

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	1274000254		
法人名	特定非営利活動法人 あい愛		
事業所名	こころあいホーム		
所在地	千葉県富里市御料1139-32		
自己評価作成日	平成30年2月14日	評価結果市町村受理日	平成30年4月9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.jp/12/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ACOBA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成30年2月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員一人ひとりが日々の支援の中で、ご利用者様にとって「これで良いのか?」「何を望んでいるのか?」と常に考え理念に沿って寄り添う支援を志している。 ・利用者様同士が家族のように安心して暮らせるような関係づくり。 ・地域密着に基づき、利用者様、ご家族様、地域の皆様の架け橋として支援している。 ・介護度の違いがある中でも、できることは最大限に。できない事は職員又はご利用者様同士が支え合い、自立支援を通じ、ご利用者様一人ひとりに過不足のない支援・見守りをしている。
--

【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)】

<p>同一敷地に1ユニットの当ホーム、隣接してデイサービスと小規模多機能型居宅サービスがあり、お互いに協力・連携して、認知症カフェ等の開催を通じて地元における地域支え合いの拠点ともなっている。法人理事長は「利用者及び家族同士が家族のような付き合いが出来、地域住民との交流を通じて和気あいあいと暮らせる」ホームを目指している。法人主催の音楽会やホームでの催し物開催時には、多くの家族、地域住民、ボランティアが参加し、応援してくれるなど、地元に着目したホーム運営である。一人ひとりに寄り添い、利用者の持っている力を発揮させる過不足の無い支援は、家族アンケートでも高い満足度が示されている。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を共有し、職員一人ひとりが危機意識を高め合いながらご利用者に寄り添うために些細な変化に気が付けるよう日々の支援の中で気が付いたことや感じたことを声に出し、理念に沿った過不足のない支援を実践している。	法人あい愛の信条と理念、及びこころあいホームの思いを事務所内に掲示している。職員と利用者は毎朝、こころあいの思いを読み上げ、日々の支援を振り返っている。毎年開催する法人全体の研修会では理事長が、理念・思いについて説明し、全員で話し合い、支援に活かしている。	
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	地域の皆様、ボランティアの方と共に音楽会、ホーム内パーティ、防災訓練等、年間行事を通して協力を得ている。毎月1回オレンジカフェの開催場所としてホームを提供し、ご利用者様も参加されている。	認知症を住民に理解してもらうためのカフェ開催を支援、法人主催の音楽会やクリスマス会などの行事参加を住民・ボランティアへ呼びかけ、多くの参加者がある。葉山自治会へ加入し、住民との交流も盛んで、ホーム運営に協力を得ており、29年度は、施設入口に安全対策用の照明灯を自治会で設置して頂いた。	
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く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	広報や実践を通じて認知症の人の理解や支援の方法を活かしている。		
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	2カ月に一度開催している。会議内で上がった意見をサービス向上に活かし、また広報を通じ事業所の情報を発信している。	市高齢者福祉課・民生委員・地域住民・学識経験者・家族代表・利用者・職員の参加があり、年6回開催している。都度ホーム運営状況や課題を報告し、参加者からの意見や提案を伺い、全職員で話し合い、ホームの運営に反映している。	30年度より、同一敷地にあるホーム・小規模・デイサービスの3施設の合同運営推進会議が予定されている。情報の共有化、幅広い層の参加者からの意見・提案による内容の充実化でホーム運営の更なる質の向上に期待したい。
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	市の各担当者の方々にその都度連絡・報告・相談をしている。また研修案内や台風・災害時の情報共有、報告も行っており、運営推進会議をはじめ、ホームのイベントにもご参加いただいている。	市高齢者福祉課の運営推進会議への定期的参加がある。その他、管理者は社会福祉課を定期的に訪問し、運営面や利用者の生活状況や食事等も細かく報告している。市の2つの窓口はホーム運営に協力的で、連携が取れている。	
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	研修会に参加し、ミーティング等で情報を共有している。	利用にあたっては、本人・家族にホームの方針を説明している。法人年間研修計画で、身体拘束ゼロについての時間を設け、理事長が説明、日々の介護の中で話し合っている。職員は県主催の権利擁護・身体拘束廃止研修を計画的に受講し、参加者が伝達講習を行い、周知を図っている。	
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逃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	全ての職員が研修等で学ぶ機会を持ち、常に虐待が見逃ごされることがないように職員間で連携を取り合っている。		

