

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891100022		
法人名	日本ロングライフ株式会社		
事業所名	ラビアンローズ宝塚		
所在地	宝塚市泉町6-6		
自己評価作成日	平成28年	評価結果市町村受理日	2016年 4月 27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.hyogo-kai.go.com/">http://www.hyogo-kai.go.com/</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福祉市民ネット・川西
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104
訪問調査日	2016年 3月 18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)】

「全てはおお客様の笑顔のために」をホームのスローガンとしお客様お一人おひとりにあったサービスを全スタッフがご提供しています。お客様が今まで過ごされてきた人生背景「文化と背景」、ここに暮らしたいと感じていただく「心地よい空間」、お客様のプライドと尊厳を守る「質の高い身体ケア」この3つの要素を柱とし、ずっと自分らしく生きたいという当然の欲求に応えるため楽しみからライフスタイル全般までそのプログラムや環境をアレンジしながらプロデュースする全人的ケアを実施しています。会社、ホームでの定期的な研修制度も充実しており全スタッフの意識向上に繋がり、地域へのホームイベント声かけやコミュニティー会議への積極的な参加、小学校4年生を対象にした認知症サポーター養成への参加、またトライやるウィークの中学生受入、職場体験の高校生受入等地域とも連携を取っています。

【第三者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)】

利用者には人生の先輩として礼をもって接し、事業所内の装飾、絵画、調度品を厳選し、落ち着いた雰囲気を出している。法人独特の資格である「グッドフィールド・コーディネータ」を研修で育成し、利用者の状況を把握するとともに、利用者に相応しいイベントを企画している。協力医療機関との連携によって、利用者の終身まで支援するという事業所の方針は、利用者と家族に大きな安心感をもたらしている。法人の精神は社員手帳に詳述されており、職員全員が必携するとともに、毎朝その一節を唱和する事によって再確認し、日々のケアに活かしている。地域の病院や地域包括が加入している地域ネットワーク会議への参加に留まらず、今後はグループホーム連絡会を通じて、地域の情報を収集するとともに、事業所の力を積極的に発信し、さらなる認知症ケアの推進を期待したい。

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、活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				

## 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	「全てはお客様の笑顔の為に」をホームの理念とし、スタッフ自ら明るく朗らかにつとめ、いつまでも安心して楽しく明るくお暮らし頂けるように努めています。また、毎日勤務前に唱和し意識の共有に努めています。	朝礼で理念を唱和し、職員と利用者が輪になって手をつなぎ、お腹の底から大きな声で笑うようにしている。「笑いはサービスの基本である」と考え、気分を盛り上げるとともに、最高の笑顔で最高のサービスを届ける事へとつなげている。	
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	地域の皆様に認知して頂き、気兼ねなく足を運んでいただく為に、ホーム内イベントを地域の方々にもお知らせしお招きしています。	公立病院や地域の基幹病院が参加する地域交流会、及び地域包括支援センターや社協が主宰する地区ネットワーク会議に参加して、関係性を築いている。前庭で和太鼓演奏会などを開催することによって、近隣の住民と触れ合う機会も作っている。	
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	小学生対象の認知症サポーター養成講座のファンリテーターとして参加、コミュニティー会議への参加、街角なんでも相談など積極的にお話をさせて頂く機会を持つように実施しています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	ご入居のご家族様だけでなく、民生委員、介護保険課担当者、地域包括、社協、介護相談員などの方々にも開催参加のお知らせを行い、直接お声掛けも行っています。	隔月に開催している。2週間前に案内を出しているが、メンバーが揃う事は少ない。利用者の希望を汲んで、ペダル踏みなどの健康器具をいつでも使えるようにした。服薬モレを無くす為に、服薬時間の確認と利用者が口に含むまで見届けることを徹底するなど、意見や提案等を活かしている。	
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に取り組んでいる	介護保険の手続きだけでなく、事故報告などの連絡や、質問相談など細かくとるよう心がけております。	市担当者とは、連絡を密にして関係性を築いている。事故の判断が難しい打ち身などについては、今後はタイムリーな報告を行っていく考えである。現在、地域のグループホーム連絡会への参加に向けて、準備中である。	グループホーム連絡会への参加を通じて、積極的な情報交換を期待したい。
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(玄関の施錠も含め)に関する研修を必ず行い、職員全員の知識と意識を向上させる取組を実施しております。身体拘束は必要時、最小限の拘束に留める事と必ず見直しの検討委員会を開催し継続していく事の意識付けをしています。	複数の家族からの強い要望が有り、現在、道路に面した扉は電子ロックしている。エレベーターを自由に利用してフロア間の移動は出来る。玄関を出て、園庭を自由に散歩したり、広い前庭でくつろぐなど、利用者が閉塞感を感じない様に配慮している。	安全性に配慮しながら短時間でも開錠する方向で、引き続き検討していきたい。
7	(6)	○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	職認知症についての知識と認知症がもたらすBPSDについて学習する機会を必ず設け、合わせて身体拘束と虐待についても折に触れて話し合いをすることで意識を高めています。スタッフのストレスにも目を向け相談しやすい雰囲気にも努めています。新人スタッフはもとよりベテランスタッフに対しての意識づけにも取り組んでいます。	精神的な虐待の防止の重要性については、職員だけでなく、トライやるウィークや職場体験のオリエンテーションでも周知している。ストレスチェックに関しては、管理者が法人の研修で学んだ内容を活用するとともに、職員への周知徹底も図っている。	

