

### 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	2894000088		
法人名	株式会社 サザンツリー		
事業所名	グループホーム サザンツリー		
所在地	兵庫県姫路市飾西330番地		
自己評価作成日	平成29年2月20日	評価結果市町村受理日	平成29年4月10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.kaijokensaku.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2894000088-00">http://www.kaijokensaku.jp/28/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2894000088-00</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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所 北別館内		
訪問調査日	平成29年3月14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)】**

自然あふれた閑静な住宅街にあり、近隣には病院やスーパー、学校、飲食店、神社や公的機関などに囲まれ生活に便利で恵まれた環境にある。平屋建ての開放的でアットホームな雰囲気の中『三位一体』ご本人、ご家族、ホームの有効な関係を紡ぎ、毎朝の散歩を習慣として地域行事、買い物や外食などを通じて活性化や心身の健康維持に努めている。『地域とともに生きる』を理念の一つに掲げ、近隣の方からも採れたて野菜や果物など頂いたり、地域包括支援センターと『認知症カフェ』や認知症ケアの発信や周知にむけて協力体制を築いている。開設以来、食事は手作りに拘り、栄養バランスや状態に合わせて入居者様と一緒に作ったり、一人一人の力に合わせた家事や適度な運動などケアや様々なレクも提供している。近年は『個別ケア』に力を注ぎ、一人一人の想いに寄り添い、出来る力を長く発揮できる環境づくりに努めている。また他事業者との良い関係を構築して、医療面やサービスの多様化と質向上に取り組んでいる。

開設11年目を迎える事業所は、特に「本人・家族・ホームの三位一体」「地域交流」「個別ケア」「他事業所・医療連携」を重点に施策に掲げ、アットホームな運営に努めている。食事づくりは開設以来手作りで、利用者の希望を取り入れたり季節の食材でバラエティー豊かな献立を職員が考えて行っている。複数医院の往診など医療機関との連携による支援体制の充実も図っている。自己評価に於いても全員で取組む等、職員の問題意識も高い。管理者は「4つの理念」を常に職員に分かりやすく説明し、利用者の思いを大切に「個別ケア」に努めている。アンケートでも「清潔感」「職員の対応」「食事・レク」「健康面・安全面」「報告・説明」等総じて評価が高く、家庭的な穏やかな生活に満足感がうかがえる。今後は災害対策(水害)など、新たな「目標達成計画」への取り組みにも期待したい。

**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 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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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	○管理者と職員は理念を毎朝、朝礼時に声に出して読み上げて共有し、意識付けを行っている。理念の内容についても定期的に毎月のスタッフ会議で社内研修に取り上げて 職員と共に話し合い、振り返り ケアの方向性の確認をおこなったり、原点に戻って改善したりしながら繰り返し共有することで実践につなげている。 ○また理念の項目の一つに「地域と共に生きる」も掲げており、地域密着型サービスであることを十分に踏まえ地域の交流や地域に向けてグループホームとして何が出来るかを考え発信していくように取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、玄関に掲示され、毎朝礼時に管理者・職員で唱和している。分かりやすい言葉で、グループホームケアに最も必要で、大切にしている内容を項目ごとに掲げられている。日々のケアの中で理念に沿わないサービス提供があった場合には、管理者が直接指導し、理念を実践につなげ、質向上に努められている。	
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	○開設以来、毎日の散歩を続けており、近隣の方との挨拶をして自然な何気ない雑談をしたり、近隣の方が季節の獲れたての野菜や果物を届けてくださるなど地域に溶け込んでいる。また地域のスーパーでの買い物や近隣の美容院、喫茶や昼食外出、地域の方々が参加される『おれんじサロン』(認知症カフェ)やお祭りなど様々な地域行事を通して地域の一員として顔なじみの関係ができています。 ○入居者様と職員が一緒にゴミネットの片付けも継続して行っている。	自治会に加入し、地域で行われる四季折々のお祭り行事に参加している。ごみ収集場所の清掃活動やごみネットの片づけを利用者と一緒に行われている。地域の人が参加される『おれんじサロン』に出かけ、3A体操や講演などを聞いたり、コーヒーやお菓子を食べながら地域の人々と交流が図られている。散歩時の挨拶や買い物などで会話を交わす機会も多い。さらに事業所自体が日常的に交流を深め、地域防災訓練等に参加するなど、災害時の地域協力などが得られる取り組みに努めてほしい。	
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	○包括支援センター主催の『おれんじサロン』(認知症カフェ)で認知症の症状や支援方法についてのミニ講習を行ったり、介護支援専門員が地域包括支援センターに出向き、個人情報取り扱いに留意しながら経験談や支援方法などのアドバイス交換を行うこともある。また地域包括支援センターやボランティアによる行事にも「なごみの会」や近隣の方々に場を提供し交流を深め、地域の方から認知症の理解をいただいている。		
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か月に1度開催する運営推進会議では入居者様、家族様、地域包括支援センター、民生委員2名参加して頂いている。その際必ず入居者様の生活の様子等話していただき、定期的にメンバーも交替して頂いて多くの家族様からも率直なご意見や要望等をお尋ねするようにしている。 近隣の顔馴染みの民生委員の方々からも忌憚のないご意見を頂き、認知症の症状についてや取り組み、サザンツリーの現状報告等に対する評価等を頂いている。 ○推進会議で表出した要望、意見、評価等を真摯に受け止めてスタッフ会議で職員と共有し、話し合いながら サービス向上に活かすように努めている。	二か月に一回、定期に運営推進会議が行われ、利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、事業所関係者等が参加されている。事業所の状況や行事、生活の様子などを報告し、意見や質問等を聴いている。職員対応などについて意見をいただくなどサービスに活かされている。地域の高齢者へのアドバイスを求められたり、認知症についての質問やねぎらいの言葉などをいただいている。会議の内容や出た意見は職員と共有し、さらなるサービスの質向上に努めている。今後は運営推進会議のテーマを決めたり、対象になる参加者等を検討したり等、柔軟な内容で変化のある会議も検討してほしい。	