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
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	研修等で学ぶ機会を持ち、それらを活用できるよう取り組んでいる。		
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	利用者様、ご家族様の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行っている。		
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	毎月家族会を開き、各担当者が利用者様の日々のご様子を報告し意見、要望など伺い、ご家族様の理解・ご協力を得るとともに、連携を密にしている。	毎月催し物に併せ家族会を開催し、意見や要望を伺っている。毎月発行のこころあい便り、年4回のあい愛便りで、利用者状況を知らせている。家族は法人音楽会に利用者と一緒に参加するなど、運営に協力的である。亡くなられた利用者の家族が今も定期的に訪問され、お手伝い頂くこともある。	
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20日に職員ミーティングを全員出席で開催し、意見や要望など話し合い、運営に反映させている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図り、毎月の職員ミーティングで話し合い、意見や提案等を聞いている。それ以外に年1回管理者が一次評価者として職員毎に話し合う機会があり、場合によっては理事長も交えて話し合う事もある。	
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。		
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	法人内外の研修を受ける機会を確保し、職員一人ひとりの日々の業務・支援の中から課題を見つけ、理念の下にご利用者に寄り添い、過不足のない支援をするために必要な知識、技術、意識を持てるようトレーニングしている。どんなことでも気が付いた職員が気が付かない職員へ声を出し助言することで職員同士でステップアップできるよう努めている。様々な資格取得の支援もある。		
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	研修の機会を積極的に確保し、活動を通じて質の向上に取り組んでいる。		

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
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	入所まもない利用者様の帰宅願望や不安に耳を傾けながら、安心して頂けるよう関係づくりに努めている。24時間生活シートを活用しご利用者様の言動を細かく記録し、職員間で共有するとともにご利用者様の生活リズムや好みや嫌いな事の把握に努めている。		
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	ご家族様が困っていること、不安、要望等に耳を傾けながら、安心して頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	ご利用者様とご家族様がその時、必要としている支援を第一に考え、他のサービスも含め対応に努めている。		
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	職員も利用者様も区別なく家族の一員としてとらえ、物事の善し悪しをはっきりとし、自分の考えや意見をはっきりと伝えることができている。介護度の違いがある中でもできる事には最大限に力を発揮し、できない事は職員や利用者様同士が支え合い、過不足のない支援を通じ関係を築いている。		
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	利用者様とご家族様が自由に寛げる場を築いている。イベント参加のお誘いは勿論、参加して頂ける範囲で共に支えていく関係を築いている。		
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	ご家族様による食事介助・入浴介助・毎月の紙芝居・体操等を通じ、馴染みの関係が途切れぬようご家族様やご友人の方々が安心していつでも立ち寄れるよう支援している。「母ともう少し関わりたい」とのご要望からほぼ毎日のようにホームへ来所されているご家族様もいらっしゃる。	家族や友人の来訪は多く、中には元同僚の来訪もある。近所の店への買い物、日常的にクリーンセンターにゴミ出しに行くこと等で、お店の人や職員との新たな馴染みの関係を作っている。自宅に線香をあげに行ったり墓参に行くなど、本人の意向を尊重し継続的な交流ができるよう支援している。	
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	利用者様同士が関わり合い、支え合えるよう支援している。利用者様一人ひとりがご自分のできる事や支援を通じて役割を持つことで支え合い、助け合っている。意見や思いの違いからお互いに不満を抱えることがあっても、職員が仲裁に入りお互いの意見や思い、不満をぶつけ合い抱え込むのではなく、話し合えるような関係づくりに努めている。		

