

## 自己評価および外部評価結果

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	事務室に運営理念が掲げてあり、その中のひとつに『人とのふれあいを大切に、地域に愛されるホームを目指します』というものがある。毎朝の朝礼にて、毎日唱和して職員間で共有し、日々のケア中で活かせるようにしている。	地域で見守られながら生活していくことを念頭にした事業所理念は、利用者一人ひとりの思い、生活の送り方を丁寧に支援していこうとする内容となっている。各所に掲示すると共に、毎朝の申し送り時に唱和し、職員全員が同じ方向性を持ち支援に当たっている。	
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員として日常的に交流している	地域の行事や町内公園の草取りなどにはできる限り参加している。その他に、地域の方がボランティアに来てくれたり、近所の住民からホームの避難訓練に参加協力を頂いたり、地域の方々と入居者がふれあう機会が多い。個々の対応としては、入居前からのお友達の関係が絶えないように、家に遊びに行ったり、遊びに来てもらったりしている。	自治会に加入し地域の一員として、夏祭り、公園の草取りに利用者も職員と共に参加している。また、ホームの避難訓練には地域の方の協力も頂いたりと相互に行き来している。毎週の読み聞かせ、毎月の大正琴の演奏会とボランティアが定期的に訪問し、利用者の楽しみとなっている。事業所としてもAEDを準備し、地域の方にも緊急時の活用をすすめる等、地域住民の安心に繋げている。今後は周辺保育園園児との触れ合いや地域のパトロールの衣装を借り目立つ事で散歩中の利用者を守ると共に、防犯にも役立つ等様々なことを検討し、地域に溶け込みながら共に成長していこうと考えている。	
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	認知症を知ってもらうためにも、ボランティアや中学生の職場体験・大学生の実習生受け入れを積極的に行い、地域行事にも積極的に参加している。		

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
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	運営推進会議において事業所の取り組みや日々の活動報告と意見交換をしており、地域との情報交換の場となっている。推進会議メンバーから改善点や提案が出た時は、職員全体会議において報告し、改善に向けて取り組みを図り、サービス向上に活かしている。	2ヶ月に一度開催される運営推進会議には、毎回各立場からの参加がある。事業所の現状、出された意見の進捗状況の報告やメンバーからも会議の報告書の書式変更、防災についての取り組み、感染症の対策等、多彩な意見が出され、出された意見は職員間で検討し、内容によっては早急に対応する等、運営に反映するよう努めている。	
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	運営推進会議には包括支援センター、地域住民の方にも参加して頂いている。新潟市主催の研修や地域のケア会議・地域の自治総会などには、必ず出席し、情報や意見を交換している。	市と事業所をつなぐ包括支援センターとの連携を中心に、市介護保険課主催の研修、集団指導、地域ケア会議等には必ず参加し、情報の収集、意見交換を行っている。必要があれば、市窓口に出向き相談する姿勢は協力関係の構築に繋げている。	
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	基本的に玄関に施錠はしていないように努力している。認知症の周辺症状が出現した時は、常に寄り添うケアを実践している。また、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置し、身体拘束についてホーム内研修を年に4回は行い、周知徹底に努めている。	年4回の研修会があり、職員全員が必ず出席しており身体拘束をしないケアについて理解している。日中玄関の施錠はせず、事業所内も職員の見守りで自由に移動し、行動制限をしない取り組みがなされている。不穏時に転倒のリスクのある利用者には、家族が拘束を希望されても丁寧に説明し、寄り添うケアを実践し、利用者の安全を確保している。	
7	(5-2)	○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	各委員会から、『身体拘束と虐待についての研修』を年に4回は行い、身体拘束についての理解と入居者を尊重するケアに努めている。普段から虐待につながる事柄がないように職員同士で目配りをしている。また、毎月の職員全体会議において、事故報告を行っているが、事故の状況・改善策を報告することで、虐待防止への意識付けにつなげている。	身体拘束をしないケアと共に研修を実施し、理解浸透されている。利用者を人生の先輩と認識し、言葉、声のかけ方等、誰が聞いても見られても大丈夫か、自分に置き換えてみての言動を心掛けている。また職員のメンタル面も外部から講師を招き研修を実施している。施設長、管理者、主任は職員の様子にも気を配ると共に、相談しやすい雰囲気づくり、シフト面での配慮等働きやすい職場となるよう努めている。	

