

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	3372700686		
法人名	有限会社さくらコーポレーション		
事業所名	グループホーム里の家		
所在地	岡山県浅口郡里庄町里見8004-2		
自己評価作成日	令和 2 年 11 月 11 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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3372700686-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山県岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 2 年 11 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)】

「理念」利用者一人ひとりの思いに寄り添い「笑顔のある その人らしい暮らしができるよう支援します」家族が安心して喜んでいただけるサービスを提供します」「スタッフと共に やりがいと誇りをもち日々研鑽していきます」「地域とつながり 地域に必要とされる事業所を目指します」・家族に写真入りのお便りで毎月ご様子を伝えている。・事故や些細なことでも変化があれば随時報告している。・毎日ラジオ体操や棒体操や、口腔体操、歩ける方には歩行訓練を行っている。・脳トレ、レクリエーション、天気の良い日には個別に1対1で散歩を行い身体機能の維持に努めている。・入居者が出来る家事をスタッフと一緒にこなしている。・ご家族がいつでも遠慮なく面会に来やすいような雰囲気がある。・運営推進会議や行事への参加を促している。入居者様の状態に応じて随時医療機関へ相談やご家族への報告を心掛けている。・協力病院や協力歯科医院等の医師による訪問診療が実施されている。・協力病院以外の通院もご家族と協力しながら実施されている。・体温・血圧・排泄等の異常についての早期発見に努め、医療連携を図り病状の悪化を防いでいる。・ご本人やご家族の思いを大切に看護職・介護職が情報交換をしながらケアプランを作成していく。・排泄の尊厳を大切にしている。

【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)】

前任者からバトンタッチされ、職員と一緒に新たなスタートを切ろうとまい進している代表の姿が感動的だ。家族との会話から家族の心を実践していこうとする事からも裏付けられ、利用者にも寄り添える落ち着いた施設を目指している。少しでも望みを叶え、家族と同じ調べとなっているからこそ、リビングでは、笑顔で楽しく昔話に花を添えたり、おだやかな空気の中で佇んで居眠りをしたりしている利用者の姿を拝見できた。のどかな田園や古民家が、利用者を静かに見守り、職員が感謝の念を持って恩返している姿が垣間見れた。庭先の鈴なりに真っ赤に色づき熟した柿を、みんなで美味しく頬張りたいと思うと同じの前向きな気持ちの施設にしたいという現れが、ここから始まっているのだろう。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	理念として家族から安心してもらえるようなサービスを提供すること、得意なことを見つけ穏やかに過ごしていただいていること、地域との交流を大切にし困った時の相談窓口になることを共有して実践していく。	理念は事務所に掲示している。理念通り、利用者が安心して生活していた。一人ひとりの理解はあり、入社間もない職員にも周知していた。もっと浸透して、実践に繋げられるようスタッフ会議で代表が膝を合わせて理解できる体制をしていて、更に磨いて理念の実践にベクトルを合わせている。	開設した気持ちを大切に、理念をより具体的に達成しやすい計画に立ててみてはいかがでしょうか。
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	去年夏祭りに参加。散歩しながら地域の人と挨拶を交わす。今年はコロナでできなかったが毎年お祭りで地域の千歳楽が里の家に向い出てくれ威勢よく練り歩くのを全員で見物。入居者様がお囃子をうたったり太鼓をたたいた。地域の方々と会話をする等の交流が図れた。	コロナの影響により、夏祭りやダンスのイベントは中止せざるを得ない状況である。だからこそ、身近な馴染みの人と交流しながら、地域の中で共存共栄できるように地域行事に参加している。	
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	地域の認知症の方やそのご家族が見学に来られた時、困っていることについて相談に乗っている。見学されて入居を申し込まれる方もおられる。		
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	ご家族、地域のメンバー、行政の参加で2ヶ月に一回開催した。行事や近況報告を中心にやっている。また避難訓練や消火訓練を行い、参加者全員で振り返りを行い、参加者からのアドバイスや反省を次回訓練に活かしている。	会議には、健康福祉課、包括支援、民生委員、保育園の園長、地域の代表者が参加している。様々なアドバイスや意見をいただき、それらを参考に、新たな改善点を見つけて実践している。とくに、避難訓練のときに、アドバイスを頂いた。	
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取り組んでいる	入居の状況、事故の報告・相談、制度等のアドバイス、市町村主催の研修会や里庄包括支援センターからの紹介で入居につながり連携が図れた。	市町村とは何でも言える関係が築かれている。市町村への手続きだけでなく、新しい情報など何かあれば親密に情報を提供して頂いている。認知症の勉強会にも紹介して頂き、参加したことを参考に認知症の理解をもっと深める演劇をして役立てようとしている。	
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	やむを得ない身体拘束では家族の意向と説明を行ない、毎月検討委員会を開いて記録に残している。スタッフが傍で見守る数時間でも解除できる方向に向けて検討している。家族の意向をくみ取りながら常に話し合っている。	月1回、身体拘束についての会議を開き、どこからが拘束になるかのボーダーラインを決めている。利用者の安全を確保するために研修会を開催して、職員全員で相談したり、情報共有をしたりして、実務につなげている。	
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	虐待の種類・定義を研修で学び高齢者虐待防止法に関する理解浸透に向けた取り組みを行い防止に努めた。虐待の疑いや不適切な介護があれば全員でカンファレンスを行い再発防止に務めた。		

