

# 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	2993100029		
法人名	有限会社やまびこ		
事業所名	かりゆしの郷		
所在地	奈良県北葛城郡上牧町下牧1丁目980-6		
自己評価作成日	令和5年11月13日	評価結果市町村受理日	

※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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2993100029-006&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2993100029-006&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和5年12月20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)】

入居者様一人ひとりの生活ペースを大切にしたい支援を心掛け日々のケアに努めています。当施設では、居室担当職員が決まっており、入居者様のご要望に耳を傾け、日々のコミュニケーションを大切にしています。また、ご家族様との信頼関係が構築できるよう丁寧な対応に心掛けています。入居者様一人ひとりの状況に全職員が配慮し、できる限り自立した生活をより長く送っていただくために、掃除や洗濯物をたたんだり食事の準備や後片付けなど身の回りの事をご自身でしていただき、日常生活そのものがリハビリになるよう工夫しています。感染症対策のため、ご家族様の面会の一部制限やボランティア団体の来所を中止していることから、施設周辺の散歩や施設玄関前の駐車場に椅子を並べての外気浴や体操を楽しむなどストレスがたまらないよう心掛けています。

## 【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)】

事業所は、上牧町のどかな住宅街にあり、同じ敷地内にデイサービス、訪問介護・訪問看護事業所、居宅介護支援センターなどが併設されている。「尊重・安心・満足」の理念のもと、利用者一人ひとりの個性を尊重し、楽しく安心した生活を提供できるよう取り組んでいる。利用者も家族も大切にしたい暖かな想いがあり、コロナ禍でも制限はあるが面会を続けられるよう支援し、写真入りの便りでホーム内での様子を家族に伝えている。天気の良い日は日常的に近隣を散歩している。職員は法人理念の下、より良いサービス提供を目指し、利用者がゆったり笑顔で過ごせるよう努力している事業所である。

## 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拡がり深まり、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、生き活きと働いている (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

