

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	4271401897		
法人名	有限会社 風の森		
事業所名	グループホーム 風の森		
所在地	長崎県南島原市西有家町長野762番地		
自己評価作成日	令和3年9月30日	評価結果市町村受理日	令和3年11月29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.mhlw.go.jp/42/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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和3年11月11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)】

島原半島の四季折々の風景を楽しむ事が出来るのんびりとした田園地帯に立地している。入居者が「これまで過ごして来られた生活」を尊重し、家庭的な雰囲気づくりに心掛け「統一したケア・切れ目のないケア」を実践する為、職員は日々協力し「入居者に安心感を持って生活頂けるよう」それぞれ目標を掲げて支援を行っている。

【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)】

ホームの窓からは橘湾や雲仙岳、夏には天草の花火が見え、近隣には田畑が広がり、自然豊かな場所に立地している。ホームの庭先に季節の花を植えられ、玄関へ入ると職員が活けた生け花が訪問者や入居者を迎えてくれる。リビングは明るく、入居者がソファでゆっくりと寛いでいる様子が窺える。職員は半年毎にチャレンジシートを用いて理念を踏まえた目標を立て、代表者及び施設長との面談のもと評価し、職員への実践力の向上に繋げている。入居時には重要事項説明書を用いて「入居者の権利」、「倫理綱領」を載せ職員行動指針についても家族や入居者に説明している。コロナ禍以前は秋祭りの際に神輿が来訪したり、子ども達とのふれあいがあるなど入居者の楽しみになっていた。今後、ホーム長はコロナ禍の状況を踏まえながら地域交流を再開する意向である。

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 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	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ます (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. 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、安心して暮らしている (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

ユニット名 A棟

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	家庭的で温かな雰囲気を作り、一人ひとりが心地よく暮らせる場所を提供し、職員全員が理念を踏まえ最善のケアサービスが実施出来るよう努めている。	理念を玄関や事務所に掲示し職員が暗誦して共有できている。職員は半年毎にチャレンジシートを用いて理念を踏まえた目標を立て、代表者及び施設長との面談のもと評価し、職員への実践力の向上に繋げている。理念を元に入居者が居心地よく暮らせるよう入居者の思いを汲み取りながら実践に努めている。	
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	例年、地域の秋祭りに参加し地域の方々との交流する機会を作っていたが、昨年より感染症が流行っており中止となりました。また、周辺の農家の方より野菜・果物・花を沢山差し入れて頂き交流させて頂いている。	代表者が自治会に加入し様々な地域の情報を入手したり、地域住民や近隣の農家の方から季節の野菜を差し入れてもらうなど交流している。コロナ禍以前は秋祭りの際に神輿が来訪したり、子ども達とのふれあいがあるなど入居者の楽しみになっていた。今後、ホーム長はコロナ禍の状況を踏まえながら地域交流を再開する意向である。	
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	地域の方の施設見学の受け入れを積極的に行っている。また、認知症の方への対応に苦慮されている方々への相談等にも応じる体制を整えている。		
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	行政担当・地域代表・民生委員・ご家族・職員が参加し2ヶ月に1回開催している。日々の取り組み状況や入居者の現状報告を行い、参加者よりご意見や要望等を伺い、今後のサービス向上に努めている。	年6回、運営推進会議を開催し、入居者の状況報告・行事・委員からの意見要望を運営に活かしている。今年から老人会代表、民生委員が新たに参加している。家族にはたよりや面会時のほか玄関に運営推進会議参加を呼びかける文書を掲示している。運営推進会議録は誰でも閲覧できるようにしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への出席や生活保護等の公的扶助を受けられている入居者の担当者へ必要な情報提供を行い、助言等を頂きながら協力体制を取っている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加し、入居者の状況、活動報告を行い、助言や情報提供を行っている。公的扶助を受けている入居者には生活保護課へ相談し助言を得たり、社会福祉協議会より日常生活支援事業で協力するなど日頃より協力関係を築いている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関は施錠せずチャイムで対応し、見守りを重視する事により行動制限を行う事がないよう努めている。やもう得ず身体拘束を行わなければならない場合は、ご家族と話し合いを重ね最小限の時間で行う事としている。職員は身体拘束について正しく理解している。	運営推進会議の後、同メンバーが出席のもと身体拘束廃止委員会を開催している。センサーマットを使用する際にも、家族の同意を得て職員が経過観察・再検討して解除に向けた支援を行っている。職員は、令和3年10月14日付け島原半島グループホーム連絡協議会主催の「身体拘束廃止の取り組みと課題について」の研修会に参加し、身体拘束をしないケアへの意識づけを行っている。	短時間に限定してやむを得ず身体拘束を行っている方が1名いることを踏まえ、今後も引き続き代替方法を検討し常態化しないよう取り組むことが望まれる。身体拘束廃止委員会は運営推進会議と一体的に設置・運営しているが、分かりやすいよう指針等で明確に位置づけ取り組むことを期待したい。
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	職員はそれぞれ自分の言動に責任を持ち、身体や言葉による虐待を行わないよう努めている。 また、全職員に対し虐待する事が無いよう周知徹底を図っている。		
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	今年も外部研修へは参加できませんでしたが、資料の回覧等で制度の理解に努めている。 また、制度を利用されている入居者の担当者とも情報共有を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前にご家族に施設見学に来て頂き説明を行っている。契約時には重要事項等を説明し了承を得たうえで契約している。不安や疑問点は随時相談して下さるようお伝えしている。 また、制度改正等がある場合は再度説明し同意を得ている。		
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	入居者に対しては、日頃の会話や傾聴に努め要望が汲み取れるようにしている。 ご家族には面会時や電話等にて状態報告時等に要望をお聞きしている。 要望・意見については可能な限り運営に反映させている。	家族との面会はコロナ禍の為、検温、手指消毒、マスク着用による感染予防のもと玄関先で行っている。家族からの意見や要望は面会時や電話連絡を通じて把握し、業務日誌の特記事項、個人申し送りノートにて共有しケアに反映させている。 「風の森だより」は入居者の写真を掲載してその方の状況・状態のほかホーム行事を知らせ、家族の安心に繋げている。	