自己	者	第三	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	(7)		○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	定例研修の中に日常生活支援事業や成年後見人制度のテーマで学習の機会を設けている。制度を利用検討中のお客様もおられる為、適切に繋げて行ける様に内容共有に努めています。	制度については、契約時に説明するとともに、運営推進会議の家族懇談会の場でも説明している。研修を毎年行うことによって職員の知識も深まっており、家族からの相談にも応じられる体制が出来ている。	
9	(8)		○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	契約終結前には会社専任のアドバイザー及びゼネラルマネジャーの立会いで契約書内容の十分な説明と家族様のご理解の確認、また見学時から様々な疑問点の解消に努めています。	利用者、家族には、必ず見学してもらうようにしている。契約時に、約2時間を掛けて詳細な説明を行っている。医療面のケアについての質問には、出来る事と出来ない事を明確にし、納得の上での契約となっている。	
10	(9)		○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	運営推進会議において運営についての説明をさせて頂き、疑問点やご要望についても発言して頂いている。また日頃から面談や電話連絡をさせて頂き発言しやすい関係性の構築に努めています。	入居後3ヶ月目にアンケートを取っているが、それ以降は実施していない。家族からは、懇談会の場や来訪時に希望や意見を聴くようにしている。電話を取り次いだ際は、子機を渡して自室で気兼ねなく話せるように配慮している。	一度のアンケートにとどまらず、継続的に実施することで、ケアの内容を振り返える機会とされてはどうか。
11	(10)		○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回の全体ミーティングにおいて、会社並びにホームの状況説明と方針指示を行っています。具体的な業務推進方法等については現場の問題をフロアミーティングや個人面談にて解決しながら納得の上職務に当たれるようにしている。	フロアミーティングと全体ミーティングを毎月行う中で、希望や意見を聴いている。当日のイベントの内容によって、入浴時間帯を調整する様にした。リネン交換を全室同日に一齐に行っていたのを、部屋毎に交換する曜日を決め、ならして作業する様に改善した。	
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	年2回の人事考課を行い、個人面談も実施の上、普段の職務内容と実績結果を踏まえて評価するよう努めている。		
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	管理者については月2回の会議を催し、会社としての状況説明と指示・疑問の解消等を図り、職員についても正社員やパートごとに介護技術の研修や会社の理念の研修等を定期・不定期に行っている。		
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	地域ネットワークや外部研修などに積極的に参加する事で病院、介護事業所の方がたと意見交換の場を持てるようにしている。		