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
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	○市の介護保険課主催による研修や集会などにはできる限り参加している。事業所の運営やサービスなどを含め介護事業所としての内容変更や疑問など随時連絡や相談をするようにしており地域包括支援センターとの連携も運営推進会議への参加や『おれんじサロン』、ボランティア活動も含めて日頃から積極的に協力関係を構築している。姫路市グループホーム連絡会では市からの連絡、介護保険改正に伴う変更事項などの報告会などにも参加している。	市町の担当者と直接、日頃の交流できる機会はあまりないが、出先機関である地域包括支援センターとの連携は取れている。グループホーム連絡会に出席するなど他事業所との関わりもできている。姫路市の介護保険課の担当者と直接の関りは、制度改正時の説明会や運営面や制度などで分からないときに電話などで聞く程度ではあるが、今後も協力関係を築く姿勢や努力が伺えた。	
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「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	○身体拘束はしない方針である。 代表者、及び介護支援専門員、介護職員による『身体拘束ゼロ推進委員会』を年2回開催する。 身体拘束及び精神的拘束に関するガイドラインを基盤として身体的、心理的拘束を含めて年4回、職員全員で社内研修を行うことで全ての職員が禁止対象となる具体的な行為を正しく理解できるように積極的に取り組んでいる。 ○一人一人の生活歴等を踏まえ認知症の症状の変化や想いを尊重し、理解して安全に生活できるように毎月のスタッフ会議で話し合ったり、個別ケアにおいても安全でその人らしい暮らしの実現を工夫している。 ○ホームでは毎日の散歩や買い物、外出、家族様との外出などの協力や理解を得て頻りに社会との関わりを意識して行い、抑圧感のない楽しみのある生活を提供している。 門扉の施錠は家族様の要望もあり、安全を重視、危険防止策として、門扉のみ施錠している。	身体拘束をしないという方針を掲げられ、『身体拘束ゼロ推進委員会』を年2回開催を予定されている。身体的拘束及び精神的拘束に関するガイドラインを用いて身体的拘束・心理的拘束禁止となる行為について年4回、職員研修が行われ、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解できるように積極的に取り組まれている。骨折の危険性がある利用者の車いすの拘束ベルトの使用を家族が要望された場合、厚労省のガイドラインが定める「切迫性」「非代替性」「一時性」の要件すべて満たした上、『緊急やむを得ない身体拘束に関する説明・同意書』を作成し、保証人の署名・捺印をいただく手続きをとっている。家族からの要望もあり、玄関は解放されているが、外の門扉は安全性を重視し、現在施錠されている。今後は、『身体拘束ゼロ推進委員会』のなかで身体拘束について知識として深められ理解されたことを、ケアの実践に、更に活かしていく取り組みに努めてほしい。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	○高齢者虐待防止について職員が外部研修に参加して社内研修で学び 職員全員が虐待とは身体的虐待 だけではなく心理的虐待、精神的苦痛、必要なケアの放棄等、また虐待におけるグレーゾーンの部分についても繰り返し社内研修で取り上げて、理解するようにしている。特に言葉遣いや声掛けなどについて頻りに学ぶ機会を作り、更なるケアの質の向上にも力を注いでいる。 ○虐待について、いつでも学べるよう資料も整備しており、管理者が常に身近にいて、入居者様の状況の把握とケアによる職員のストレス等個々の想いを尋ねる事ができる距離にあり、日常的に細やかな配慮を行って虐待の兆候は必ず見逃さないようにしている。	高齢者虐待防止関連法について外部研修を受け、受けられた職員が事業所内で伝達研修をされている。身体的暴力だけでなく、無視、嫌がらせなどの心意的虐待、必要なケアの放棄等についても十分理解できるように、繰り返し勉強する機会を設けている。職員の疲労やストレスが、利用者のケアに影響していないかを管理者が、毎日声をかけ、目を配り、把握に努められている。虐待防止の徹底に熱意をもって取り組まれていることが伺えた。	
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	○日常生活自立支援事業及び成年後見制度について管理者や職員は研修に出向き、資料などを通してホーム内でも学習の機会を設けている。また成年後見制度を利用している入居者様にはその関係者と話し合いながら、スムーズに継続できるように支援している。 ○また必要性がある個々の家族様には随時成年後見制度の活用ができる事を、説明を行っている。	成年後見制度を活用されている利用者は現在はおられないが、パンフレットを設置し、いつでも相談が受けられるように、管理者や職員が外部研修を受け、事業所内で伝達研修が行われている。	