※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
<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	「尊重」「安心」「満足」を理念として、事業所出入口やフロアに掲示し、常に職員の目に入る環境にしている。また、毎朝の申し送り時に理念の唱和を行ない、理念に基づいたケアを心掛け、安心して入居者が生活出来るように取り組んでいる。	事業所の理念を玄関やフロア、事務所に掲示すると共に、毎朝職員で唱和して共有している。利用者が尊重され、地域で安心して暮らせるよう支援している。	
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	現在も感染症対策を行っているため、地域の大掃除への参加や地域の方々を招いての当施設での行事等も中止せざるを得ない状況が継続しており、積極的に地域との交流の機会がもてなかった。散歩の時に地域の方々と挨拶交わす程度しか出来なかった。	自治会に加入している。コロナ前は、年2回のクリーンデイに職員が参加したり、傾聴や楽器演奏等のボランティアの来訪があった。来訪下さっていたボランティアより手紙を頂くこともある。(再開を検討中) 日常的に近隣を散歩し、近所の人や養護学校の生徒と挨拶を交わしている。	
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	町が開催している認知症サポーター養成講座に参加していたが、現在職員の人員不足により参加できていない。今後、人員体制が整い次第、認知症の普及啓発活動に参加していく予定である。	/	/
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	現在も感染症対策として民生委員・自治会長・家族の参加を頂かず介護保険担当職員と地域包括支援センター職員と2か月に1回の会議を開催。入居者様の生活の様子等の報告や困っていることを相談し、助言を参考にしている。	運営推進会議は、町の介護保険課職員と地域包括支援センター職員が参加し、2ヶ月に1回開催している。施設の状況を丁寧に話し合われていることが議事録から伺える。	
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	運営推進会議の際は連絡し、毎回介護保険担当課・地域包括支援センターから最低1名ずつは来所していただき、現状の報告及び連絡・相談をさせていただいている。	町とは、必要な報告相談をその都度行っている。生活保護の利用者も受け入れ可能で、保護課と相談して支援している。	
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	会社の年間研修において、毎年当施設の課題として取り組んでいる。現時点で二人拘束している方がおられる。毎月全職員で継続実施等の評価を行い、身体拘束防止委員会とも協議しながら廃止に向けて取り組んでいる。県の指導により玄関の施錠を行っている。	バルーン装着でつなぎ服2名、就寝時に多動があり四点柵1名の身体拘束例がある。事前に家族に説明し、同意を得ている。毎月、事業所の会議と法人の身体拘束廃止委員会で検討している。玄関から出て行く可能性がある方がいて、対応できない時間、日中でも施錠している。	
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	社内研修にて、虐待防止の研修を実施している。また、管理者が率先して他職員が気持ちよく働ける環境を目指し努力することで、虐待が起こらない環境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
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	表面上は知識はもっているが、深く理解するまでには至っておらず、資料を読む等にとどまっている。1階に成年後見人制度を利用中の入居者がおられ、日々後見人の方とのやり取りは行っている。		
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	入居契約時に、契約書及び重要事項説明書を文書を提示しながら、口頭で丁寧に全て説明している。疑問や不安は契約時に伺った上で、不明な点があればいつでも連絡いただくよう伝えている。		
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	入居者様の意見は日常生活の関わりの中で聞き取りを行っている。家族の意見は来所時やプラン更新の時などに伺い、職員に伝達し業務の見直しに反映させている。	コロナ禍でも家族には、窓越しやコンテナ内で面会してもらっている。家族が面会や差し入れにいられた時、電話での情報交換時に意見を聴いている。ホーム内での生活の様子を知りたいという要望に応え、毎月、請求書と一緒に写真入りの近況報告を送り、少しでも伝えるように努力している。	
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	職員の意見や想いは、業務中やミーティング(月1回開催)から汲み取り反映するようにしており、また必要な物品等に関しては事務長に報告、相談し入居者が暮らしやすく、職員が働きやすい職場づくりを行っている。	日常業務やミーティングで、職員から意見を聴取している。センサーの必要性、体重管理、ターミナルの対応など、ケア内容のことが多い。職員の個人面談を、年1回実施している。	
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	代表者は、管理者含め職員と「報・連・相」や日常的に声かけをしている。個人面談等もあり、代表者もミーティングに参加するなど、思いや意見交換を行っている。		
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	研修の年間計画に基づいて全体研修を行っている。また、会社からの指示や希望者に対して、社外研修を提案し、参加促進をしている。		
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	管理者は地域の医療機関、事業所との連携に努めている。感染症の影響もあり他事業所への訪問は控えているが、今後の感染状況を見て見学や行事の参加等を通じ、交流の機会を設け学びの場とし、サービスの質の向上に努めたい。		

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>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	管理者・計画作成担当者がケアの方向性を検討し、入居者の事前情報は職員に情報伝達、共有を行っている。特に入居初期は日々の小さな事もしっかり観察、傾聴し、声かけや支援を行う事で徐々に安心して生活していただけるよう努めている。		
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	初期対応は管理者(計画作成担当者含む)になることが多いが、職員と家族との関係づくりにおいても信頼関係を築けるよう、担当職員を決めている。家族との関係が良好であってこそ、入居者に穏やかな日々を送って頂けると考え努めている。		
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	入居時に本人及び家族の希望や願いを含め想い等を伺い、「その時」必要とされているサービスを提供出来るよう取り組んでいる。また、場合によってデイケアの利用やリハビリ・訪問看護等の提案もさせて頂いている。		
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	日常的なことでは掃除・洗濯・食事の盛り付け等と共に行って頂き、家事活動等が難しい方には、その方に合った活動や役割を持って生活して頂く中で、「共に暮らす」ことを意識した関係づくりをしている。		
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	家族も入居者の穏やかな生活を共に守る仲間と認識し、本人にとって1番良い方法を相談しながら探ると共に、行事等も入居者と一緒を楽しんでいただけるよう絆を大切にしている。		
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う、支援に努めている	外出レク等で可能な限り生活されていた思い出の場所周辺へ行くよう努めてきたが、感染予防対策を継続していることもあり現在も難しい状況である。そのため、入居者にストレスがたまらないよう外気浴や施設周辺の散歩の機会を増やしている。また家族との面会も一部制限しているため、電話で元気な声を聞いていただけるような工夫に努めている。	家族の面会は、コロナ禍でも制限を設けているが、全ての利用者にある。事業所内での生活の様子が分からないこともあり、毎月、写真入りの近況報告をしている。家族と電話での会話が頻回な方もいる。お気に入りのケーキを持参する家族もいる。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	洗濯干しや洗濯たたみ・ゴミ箱作り・季節ごとの壁紙作り等の作業を複数人でしていただく中で、入居者同士が協力しながら・補い合いながら行えるよう職員が支援している。		