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
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	日頃から提案等がある場合は、直接話し合える環境を作っており、毎月1回の全体会議で職員の意見・要望・提案等を聞く場を設け運営に反映させている。	職員は直接、施設長・管理者へ意見や要望を申し出ることができる関係づくりができています。日頃から職員間のチームワークが良好でコミュニケーションが取れている。職員の意見により、センサーマットの導入・フロアのエアコン改善・食事形態の変更によるフードミキサー購入など具体的に反映させている。職員のキャリアアップに向け資格取得がしやすいよう各種助成金を活用している。	
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	勤務状況を把握し、何でも話せる関係を大切にしてコミュニケーションを図っている。 目標に対しての自己評価や個人面談を行っており職場環境や条件整備に努めている。		
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	感染症対策で外部研修への参加が出来なかったが、経験を多く積んだ職員が新人職員を指導しており、全体会議等でも職員間で情報共有を行っている。		
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	島原半島認知症対応型共同生活介護連絡協議会に加入し、同業者同士のネットワークづくりや勉強会等を行い、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居者が何でも話しやすい様にコミュニケーションをとり、やりたい事・困っている事に気付き、安心して過ごして頂けるように努めている。 また、居室で過ごされている入居者には、孤独にならないように常に声掛けを行いながら信頼関係を築いている。		

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
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	入居前の生活スタイルやご家族の要望をお聞きしている。 入居後は面会時や電話等で現状報告を行い信頼関係を築いている。		
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	入居が決定した時点でアセスメントを作成し、本人・ご家族の要望をお聞きし、どのような支援が必要か見極めケアプランを作成している。		
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	精神状態や身体状態を勘案し、日常生活の中で人生の年長者と尊敬し、一緒に出来る事はお手伝いして頂きながら和やかに過ごしている。		
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	心身の健康状態や生活の様子など機会あるたび報告している。 また、入居者の思いを把握し、生活が豊かなものになるよう支援している。		
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	若い時の話や思い出話は傾聴するようにしています。現在、感染症の為、自由な外出が出来ませんが、ご家族等の訪問時には出来るだけ安全に窓越しでの面会や電話を活用し関係が遠くならない様に努めている。	コロナ禍により馴染みの人や場の関係継続は自粛している。尚、現状を踏まえて家族との面会の際は、マスクを着用・検温・手指消毒を行い、窓越しでの面会や、電話を利用して会話をするなど、できる範囲で入居者の安心・喜びに繋げ、関係が途切れ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
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	共有のリビングスペースがあり、自然と集まり やすく孤立化を防いでいる。性格や互いの共 通性を把握し、気の合う同士の交流が楽しめ るよう、また、トラブルにならないように席を工 夫したり、全員が和みを持てる生活をするこ とで共同生活が円滑になるよう支援に努めて 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	必要に応じて訪問や電話連絡を行い、状況に 応じて本人同意の上、介護支援専門員や サービス提供事業者への情報提供を行って 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	一人ひとりの性格・趣味等を観察し、その人ら しさとは何かを考え、意思疎通が困難な方につ いては、ご家族に情報提供をお願いし、職員 間で共有しケアに繋げている。	職員は入居時に生活歴、家族情報を把握し、 日々の生活における入居者との会話から情報を 聴取し、思いや意向の実現に努めている。日頃、 職員は入居者と信頼関係を築きながら言葉かけ をしており、難聴の方には、耳元で話をしたり発語 が難しい方には、口元を見たりジェスチャーにより 思いの把握に努めている。把握した暮らし方や趣 味・生活習慣の継続など個別支援に繋げている。	
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	入居者様やご家族より情報を収集しフェース シートに記録している。 また、入居者様との日々の会話の中から情報 を得るなどしてこれまでの生活が継続できる よう努めている。		
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	毎日の生活の過ごし方や様子を注意深く観 察・記録し、申し送りすることで変化等を職員 間で共有し現状把握に努めている。		