自己 者 第	三	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	ご契約、ご入居頂く前にセブフルマネージャー、ケアマネージャーがご本人様と面談させて頂きお体の状態や不安に思われている事、希望する事など寄り添う視点でお聞きし信頼関係を築く第一歩として傾聴を意識しています。		
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	特にグループホームという事もあり、ご家族様の悩みに寄り添う形で傾聴に努めています。ご入居されるお客様の状況も踏まえながら、場面に応じてのご説明やアドバイスをする事もあります。将来様々な形で判断が必要になった時にはこの初期の段階での関係性づくりが最も重要と捉えています。		
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	アセスメントを基にご本人様、ご家族様にとって必要性の高いものは何か見極め検討している。事前MT、導入後1ヶ月で再MTを実施。		
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	ご入居様同士の助け合いやお客様が出来る事は取り上げずに積極的に家事への参加をして頂き出過ぎる事のないケア、自立支援に心掛けています。		
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	ご家族様には時間を気にされる事無く普段通りにご来館頂き、ご家族様の気持ちを大切に捉え一緒にお散歩頂いたり、お食事を一緒に召し上げて頂いたりイベントに参加して頂いたり等楽しみを感じながらご協力頂ける様コミュニケーションを大切にしています。		
20	(11)	○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	ご友人の方、ご近所付き合いのあった方、など制限を設けず自由にお越し頂える雰囲気と声掛けをさせて頂いています。	家族や友人が来訪した際には、再訪をお願いしている。馴染みの商店街へ案内した時に友人と出会う旧交を暖める事が有る。家族と一緒に食べた馴染みのラーメン屋で外食も楽しんでいる。毎月来訪する紙芝居等のボランティアとの新たな馴染みも生まれ、支援している。	
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	簡単な家事やイベントでの作業で連帯感を持って頂き、ご入居様同士の関わりや助け合いを自然に行えるようなお声かけの仕方に工夫を重ねています。		

自己	者	第三	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	療養型に移られた方のご家族様から何度かご相談の連絡を頂いたことがあります。時間の許す限りお話をさせて頂いています。		
<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	(12)		○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	フェイスシート、再アセスメントを行い、思いや意向を把握し、全職員が情報共有出来る様にMTを重ねています。ご家族様、ご友人様からの小さな情報も収集共有し生活に活かすように努めています。	約半数の利用者とのコミュニケーションが、難しい状況である。テレビの音楽番組や調理中の料理の匂いへの反応、陶芸教室などに参加した際の表情から、気持ちを汲み取っている。夕礼の際、職員が「利用者の事で気付いて嬉しかった事」を発表して、全員で利用者の思いを把握する様に努めている。	
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	ご入居前に本人、ご家族様から聞き取りを行います。同意を得たうえで使用中のサービス事業所にも出向き、担当スタッフ、ケアマネ、センター長からも情報収集を行っています。		
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	ADLIADL、健康情報などの現状を把握し、聞き取り、観察に留意しています。		
26	(13)		○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	ご家族様との面談、サービス担当者会議、フロアMTを定期開催し意見を収集し反映した計画作成に努めています。また状態の変化に応じて臨時会議の開催にも取り組んでいます。	計画を半年ごとに、短期目標を3ヶ月毎に更新している。担当者会議を3ヶ月毎に開催し、医師からの指導や意見書を参考にしながら、フロアの全職員が参加して、ケアマネを中心に新しい課題について検討している。家族からの意見も出来るだけ反映させている。	
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	個別の記録と共に、連絡ノート、ホワイトボードを活用して最新情報を共有し、朝礼夕礼の申し送りにおいても丁寧に行っています。		
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	必要に応じた対応を行っています。		

自己	者	第三	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	コミュニティ会議や外部との交流の中で情報を集め、地域に出ていくイベントや地域での買い物など楽しんで頂く為の支援を行っています。		
30	(14)		○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	協力医療機関を持ち定期往診にきている。24時間医療体制をとっており急病、特変時に対応している。ご入居前からのかかりつけ医受診の支援も行い、心療内科、皮膚科、婦人科通院援助、入退院援助も行っていきます。	これまでのかかりつけ医の受診継続を大事にしつつ、協力医療機関の定期往診により日常の健康管理体制を図っている。認知症専門医への受診時には、家族にケアマネが同行し、利用者の状態把握を行っている。歯科及び皮膚科の往診も希望により利用できる。	
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	定期往診に同行し、様々な変化など報告、相談している。定期往診以外に毎週一回NSが巡回。健康チェックを受けて頂き、電話でも連絡体制を取って適宜指示を頂ける様な支援をさせて頂いています。		
32	(15)		○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。	ご家族様、後見人様と常日頃から医療についての話し合いを行い、担当医、NSとも連絡をとり連携に努めています。医療連携のソーシャルワーカーの方との連携も密に取りように心掛けています。コミュニティ会合で顔なじみになるように努めています。	利用者の丁寧な状態観察に努め、早めの受診、入院により重篤化を防いでいる。入院時は、家族の希望の医療機関若しくは協力医療機関からの紹介により、速やかな連携を図っている。入院中は、職員が見舞い、声かけするなど安心して治療できる環境を心がけ、早期退院にもつなげている。	
33	(16)		○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、事業所ですることが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	ご意向や情報の共有に努め、ご本人様の症状や段階に応じて何度もカンファレンス、ICを調整支援しご家族様、医療、ホームの合意事項を確認。またスタッフの看取り研修も折に触れて行いホーム全体で支援をさせて頂く視点が持てるよう取り組んでいます。	契約時に、事業所の方針として終身まで対応することを説明している。利用者、家族とは延命処置についての同意書を交わし、毎年意向を確認している。終末期は、家族との密な時間を過ごせるよう利用者、家族の意向を反映し、自然な形で見送ることを大事にしている。職員は研修により周知を図っている。	
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	応急手当も含めかかりつけ医、NSにその都度ご指導頂き、技術知識を深める様にしています。緊急時の救急要請対応の研修も定期行っています。また、緊急時連絡網にて指示できる体制を整えています。		
35	(17)		○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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	スプリングラー設置済。消防設備点検、消防訓練も年2回実施。消防訓練では入居者様、地域の方々にも参加を依頼しAEDの使いかた、心肺蘇生術の指導頂いた。ネットワーク会議においても議題として上がっている。	昼夜想定のある定期訓練を利用者共に実施している。地域の課題についての意見等を運営推進会議で報告するなど、地域全体で防災対策を検討していくことの必要性を話し合っている。事業所からも継続して協力を働きかけ、具体策を検討している。	