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
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	日常自立支援事業の研修、認知症実践者研修等の研修、キャリア形成訪問指導などで習得する機会を持っている。また施設内研修を実施予定である。それらを活用して今年も虐待防止の研修等を受けている。		
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	契約時入居者様やご家族が不安や疑問などを十分表せるような働きかけを行い、時間をとって丁寧に説明している。利用料金や起こりうるリスク重度化や看とりについての対応策、医療連携体制についての説明をし同意を得るようにしている。		
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	安全・安心第一のもとで入居者様、ご家族ともに、満足してもらい、ここで暮らしてよかったと思われるホームをめざしている。何かあれば随時連絡をしており、意見や要望を伝えやすいようにしている。意見箱も設置している。意見があれば真摯に対応している。	意見箱には、家族だけではなく業者の方などの多方面から貴重な意見を頂いている。電話やメールで現状報告をすると、それに応えるように家族からの意見や要望が途絶えない。我が家みたいに生活をして頂く気持ちが家族に伝わり、逆に家族の方からも頼られている施設となっている。	
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	月1回の定期的なスタッフ会の開催や随時のミーティングで意見を聞く機会があるので、可能なことは反映させている。	定期的にスタッフ会を開き、職員の意見を聞く場を設けている。「言葉遣い」や「緊急時の対応」についての意見を持っている職員から、前向きにこのスタッフ会に取り上げられ、職員同士でチェックしながら改善に向けている。	職員の一人一人の意見を大切に反映させて、施設の基本理念に合わせた指導をしてはいかがでしょうか。
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	代表者は頻繁に現場に来ており、スタッフ会に必ず参加している。入居者の様子を把握し、スタッフの業務や個別の悩みを聞くなどをして把握している。年2回人事評価を行うようにしている。スタッフの資格取得に向けた支援を行っている。		
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	スタッフの段階に応じてなるべく多く受講できるように計画を立てている。法人内外の研修に参加できるようにしている。研修報告をスタッフ会で発表してもらい、報告書を全スタッフが閲覧できる。		
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	研修の機会やセミナーがあれば参加し市町村主催の同業者向けの研修会の折に、学習会や交流を持つことによりサービスの質の向上を目指している。		