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
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	各委員会から、『日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修』を年に1回は行い、周知徹底に努めている。		
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	入居契約の際に、利用契約書と重要事項説明書の内容を、入居者・ご家族と共に読み合わせを行い、確認することで理解・納得を図っている。万が一、後に問題等が発生した場合には、その都度、丁寧に説明させて頂けるように思っている。		
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	年に1回、『ご家族様・入居者様の意向・満足度調査』を行っており、その結果を、ご家族、運営推進会議のメンバーに報告している。得られた情報は、日々のサービスに反映させている。さらに、年1度「家族会」を開催し、意見交換の場としている。カンファレンス会議を開く際には、ご家族の方にも参加いただいている。意見箱を設け、広く意見を聞き運営に反映させている。	年1回、利用者、家族に向けアンケートを実施し意見を頂いている。アンケート結果についても個別の対応や事業所全体での取り組みについては全体会議で検討し、支援に反映させると共に運営推進会議でも報告している。また、年1回、家族会を開催し意見交換の場を設けている。カンファレンス開催時には利用者、家族の出席、意見箱も玄関に設置するなど、意見を出せる機会が多いものとなっている。	
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	毎月の職員全体会議において、意見を話せる機会がある。普段は管理者、介護主任が運営に関わる相談を介護職員から受けた場合は、経営者に話し、反映できることは改善を提案するようにしている。「気づきノート」を各ユニット休憩室に用意し、自由に書き込めるようにしている。	月1回の全体会議、毎日の申し送り時等、職員が意見を出せる機会の他、日頃から支援している中での相談意見は介護主任を通して施設長に伝えている。休憩室の「気づきノート」にも気軽に意見が記入でき、職員からの意見は、改善点も含めて、できる範囲で運営に反映されるようにしている。	
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	職員からは自己評価をやってもらった後、随時面談の機会を設けて、職員の意見を聞き、個々の努力や取り組み、勤務状況の把握等に努めている。また、『ホームの会』を通じて他法人管理者から、他法人の状況や取り組みを聞かせてもらい、職場環境・条件の整備向上に努めている。		

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
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	職員一人ひとりのケアの力量と実情を鑑みて、内外の研修を受ける機会をつくり、働きながらのトレーニングの場をつくっている。職員全体会議にて内部研修・外部研修についても発表して、日々のケアに活かせるよう学習の機会としている。各職員のレベルに応じた外部研修を受ける機会を積極的に設け、職員が育つ環境作りに取り組んでいる。		
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	現在は秋葉区内で4ヶ月に1回ホームの会に参加することで交流を図っているが、今後は運営推進会議等にも相互参加できるように取り組んでいきたい。		
<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	入居前に管理者が事前訪問をして得た情報から、入居してすぐにご本人が不安なことなどに対応できるようにしている。困っている事、不安なことをなんでも話していただけるよう、寄り添い思いやりを持って接している。		
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	入居前に管理者が事前訪問をして得た情報から、ご家族が不安なことなどをサービスに反映できるようにしている。サービス開始後は、計画作成担当者を中心に、サービス担当者会議を通じ、ご家族やご本人に要望や思いを受け止め、安心できる生活作りに努めている。		

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
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	入居の為の面談は、ご家族と共に実際に住んでおられた家で行い、生活の様子やその人の置かれていた環境を見るようにしている。この段階で、ご家族やご本人からの要望や願いを伺い、サービス利用するようになった時に対応できるようにしている。		
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	職員はユニフォームを持たず、普段着で日課に入っている。職員も入居者と一緒にご飯をつくり、一緒に食べて、入居者が自分の家で過ごしているような感覚を大切にしている。最大限入居者と関わることに努め、ご本人ができることや、やりたいことを実現できるようなケアプランを立案し、支援している。実際に「楽しい」「良かった」という声も多々聞かれている。		
19	(7-2)	○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	ご家族が来訪時、入居者の生活の様子を伝えている。また、定期的にご家族へのお手紙を送付して、日々の様子をお伝えしている。お手紙には入居者ご本人からも、一言でもよいので一筆書いて頂くように勧めており、ご本人とご家族の絆を大切にしている。	家族にとってかけがえのない利用者を身近に感じてもらえるよう、居室担当が2ヶ月に1回、家族にあて利用者の普段の様子や写真、コメントを記入し送付している。受診介助、自宅や温泉への外泊、お盆、正月の一時帰宅、季節の衣替え、時間を見つけては外食に誘う等、家族それぞれできる範囲で支援し事業所としても協力している。	
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	ご家族の他、友人などの来訪もあるので、いつでも気軽に会いにホームに来れるような環境づくりに努めている。また、馴染みの場所や友人のところにいけるように、ケアプランに立案したり、誕生会などの機会を利用するなどして出向いていける環境をつくり、関係が途切れないようにしている。ドライブなどにお連れし、友人の元を訪問したり、手紙などを出せるよう支援に努めている。知人来訪時にはゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。	友人の訪問や利用者が友人宅訪問時の送迎、手紙のやり取りの支援、教会へ礼拝に行きたい利用者の送迎等々、利用者のこれまでの生活を尊重し、できるだけ希望に沿うよう、その方その方に則してできる範囲で支援している。	