自己	者	第三	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	(18)		○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	入社時研修(中途採用者も全員)を受けている。プライバシーと尊厳を守る事は基本理念として徹底し個人情報保護方針を確立している。ホーム独自でも、着任初日にCMから研修を実施し、様々なMT時に実例を持って注意喚起を行っています。	理念を基に、入社時研修にて周知徹底を図っている。常に利用者の立場、気持ちを考えることを意識するとともに、認知症についても深く理解することを重視している。言葉等の乱れがあった場合は、初心に返ることを心がけている。		
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	自己決定を尊重し、お声かけや説明に留意しながら、楽しむ、決める、選ぶなどの支援を心掛けています。意思表示が困難な方においても、「人生と背景」の聞き取りからの情報ご家族様からの情報を元にその人らしさを常に考え支援に努めています。			
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、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	めくまでもお客様が目田にご自分のペースで暮らせるように支援。毎日の生活の中で体調の変化、お気持ちの変化がある事を認識し臨機応変な対応が大切と折に触れて「お客様目線で」「その方らしく」と声出しをしています。			
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	毎月の訪問美容サロンを楽しんで頂き、特別な催しや外出の際には正装して頂いたり、日常においても、ご本人様らしさを持たせてオシャレを楽しんで頂いています。			
40	(19)		○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	季節感のある食材を選び行事に応じた献立、好みを把握し美味しく食べて頂く為の工夫をしています。オヤツづくりも一緒に行い、盛り付けから片付けまで一緒に会話をしながら行っています。	専門調理師が調理し、職員が利用者個々に応じて手を加え、提供している。季節感とともに、彩りや食材の工夫、個々の好みにも応じている。利用者が食べたい物を自分のペースで食べることを大事に、職員はさりげない介助に努めている。行食や手作りおやつなど、楽しみも多い。		
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	生活リズム表に食事摂取量、水分摂取量を記入し、摂取困難や不足気味の方の把握に努め摂取して頂ける様な工夫を重ねています。適宜かかりつけ医、NSIにも相談させて頂き指導頂いています。			
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	モーニングケア、ナイトケア、毎食後のうがいなど実施しています。お客様が出来る所はして頂き、その後のチェックとお手伝いもさせて頂きます。			