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
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	○契約前から入居者様や家族様に対して十分な説明を行い疑問や不安な点についても必ず尋ね、理解していただけるように話し合う時間を十分にとっている。また契約の際にもグループホームとして出来る事、出来ない事も含め、書面でも詳細を提示しながら更に疑問や不安のないように丁寧に説明をした上で契約をしている。 ○契約解除、契約の改定等などについても同じく契約時に丁寧に説明するようにしている。	契約前に、サービス内容や料金について詳しく説明され、質問や疑問について理解を得られるように工夫されている。契約時には、終末期などの不安や質問に対しては、事業所で出来ること、できないことを伝え、車いす対応になった場合には相談しながら移設など、本人の状態や家族の希望に応じて決まるまで丁寧に支援を行っていることを伝え、同意を得ている。	
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	○運営推進会議では、家族様の出席があるが、広く意見を吸い上げる為定期的にメンバー変更をお願いしたり、毎回違う入居者様にも参加をして頂き、和やかな雰囲気ですんなり意見や要望が出やすい工夫をしている。また地域包括支援センターからも数名の方が順次出席して意見を頂くようにしている。 ○家族様とは随時面談をしたり、「交流会」を行い、コミュニケーションを密にして日頃から意見や要望を言いやすい関係性の構築に努めている。 ○サザンツリーの入居者様の生活や管理者、介護職の想いなど様々なシーンやテーマを隔月に発行している『くすの木DAYS』に掲げ家族様や推進会議メンバー、公民館に届けて地域へ発信し、運営にも反映したいと考えている。	運営推進会議などで、利用者や家族の意見を聞く場としているが、感謝の言葉を述べられるに止まっている。家族交流会には、要望や意見を聴く機会とし、個別的な要望が主流になっているが、出された意見は会議などで検討し、サービス向上に反映させている。日頃から利用者の状況を伝えたり、家族の個別面談を行うなど、コミュニケーションを深め、意見が言いやすい関係づくりに努められている。	
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	○毎月1回、管理者と全職員が出席するスタッフ会議を開催しており、その場で変化する入居者様の現状や家族の想い等個別の要望などについての対応や支援を話し合ったり、事業所としての運営についても職員の意見を吸い上げて、調整している。 ○職員の勤務交替などを行う場合、事前にその職員の気持ちを尋ねた上で目的を明確に説明して行うことがある。全ての入居者様の状況を共有できる利点や違う目線での提案や意見をアンケート等も通して聞き取り、ケアの質向上や運営に反映させている。	毎月、管理者、全職員で行うスタッフ会議において、個別的なケアのあり方や運営面において意見や提案を聞く機会を設けている。また個別の職員面談や、振り返りシートを提出することによって意見を吸い上げ、ケアの質向上や運営面において職員の意見を反映させている。	
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	○管理者は職員と近い距離にあり、日頃から密にコミュニケーションを取るよう努めている。職員の意見や勤務状況、個々の努力や実績など詳細に把握した上で各自の想いや要望を聞き取るように心掛けている。 ○定期的に自己評価シートを実施して各自が仕事への向上心を保ち、ストレスなく働ける様に様々な方向から環境整備や条件の整備をする事に努めている。		
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	○管理者は職員一人一人の勤務状態やスキル等を把握しており、力量を踏まえて更なるスキルアップの為にホーム内外での研修を受ける機会を頻りに作っている。また入居者様の個々の症状の変化に応じて『センター方式』や『ひもときシート』の活用をしたり、『個別ケア』を推進する等、ケアの現場で様々な観点からプロとしての知識やスキルを身につけられるように努めている。また毎朝の朝礼で当日の日勤者は1日の目標を発表するが勤務の中での責任感や意欲などのスキル向上に役立っている。		

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
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	○同業者や他事業者とのネットワーク作りには大変力を注いでいる。 姫路市のグループホーム連絡会、地域ネットワーク研修会などに参加して交流や情報交換、勉強会を行っている。また、包括支援センターとも密な協力関係を構築しており、他事業である医療関係との連携を深めて医療方面でもネットワーク作りに力を注ぎ、スムーズな緊急時の対応ができる等、他方面からのサービス向上にも取り組んでいる。		
<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	○入居前は必ずご本人と家族様に見学して頂き、現在の困っていること、要望、不安の内容、生活歴、入居希望に至るまでの経緯等、ご本人の気持ちを大切にしながらご家族とも時間を掛けてアセスメントを行うようにしている。また、病院からの入居の場合等退院時のカンファレンスには必ず参加したり、関係者からも詳細にアセスメントを行い安心して生活して頂けるように努めている。		
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	○ホームを見学して頂き、ご本人に実際にどのような生活をいのかを見て感じて頂く。そのうえでご本人の不安や困っている事、要望を丁寧に聞き取り、その想いを受容して理解するようにしている。ご本人とご家族、ご家族同士の想いが違っている場合であっても其々の想いを理解することに努め、ご本人の不安、要望をしっかりと受容して、時間を掛けて関係づくりに努めている。 ○ホームでは契約時や食事会などにも、ご本人の想いに寄り添い、本人、家族、ホームの「三位一体」を大切にしている事をご家族に伝えている。		
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	○初期段階でご本人、ご家族のアセスメントを十分に行い、ご本人、ご家族の困っている事必要とする事を考慮し、医師、その他関係者とも相談を重ね、現時点で最も必要なサービスの支援を提案している。 ○福祉用具や医療面での支援等ご本人の状態の変化に応じて、出来る限り必要なサービス、支援ができるように勤めている。		
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	○料理や、掃除、洗濯たたみなど家事全般を人生の先輩でいらっしゃる入居者様と一緒に、「介護する・される」という一方的な縦の関係を作らずその方の生き立ちや実家、昔の様子や暮らしの知恵等を教えて頂いたりしている。家事だけでなく、散歩や外出も含め、様々な事を一緒に行いながら、暮らしのシーンで何気ない会話や笑顔も生まれ、職員も常に「共に暮らし、ともに支え合う」気持ちを大切に関係性の構築に努めている。 ○また個別ケアを実践して、お一人お一人に深く寄り添い、想いを知り、関係性を深める努力をしている。		