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
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	過去に在宅へ戻られた方や入院後退居された方の家族から相談を受けたり、必要に応じて支援に努めている。		
<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	(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	担当職員は入居者の思いや生活での望み、困りごと等を聞く機会を作っている。思いや気づいた事を申し送りノートを活用する事で、職員間で共有し改善出来るように努めている。	利用開始時に本人と家族から希望や意向を聴きとり、アセスメントを作成している。日々の生活の中でも意向を聴き取り、ケア日報に記録して、アセスメントに付け加えて、介護計画につなげている。	アセスメントの内容が、身体状況が中心で生活歴や趣味趣向の把握が十分でない。その人らしさが読み取れて、職員全員が共有できるようなアセスメント様式と記入の工夫が望まれる。
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	アセスメント表に、変更事項や新しく得た情報を書き込み、1年毎の更新の度に前アセスメント表にはなかった情報が組み込まれる形を取っている。		
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	本人の心身の状態、有する能力、希望や願いを載せたケアプランを中心に、日々の様子や観察結果をケース記録に残し申し送りなどで現状を把握できるようにしている。		
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	担当職員より入居者の生活状況から気になる点やプランに入れたい内容をもとに他の職員からそれぞれの意見や改善案等を収集する。本人、家族の思いも含め、収集した情報を反映したケアプラン作成に努めている。	モニタリングを、毎日、毎月、3ヶ月毎とこまめにされている。介護計画は、現場職員の意見を聴き、3ヶ月毎にサービス担当者会議を開催して作成している。	介護計画が、利用者の身体状況に対するケアが中心で、生活歴や趣味趣向などが反映されていない。現場で日々行われている、その人らしさを反映した内容も盛り込まれることを期待する。
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	ケアプランの実施チェック表や記録の記入の仕方等も工夫し、情報の共有をスムーズに行えるよう心がけ、日々のケアに活かしている。計画作成担当者は定期的実施状況を確認し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	外部からのボランティアによるイベントや個別レクリエーションとして誕生日は好きな所へお連れし、好きなことを楽しんでいただく等の取り組みを行っている。しかし感染症の拡大により現在は実施出来ていないが、密にならないよう人数制限しながら戸外でのレクリエーションを実施している。		

