まえた、具体的な取り組みを実践するため、職員会議や朝礼の際に話し合いを行っている。	理念の実践に向け具体的な行動について話し合いを重ねたり、職員アンケートを取り理解を深め、日々の支援の充実に繋げている。中国残留孤児の利用者や残留孤児2世の職員がいることから言葉での伝え方に工夫をしている。職員は理念の持つ意味を良く理解し日々の支援に取り組んでいる。家族に対しては利用契約時に理念に沿った取り組みについて説明している。	
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	地元自治会に加入している。文化祭への作品出展などのイベントには積極的に参加している。感染症の関係で自粛されることが多くなってしまった。	開設以来自治会に加入し地域に開かれた施設として積極的な活動を続けている。現在は新型コロナの影響を受け全ての地域活動が中止となり残念な状況が続いている。そのような中、過日の台風14号の際には近所の皆さんより差し入れ等の協力を頂き、無事高台の公民館まで避難が出来たという。また、中学生の職場体験の来訪が3日間あり、利用者とのコミュニケーションを図ることで福祉の仕事内容に理解を深めていただいたという。新型コロナ収束後に向けて積極的な地域活動への参加予定を立て準備している。	
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	認知症サポーター養成講座へのキャラバンメイト派遣を行っている。ここ2年ほどは感染症の関係で開催できていない。		
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	感染症対策をとったうえで隔月開催した。ケアの実践内容だけでなく、事業所が抱える課題や問題点も率直に話し合うことができた。職員会議で再検討し、現場にフィードバックしている。	新型コロナ感染拡大の状況が続いているが感染対策を取りながら2ヶ月に1回、偶数月に、対面での運営推進会議の開催を心掛け、利用者の様子・事業運営について、各種委員会の報告、「身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会等」の研修計画や行事報告、「大地開設15周年記念イベント」報告、その他意見交換が行われサービスの向上に繋げている。そのような中、新型コロナ感染レベルが高い期間があり、1回は書面での開催とし会議メンバーに対しアンケートをお配りしご意見を頂くようにした。	
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	主には行政の担当者、地域包括支援センター長等との連絡および調整は頻回に行っている。福祉に関する市町村事業計画等各種審議会には、メンバーとして管理者が委嘱されています。	村の担当部署、地域包括支援センターとは頻繁に連携を取り合い、様々な事柄について話し合っている。村長とも話をする機会があり、助言などをホームの運営に活かしている。先頃の台風14号の際には行政、民生委員の協力の下、高台の公民館まで無事避難することができ安全の確保に繋がっている。また、施設長が村の福祉審議会の審議委員や20年後の阿智村の福祉を考える会の委員として行政と連携を取っている。介護認定更新調査は調査員が来訪し職員が対応している。	

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
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	年2回の研修を受講するとともに、3ヶ月に一度の身体拘束廃止委員会を実施。家族よりカメラ設置を希望する声もあったが、見守りや巡視を増やす対応で理解してもらった。玄関は夜間帯のみ施錠。	法人の方針として拘束のないケアに取り組んでいる。外出傾向の強い利用者がいるが職員が付き添いホームの周りを散歩している。玄関は日中開錠されている。3ヶ月に1回の身体拘束適正化委員会には利用者代表も2名参加し、「拘束動画」を見ていただき感想を聞き、職員の取り組み方について話し合い具体的な支援に繋げている。また、家族の希望で転倒危険のある利用者に対し夜間のみセンサーマットを使用しているが必要の可否を常に検討している。	
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	身体拘束廃止と同様に指針を策定し、事例を使って職員に周知。3カ月に一度の虐待防止委員会、年2回の研修受講をすることと合わせ、職員間で共通認識を高めています。		
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	アドボカシーやその具体的な制度については管理者は概ね理解している。職員の学習機会には設けているものの、完全に浸透しているとは言い難い。制度利用については管理者と関係者で話し合い活用しています。		
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	インテークや契約時に、家族や後見人に説明を行い、後からでも分からないことがあればいつでも対応している。初めて入居型施設を利用される方へは、特に繊細な対応を心がけています。		
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	意見箱を玄関に設置。直接、管理者やリーダーに伝えてくれることが殆どで、意見箱に入っていたことはありません。交流会の際など、フランクな場でしか聞けない率直な意見もあり、施設運営にフィードバックしています。	家族の面会については昨年末、感染対策を取った上で対面での面会を行っていたが、現在は新型コロナの感染拡大に伴い事前に予約を頂き玄関先か庭先のウッドデッキで30分位を目安に行っている。そのような中、利用者の日々の様子は月1回発行される「ありがとう」通信に写真と職員の一言を添えお知らせし喜ばれている。合わせて施設長よりきめ細かく個々の様子を電話にてお知らせしている。今年度も新型コロナの影響を受け家族会が行えなかったが、収束後には家族会を行い喜んで頂きたいといつでも開催できるように準備している。	