自己	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
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	○面会時にはケース記録をよんで頂き状況に応じて相談したり、毎月末にはご本人の様子を一筆箋でお知らせしている。ご本人の気持ち深くをくみ取り、其々違うご本人とご家族のこれまでの関係性を理解した上でより良い関係を築いていけるように支援に努めている。 ○ご家族が遠方で疎遠になりがちであっても、他入居者のご家族様がよく面会に来訪されるのをご覧になって、不安になられないように、ご家族は心の拠り所であること、面会時は大変喜ばれている事なども伝え、必要があれば話し合い場を設け関係を支えるように勤めている。		
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	○昔からのご友人や近隣に住まわれていた方、また遠方の親戚の方々も時折面会に来られている。職員の気持ちよい対応を含め、気軽に来訪しやすい環境作りにも努めている。来訪時は居家でゆっくりと寛がれたり、近くの公園や喫茶店などに外出されたり、思い思いの過ごし方が出来るように支援している。 ○面会の方は常にあり、行きつけの美容院へ行かれたり、定期的に墓参りに行かれる方、コーヒーがお好きな方は喫茶店に行かれるなど場所やご本人との関係が継続できる支援をしている。	利用者の知人、友人、親戚の方など、面会に来られ、ゆったりと語らっていただけるように対応し、馴染みの関係継続支援が行われている。またご自宅の近くをドライブするなど、一人ひとりの希望になるべく沿うようにしている。近くであれば事業所でも対応しているが、馴染みの美容院や喫茶店など遠くの場合には家族の協力を得ている。墓参りや法事などご家族と出かけられており、今までの関係が途切れないように支援に努めている。	
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	○入居者様同士の関係性に配慮して席を決めたり、入居者様同士の会話に職員も一緒に入り「共に支え合う」気持ちを持って孤立する方がないように配慮している。入居者様同士、生活の中で何気なく声を掛けあったり、関わり助け合われたりしている場面があり、リビングで食後もお好きなお茶を入れたり、和気藹々とした雰囲気を楽しみながらお互いの関わりが深ま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	○退去時はご本人、ご家族の要望を尋ね、出来る限り要望に添った支援をするように努めている。新しい環境への不安を軽減できるように十分に相談の時間を掛けて想いを配慮して経過を見ながら進めるようにしている。 ○「移り住むこと」の不安感やダメージを最小限に食い止めるため、関係者や転居先には経過や生活の様子等詳細な情報提供をして転居先にもケアマネが訪問する等行っている。また 日頃から他施設との連携を大切にしており、その後の経過相談や支援がスムーズに出来るよう努めている。		
<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	(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	○入居者様一人一人違う思いや希望、楽しみ等、どのような暮らしを望んでおられるかをアセスメントから情報収集して職員全員が共有している。特に担当者はモニタリング等で必ずご本人とご家族に意向や想いを尋ね、毎日のカンファレンスや会議でも共有しながらご本人のより深い思いやニーズに向かい、ご本人の視点に立ってどのような支援がよいのか話し合い、取り組んでいる。 ○また「個別ケア」を実施していく中でより深く、密にコミュニケーションを取り、意向が分かりにくい方も必要に応じて「ひもときシート」を活用する等工夫して一人一人違う思い、ご本人の意向に添ったケアに努めている。	「個別ケア」として、担当職員が利用者一人ひとりの意向を把握に努め、日々の支援について毎日記録されている。人によっては、「ひもときシート」を活用し、個別のニーズ把握に努めている。介護する立場からではなく、利用者本人の視点に立って、なぜそのような行動をとってしまうのか、なぜ落ち着かれないのかなど、職員が深く考えて意向を把握し、支援されているのが伺えた。	