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
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	月に一度ケア会議を行い、担当職員が入居者の状態を報告し、御家族・入居者の意向を重視し、全員で話し合いながら3ヶ月毎にプランを見直し、状態に沿った新しいプランを作成している。 課題が生じた場合は、その都度アセスメントを行い見直ししている。	日勤職員が入居者の介護計画の実施状況が分かりやすいようケアプランチェック表に記録を残している。ケアプランチェック表により入居者の生活状況が把握しやすく、入居者の現状に沿った介護計画の作成に繋げている。近隣の家族には面会や利用料の支払いの際、遠方の家族には電話により介護計画の内容を説明し同意を得て介護計画を実践している。	
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	日常生活やケアプランに関する事を個人別に記録し、問題点や日々の変化等を職員間で共有している。 また、毎日のケアを検討し、実践の見直しやケアプランの見直しを行っている。		
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	その時々入居者やご家族のニーズを汲み取り、月に1度のケア会議で話し合い、入居者のニーズに応じて柔軟なサービスの検討、支援を行っている。		
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	地域の方々との触れ合いを大切にしている。消防署、地元消防団、地域の方の協力を得て、災害時の避難方法など指導頂き、安心安全な暮らしができるよう努めている。		
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し、納得が得られたか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	入居者やご家族が希望する病院との連携を図っている。体調の変化があれば、その都度主治医に相談し受診できる体制を取っている。ご家族へは随時報告を行っている。歯科医にも往診に来て頂いている。	本人・家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。受診の際は職員が付き添っている。協力医が月2回、訪問診療を行っている。専門医への受診には家族が同行している。受診結果は家族へ連絡し、薬管理ファイルにも記録して職員間で共有している。	

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
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菜の花と医療連携の体制を取っている。 日々の気づきや体調の変化があった時は、その都度相談しその方に合った支援が行えるようにしている。		
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	入院時は付き添い、施設や病院での情報を交換し、入居者が安心して治療や退院後の生活が出来るよう支援している。		
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	入居者・ご家族の意向を尊重し、主治医や看護師と相談し可能な限り支援できるよう全体で取り組む体制を整えている。 また、重度化した入居者に最善のケアが行えるよう勉強会等で知識・技術の向上を図っている。	入居の際、本人及び家族へ重度化・終末期に関する指針を説明している。重度化に伴いホームで対応できるケアを説明し、終末期に対する対応方針を決めて医師・看護師・家族・職員と話し合っ終末期支援を実施している。職員は地域病院医師による終末期の勉強会へ参加し、資料を全職員が持つことで、いつでも確認できるようにしている。。	
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	事故発生時や災害時に備え、職員の連絡網を作成し、月1回の会議で課題や問題点について話し合いを行っている。応急手当等についてはマニュアルを作成し実践している。 また、ヒヤリハットの時点で未然に事故を防ぐよう努めている。		
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	毎年2回消防署の指導を受けながら、担当を決めてスタッフ全員参加による消防訓練を行っている。 また、地域の方たちにも協力してもらえよう体制を築いている。 火災等を未然に防ぐため、建物・消火設備器具・消防用設備点検等を月1回実施している。	年2回、地震により火事が発生したことを想定した避難訓練を実施している。うち1回は消防署立会いのもとで避難訓練を実施している。職員は消火器を操作する訓練に参加している。消防計画書を作成し、自営消防組織を編成して有事の際に昼夜の職員の通報・初期消火・避難・搬出等の対応・役割分担を明確にし、職員に周知している。	