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
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	往診(内科・歯科)・訪問理美容は毎月行っている。受診が必要な入居者には協力医療機関へ受診している。近隣のお店や公園等を把握し、外食や外出支援・個別レクに活かしている。		
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	入居後は、ほとんどの入居者が当施設の往診医に変更を希望されている。往診医とは別にかかりつけ医を継続される方ともに、家族やかかりつけ医と綿密にかつスムーズに情報交換を行い適切な医療を受けられるように支援している。	事業所の協力医が2回、訪問診療している。協力医をかかりつけ医にしている人がほとんどであるが、他医をかかりつけ医にしたり、往診や外来受診も可能である。心療内科を外来受診している方もいる。訪問リハビリや、在宅酸素の方は訪問看護を利用している。歯科医と歯科衛生士が一緒に月1回往診している。看護師が週2回勤務し、利用者の健康管理を行っている。	
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、週に2回8時間の勤務を行い、週5日はオンコール対応としている。入居者の健康管理及び日々のケアの中で情報や気づきの報連相が適宜行っている。		
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。	入院中の家族や病院とも連携し情報交換を行っている。家族へは入院中にも連絡をしたり、お見舞いに行くことで、本人や家族の希望や想いを伺ったり、対応させて頂いている。また、病院側とも連携が取れる関係作りを、会社あげて取り組んでいる。		
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	入居時の契約書類の中に『重度化した場合にかかる医療体制指針』と『看取り介護にかかる指針』を組み込んでおり、入居時に説明及び同意をいただいている。実際に体調の変化がある際には、関係者にこまめに状況を情報共有しチームで支援に取り組んでいる。	重度化対応と看取りの指針を作成し、入居時に利用者と家族に説明し同意をもらっている。終末期、家族が泊まり込まれた例もある。最近は見取り例はなく、緊急時に病院に搬送され最期を迎えられたり、最後は自宅で過ごしたいと帰られた例がある。	
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	緊急時の対応マニュアルは作成し一部貼付して周知している。また、看護師に有事の際の対応の仕方や応急手当などの指導も受けている。		
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	各災害において、昼夜それぞれの想定の下、マニュアルに沿った避難訓練を年に消防を含め2回実施している。また、会社として年1回防災備品の補充点検・確認を行っている。消防や防災機器の会社との協力体制や指定の避難場所への確認・協力依頼も行っている。	事業所での火災を想定した避難訓練を、年2回(内1回夜間想定)実施している。緊急連絡網や緊急手順マニュアルも完備している。法人で年1回防災点検し、水・米・食料を4日分備蓄している。また、ランタン、カセットコンロ、鍋、カイロ、布団、毛布も用意している。緊急時に駆けつけられる近隣に住む職員もいる。	

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	事業所理念『尊重・安心・満足』を毎朝の申し送り時に唱和し、日々のケアに取り組んでいる。入居者様の性格や行動を把握して、不適切な言葉遣いに注意し、その方に合わせた生活が安心して継続できるよう対応している。	利用者の呼名は、苗字に「さん」付けか下の名前に「さん」付けをしている。親しい関係でも、はじめある言葉遣いを心掛けている。トイレ誘導は、「移動しませんか」と声掛けしている。必要時には同性介助を行っている。職員の不適切な言動があれば注意をしている。接遇の研修は年間計画に組み込んでいる。	
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	日常生活を行う中で、利用者へ選択、発案してもらえるようケアに取り組み、介護者に話しかけてもらいやすい環境を意識し、利用者へ自己決定してもらえるように働きかけている。		
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	全てにおいて入居者様の意思や想い・その時の状況を尊重し決定している。食事やおやつ・入浴日・普段の役割など全てにおいて、一人おひとりの気持ちに沿った支援を行っている。		
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	化粧品や衣服などは自由に持ち込んで頂いている。その上で、着替えの際は自身で選んで頂いている。化粧を自身で楽しまれる方やホットカラーで髪をセットされる方もいらっしゃる。		
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	食事準備や後片付けを職員が入居者ごと役割分担して一緒に行っている。配膳してから献立の内容を伝え季節の食材を楽しんで頂くようにしている。また「お楽しみメニュー」を企画し、献立や買い出し、調理を行い職員と共に楽しんで頂いている。	昼食は併設の通所介護施設の厨房で作られ、朝夕は給食業者の調理済の食事を提供している。月1回日曜の昼食は、希望を聞き、「お楽しみメニュー」で、お好み焼、カレーライス、うな井などを出したことがある。また、月1回のおやつレクでは、ぜんざい、かき氷、プリンなどを楽しんでもらったことがある。お盆拭きなど利用者ができることはしてもらっている。	
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	食事や水分摂取に関する記録や申し送りでの摂取量・バランス・水分量等のチェックを行うと共に、月に1回の体重測定の結果と照らし合わせ、適宜関係各所との連絡調整の下、量や形状・嗜好・アレルギー等を各入居者に合わせ提供している。		
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	毎食後、口腔ケアは行っており、ADLに合わせた介助の方法をとっている。水分をこまめに摂って頂くことで、口腔内の乾燥による臭いを予防している。月に一度の歯科往診では通常のケアで取り除きにくい部分等のフォローもしてもらっている。		