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
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	出来るだけご本人の生活歴やご家族の思いをしっかりと聞き取り、不安な気持ちを受け止めながら徐々に環境になじんでもらい信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	家族からの要望等の聴き取りを行い、ご本人の必要な情報の収集に努め、段階をおって家族との信頼関係を築いて情報を得ている。		
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	初期対応については、家族・本人の思いの把握に努め、又、在宅でかかった包括・ケアマネージャーとの情報を収集しながらサービスにつなげていく対応を行っている。		
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	その人の個性や思いを個々に把握しながら、一緒に共感して安心できる生活が営むことができる環境づくりに努めている。		
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	入居者様の日頃の様子やご家族の気づきを面会を通して話し合いをしている。毎月の便りに全員の写真を載せ個別に手紙でご様子をお伝えしている。面会時や何かあればその都度電話を通して報告・相談を心がけている。		
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	入居前からの友人が、ホームに慰問に来てくださり、歌やフラダンス等を披露してくれた。昔からのつながりを継続できる支援をしている。今年はコロナで慰問が少ない。個別にボランティアさんが訪問してくれている。	隣接するデイサービス、近所にある桜の木を見に行くこと、そして、かかりつけ医や訪問美容の人と楽しくおしゃべりすることで、身近な関係継続となり、馴染みの場所や人との繋がりが深まっている。	
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	個別に話を聴いたり、ゲーム等を楽しんで過ごす時間を作り入居者様同士の関係がうまくいくように、スタッフが調整役となって支援をしたり、注意深く見守りをしている。入居者様同士のトラブルを最小限に抑えるように仲裁に入りそれぞれの方の傾聴に努めている。		

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		○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	サービス利用期間終了後も入院先を訪ねるなどこれまでの関係を大切にしている。看取りがあった時お通夜で思い出話を聞かせてもらった。告別式に参列している。		
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	言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には、ご家族から情報を得るようにしている。晩酌が楽しみだった入居者の意向を組んで家族と医師に相談して週に1回コップ半分程度日本酒を居室で飲んでもらっている。	「なんの楽しみもない！酒くらいしかない！」という利用者がいて、本人の思いを少しでも叶えてあげたい気持ちから、危険のリスクを医師や家族と相談して、健康適量のお酒が飲めるようになった。これを期に、家族と話が増え、一緒に買い物へも行くようになった。	
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	生活歴等の情報把握に、本人とのかかわりの中で情報把握に努めている。又、ご家族の来訪時に伺っている。		
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	入居者様一人一人の生活リズムや過ごし方を理解し、本人心身状態を看護介護記録に記しスタッフ全員が共通意識を持つようにしている。状態の変化やその対応等についてスタッフ会議で話し合っている。		
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	日々の生活の関わりの中で、意見を聞きアセスメント・モニタリングを行っている。ご家族が来訪時等に意向の確認や状態報告を行い介護計画につなげている。	介護計画は、入居時、3か月、6か月、1年ごとで、何かあればその都度見直している。日々の介護がモニタリングとなっており、職員から出た意見を介護計画に反映することができている。	
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	日々の様子を写真に撮り、家族にも見ってもらう機会を作っている。個々の記録に身体的状況・日々の暮らしの様子や本人の言葉やエピソードを記載している。記録をもとに、介護計画の見直し、評価を実施している。記録の書式の見直しを行った。		
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	状況に応じて通院等必要な支援は柔軟に対応し、車椅子対応の車の貸し出しや福祉タクシーの手配を行っている。個々の満足度を高めるように努めている。訪問歯科診療や訪問整骨院のマッサージを個別に受ける支援を行っている。		