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	一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに接している。 プライバシー保護の為、個人情報等には特に注意している。	入居時に重要事項説明書を用いて「入居者の権利」、「倫理綱領」を載せ職員行動指針についても説明している。職員による不適切な言葉かけがあった場合はその都度注意するようにしている。同じ姓の入居者がおり、名前にさんづけで呼ぶようにしている。入居者を個人として尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳のある生活ができるよう努めている。	
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	ケアプランの本人様希望に添えるように努めている。 また、入居者一人ひとりがいつでも自分の思いが伝えられるような関係づくりに努めている。		
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	毎日の生活スタイルを変えることなく、楽しく過ごして頂けるよう、入居者一人ひとりに合った支援を心掛けている。		
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	入居者と会話しながら身だしなみの支援を行っている。入浴後の洋服についても要望を聞いて準備している。 また、定期的に理容師に訪問して頂き、希望の髪型に切って頂いている。		
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	入居者の好みや旬の食材を取り入れてし、介助が必要な方には早めに提供し、個々のペースでゆっくり摂取頂いている。 また、食後のテーブル拭き等のお手伝いもして頂いている。	献立は新鮮で旬の食材を用いて、栄養のバランスや入居者の好みを踏まえ、調理専門職員が提供している。調理は入居者の状態に合わせて超刻み・荒刻み・トロミ食を提供している。食器は職員が本人の状態を検討し、軽くて使いやすい物を準備している。入居者が自分で美味しく食べれるよう支援を行っている。入居者と職員が同じものを食する等、食事が美味しく楽しいものとなるよう工夫をしている。	

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
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	普通食・キザミ食・ミキサー食・トロミ剤等、入居者に合った携帯で提供している。 また、食事・水分の摂取量も記録し、摂取量が低下気味の方には、高カロリー飲み物を飲んで頂いたり、状態によっては医療に報告・相談している。		
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に、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、口腔ケアの声掛けを行い、一人で出来ない方には職員が誘導・介助を行っている。 夜間、義歯は洗浄剤を使用し清潔を保っている。		
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	排泄チェック表を確認しながら声掛けし、トイレでの排泄が出来るように支援している。 また、その方のパターンに合わせた支援を行っている。	職員は排泄チェック表を活用して時間を見て入居者へ個別誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。昼間はリハビリパンツにパット、夜間はパットの大きさを変えて対応し、オムツの場合も入居者がトイレに行きたい際にはトイレで排泄できるよう支援している。	
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	毎日の食事に野菜を多く取り入れ、バランスの良い食事を心掛けている。 毎日ラジオ体操を行い身体を動かして頂いている。 食事量や排便確認を行いながら、必要に応じて主治医へ相談を行っている。		
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	健康観察を行い、ゆったりと気持ち良く入浴して頂けるよう、見守りや介助の支援を行っている。 気分がすぐれない時は、清拭や曜日を変えて入浴して頂いている。	週2回の入浴を基本に支援している。入居者が職員と会話をしながらゆっくりと湯船に浸かり楽しめるよう配慮している。重度化した入居者にはリクライニングシャワーチェアを準備し、必要に応じて職員2人介助により安全に入浴できるよう支援をしている。季節に応じて菖蒲湯やゆず湯にして入浴を楽しんでいる。	

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
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	入居者の生活習慣に合わせ、居室やリビングのソファで休息して頂けるよう支援している。不眠の方に対しては、お話を聞いたり主治医に相談したりして安眠できるよう支援している。		
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	入居者の処方内容を把握し、常に確認できるように薬管理表に記録している。声掛けしながら一人ひとりの服薬能力に応じて、見守り・介助を行い服用後の確認も行っている。		
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	洗濯物たたみや新聞折りなど手伝って頂き、お礼や感謝の言葉をかけている。また、レクリエーションの風船バレーでは生き生きとした表情で参加されています。		
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	天候や体調に合わせて、施設周辺への散歩や外庭でのラジオ体操を行ったり、季節を感じてもらう為、ドライブや花見・紅葉狩りなど外出支援をしている。	毎日午後3時に屋内でラジオ体操を実施し、時季によりホーム駐車場で車イスの入居者も参加して体力作りを支援している。好天時にはホーム前に咲くひまわりや野菜畑へ散歩に出かけ気分転換を図っている。入居者の希望に応じ、受診した帰りに自宅を見学するなど外出支援に努めている。	
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	金銭管理が出来ない入居者は、御家族からお小遣いを預かり、日用品やお菓子等購入の訴えがあった場合は直ぐに対応できるよう支援している。		