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
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	○入居前にはご本人からも現在の生活や経過など聞き取り、生活歴やアセスメントをご家族様から提供していただいている。また、それ以外にも関係者からの情報提供などを収集してご本人のこれまでの馴染みの暮らしに少しでも近い環境づくり、暮らし方のサービス提供に向けての努力をしている。また、ホームでの日々の生活の中で馴染みの関係を築きながら プライバシーに配慮し、これまでの暮らしを捉えるように努めている。		
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	○ホームで共に暮らし、支え合いながら一人一人違う生活や暮らし方、心身の状態、有する力の把握を共有するようにしている。一緒に居室の整理や掃除をしたり、料理やレクリエーション、散歩などあらゆる場面を通じて見えてくるのが沢山あり、その変化の状況にも素早く対応できるように、またご本人の出来る力を見失わないように職員全員が日々現状の把握に努めて ケアプランにも反映するようにしている。		
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	○ご本人が自分らしくより良く暮らす為の課題やケアのあり方について、日頃から変化していく状態の把握に努めて担当者が中心にモニタリングを毎月行い ご本人及びご家族から要望を伺うようにしている。 ○ご本人の想いや楽しみを日々の生活の中で見出したり、アセスメントをして尋ねたりしながら「本人本位」を大切に、毎朝のカンファレンスや会議で意見を出し合い、ご本人やご家族の新たな要望や状況の変化を踏まえて現状に即した介護計画を作成するようにしている。	毎月行われるモニタリング時に利用者や家族の希望を聞き、個別ケアにて担当者が個別ニーズを考えている。三ヶ月ごとに定期的にサービス会議を開催し、担当者、計画作成担当者、出勤職員などが出席し、課題や意見を話し合い、現状に即した個別の介護計画が作成されている。	
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	○一人一人の1日の様子やケアの実践、個別ケアの結果や気づき等を個別記録に記入している。ちょっとした気づき、変化等も申し送りノートを活用したり、朝礼、毎日のカンファレンスなどでしっかりと職員間で共有して検討、話し合いながら介護計画の見直しに活かしている。 ○一時的な変化は個別の観察記録に記入したり、個別ケアで実践した結果等も踏まえて介護計画の見直しとケアの実践に活かすようにしている。		
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	○その時々ニーズに素早く対応しながら、季節を感じられる行事、外出サービスや地域行事への積極的な参加、また其々違う家族様の要望にも柔軟に対応するようにしている。 ○福祉用具の利用の提案や必要に応じて病院受診や連携病院の往診、訪問診療、訪問看護利用など多方面から安心できる暮らしの実現に向けて柔軟なサービス体制に取り組んでいる。		
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	○地域包括支援センターとの連携行事、地域行事、公民館で行われる行事への参加はもとより、馴染みの近隣美容院スーパー、ゴミ収集の掃除等、ホーム内外問わず一人一人の暮らしが広がる工夫をしている。 ○また民生委員も推進会議に参加していただき、散歩時もさりげなく見守ってくださっていたり、入居者様が自分で書かれた「はがき」を近隣の一緒に郵便局へ持って行く等地域資源を活用して一人一人が力を発揮でき、より充実した楽しい暮らしができるように支援している。		

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
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	○受診については入居前のご本人、ご家族の希望を尋ね、かかりつけ医や連携している病院の往診、受診などの選択していただいている。入居後も随時、ご本人、ご家族の要望や状態の変化に応じて相談し、納得の上で、密にしている専門医の提案等もさせていただいている。 ○医療面でもサービスの一環として力を注ぎ、日頃から時折出向いて密に連携を深めたり、かかりつけ医受診や往診時にも直接医師に相談する等詳細な情報提供や、やり取りを通じて関係を築く努力をしている。ご家族には結果を随時報告及び相談するようにして安心して適切な医療を受けられる取り組みをしている。	かかりつけ医受診については、本人や家族の希望を大切に、往診医の説明を行い、選択していただいている。かかりつけ医受診に際しては家族の通院支援が行われ、家族から報告をしていただいている。往診医やかかりつけ医、協力医療機関等の情報交換が日頃から行われ、連携に努め、適切な医療を受けられるように取り組まれている。	
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	○看護師は常駐していないが介護職員は高齢者の医療を内外研修や経験を通して学ぶ機会がある。入居者様には年1回の健康診断をお願いしており、毎日、一人一人の血圧や体温、体重の変化等詳細に記録して健康管理をしている。また介護職員全員が其々の入居者様の日頃の表情、様子の変化等の把握に努め認知症で心身の異変が分かりにくくなられたとしても、早急に適切な対応ができるように努めている。 ○連携病院の往診や訪問診療時は介護職の気づきや変化などを直接医師に相談しており、受診時も詳細に情報提供をして支援して適切な受診、看護ができるように支援している。		
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。	○日頃から連携病院を始め、地域の病院やかかりつけ医、その関係者との関係作りに努めるようにしている。入院時は認知症状の状態を出来るだけ詳しく、ご本人の生活の様子やケアについて等、情報提供や口頭でも詳細に連絡をとり、入院時の不安や負担の軽減に努めている。またケアマネも入院先を訪問して安心して治療に専念できるように支援している。 ○入院時は出来るだけ早期に退院できるように情報交換や面会を行い、ソーシャルワーカーとも退院後のケアを踏まえてご家族様の要望を聞き、スムーズに退院できるように支援をしている。	利用者が入院される時には、情報提供書や状態によっては、認知症の症状や日常生活の様子など詳しく書いたフォーマットを添えて情報提供されている。見舞いに訪問し本人の負担軽減や安心を与えるとともに、状態を把握したり地域連携室を通して情報共有し、早期退院に向けて支援している。退院時のカンファレンスにご家族とともに同席し、ケアの方針について病院関係者と意見交換を行っている。日頃より、協力医療機関や地域の病院、かかりつけ医との関係づくりに努められている。	
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	○現在、看取りについての取り組みはしていない。入居後は日々の入居者様の生活の様子、状態の変化等を記録に残してご家族には定期的に読んでいただき、状態を共有したり、ご家族の面会時には心身の状態について説明や随時、連絡や報告を行っている。時折、ご家族との面談も行い、重度化する早い段階からご本人、ご家族の意向を繰り返し尋ねて確認したり、話合う機会を設けている。 ○事業所内でもかかりつけ医の意見を聞いたり、介護職員と現時点で事業所として、どこまで支援できるのか、ご本人にとってどの様な暮らしが良いか話し合い、入居者様、家族様が納得を得られるように、他事業所、医療機関との連携などフォローしながら支援するようにしている。	重度化した場合や終末期に向けた『看取り』の事業所内での取り組みはしない方針を打ち出され、入居されるときに説明され、重要事項説明書に記載されており、利用者や家族にも同意を得ている。重度化された場合には、協力医やかかりつけ医と相談し、家族の意向を把握しながら、話し合いを重ね、希望が添えるように他事業所や医療機関への移設支援が行われている。	緊急時に搬送する場合や、病院での緊急状態になった場合を想定し、どのような延命治療や緊急の処置を、どこまで望まれているかを利用者や家族と話し合われる機会を設け、事前に希望を把握される取り組みに期待したい。
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	○事故発生時に備え「緊急マニュアル(心肺蘇生)」を整備しており、社内研修を行っている。入居者様の急変時、や事故発生時の対応について、応急措置等についても常に起こりうるかもしれない緊急時への早急対応を学習し、身につけるようにしている。		