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
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	気の合う入居者の方々と過ごせるように、相性を見て食席を配慮している。日々の談話の場では食席以外の相性の合う方とも交流ができるように誘導して、孤立しがちな方へも皆様と交流が図れるように支援している。		
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	退居されてから、状況に応じて退居先の病院や他施設へ面会に行ったりすることはあるが、契約が終了すると、ホームとの関係が、どうしても遠のいてしまうことは残念である。		
<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	入居者との日々の関わりから、入居者一人ひとりが何を求めているのか検討している。また、ご家族の来訪の時に、日々の様子をお伝えすることで、ご家族からの意見や要望が出た時は、極力対応するように努めている。	入居前の訪問時に入居希望者現状確認票にて、本人や家族から思いや意向、どのように暮らしたいか等詳細に聞き取り、入居後の生活が不安なく送れるように情報を収集している。また、入居後の日々の生活の中から見えてくる、気付きや言動、表情を見逃すことなく一人ひとりの目線に合わせて利用者本位の支援が出来るように努めている。	
24	(9-2)	○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	一人ひとりの生活歴などは、フェイスシートに網羅されている。日々更新する情報は、センター方式に書きこんでいる。ケアプラン上、サービス利用の経過を評価して、入居者の情報を共有し、状況の把握に努め、ケアプラン更新の時に活かしている。	入居前に記入されたシートの活用とセンター方式のシートを家族から記入してもらい、今までの生活歴や馴染みの暮らしや環境を把握してアセスメントを実施している。前任のケアマネージャーやサービス事業所からも情報提供を受け、生活の場の環境の変化の重要性に配慮して安心できる生活が成り立つように支援している。日々の生活の変化や気付きは申し送りノートに記録して全職員で共有している。	

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
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	ご本人のできることとできないことを把握して支援している。心身状態については、入居者の発言や表情に、いつもと違うところがないか見逃さないように努めている。普段とは違った心身状態が見受けられた時は、原因は何から来ているのか観察して、生活記録に記入している。		
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	定期的に介護計画のサービス担当者会議を行っている。ご本人をはじめ、できるだけご家族にも参加を呼び掛けている。ご本人、ご家族、居室担当者、計画作成担当者で意見を出し合い、日々の様子から今後の生活を楽しく充実して送れるようにサービスに活かしている。	本人、家族の意向を踏まえ、日々の生活から見えてくる必要な支援を計画作成担当者と居室担当者が中心となり、全職員からの意見やカンファレンスでの意見を参考にケアプランを作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎にケアプランを見直している。担当者会議開催時には本人、家族からも出席してもらい、思いや希望を再確認して、現状に即した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	ケアプランサービスを実行した際は、生活記録にケアプランのどのサービスを実行したのか、わかるように記入している。記入が少ない時や問題点があった時は、居室担当者に報告し、解決に努めている。全職員に周知徹底して欲しい事柄は、『引継ぎノート』に記載することで共有できるようにしている。		
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	ご本人とご家族から出た意見や考えは、できるだけ受け入れ、既存のサービスにのみに固執することのないように努めている。近場の温泉施設に行ったり、訪問マッサージにかかるなど、介護保険以外のサービスを利用するなど、その時々生まれる個々の要望を叶えられるように実践している。入居者様によっては、医師からの訪問診療を利用している方もおられる。		