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	主として職員会議の場で意見を発信してもらっています。会議の席上では言いづらい職員もいるので、個別に話をきいたうえで管理者が会議で提起している。「まずやってみよう」のスタンス。	月1回職員会議を行い、カンファレンス、業務改善に向けた提案、各種勉強会、意見交換等を行い業務内容の向上に繋げている。また、残留孤児2世の職員が在籍しているので合わせて日本語教室を開き意思疎通を図るよう取り組んでいる。目標管理制度があり期初に自己目標を設定し、3ヶ月毎に目標に対する進捗状況を確認し、年1回施設長による個人面談も行いモチベーションアップに繋げている。	
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	職員の評価は基本的に管理者が行い、上部に提出する形式。結果よりもプロセスを重視している。利用者だけでなく、職員にとっても居心地の良さや、成長欲求の充足を支援することが重要であると考えています。		

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
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	管理者はアセッサー資格をもち、個々の評価・教育を実施。資格取得に取組む職員には、個別に時間をつくり苦手科目等が克服できるよう支援している。理論だけでなく、現場に即したノウハウを伝え、能力の向上を図っています。		
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	特に同じような方向性でケアを提供する他の事業所とは、ネットワークを構築している。互いの強味や課題を発見し合うことで、質の向上に動めています。文通でやり取りしているところもあります。		
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	入居前に本人と面談を行う。家族が同席しない方がよいケースでは、丁寧に説明して、本人とだけ個別面談できる時間を設けている。全て納得して入居する方はごくごく稀ではあります。		
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	施設に入居することに対し、申し訳なく思っている家族も多い。それまで介護をしてきた家族を労い、本人と家族とを切り離すためのものではないことを説明。家族への初期段階の相談援助としては、積極的傾聴から入るようにしています。		
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	在宅時のケアマネジャーや包括からの情報を参考に、入居当日から不安感がないよう計画作成に努めている。現実には、どんなに早い方でも入居後一週間は見極めに時間がかかる。		
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	「共に生きる者」という考えに立脚し、「介護する側・される側」という一方通行にはなっていない。料理の苦手な職員を、利用者が手助けしてくれるのは日常茶飯事。互いのマナーは守っています。		
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	本人と、本人を取り巻くすべてが支え合う関係性だと認識している。初期には協力的でない家族もいるが、時間をかけて縫れた糸をほぐしていき、最終的には本人・家族が円環的关系性を再構築できるよう支援しています。		
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	本人や家族との対話をしつつ、センター方式やエコマップを作製。長年お付き合いのあるご近所お友達の家へ遊びに行くことができるよう、関係者と調整し、職員同行で出かけています。	利用者の様子を見て感染対策を取った上で、近所のお宅に気分転換を兼ねお茶を持って訪問したり、職員と共に地元の商店に雑貨等の買い物にも出掛けている。また、通所デイサービス利用の方の中にも知り合いの方がおり話を楽しまれている。理美容院は地元の美容院が3ヶ月に1回来訪している。	

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
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	狭い地域なので幼馴染や親戚同士といった関係もある。孤立しがちな方にも、共通の話題を中心にグループ活動に参加してもらうなど努めています。		
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	サービス終了のほとんどは看取りによるもの。グリーフケアには管理者があたり、心理的支援も一定期間は行う。退去後であっても、家族が相談や遊びに来てくれることはよくある。		
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	傾聴の時間を設け、本人の望む暮らしを把握するよう努めています。また、家族にも協力を仰ぎつつ、センター方式を使って全職員で共有できる体制を作っています。	ほとんどの利用者が言葉で意思表示の出来る状況である。残留孤児の利用者に対しては残留孤児2世の職員がコンタクトを取り、意向に沿えるようしている。施設長が居室にて利用者一人ひとりから話を聞き、希望を受け止めるようにしている。日々の気付いた言動等は介護記録に纏め情報を共有し日々の支援に活かしている。	