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
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている	○地域の消防署は歩いても数分の近い場所にあり、ホームで避難時の方法等について指導を頂くなどの協力を得ており、年2回、設備点検とともに日中、夜間や様々な想定での避難訓練を実施している。また当ホームは平屋で開放的であり、安全な避難経路の確保がしやすいとも考えるが、職員の誘導方法等についてより安全で適切な判断力を身につけるように努めている。 ○避難訓練は職員が順次参加しているが、参加出来なかった職員にも会議で周知徹底に努め、緊急時に備える実践力を身に着けるようにしている。またなお一層、民生委員や近隣の方にも協力を得たいと考えている。	地域の消防署の協力を得ながら、年に二回、日中・夜間を想定した火災避難訓練や火災設備点検などが行われている。いざというときに職員が慌てず、確実に利用者を安全に避難誘導できるように繰り返し訓練が行われている。ハザードマップを活用し、避難経路について確認されている。	火災以外の災害について、対策を検討したいとの考えを伺いましたので、今後は防災に関して地域の協力体制の構築や災害に備えた備品等を準備する取り組みに期待したい。
<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	○ホームの理念にも掲げている「尊厳のある暮らし」を毎日の朝礼で復唱し、入居者様は常に人生の先輩であることを心に留めて、言葉遣いや語調、声掛け等対応や、礼儀について、日常的に管理者が職員に指導している。 ○スタッフ会議でも事例をあげたり、ケアについてのレポート提出で、一人一人の人格を尊重しプライバシーを損ねない対応の仕方や声掛けを繰り返し学び、一人一人違う性格や認知症の症状、変化に合わせた対応をすることを常に心がけている。	「尊厳のある暮らし」が理念の一つに謳われ、日々の支援の中で活かされている。利用者に対するの礼儀や言葉かけなど、プライバシーの確保や人格の尊重について管理者が指導されている。スタッフ会議で、事例を検討したり、ケアについてレポートを提出するなど、利用者の人格を尊重しプライバシーを損ねない対応に努めている。管理者が指導されたことを大切に、文章化される取り組みにも努めてほしい。	
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	○認知症状が進み意思表示が分かりにくい方であっても「共に暮らしている」馴染みの職員には表情やしぐさで想いを表してくださる事も多い。「個別ケア」を実践して職員との関係を深め、積極的にご本人の思いや希望を意識して引き出す努力をしている。 ○職員も一緒にお茶をしてリラックスした雰囲気をつくり、入居者様同士の会話や職員を交えた楽しい会話が弾み、発言しやすい環境をつくるように心がける等生活の中で一人一人の希望を表しやすいように工夫している。		
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	○認知症状の変化等を踏まえた上で、生活リズム、日課をある程度整えながら、季節やご本人の体調を見極め、時間の調整や時間の過ごし方、その日はどう過ごしたいか希望に添うようにしている。 ○入居者様によって其々違う動きや想いがあるが、職員の都合やスケジュールを優先するのではなく、ご本人の想いを受容して適切な関わりをし、柔軟にその人らしい過ごし方が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	○2か月に1度の訪問美容ではご本人の希望に添うようにお願いしている。また入居前から行きつけの馴染みの美容院へ出かけられたり、ホーム近隣の美容院を利用されている。洋服選びなどについても其々その人らしい身だしなみができるように支援している。 ○また、お化粧について 認知症状による危険行為は回避しながらもご本人の希望、想いを大切に、安全に留意してご家族の協力も得て その人らしいおしゃれを続けられるように支援している。		