自己	第三者	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	(20)	○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	生活リズム表に記入する事で排泄のリズムを把握し促しのお声掛けを行っている。個々の状態に合わせ、自尊心を傷つけない様に配慮し、個々の状態に合わせて排泄の自立に向けた支援を行っている。排泄前の癖や様子変化を観察しタイミングを計りながらトイレへの促しを行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、必要な人には、声かけや誘導を行っている。基本、トイレでの排泄としている。リハビリパンツやパット使用が多いが、自分で交換する人もいる。夜間は、ポータブルトイレ使用の人もおり、定時でのパット交換もしている。	
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	排便を促す食事の工夫や適度な運動を取り入れています。適宜乳製品の提供や朝のラジオ体操等実施しています。また水分摂取にも留意しています。		
45	(21)	○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	個々の入浴はおおむね週2回であるが、ほぼ毎日大浴、機械浴、個浴の入浴の準備をしています。お一人で入浴可能な方は外で安否確認の為見守りを行いつつ、ゆっくりと入浴して頂いています。入浴剤を選んで楽しんで頂いています。	概ね、週に2～3回で、個浴、大浴の希望に応じて、利用者それぞれのペースで入浴してもらっている。好みの入浴剤や石鹸類にこだわったり、音楽を聞きながら入る人もおり、個々に楽しんでいる。希望を聞いて同性介助で対応している。	
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	暖かい飲み物(ホットミルクなど)を提供するなど自然な眠りに移行できるように努めている。お客様によっては、日中からだを休める時間を設けさせて頂いたり、ご自身でお部屋に移動されゆっくりとされる事もあります。その際体調確認を行い特に止めたりは致しません。昼夜逆転にならない様に観察し留意します。		
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	フロア毎に薬情ファイルを作成し、いつでも使用する薬の目的、副作用、容量を確認できるようにし入居者様1人1人が指示通りに服用できるように支援している。お薬の変更があった場合には観察に努め、リズム表に記載、朝礼、夕礼にても情報共有に努めております。誤薬の運動にも取り組み注意事項の確認を必ず行っています。		
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	グットフォーリングコーディネーター、サービスディレクターを置き、モニタリングやアセスメントを繰り返しその方らしさを活かした役割、楽しみに目線を置き生きがいのある暮らしの実現のため支援している。季節のイベント、外出行事の参加を積極的に支援し充実した日常生活の実現に向けた機会を持って頂く。		
49	(22)	○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	ホームの敷地内に園庭が有り、お散歩など楽しんで頂いているが、お茶菓子など楽しみの買物、図書館など外出を一緒にしたり、よく通われた商店街に出かけるなどから近くの公園までの散策などご希望に沿った外出の支援を行っている。	近隣の大型スーパーや馴染みの商店街、図書館等、利用者からの希望で出かけている。時には、こちらから声かけ、誘うこともある。隣接の団地に来る移動販売で果物を買ったり、近くの公園や園庭は日常的に散歩している。介護タクシーを活用した外出も行っている。	



自己	者	第三	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	お預かり金制度を取っており金銭の管理は当方ですが、お買物時は職員が付添、個々に応じたお金をご本人様に所持頂いて、お支払の見守りをするなどの支援をしています。ご自身で趣味の手芸用品を購入されたり、自販機で飲み物を買われたりしておられます。		
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	ご家族様の希望も受け入れながら、ご家族様、ご友人様への手紙や電話など日常的な利用や取次の支援をしています。ご自身で携帯電話を持たれ毎日ご家族様とやり取りをされておられる方もいます。		
52	(23)		○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	光、緑、水、風、花などを感じて頂ける心地よさをコンセプトとした工夫と、自然の豊かさを楽しんで頂く散歩みちや菜園などの空間づくりにより季節を感じて頂く取り組みをしている。懐かしい家具やポスターも飾り、さりげなく回想法を取り入れています。ホーム犬も癒しの存在になっています。	玄関周りのアプローチから園庭、ロビー、演奏会もできる多目的スペース等、建物内だけでなく敷地内が、自由に散策できる。至るところに、懐かしい骨董や家具が置かれ、季節の花や植物とともにほっとするスペースが随所にある。1・2階が居住スペースとなっており、3階の活用を検討している。	
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	共用空間を広く設けており、自由に行動でき各所に休憩できる椅子を設置し自由に利用して頂いている。共用リビングにはTVを設置し、好きな方々でスポーツ観戦されたり、懐かしい歌のビデオを見られたりまた、別の場所では静かに読書をされたりと自由な時間を過ごして頂いています。		
54	(24)		○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	ご入居前からの説明で、思い出深い物、使い慣れた物を持参していただき、お客様が安心して穏やかに過ごして頂けるようにしています。また小集団スタッフを中心にホーム内活動のなかでの作品をお部屋に飾って頂いたり、お客様らしく、落ち着けるお部屋作りも行っています。	自宅で使っていた筆筒や飾り棚、ベッド、ソファ等が利用者の使い勝手良く置かれている。利用者自身が大切にしている手作りの趣味の小物や絵が飾られ、その人らしさがうかがわれる。時には、職員も一緒に部屋の飾りつけを手伝うこともある。	
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	お客様の動線を考えながら、使いやすさの工夫や高さの調整などの配慮を行っています。		