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
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	入居者から要望があった場合は、電話の仲介や手紙・ハガキの代筆支援を行っている。		
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	リビングでは、お話ししたり・ゆっくりテレビが観られるようにソファを置いています。 玄関先には色とりどりの花が咲いており、施設内では生け花などで季節を感じて頂けるよう努めている。	玄関先には季節の花を植えたり、廊下には毎週水曜日に職員が生け花を活け、入居者が愛でる楽しみがあり癒しとなっている。共用空間は空気清浄機や加湿器を設置し、適切に空調を管理している。リビングは明るく入居者がソファでゆっくりと寛ぐ様子が窺える。	
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	楽しく過ごして頂く為に、気の合った方同志が近くの席で食事やお話などが出来るよう工夫している。 リビングのソファは個人個人が好きな場所を選ばれて座られ、テレビを観たり・お話をしたりして過ごされている。		
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	ご家族の写真を飾られたり、使い慣れた愛着のあるものを持ってきて頂く事で、居心地よく安心して過ごせるよう工夫している。	居室の入り口には見当識に配慮し、表札を掲げている。新しく入居した方には、好みの縫いぐるみや風船を掛け分りやすい工夫を施している。入居者の使い慣れたテレビ、デジタル時計、仏壇、水屋を持ち込み、整頓され居心地の良く過ごせる居室作りに取り組んでいる。	居室の清掃は曜日を決めて実施し、整理整頓がなされている。エアコンの清掃は年2回行っているが、汚れ目立つエアコンが見受けられた。今後、例えば清掃状況点検表を用いて要所の清掃チェックを行うと共に特にエアコンはカビなどが発生しやすいことを意識した清掃への取り組みが望まれる。
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	施設内はバリアフリーの為、車椅子や歩行器で自由に行き来でき、廊下には手すりを設置し安全に移動できる。 入居者の状態に合わせて、居室内の手すり等を増設することで安全な環境作りを心掛けている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 B棟

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	家庭的で温かな雰囲気を作り、一人ひとりが心地よく暮らせる場所を提供し、職員全員が理念を踏まえ最善のケアサービスが実施出来るよう努めている。		
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	例年、地域の秋祭りに参加し地域の方々との交流する機会を作っていたが、昨年より感染症が流行っており中止となりました。また、周辺の農家の方より野菜・果物・花を沢山差し入れて頂き交流させて頂いている。		
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	地域の方の施設見学の受け入れを積極的に行っている。また、認知症の方への対応に苦慮されている方々への相談等にも応じる体制を整えている。		
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	行政担当・地域代表・民生委員・ご家族・職員が参加し2ヶ月に1回開催している。日々の取り組み状況や入居者の現状報告を行い、参加者よりご意見や要望等を伺い、今後のサービス向上に努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議への出席や生活保護等の公的扶助を受けられている入居者の担当者へ必要な情報提供を行い、助言等を頂きながら協力体制を取っている。		

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関は施錠せずチャイムで対応し、見守りを重視する事により行動制限を行う事がないよう努めている。やもう得ず身体拘束を行わなければならない場合は、ご家族と話し合いを重ね最小限の時間で行う事としている。職員は身体拘束について正しく理解している。		
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	職員はそれぞれ自分の言動に責任を持ち、身体や言葉による虐待を行わないよう努めている。また、全職員に対し虐待する事が無いよう周知徹底を図っている。		
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	今年も外部研修へは参加できませんでしたが、資料の回覧等で制度の理解に努めている。また、制度を利用されている入居者の担当者とも情報共有を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前にご家族に施設見学に来て頂き説明を行っている。契約時には重要事項等を説明し了承を得たうえで契約している。不安や疑問点は随時相談して下さるようお願いしている。また、制度改正等がある場合は再度説明し同意を得ている。		
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	入居者に対しては、日頃の会話や傾聴に努め要望が汲み取れるようにしている。ご家族には面会時や電話等にて状態報告時等に要望をお聞きしている。要望・意見については可能な限り運営に反映させている。		