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
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	行事等にお誘いしたり、サービス利用終了後もご家族様の相談や支援に努めている。現在もサービス利用が終了してもご家族様がボランティア(紙芝居・体操)として毎月1回ホームに来所されている。		
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	日々の生活での思いや暮らし方の希望、意向を把握し、利用者様本位に検討している。毎月のミーティングで各担当者からの報告をもとに職員一人ひとりの気づき・考えを通じ利用者様本位のサービスを検討している。	日ごろ接する中で本人の意向を把握している。微妙な思いや意思表示が困難な方に対しては、表情などから読み取るようにしている。短期間に食事などの嗜好が変わる場合もあるため、その都度本人や家族から聞き取りをして対応している。	
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	利用者様、ご家族様との会話の中から思いや望みの把握に努めている。ご利用者様の各担当者をはじめ、職員一人ひとりが日頃の生活の中でご利用者様の思いや希望の把握に努めている。		
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	日々の変化を連絡ノートや小ミーティング等を利用し職員間で情報共有・連携をとり、暮らしの現状把握に努めている。		
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	日々の生活の中でより良く暮らしていただくために、利用者様、ご家族様、必要な関係者とその都度話し合い、意見やアイデアを反映し、小さな変化も見逃さず、一人ひとりに過不足のない支援を計画し支援している。	担当者が毎月モニタリングし、職員ミーティングで意見を出し検討している。本人の希望を取り入れ、家族からは来訪時や電話など日ごろの関りの中で意見を聞いてケアプランに反映させている。家族がいない方は市役所担当者との意見交換の内容を参考にしている。	
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	日々の様子や情報を職員間でより早く共有できるよう、申し送りや個人日誌、ケース記録、排泄チェック表等の一早く必ず目を通すところに記録し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時に必要な支援に日々柔軟に対応し、一人ひとりのサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	ほぼ毎日スーパーへ買い出しに行き、食材選び、支払い等も行っている。週2回クリーンセンターへのゴミ出しにも積極的に行かれ、役割とするとともに楽しみにもなっている。		
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	利用者様及び、ご家族様の希望を大切にし、適切な医療を受けられるよう支援している。	従来のかかりつけ医を継続する方は1名、その他は入居時に本人や家族の希望でホーム近くの診療所の外来受診に変えている。受診には職員が付き添い、受診後は連絡ノートに結果を記載し家族に伝え職員全員で情報を共有している。口腔ケアを含めた訪問歯科の導入を検討中である。	
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	日常の中で気づいたこと、気になったこと、些細な変化や利用者様の希望等、看護師に伝え、利用者様一人ひとりが適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	協力病院及び主治医との情報交換や相談を密にし、連携を取っている。		
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	その都度主治医と連携を密に取り、悔いのない最後を迎えられるようご利用者様、ご家族様と話し合い、事業所でできる事を十分に説明し、看取り介護計画書に基づき関係者と共にチームで取り組んでいる。今年度は1名様在看取りをさせていただき、お亡くなりになる数日前からご家族様が泊まり込みでともに過ごされ、悔いのない最期の時を迎えられるよう支援させていただいた。	段階に応じて、主治医と家族、職員で重度化した場合や看取りについて話し合いを重ね、看護師である施設長を中心としたチームケアで臨んでいる。今年度は1名の看取りをしたが、家族の意向に沿ったきめ細かな対応は感謝されている。職員全員で取り組むことで、新人職員の心のケアにもなっている。	
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	定期的に訓練を行い、常に課題を見つけ、実践力を身につけている。またヒヤリハット・ミーティング等を利用し考える緊急時を想定し対応の検討・見直しをしている。		
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	全職員が危機意識を持ち、毎月1回、防災訓練を行い利用者様が安全に避難できる方法を身につけている。また、常に課題を見つけ改善し取り組んでいる。地域の皆様、ご家族様にもご参加いただき、協力体制ができている。新人職員にも夜間を想定した訓練を実施し実践力を身に付けている。	年2回消防署立合いの防災訓練を行い、近隣住民との協力体制も整っている。訓練は、夜間と日中の火災を想定し訓練の都度、課題と対策を検討し、緊急時に備えている。3施設分の食糧、水、おむつなどの備蓄品はホームに保管している。災害時の衣類には名札を縫い付けるなど緊急時の混乱防止が工夫がされている。	

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	尊厳を守り、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対応をしている。	自己決定しやすいようにさりげない声掛けを心掛けている。男性利用者もいることにより、特に女性利用者のトイレや入浴時の羞恥心に配慮している。異性介助の場合は本人の反応をみながら本人との信頼関係を築くなど本人の気持ちを大切にしている。	
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	日常生活の中で利用者様が思いや希望を自己決定できるよう働きかけ、支援している。		
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	利用者様の希望を優先し、利用者様一人ひとりの持ちうる力を最大限に発揮し、ご自分のペースで過ごせるよう支援している。		
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	ヘアカット、顔剃り、髭剃り、お化粧、マニキュア等、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	利用者様と一緒に買い物に行き、食材選びや献立を考えていただいている。また調理にも積極的に参加されご自分の得意料理をふるまわれている。後片付けも共に会話をしながら楽しんでいる。	調理担当の職員を中心に、買い物から調理(下ごしらえ)・食器洗い・片付けなどを利用者と一緒にしている。職員も利用者と同じテーブルにつき、楽しく食事できる雰囲気を大切にしている。家族からの差し入れや敷地内の菜園で収穫した新鮮な野菜が食卓にのぼることもある。	
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	利用者様一人ひとりの状態、好みに合わせ食事量、水分量、形態等に、その都度柔軟に対応している。食事の形態は利用者様一人ひとりに合わせ、その都度ミキサーや刻み食、寒天ドリンク等の支援をしている。		
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	うがい、すすぎ等ができない利用者様には吸引器やスポンジブラシ等を使い、常に清潔に努めている。		