自己	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
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	○食事は開設以来、給食サービスは利用せず、手作りに拘っている。献立は入居者様の希望を取り入れたりバラエティー豊かな献立を職員が考えて 薄味に抑えながらも味の変化を考えたり、色どりよく、視覚からも楽しんで頂けるようにしている。またおやつもホットケーキやどら焼きなど一緒に手作りを楽しんでいる。 ○ホームの暮らし全体の中での食事は個々の入居者様の力を発揮していただく意味としても大切で、楽しみの一つでもある事を認識している。入居者様と一緒に調理、盛り付け、片付け、配膳等、出来る事を発揮して役割を持ち、意欲の継続と一緒に作り会話を楽しんだり、料理を教えて頂くなど毎食手作りの楽しさとその人の「力の発揮」に取り組んでいる。	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや旬の食材を使ったバラエティーな献立を手作りで楽しんでもらう。利用者が出来ることを職員と一緒に調理、盛り付け、片付け、配膳等、日常的にその人の力を発揮してもらおう。おやつ作りも利用者の楽しみの一つになっている。職員も食事介助や会話を楽しみながら一緒に食事をしてアットホームなひとときを過ごしている。	
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	○主食、副食、水分量、体重、排泄など個々に記録しての全員の状態の把握に努めている。また 一人一人の認知症の状態、身体の状態変化等の把握を適格に行い、定期的にかかりつけ医による血液検査をお願いするなど全員の健康管理に留意している。 ○入居者様の状態に合わせて持ちやすく、なるべく自分で召し上がれるように軽い食器を提供したり、認知症の進行状態に合わせて介助方法を考えたり、食べ物を一口大にするなど状態や力に応じた支援をしている。		
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、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	○毎食後、口腔ケアを行っている。一人一人の状態に合わせて見守りや介助しながら磨き残のないように口腔内を清潔に保つよう注意しており、週に2回義歯や義歯ケース、歯ブラシなどの消毒、手入れも実施している。 ○また、必要に応じて家族様に相談の上で歯科受診や往診の支援を行っている。		
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	○尿意、便意が不明瞭な方は排泄チェックを行い、出来るだけその方のパターンを把握してタイミングをみて毎日の習慣になるようトイレ誘導をしている。 ○その方の状態に合わせて時間を見計らいプライドを傷つけないようにそっと声掛けをしたり、様子を察したりしながら さりげなく誘導するようにしている。また食事前後に声かけるなど 其々の方の状態に合わせて トイレで排泄して頂き、自立にむけての支援をしている。	トイレは各ユニットに3箇所ある。一人ひとりの排泄のパターン、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。おむつの使用者はいないが、紙パンツや布パンツにパット使用者が多い。夜間のポータブル使用者もいない。プライバシーの配慮ではトイレ誘導時のタイミングや声かけに注意している。	
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、野菜や繊維質の多い食材、乳製品などバランスの良い献立を作り提供したり、水分も毎食時の汁物おやつや散歩後等随時、お茶やスポーツドリンクと色々配慮しながら提供している。また散歩や午前、午後にも無理のない適度な運動を行って便秘予防に取り組んでいる。 ○排泄チェックで便秘のコントロールをしている。一人一人違う体調を見て、まずは食事面や運動で支援をしたり、トイレや入浴時のマッサージをした上で必要に応じて緩下剤の調整など個々に応じた工夫に取り組んでいる。		

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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	○入浴についての希望があれば、入浴して頂けるようにしている。当日の入浴の方にはお知らせするが順番についても一人一人のタイミングを尋ねて合わせるようにしている。入浴がお好きでない方についてはどのような理由があるのかその方の身になって考え、職員間で工夫を重ね負担なく入浴を楽しんで気持ちよくして頂けるように努めている。 ○また、マンツーマンでゆったりと普段聞けない事も入浴時には話して下さったり、昔の話など会話も弾み喜んでくださる様に、ゆず湯やしょうぶ湯など季節を感じ楽しんで頂く工夫をしている。	入浴はゆったりとした浴室で、職員と会話をしながら楽しんでもらう。概ね週2～3回午後からの入浴となっているが、希望があれば柔軟に対応している。入浴を拒否される場合は、その人の身になって対応に努めている。ゆず湯やしょうぶ湯など季節湯も楽しんでもらう。プライバシーの配慮では同性介助を基本に、利用者の意向を尊重している。	
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	○夜間、個々に居室を訪室して更衣や清潔保持などの支援をする際に、会話をしながら様子を伺ったり、不安がある時はゆっくり傾聴して安眠して頂けるように支援している。居室内の室温を適温に保ち、寝具類を日に干したり、清潔に保ち、気持ちよく眠れる環境を作るよう努めている。 ○その日の体調によって、またその方により、日中も休息されたり、朝ゆっくりと起きられたりと、生活習慣や状態により 気持ちよく睡眠が十分とれるようにしている。		
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	○入居者様一人一人のケース記録には既往症が記録しており、処方箋と薬は必ず確認し、理解している。服薬方法や変薬時についてもマニュアルに基づき、何度も確認システムがとれるように正確な服薬をするように支援をしている。また、変薬時は副作用に注意して必要に応じて観察記録を記入し、異変に早急に対応できるようにしている。		
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	○日々の生活の中で、一人一人の生活歴や力を活かす役割を持って料理や片付けをしていただき張り合いのある生活や外出がお好きな方には外食や買い物外出など、其々違う想いをくみ取り、毎日の生活に変化や気分転換も含めて喜びや張り合いを持って頂く支援をしている。 ○レクリエーションや個別ケアでも手仕事得意な方、動きたい方其々に合う支援を取り入れたり、嗜好品についても出来るだけ個々の希望に添うようにしている。		
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	○一人一人の健康状態やその日の体調に合わせた距離や好きな散歩コースを選んで頂き、散歩を日課にしている。希望により1日の内、何度か散歩される方にも対応している。 ○喫茶外出や外食で好みの食事を召し上がったり、個別に嗜好品などの買い物外出「おれんじサロン」や地域の行事への参加、近隣の美容院、季節の良い時期は体調をみながらユニットでの遠出、家族様との食事会等外出の機会を頻繁につくり、楽しんでいただき、気分転換の支援をしている。また、ご家族や知人の方との墓参りや喫茶外出、散歩、自宅へ帰られる等の外出協力も頂いている。	日常的な外出では天候の良い日は散歩を日課としている。一人ひとりの体調により近くの神社や公園までのコースを設定している。利用者の希望で買い物や喫茶、外食等の支援もしている。お祭りなど地域行事や「おれんじサロン」への参加もある。年間の外出計画でユニットでの遠出も行っている。家族の支援で墓参りや法事で自宅に帰られる人もいる。	