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
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	日頃から提案等がある場合は、直接話し合える環境を作っており、毎月1回の全体会議で職員の意見・要望・提案等を聞く場を設け運営に反映させている。		
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	勤務状況を把握し、何でも話せる関係を大切にしてコミュニケーションを図っている。目標に対しての自己評価や個人面談を行っており職場環境や条件整備に努めている。		
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	感染症対策で外部研修への参加が出来なかったが、経験を多く積んだ職員が新人職員を指導しており、全体会議等でも職員間で情報共有を行っている。		
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	島原半島認知症対応型共同生活介護連絡協議会に加入し、同業者同士のネットワークづくりや勉強会等を行い、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居者が何でも話しやすい様にコミュニケーションをとり、やりたい事・困っている事に気付き、安心して過ごして頂けるように努めている。 また、居室で過ごされている入居者には、孤独にならないように常に声掛けを行いながら信頼関係を築いている。		

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
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	入居前の生活スタイルやご家族の要望をお聞きしている。 入居後は面会時や電話等で現状報告を行い信頼関係を築いている。		
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	入居が決定した時点でアセスメントを作成し、本人・ご家族の要望をお聞きし、どのような支援が必要か見極めケアプランを作成している。		
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	精神状態や身体状態を勘案し、日常生活の中で人生の年長者と尊敬し、一緒に出来る事はお手伝いして頂きながら和やかに過ごしている。		
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	心身の健康状態や生活の様子など機会あるたび報告している。 また、入居者の思いを把握し、生活が豊かなものになるよう支援している。		
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	若い時の話や思い出話は傾聴するようにしています。現在、感染症の為、自由な外出が出来ませんが、ご家族等の訪問時には出来るだけ安全に窓越しでの面会や電話を活用し関係が遠くならない様に努めている。		

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
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	共有のリビングスペースがあり、自然と集まりやすく孤立化を防いでいる。性格や互いの共通性を把握し、気の合う同士の交流が楽しめるよう、また、トラブルにならないように席を工夫したり、全員が和みを持てる生活をする事で共同生活が円滑になるよう支援に努めている。		
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	必要に応じて訪問や電話連絡を行い、状況に応じて本人同意の上、介護支援専門員やサービス提供事業者への情報提供を行っている。		
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	一人ひとりの性格・趣味等を観察し、その人らしさとは何かを考え、意思疎通が困難な方については、ご家族に情報提供をお願いし、職員間で共有しケアに繋げている。		
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	入居者様やご家族より情報を収集しフェースシートに記録している。 また、入居者様との日々の会話の中から情報を得るなどしてこれまでの生活が継続できるよう努めている。		
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	毎日の生活の過ごし方や様子を注意深く観察・記録し、申し送りすることで変化等を職員間で共有し現状把握に努めている。		

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
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	月に一度ケア会議を行い、担当職員が入居者の状態を報告し、御家族・入居者の意向を重視し、全員で話し合いながら3ヶ月毎にプランを見直し、状態に沿った新しいプランを作成している。 課題が生じた場合は、その都度アセスメントを行い見直ししている。		
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	日常生活やケアプランに関する事を個人別に記録し、問題点や日々の変化等を職員間で共有している。 また、毎日のケアを検討し、実践の見直しやケアプランの見直しを行っている。		
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	その時々入居者やご家族のニーズを汲み取り、月に1度のケア会議で話し合い、入居者のニーズに応じて柔軟なサービスの検討、支援を行っている。		
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	地域の方々との触れ合いを大切にしている。 消防署、地元消防団、地域の方の協力を得て、災害時の避難方法など指導頂き、安心安全な暮らしができるよう努めている。		
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し、納得が得られたか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	入居者やご家族が希望する病院との連携を図っている。体調の変化があれば、その都度主治医に相談し受診できる体制を取っている。ご家族へは随時報告を行っている。 歯科医にも往診に来て頂いている。		