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
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	日中は布パンツを使用し、利用者様一人ひとりの排泄パターンに合わせ、二人介助やクッションを使用しトイレでの排泄支援を行っている。介護ロボットベッド(離床センサー付きベッド)の導入により夜間の排泄の誘導や声掛けが必要最低限となり失敗することがほぼ無くなり、現在はご自分からトイレに起きられるようになった。	排泄表を基にした声掛けや、夜間の離床センサー付きベッドの導入で、排泄の失敗が少なくなり、日中は布下着で過ごす方が増えた。排泄の失敗時は、さりげない声掛けで「今日は洗濯日ですから」と着替えを誘導するなど自尊心に配慮した対応をしている。	
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	野菜、乳製品、水分等を多く摂っていただけるよう調理法及び、味、形状に変化をつけている。排便困難な利用者様には毎食時に寒天ドリンクを召し上がっていただき自然排便及び便秘予防に努めている。		
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	利用者様の体調や気分及び、希望に沿った入浴支援を行っている楽しんでいただいている。一日を通いいつでも入浴できる。(午前・午後・寝る前等)	利用者の希望でいつでも入浴できる。天候や皮膚の乾燥状態などを観察し2~3日に1回は入浴するように声掛けしている。個浴のため、介護度の重い方には二人体制で臨み、入浴拒否の方には機嫌をみてさりげなく誘導している。	
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	利用者様一人ひとりの生活習慣や希望に合わせて休憩していただいている。日中はリビングの座敷やご自分の居室でご利用者のペースで休息している。温度、湿度の調節を細目に行い、夜間はハッカ油を使った加湿し、乾燥防止とともに心地よく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	服薬に対して疑問や変更があった場合、その都度説明を行い、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。また主治医との連携を密にし服薬についても過不足のない支援に努めている。		
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	利用者様一人ひとりが力を発揮できるよう日々の生活の中で役割や得意なことを取り入れ、嗜好品、歌や塗り絵、家事を通じ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	利用者様一人ひとりが、その日の希望に沿って、いつでも戸外に出かけられる。いちご狩り、花見、外食、音楽会など利用者様、ご家族様、地域の方々と一緒に外出できるよう支援している。	天気の良い日はデッキに出てお茶を飲んだり、歩ける方はホームの飼い犬の散歩や食材の買い出し、クリーンセンターへのゴミ出しと日常的に戸外に出る機会が多い。外出拒否の方には無理強いをせず、室内で楽しめる工夫をし、その都度家族に説明して了承を得ている。	

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
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	利用者様一人ひとりの希望や力に応じてお金を所持している。利用者様が希望する場所に行き、望まれるものをご自分で支払い、購入できるよう支援している。		
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	毎年、年賀状を出されている。贈り物のお礼等、利用者様の希望に応じて、電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。ご家族様から電話があった際にはご利用者様にかわり談話を楽しまれている。		
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	居心地良く過ごせるよう環境整備を細目に行っている。季節の草花や季節に合った掲示物を利用者様と共に作り、飾っている。	生花を活けたり、利用者と一緒に作った飾りつけなどで季節を感じられるようにしている。脱衣場は冬場はエアコンで温め、ヒートショック対策がなされている。生ごみや汚物の廃棄については処理ルールがあり、におい対策などにより快適に過ごせるようにしている。	
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	リビング、台所、座敷、デッキ、トイレ等で共同生活を感じていただきながら、ご自分の居室で穏やかに過ごされたり、気の合った利用者様同士で好きな場所で自由に過ごしていただいている。		
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	ご利用者様、ご家族様と相談しながら、居心地良く過ごしていただけるよう努めている。利用者様一人ひとりに合わせ、ベッドや敷布団を使用していただいている。又、清掃や衣替えをご利用者様と一緒にすることで居心地の良いご自分の空間として過ごしていただけるよう支援している。	自宅から運んだ椅子や机など使い慣れた家具を配置し、写真や人形を飾って、利用者にとって安心感のある居室となっている。家具や持ち物の少ない入居者には、ホーム保管の家具類を貸し出している。居室の掃除は、できる範囲で本人が、または職員と一緒にしている。	
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	利用者様一人ひとりの力を活かして、安全に、できるだけ自立した生活が送れるよう過不足のない支援している。		