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	自宅を訪問し、家族にもききながら、生活習慣や本人にとって大切な価値あるものの把握に努めている。入居前の介護支援専門員や各事業所は快く情報提供をしてくれている。		
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	日々のミーティングで、過ごし方や心身状態の変化といった把握はできている。特にストレスについては職員会議や担当者会で全員で共有し、ケアプランに反映させています。		
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	本人もチームの一員なので、ケア会議には原則として参加してもらっている。「ワクワクできる介護計画」を見立て、作成できるよう心がけている。モニタリングは3か月に一回。	職員は1～2名の利用者を担当し本人の状況把握、居室管理などを担当している。カンファレンスの席上職員は意見を出し合い、3ヶ月に1回施設長と2名の介護福祉士によりモニタリングを行っている。家族の希望も来訪時や電話で伺い3ヶ月毎のプラン作成を行い、状態が安定している場合は6ヶ月で見直しを行い、状態に変化が見られた時には随時の見直しを行い、一人ひとりに合った支援を行っている。	
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	介護記録は叙述体を基本に、状況によって説明体としているが、中途半端感が否めない。全員が情報の共有をしているとはいえず、大きな課題。モニタリング、再アセスメントに影響するため、早期に課題解決したい。		
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	ニーズとデマンドは完全には分けきれないところでもあり、利用者の生活の質が向上するところを目指しています。		

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
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	家族だけでなく、通い慣れていた商店などとも連携。自然環境の社会資源も活用しながらニーズを満たすことができるようアプローチしている。		
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	通院可能な利用者は定期受診にお連れしている。難しい方は往診に来てもらっている。事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている方がほとんどということもあり、医療的な相談には快く応じてもらっている。	利用契約時に医療機関についての希望を聞いているが、現在はホーム協力医の月1回の往診対応の方が半数弱、施設長が付き添い月1回の受診対応の方が同じく半数弱で、若干名の方については家族が受診にお連れしている。また、入居前からのかかりつけ医利用の方も若干名という状況である。更に、毎週火曜日には契約の訪問看護師の来訪があり利用者の健康管理に合わせ医師との連携が取られている。歯科については必要に応じ協力歯科の往診で対応している。	
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	毎週火曜日に訪問看護の健康チェックがあるので、その際に情報の共有をおこなっている。利用者の変化してきた症状への対応指導や、かかりつけ医との連絡調整など多岐に渡り協力を仰いでいる。		
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。	入院時にMSWへ本人の具体的な暮らしの情報を提供し、クリティカルパス作成に協力している。ここ数年は院内への立入りが制限されているので、主に電話・FAXでのやりとりとなる。退院時カンファレンスには参加し、医療職等から円滑な情報提供を受けている。		
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、事業所で行え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	看取りの際には、主治医、訪問看護も含め、日常よりも密な相談援助を行っている。家族に覚悟を決めてもらう際に、最も気を遣う。遺族ができるだけ後悔せずに済むよう、状況に合わせて早期に介入を図り、方針決定の支援をしている。	重度化、終末期に対する指針が有り、利用契約時に説明している。終末期に到った時には家族、医師、訪問看護師、ホームで話し合いの機会を設け、家族の意向を確認の上看取り同意書にサインを頂き、医療行為を必要としない限りにおいて看取り支援に取り組んでいる。現施設長が赴任以来6年間で10数名の看取りを行い、葬儀に臨んだ際には「大地で良かった」と感謝の言葉を頂いているという。看取り中は居室のドアをオープンにしたり、時折ベット毎ホールに移動し孤独にならないよう心遣いをしている。看取り後は振り返りの時を設け経験を次回に繋げるように話し合っている。	
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	一部の職員は普通救命講習を修了している。全員が定期的に普通救命講習受講ができればよいと考えているが、実現には至らず。AEDの使用訓練は毎年全員が受講している。		