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	○ご本人が手元にお金があることで安心される場合など数名の方は其々に財布を持たれていくらかのお金を管理されているが認知症の状態やご家族の希望により持たれていない場合もある。一人一人の状態、希望に合わせてご自分で嗜好品や文具など購入したり、喫茶コーナーを利用したりしてお金を使われる方もありますが ホームで管理している預り金から、お好きな買い物、外出時の支払い等に使うことがある。 ○預り金については其々の方に応じた金銭の額を管理しているが管理の方法や使用目的など契約時に説明したうえで個々の消耗品や往診料等も含めすべて 常時、ケース記録内の出納帳に明記して家族様に報告確認をとっている。		
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	○キーパーソンであるご家族に自ら電話をされたり、また電話が掛かってくる場合もあり、その方の有する力に応じてなるべく ご自分でかけられるように支援している。 また遠方のご家族からハガキが届き、希望により書いていただく支援をしたり、年賀状もについても知人や親戚の方へ出されることもある。折々にこちらから遠方のご家族への便りを出されるか伺ったりしながら入居前と変わらないその方らしい生活ができるように努めている。		
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	○ホーム全体を常に清潔であるように心掛けている。特に長い時間を共用するリビングは常に清潔で明るく居心地の良い空間であるようにしている。季節感を大切に花を飾ったり、季節に即した、または季節行事で使用する展示物、レクリエーションで作成された絵や習字、皆様の写真なども飾り、日頃の入居者様同士や職員との話題にも 一役になって楽しんで頂いている。 キッチンからは毎食調理する時の匂いや音を感じ、窓のカーテン越しから明るい日差しや木々、草花の変化や小鳥の声が聞こえるなど五感を通して感じられる心地良さ、家庭的でゆったりとした空気感も感じて頂いている。 ○すれ違っても安全なように廊下の幅も広くとっており、浴室もゆったりと気持ちよく入浴して頂ける。また玄関回りなど季節の花が咲き気候の良い時は庭先で寛いだりお茶をしたり楽しんでいる。	共用空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は清潔に維持され、リビングや廊下なども広くゆったりとしている。リビングからは庭に出ることができ、大きな2本のくすの木やホームガーデンとして四季の花や果実が楽しめる。リビングや廊下の壁には季節の展示物(おひなさま)、習字など手作り作品や季節行事・外出行事での記念写真も随所に展示されており、居心地よく過ごせるような工夫が見られる。	
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	○リビングには長椅子やソファを置き、テレビ、本棚に本や雑誌、新聞などが置いてある。仲のよい方々が椅子に座り、会話をされたり、一人で新聞を読んだり、テレビは懐かしい歌番組を皆様誘い合って御覧になったり、思い思いの時間を過ごせるように工夫している。		
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	○エアコン、カーテン、整理タンス以外は個々に使い慣れた馴染みの鏡台やタンスやテレビ等も持ってこられている。入居前にもご本人やご家族と相談して、家族写真や、手作りの物、小物、愛読書等入居前に使っておられた物や好みや生活習慣に配慮して、居心地よく過ごしていただくようにしている。 ○洋服への拘りがあったり、化粧品、裁縫道具などについてもご本人の状態に合わせて、ご家族とも相談しながらご本人が心地よく過ごしていただける工夫をしている。	居室の設えは、エアコン、カーテン、整理タンスがあり、ベッドや寝具は利用者が用意する。今までの生活で馴染んだ家具やテレビ、時計、小物等本人や家族の希望で持ち込まれる。家族の写真や手作り作品なども飾り、居心地よい居室づくりがされている。洋室が基本となっているが、自宅と同じように畳を敷き、布団で寝る方もおられる。	

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
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	○トイレには大きな字で表示をしたり、居室には表札を揚げたり、のれんを付けるなど一人一人の力や出来る事を大切に活かしご本人が戸惑われないようにご家族の協力も得ながら工夫している。 ○また洗濯干しを手伝っていただくが低い物干しを使用して誰でも安全に干して頂いたり、下膳時にはご自分でキッチンまで運ばれる方や歩行に不安ある方はワゴンを近くまで移動させて利用する等その方の出来ること状態に合わせて安全で出来るだけ自立した生活が送れるように支援している。		