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	地域密着型の特性を活かし、回覧板をまわしてもらっている。回覧板からの情報から地域の催し物に参加することもある。また、回覧板には、ホームの広報も入れさせてもらっており、グループホームと認知症の理解を広めている。		
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	かかりつけ医はご本人やご家族が馴染みのあるところに決めてもらっている。受診はご家族から行って頂くことで定期的に受診することができている。緊急時の同行が必要な場合は、職員が付き添うこともある。かかりつけ医に家族が同行することが難しい場合は職員が同行、又介護ボランティアが受診に付き添い同行している。	本人、家族が希望する、かかりつけ医を尊重している。受診時には日々の状態が確認できる情報を提供し主治医と連携している。また、家族からも受診結果の報告を受け全職員で共有している。受診困難な場合や緊急時は職員が対応することも可能である。週1回訪問看護師からの健康管理や服薬確認、主治医との連携も整備されている。専門医への受診の助言など適切な医療が受けられるように支援している。	
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	医療連携加算にて週1回訪問看護師が来訪している。入居者の日頃の小さな変化も24時間連絡や相談ができるようにしている。必要なことは主治医にも伝えている。		
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、病院側にホームでの状況を詳しくお伝えしている。その後も入院中のご本人へお見舞いに行くことにしている。病院関係者との情報交換も密にして、どのくらいで退院できそうか相談している。		



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
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、事業所の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	入居説明の段階で、重度化した場合や終末期のあり方についてホームが、どこまで支援できるのかを家族に伝え理解を求めている。実際にグループホームでの生活が困難となった場合には、早い段階から家族と十分に話し合いを重ねて、家族の思いや意向を聴きながら支援していくこととなる。入院先での場合は、医療機関の相談員や主治医も含め、家族と今後についての話し合いを行っている。	入居契約時に本人、家族には「重度化対応、終末期ケア対応方針」について、事業所として出来る事、出来ない事の説明をしている。終末期ケア対応は支援しておらず、家族の意向も確認して、グループホームでの役割を見直し説明している。事業所での生活が困難になった場合には状態に応じて病院や施設入所への推進支援も行なっている。	
34	(12-2)	○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	事故防止委員会からは、日々の事故報告の改善案を、防災委員会からは、緊急連絡網訓練、防災点検、救急救命訓練を定期的に行っており、全ての職員が実践力を身に付けられるように努力している。急変に関しては、提携の訪問看護師と24時間相談することが可能であり、何かあった時は看護師に連絡して、医療面での指示をもらっている。AEDを一台購入し全職員が使い方の共有と、訓練を行い非常時に備えている。	急変時や事故発生時の対応マニュアルは整備されている。また、事故防止委員会、防災委員会が中心となり、それぞれの改善案、点検、訓練等を定期的実施することで全職員が実践力を身に付けている。看護師から初期対応や一人ひとりの状態に応じた観察ポイントや助言も受けている。緊急時は看護師と24時間連携も図られている。AED操作も全職員が修得して非常時に備えている。また、地域の方にもAEDが設置してあることを報告して使用できるように説明している。	
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	防災委員会が、年に2回、避難訓練と消火訓練を行っている。避難訓練は様々な災害の想定のもとで行っており、地域住民も参加協力を頂いている。避難先についても災害協定を結んでいる施設と協力体制を築いている。また、内部研修においては、『非常災害時の対応に関する研修』を行っており、災害時の知識を全職員で共有している。	年2回昼夜を想定した避難訓練を実施している。防災委員会も設けて様々な災害を想定し、定期的に内部研修や訓練を行うことで全職員は災害時の対応を身につけている。地域住民の参加もあり、協力体制は整っている。マニュアル作成や避難場所、非常持ち出し袋、非常食や様々な備品と利用者情報も整備されている。ユニット同士の連携体制も整っている。	