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	河川が施設のすぐ横を流れており、台風や局地的な大雨による増水が最も怖い。土砂災害や水害のリスクが高いため、マニュアルを整備し訓練も欠かさず行っている。避難にあたり、行政との協力体制が構築されている。	年3回防災訓練を実施し、非常事態への備えとしている。「土砂・水害想定」の避難訓練や夜間想定避難訓練では「福祉車両を用いた避難訓練」「スマートフォンのLINEを用いた緊急連絡網の確認訓練」、消防署参加の下「水消火器を使つての消火訓練」を行っている。また、利用者の居室入り口にはネームプレートが掛けられており、裏には「歩行状態」「薬の内容」等情報が記載されており非常時に備えている。先頃の台風14号の際には近くを流れる阿智川が危険水域に達したため職員3名がピストンで高台の公民館まで全利用者を無事避難させることができたという平日頃の防災意識の高さが窺えた。	
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	職員は本人のありのままの人格を受け容れています。小さな生活空間の小集団であるがゆえに、他の利用者から自尊心を傷つけられてしまう場面はある。職員が介入し、心理的な援助を行うなどしている。	言葉遣いには特に気配りをし上から目線にならないよう気を付け、近所のおじさん、おばさんに話しかけるように方言も交えながら気楽に話しかけている。また、入浴、トイレ介助については他の利用者に見えないよう心配りをしている。呼び掛けは基本的に名前に「さん」付けでお呼びしている。入室の際には「ノック」と「失礼します」の声掛けを忘れないよう徹底している。年1回、プライバシー保護の勉強会を行い意識を高め支援に当たっている。	
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	個別に傾聴する時間と環境を整え、感情表出できるよう相談援助を行っています。日常生活上の自己決定は本人が理解し、選択しやすいよう配慮しています。		
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し、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	リズムある日常は大切にしているが、ほとんどはその方にとって長年染みついている生活習慣を大切にしています。グループホームらしく、本人の自由度は高い。職員もそれらを理解して対応している。		
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	白髪染めを希望される方であれば、お風呂前に職員が援助するなど、日常的な身だしなみ以外でもフレキシブルに対応している。男性利用者の髭剃りがもう少し丁寧になるようにすると更によい。		
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	食事のメニュー作りは、職員と利用者と一緒に進めている。実際の食事作りについては、職員よりも寧ろ利用者の方がうまかったりするので、安全に配慮しながら共に進めている。洗い物等は交代制。	現在、利用者全員が自力で食事を摂ることができ、下準備、調理、片付けなどを力量に合わせ職員と共に楽しく行っている。献立はスーパーのチラシ等を見て利用者の希望を取り入れ食材の買い出しに出掛けている。温かい物は温かい内にお出しし、昼食、夕食には魚と肉がダブらないよう気を配り調理している。正月、ひな祭り、お盆等には季節の料理をお出しし、誕生日には「チラシ寿司」等を出しお祝いしている。新型コロナの影響を受け今年度も家族会が出来なかったが、時折、地域のご馳走である「五平餅」をベランダで焼いて楽しいひと時を過ごしている。	

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
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	栄養バランスには配慮しているものの、栄養士が介入しているわけではないので、普通に自宅で作る献立と大きくは変わらない。血液検査の結果から主治医等のアドバイスも受けて反映させている。		
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	拒否の強い方も少数ながらい一方で、工夫して口腔ケアができるようになった方々は、一様に改善がみられる。社会性のある生活を続けるうえでも、口腔ケアの大切であることを職員間で共有している。		
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	一人ひとりの状態に合わせている。在宅時代は紙パンツを使っていたが、入居後は布パンツに戻した方が多い。失敗が増えて苦痛を感じてしまう方には、無理せず支援する製品を導入している。	全利用者が見守りを必要としている状況であるが、トイレでの排泄を心掛けた支援に取り組んでいる。職員は利用者一人ひとりのパターンを把握しており、起床時、おやつ時、食事前、就寝前などの定時の声掛けと合わせ一人ひとりの状況に合わせた声掛けも行い、スムーズな排泄に繋げている。排便については3日間ない場合は排便コントロールを行い、お茶を中心とし1日1,000cc以上の水分摂取に取り組んでいる。	
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	水分摂取量に特に注意している。ヤクルト製品を購入する方が数名おり、腸活になっていると思う。普段の姿勢づくり、体操、腹部マッサージにも取り組み、最終手段として医療職の協力を仰いでいる。		