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		○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	運営推進会議に包括支援センター・市町村・地域のメンバーが参加し、支援に関する情報交換し協力関係を築いている。消防署の方に来てもらい土嚢の作り、消火器の使い方から豪雨水害の時の避難の講話を聴く機会を作り防災訓練を行えた。		
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	かかりつけ医は本人やご家族の希望に応じて対応している。主治医が訪問されない場合はご家族に受診に付き添っていただいている。ご家族ができない場合スタッフが対応する。専門のところで通院介助をしてもらう場合もある。複数の医療機関と関係を密にしている。	2週間に1回診察がある。入居時に、かかりつけ医に変更するかどうかを家族と相談して決めている。入居前のかかりつけ医を継続する人もいれば、変更した人もいる。ドクターとは気さくに話ができ、何でも言える関係が形成されている。	
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	訪問看護ステーション瀬戸いこい苑の看護師が週1回木曜日に訪問して入居者の健康管理や薬の管理を行っている。変化や異常に気づいたときは、看護師に報告し適切な指示をもらっている。		
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	入院時には本人への支援方法に関する最新の救急医療情報シートを医療機関に提供し、家族とも回復状況等情報交換をしながら、退院支援に結び付けている。		
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	看取りの方針を本人・家族等と話し合いを行い説明を十分行い、重度化に伴い事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。本人家族の意向を踏まえ主治医との連携を図りながら安心して納得した最後を迎えられるように、随時意志を確認しながら取り組んでいく。	看取りは行っていて、経験もある。本人や家族の思いを一番に考えているので、終末期はできるだけ自然体のままで過ごして頂いている。看取りに対して、家族の方からも感謝の思いを伝えられたことがあった。	
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	急変時の対応について11月11日のスタッフ会で話し合い、早期異常があればバイタル測定を行い、スタッフが協力し対応し管理者に報告。バイタル測定の経過を記録に残す。夜勤時も同様に急変は救急を呼び、救急医療連携シートを渡す、家族に連絡、主治医や管理者に報告する。スタッフ全員で共有し初期対応の実践力を付けていく。		
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回の避難訓練では消防署の協力を得て夜勤体制や日勤体制などの訓練を行っている。安全な避難経路の改善・消火器の使い方や防火対策改善策をとっている。火災や豪雨による水害や土砂災害を想定しての避難訓練を実施している。	火災訓練は昼夜想定で、土砂災害は昼間想定で行った。情報共有シートを新たに作成し、職員がわかりやすいようなものに変更した。避難経路の確認や見直しを行い、新たに避難ルートを増やした。備蓄は水やカンパンを保管している。	

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
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	一人一人の気持ちを尊重し個別のケアを行い、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。声のかけ方・名前の呼び方等その方を尊敬し自尊心を傷つけないような対応に心がけている。	敬称は名字に「さん」付け。同姓の場合は、下の名前で呼ぶこともある。利用者が何を求めているのかを把握し、その人に合わせることで自尊心を傷つけないようにしている。落ち着かない利用者には部屋で1対1でおしゃべりをして対応したことがあった。	
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	スタッフ側で決めたことをおしつけず、些細なことでも本人が決める場面をつくっている(したいこと、行きたい所、食べたいメニュー、飲みたい物、する、しない等)。嗜好品や好きな飲み物、好きな食べ物好きな曲を尋ねたり、飲み物や曲を選んでもらう機会がある。		
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	基本的には1日の日課があるが、一人ひとりの体調に配慮しながら、家事手伝いの役割を持って生活している。その日、その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	口腔ケアを1日3回実施し口腔内の清潔を保ち気持ちよく過ごしてもらう。着替えは、自分で選んで着ていただき洗濯はこまめに行い清潔を保っている。理・美容は2ヶ月に1回行っている。女性の希望者にネイルサービスを受けてもらう機会がある。		
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	入居者様に嗜好やメニューを聞いて取り入れ反映するように努めていく。里の家の畑でとれた野菜、家族のところどとれた新鮮野菜を使って一緒に調理や片付けをしている。	施設の畑で取れた新鮮な旬の野菜を使用し、自分のペースでゆっくりと食事を楽しみ、誕生日やクリスマスにはみんなで仲良く祝ってケーキを食べて過ごす。食事中に箸が進まない利用者には、職員が空の弁当箱を持って行き、食べる仕草したら、喜んで食べてもらえたことがあった。	
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	毎食前に口腔体操をとりいれ誤嚥防止に努め、一人一人の体調と1日の食事・水分摂取量を把握している。個々に食事形態を検討し食が進むよう工夫したり1000ml以上の水分摂取量の確保に努めている。		
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	自分でできる方は声かけ見守りをし、できない方には毎食後のケアを含め毎食前の口腔体操を実施し嚥下障害による肺炎の防止などにも努めている。夜間は義歯をホリデントにつけ、口腔内の清潔に努めている。歯科医と衛生士による口腔衛生指導を受けている。		