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
<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	入居者の生活の経歴から、その人に合った言葉かけを心がけている。その他、排せつに関わる際は特に気を使っており、下着の交換の時は、他者に気づかれないようにさり気なく声かけした対応をする配慮を心がけている。また、トイレ誘導の際、汚染物が出た時は、持ち運びには他者にわからないように気を付けている。トイレにバスタオルを用意し膝に掛けるなどし、プライバシーに配慮している。	利用者一人ひとりに合った言葉かけに配慮し、自尊心を傷つけない対応に努めている。接遇、プライバシー保護のマニュアルは整備されている。外部から講師を呼んで勉強会も開催し適切な声かけや対応を学んでいる。不適切なケア時はその場で注意し合ったり振り返りを行ない、全職員で心温まる対応に努めている。排泄に関する言葉かけや対応には特に注意を払っている。日々の記録や利用者の情報管理も責任ある取り扱いを行なっている。	
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	できるだけコミュニケーションをとり、自然にご本人の思いや願い引き出して、ご本人の意向に近づける努力をしている。また、認知症の方が自己決定をしやすいように工夫した会話を心がけている。職員の一方的な誘導にならないように意識して、隠されたニーズが引き出せるように日々研鑽している。		
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	ゆとりのある時間を確保することが難しいことは否めないが、できる限りその人が今まで過ごした日常と変わりなく過ごして頂けるよう、ご本人の希望に沿った支援をしている。職員の都合を優先することのないように、一人ひとりのペースを大切にできるように心がけている。		
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	お化粧ができる女性入居者には、お化粧を勧めたり、スカートを履いてもらうように勧めている。また、理髪については、地域の美容師が来訪し、個々の希望に沿うようにしている。普段から衣服に食べこぼしが付いたり、異臭がすることがないように気を付けている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食の好みについては、個々の好き嫌いを把握して、その人に合った食事を提供している。嫌いな食べ物がある方には、別の食材を提供している。食事作りについては、入居者と一緒に準備や後片付けをし、食事は職員も一緒に食べて、楽しく自然な会話のできるひと時を過ごせるようにしている。また、ホームの裏にあるイチジクの実を収穫して加工しておやつと一緒に食べたりしている。	利用者と職員が同じテーブルを囲んで会話を楽しみながら食事をしている。手作りの食事提供で、利用者の好みを取り入れて、その人に合った食事を出している。材料の買い出しから調理、盛り付け、後片付けまで、共に行なうことで利用者の出来る能力の維持に努めている。外食や特別食を企画したり、畑で採れた旬の野菜や果物を調理して食べる喜びを醸し出している。	
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	食事チェック表、水分チェック表があり、一日の個々の摂取量がわかるようになっている。これを見て、食事量や水分摂取量が少ない方には、食事形態を変えるなどして、栄養・水分確保に役立っている。ミキサー食対応・刻み食・エンシュア・水分ゼリー等、一人一人の状態に合わせた支援を行っている。		
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	経営母体であるダイセイ歯科クリニックと歯科往診を通じて連携をとり、口腔ケアに努めている。個々に合わせたオーラルケア用品を使って頂き、歯間ブラシや舌ブラシなどを駆使している。歯科衛生士からは、口腔ケアのアドバイスを頂くことができ、日々役立っている。		

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
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	トイレ内で排せつの際に失敗がある方には、便座等にしっかり座れるように支援したりしている。排せつの習慣を把握するために、排せつチェック表があり、一日の個々の排せつ量がわかるようになっている。これを見て、問題があれば、医療連携の看護師、かかりつけ医に相談し、医療的な指示をもらって、自立に向けた支援につなげている。声掛けにてトイレにお連れし、排泄のパターンを把握しなるべくトイレで排泄できるよう支援している。歩行不安定な方には夜間のみポータブルトイレを居室に設置、転倒の恐れがある方はベッド下にセンサー設置等して対応している。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように支援している。一人ひとりの習慣やサイン、身体機能面を理解し、危険があれば夜間はセンサーを設置したり、ポータブルトイレ対応したりと一人ひとりに合った対応をしている。さりげない声かけや時間誘導にも気を配り、羞恥心にも配慮して適切な支援が出来るように全職員が統一した介護方法を修得している。また、排泄表から確認できる、排泄量に問題があれば医師に相談して指示を受けている。	
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	医療連携の看護師から排便がない方お腹の具合を診てもらったり、かかりつけ医に相談することで医師の指示のもと下剤の調整をしている。日常的には、献立に野菜を多く取り入れてる。また、個々に便秘がちな方には、歩く機会を増やしたり、水分摂取を勧めるなどして工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	好みのシャンプー、ボディソープを使用。ご本人の意向に沿って、お風呂が一日の楽しみのひとつとなるように支援している。入浴する気分ではない方には無理強いすることのないように勤めている。ホームでの入浴だけでは物足りないと感じている方には、個別対応で温泉に行くこともある。	午前の入浴を基本とし週3回の入浴が楽しめるようにしている。浴室内の換気や冷暖房、補助具も整い安全に入浴できるようになっている。身体機能低下が見られる方にも安全、安心して入浴できるようにシャワーチェアやボードも整備されている。入浴拒否する方には時間を置き、交代で職員が声かけし入浴に繋げている。希望があれば個別で近隣の温泉に行ける支援も行っている。	
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	個室があり、個々の自由な時間が過ごせるようになっている。休みたい時も自由に休める。夜間は、居室の温度や寝具の調整を個々に行い、安心して眠れ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
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	個々のお薬カードを専用ファイルに綴じて保管して、いつでも確認できるようにしてある。薬の知識に関しては、年に1回、各委員会から勉強会を行っている。		
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	日本酒やビールを提供したり、近場の温泉に行ったりと、個人の楽しみを大切にしている。普段から日課を通じて入居者が職員と行える場を設け、その人にとって張り合いや楽しみをもって生活ができるような支援を心がけている。ケアプランにも立案されていることも多く、一日の中でひとつでも関わりが持てるようにしている。2か月に1回の行事、元気力アップサポーターやボランティア、大正琴愛好会来訪により楽しみごとや、気分転換等の支援をしている。		
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	日々の買い物や行事を通じて、一人ひとりの希望を配慮し歌声喫茶や温泉等、戸外に出かけられる機会をつくっている。ただし、普段はどうしても自立度の高い入居者になりがちであるので、誕生会で出かける機会をつくっている。ご家族がご本人を外に連れ出したいという要望があった場合は、いつでも外出・外泊に応じられるようにしている。職員と選挙会場に行かれる入居者様もおられる。	一人ひとりの希望に添った外出支援を行っている。日常の食材の買い物や散歩、歌声喫茶、温泉等、日常的に屋外に出かけ、外の空気に触れる事で気分転換を楽しんでいる。年間行事計画や個別外出計画も企画しており、誕生日には外食を楽しまれている。家族の協力で、外出や外泊をされる方も居られる。外出時には思い出作りの写真を撮って、家族が来所した時に渡したり、広報に載せてたりと元気で楽しく過ごしている様子を家族にも配布している。	
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	金銭の管理は、ホーム側で管理することが決められている。入居者には、いつでも欲しいものを購入できることを伝えている。どうしても手元にお金が欲しいと言われる入居者がいらした場合は、ご家族から了承を得たうえで、ご本人管理をして頂く場合もある。		