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	週に2～3回の入浴を基本としている。1on1の貴重な時間でもあるため、ゆっくりと会話したり、湯につかりながら足をマッサージしたりしている。好みの入浴剤や季節のものなど取り入れている。	自力で入浴される方は若干名で、他の多くの利用者は何らかの介助が必要な状況である。最低週2回の入浴を行っているが希望で週4～5回入浴される方もいる。入浴拒否の方もいるが誘い方に工夫をし入浴していただくようにしている。入浴後は乳酸飲料やスポーツドリンク等の冷たい飲み物を楽しんでいる。また、「ラベンダー」「ゆず」「森林浴」等の入浴剤を準備しているが、毎日1番風呂の利用者に好きな物を選んでいただくようにしている。合わせて「ゆず湯」「菖蒲湯」等の季節のお風呂も楽しんでいる。	
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	日中活動や午後からの過ごし方、環境づくりに配慮して、安眠・熟睡できるよう配慮している。友人同士で晩酌している方もいる。寝る時間という認識やリラックスができるよう、パジャマ更衣などの支援を行っている。		
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	職員によってバラつきがあるのは事実。薬に関する研修は実施しており、特に副作用など注意点の確認を行っている。服薬支援では、名前と時間を本人に見せながら読み上げ、事故防止対策としている。		
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	様々なネタを用意し、無理のないように本人の強みを引き出せるアプローチを行っている。ゲームや回想法など、グループによる活動にもほぼ全員が参加している。家族・主治医とも相談し、晩酌を楽しめる方もいる。		

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	自然環境が豊かなので、散歩やドライブなど、一人ひとりの希望に合わせて外出を支援している。家族の希望で、管理者が鍵を預かり、時々自宅にお連れすることもある。週に一回は「清内路の一番清水」まで、数名で水を汲みに出かけている。	外出時、自力歩行の方と車いす使用の方が半数弱ずつで、歩行器使用の方が若干名という状況である。ホームは豊かな自然に囲まれた環境の中にあり、天気の良い日には施設の周りを散歩したり日当たりの良いベランダに出て外気浴を楽しんでいる。また、感染対策を取りながら自分の家や近所の家を訪問したり、通所デイサービスの送迎時にも1名ずつ同乗し気分転換を図っている。また、週1回は清内路地区の「一番清水」まで水汲みにドライブに出掛けたり季節に合わせ桜の花見や花桃見物にも出掛けている。	
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	お小遣いや病院代、美容院代などの少額なお金は預かっている。買い物に職員とともに出かけ、お菓子など購入する際に援助を行っている。自分で所持する方も少数ながらいる。		
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	電話を希望される場合は、家族の事情も考慮しながら掛けられるよう支援している。家族から掛かってきて、本人に代わってくださの方が多。海外在住の家族ともテレビ電話を通じてコミュニケーションがとれるよう、こちらの家族・施設とで協力している。		
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	五感に対する影響は、認知症ケアの重要なポイント。木をふんだんに使った内装や、温暖色の照明など、やすらぎ雰囲気を出している。感染症予防のためのアクリルパネル設置は利用者に混乱をもたらし、極めて不評であった。	自然環境に恵まれた広々とした敷地内に当ホームがゆったりと建っている。木製の広いベランダは陽当たりも良く、景色を見ながらのんびりと過ごす寛ぎのスペースとなっている。また、広々としたホールはオープンキッチンから全体が見渡せるように工夫されており、利用者の安全確保に繋がっている。ホール内は季節の飾り付けがされており現在は15周年イベントに合わせ中国風の飾り付けが施されている。	
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	パーテーションで区切った場所があるので、そこでお茶飲み話をしたりしている。ウッドデッキで日向ぼっこしながら、ゆったり過ごす方もいる。利用者からの個別の相談も、そういうところで行っている。		
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	家具や調度品は、自宅から本人にとってなじみ深いものを持参してもらうようにしている。好きな色や花、飾り物など、好きなものに囲まれた居心地のよい空間づくりに配慮している。	各居室には大きなクローゼットが備え付けられ暮らし易い造りとなっている。入り口ドア横には「氏名、歩行状態、薬の内容」等が裏側に書かれたネームプレートが掲げられ緊急への備えとしている。持ち込みは自由で、家族と相談の上使い慣れた家具、ハンガーラック、衣装ケース、テレビ等が持ち込まれ、家族の写真や自分の作品、誕生日のお祝い色紙等に囲まれ日々の生活を送っている様子が窺える。	
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	事業所内で迷うことのないよう、そのとき入居している方にとって理解しやすい掲示をしている。中国語しか読めない人のために、中国語と併記する場所もある。		