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
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菜の花と医療連携の体制を取っている。 日々の気づきや体調の変化があった時は、その都度相談しその方に合った支援が行えるようにしている。		
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	入院時は付き添い、施設や病院での情報を交換し、入居者が安心して治療や退院後の生活が出来るよう支援している。		
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	入居者・ご家族の意向を尊重し、主治医や看護師と相談し可能な限り支援できるよう全体で取り組む体制を整えている。 また、重度化した入居者に最善のケアが行えるよう勉強会等で知識・技術の向上を図っている。		
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	事故発生時や災害時に備え、職員の連絡網を作成し、月1回の会議で課題や問題点について話し合いを行っている。応急手当等についてはマニュアルを作成し実践している。 また、ヒヤリハットの時点で未然に事故を防ぐよう努めている。		
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	毎年2回消防署の指導を受けながら、担当を決めてスタッフ全員参加による消防訓練を行っている。 また、地域の方たちにも協力してもらえよう体制を築いている。 火災等を未然に防ぐため、建物・消火設備器具・消防用設備点検等を月1回実施している。		

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに接している。 プライバシー保護の為、個人情報等には特に注意している。		
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	ケアプランの本人様希望に添えるように努めている。 また、入居者一人ひとりがいつでも自分の思いが伝えられるような関係づくりに努めている。		
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	毎日の生活スタイルを変えることなく、楽しく過ごして頂けるよう、入居者一人ひとりに合った支援を心掛けている。		
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	入居者と会話しながら身だしなみの支援を行っている。入浴後の洋服についても要望を聞いて準備している。 また、定期的に理容師に訪問して頂き、希望の髪型に切って頂いている。		
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	入居者の好みや旬の食材を取り入れてし、介助が必要な方には早めに提供し、個々のペースでゆっくり摂取頂いている。 また、食後のテーブル拭き等のお手伝いもして頂いている。		

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
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	普通食・キザミ食・ミキサー食・トロミ剤等、入居者に合った携帯で提供している。 また、食事・水分の摂取量も記録し、摂取量が低下気味の方には、高カロリー飲み物を飲んで頂いたり、状態によっては医療に報告・相談している。		
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に、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、口腔ケアの声掛けを行い、一人で出来ない方には職員が誘導・介助を行っている。 夜間、義歯は洗浄剤を使用し清潔を保っている。		
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	排泄チェック表を確認しながら声掛けし、トイレでの排泄が出来るように支援している。 また、その方のパターンに合わせた支援を行っている。		
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	毎日の食事に野菜を多く取り入れ、バランスの良い食事を心掛けている。 毎日ラジオ体操を行い身体を動かして頂いている。 食事量や排便確認を行いながら、必要に応じて主治医へ相談を行っている。		
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	健康観察を行い、ゆったりと気持ち良く入浴して頂けるよう、見守りや介助の支援を行っている。 気分がすぐれない時は、清拭や曜日を変えて入浴して頂いている。		

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
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	入居者の生活習慣に合わせ、居室やリビングのソファで休息して頂けるよう支援している。不眠の方に対しては、お話を聞いたり主治医に相談したりして安眠できるよう支援している。		
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	入居者の処方内容を把握し、常に確認できるように薬管理表に記録している。声掛けしながら一人ひとりの服薬能力に応じて、見守り・介助を行い服用後の確認も行っている。		
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	洗濯物たたみや新聞折りなど手伝って頂き、お礼や感謝の言葉をかけている。また、レクリエーションの風船バレーでは生き生きとした表情で参加されています。		
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	天候や体調に合わせて、施設周辺への散歩や外庭でのラジオ体操を行ったり、季節を感じてもらう為、ドライブや花見・紅葉狩りなど外出支援をしている。		
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	金銭管理が出来ない入居者は、御家族からお小遣いを預かり、日用品やお菓子等購入の訴えがあった場合は直ぐに対応できるよう支援している。		

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
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	入居者から要望があった場合は、電話の仲介や手紙・ハガキの代筆支援を行っている。		
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	リビングでは、お話ししたり・ゆっくりテレビが観られるようにソファを置いています。 玄関先には色とりどりの花が咲いており、施設内では生け花などで季節を感じて頂けるよう努めている。		
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	楽しく過ごして頂く為に、気の合った方同志が近くの席で食事やお話などが出来るよう工夫している。 リビングのソファは個人個人が好きな場所を選ばれて座られ、テレビを観たり・お話をしたりして過ごされている。		
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	ご家族の写真を飾られたり、使い慣れた愛着のあるものを持ってきて頂く事で、居心地よく安心して過ごせるよう工夫している。		
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	施設内はバリアフリーの為、車椅子や歩行器で自由に行き来でき、廊下には手すりを設置し安全に移動できる。 入居者の状態に合わせて、居室内の手すり等を増設することで安全な環境作りを心掛けている。		