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
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	実際に外部の交流の多い入居者に、電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援を行っている。特段の事情がなければ、全ての入居者の要望に応えるように努めている。		
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	2ユニットであるが、各ユニットを1丁目、2丁目と呼んでおり、違うつくりになっている。1丁目は天井が吹き抜けになっていて開放的なつくりであり、2丁目は日当たりがよく明るい雰囲気である。各ユニットの間にあるテラスにはパラソルとベンチが置いてあり、良い交流の場となっている。それぞれ季節の花を植えたり、飾ったりして、季節感を大切にしている。また、毎日温度と湿度チェックを行い、快適な環境づくりを心がけている。	共有空間は天井も高く、採光良く明るい空間となっている。各ユニットから出入りできるテラスとベンチがあり交流できる場となっている。フロアには季節の飾りつけや、利用者の作品を展示して季節を感じている。所々にソファを置いたり、畳のスペースがあったりと一人ひとりが好きな場所で寛いで過ごすことができる。ホールには常時職員が居て、お話しをしたり見守ったりと気配りや目配りがある。室内の温度、湿度管理も空気清浄機を置き、快適な環境で安心できる生活の場となっている。	
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	入居者様とその日の気分で、ソファに座ったり食席やこたつに入ったりと自由にのんびりと過ごされている。ホールにはソファが設置されており、冬にはコタツを用意している。入居者が好きな場所に行き、自由に過ごせる環境が整っている。		
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	それぞれの個室には、入居者が以前生活していた時の家具や写真、その他、好みの物を持ち込んで頂いている。自宅と同じような居住空間をつくり、落ち着いて過ごせるように支援している。	入居の際は馴染みの物の持ち込みは自由である。本人、家族と協力しながら、使い慣れた家具、写真、置物等持ち込み、環境を整えて、安心できる居室作りとなっている。部屋の掃除は、個々の出来る能力を活かし、居室担当者と共にしない、自立した生活が送れ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
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	入居者が迷わないように、各居室の戸にはネームプレートがつけられている。トイレの戸には貼り紙を付けて工夫している。迷った時は職員がさりげなく誘導している。また、ホーム内には個々の状態に合わせた生活に対応できるような配慮も施されており、手すり、リフト付き浴槽、広めのトイレがある。その他、個別の福祉用具を使用するなど、自立支援がしやすい環境をつくっている。		