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	(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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを知り時間を見計らって誘導できるよう支援しトイレでの排泄ができるように支援している。トイレでの排泄を大切に、紙パンツ・パット類も本人に合わせている。布パンツの継続も可能な限りも支援している。	布パンツの利用者もいる。排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンを把握し、その人に合った言葉掛けをして誘導している。また、夜間時にポータブルトイレを使用することはなく、できるだけトイレで排泄するようにしている。	
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	排泄チェック表を使用し、便秘の方には十分な水分補給や運動を促している。日常的に繊維質の多い食品やヨーグルト・牛乳等提供している。排便が3日～4日目に、下剤を使用している入居者様もおられる。		
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	個別入浴で見守りで普通浴の方、一部介助の方、重度な方にはリフト浴の導入にて安全入浴していただき、入浴したい日、時間に合わせて入浴していただいている。入浴を拒む方に対して、言葉かけや対応の工夫をしている。	入浴は週3回。お風呂を嫌がる利用者はほとんどいない。足浴やシャワー浴も行っている。家でお風呂が嫌いな利用者が、施設のお風呂には気持ちよく入ってくれるようになったこともある。	
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	日中の活動を促している。天気の良い日には散歩や日光浴を勧めている。体調を考慮して午後9時頃まで希望者にはテレビをホールで見ながら過ごしてもらえるように支援している。睡眠状況を把握し安眠の妨げになってないかを確認している。		
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	薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し、全スタッフに分かるようにチェックを徹底している。薬の処方の変更されたり本人の状態変化が見られるときは記録をとり、医療連携を図れるようにしている。		
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	入居者様が得意とすること、出来る事をお願いして、感謝の言葉を伝えるようにしている。台所の手伝い、おやつ作り、洗濯物干しや畳むなど、個々の力を生かした作業を行っている。		
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	気分転換やストレス発散、五感刺激のため車椅子の人も車椅子で散歩に出たり、車を利用して出かける機会を設けている。家族の協力を得て、本人の思いに添って自宅に戻ったり外出を支援している。	少人数でドライブがてら、桜や紅葉を見に行った。墓参りや帰省する利用者もいる。施設の庭に椅子を並べて日向ぼっこをしたり、のどかな自然の景色を見たりして過ごしている。施設の軒先につばめが、1年に2度も来飛し、雛を誕生から、巣立ちまで見守ったことがあって元気づけられた。	

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
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	去年は夏まつりに参加したり、外出先で好きなものを飲食して、個別で買い物に行く時小遣いを持つことで社会性の維持につなげている。		
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	ご家族との電話は時間帯に関わらず電話をつなぎ、他の入居者様に会話が聞こえないように配慮している。ちょっとしたお礼や報告を本人からもできるように支援している。本人からの希望があればかけられるように支援している。		
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	スタッフと入居者様と一緒に作った季節感のあるちぎり絵や写真で季節感を味わい自分の家だと意識を持ってもらうようにしている。居室には本人の名前を表示しトイレなど場所の混乱を招かないように表示している。	毎月作成する大きな貼り絵がある吹き抜けのリビングは、開放感あって見守りしやすく、昔懐かしの曲がタイムトラベルのように流れていた。利用者は、熱い湯呑で両手を温めながら、茶柱が立ったお茶を飲んだり、女子会みたいにおしゃべりしたりして、自分の時間を愉しんでいた。	
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	玄関ホールにテーブルと椅子を置き、絵画や植物等で居心地の良い空間を作っている。ウッドデッキや庭にベンチを置き一人で過ごしたり、大型テレビを設置し、入居者様同士がくつろげるスペースがある。		
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	居室には家からのテレビ、仏壇、机、思いでの品を持ちこまれ居心地の自分の部屋の雰囲気があふれている。持ち込みのない人は施設が協力して温かい雰囲気を出すようにしている。各居室には書初めの賞状や誕生日の色紙や写真や便りを飾るコーナーがある。	備え付けのダンスや棚のそばには、持ち込まれた馴染みの机や仏壇が肩を並べている。壁には、個人で作成した1年の目標が掲示され、写真や書道の賞状がその証のように飾られている。日本地図を書く趣味の利用者が、趣味の領域を超えるくらいの仕事として、丹精込めて過ごしていた。	
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	身体状況に合わせて、手すりを増設、床にカーペットや畳を敷く、スロープ化を実施している。本人にとって「何が分かりにくいのか」新たな混乱などをスタッフで話し合い、混乱材料を取り除き、自立支援につなげている。		