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	排泄チェック表により、一人ひとりの排泄パターンを把握できている。紙オムツやリハビリパンツを使用されている方も、日中は定時誘導でトイレに座って排泄の習慣が出来るように個々の状態に応じた自立支援に向けた支援を実践できている。	入居者18名中、オムツ使用の方は1名のみで、布パンツの方2名、リハパンの方15名である。個々の排泄パターンに応じた支援で、入所時は、放尿があった方が、昼間は自身で排泄できるまで自立度が向上した例もある。	
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	ヨーグルト等整腸作用のあるものを積極的に摂っていたい。排泄表を用いた排便管理を行い、必要に応じて腹部マッサージ等もしている。水分をこまめに摂っていただくことで、水分不足による便秘を防いでいる。		
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	入浴日を原則週2回を設定している。当日のご本人の体調や気分等で入浴できない時は、時間や曜日の変更で、出来る限りの柔軟性をもって対応している。	月曜から土曜の午前にお風呂を準備し、1人原則週2回入浴できるよう支援している。入浴剤は常備している。入浴中は一対一で寛いでいただいて、その方の思い出話を聴いたり、意向把握をしたりする良い機会になっている。	
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	日中でも、入居者一人ひとりの体力や生活習慣等を勘案し、昼寝の時間を設定したり、定期的に横になっていただく時間を設ける場合もある。夜間についても、同様に配慮・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	かかりつけ薬局の薬剤師の来所時(週に1回以上)の服薬に関する相談や助言をいただく機会を設けている。また、薬情をファイリングすることで、職員間で情報共有、把握が可能となり、服薬介助時には2重3重の確認を行っている。		
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	これまで生きてこられた中で培われた特技や趣味などを活かし、一人ひとりに合った役割を持って過ごしていただいている。レクリエーション等でも偏らないよう、頭脳系・趣味系・運動系様々な物を取り揃え、気分転換図れるよう、支援している。		
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	外食レクや買い物レクなどを企画し楽しんで頂いてきたが感染症拡大の影響で企画が十分出来ていない。短時間の外気浴を含め、屋外に出る機会を増やした。今後は感染症の状況を見極め外出レクができるように取り組んでいきたい。	コロナ禍以後、遠出はできていないが、天気が良ければ、日常的に近隣の散歩、玄関先駐車場で体操をしている。花見と紅葉に、馬見丘陵公園に出掛けた。	



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	金銭管理は家族が行っている。買い物や外食レク等を企画した時は、社会的機能維持の一環として、自分で自由に品を決めるいただけるよう声掛け等必要な支援を行っている。		
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	電話の希望があった際は、必要に応じて電話を取り次いでいる。手紙に関しても、レクリエーションの一環として書く機会を作ったり、本人の希望で書かれた際は、投函に関する支援を行っている。		
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	日々の生活の中で、大きな環境の変化を与えないようホームの環境はほとんど変えていない。テレビの音量や、太陽光なども必要な程度に抑え、静かで穏やかな環境になるよう心がけている。塗り絵や書道の作品等も壁に飾ると大変喜ばれ嬉しそうに眺められている。	共有空間には季節を感じられる飾り付けがされている。大きなテレビがあり、歌番組のビデオが流れて、一緒に口ずさむ方もおられる。テレビ体操や嚙下体操がされている時もあり、常に賑やかである。	
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	リビングでは、入居者は思い思いに過されている。他者のかかわりを持ちたいときは席を移られたり近場の方と談笑され、一人になりたい時は、ソファや周りに誰も座っていない席に移っていただくよう配慮している。		
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	自身が大切にしてこられた家具や小物などを積極的に持ち込んで頂きながら、枕元や足元が危険にならないよう、配置や環境整備に気をつけている。	居室は、9畳大の広さで、ベッド、クローゼット、エアコン、カーテンは備え付けられている。利用者の今までの生活を模した居室づくりがなされており、テレビ、仏壇、タンス、写真などが持ち込まれている。お気に入りの書籍が書架に並んである男性もおられた。	
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	フロア内は、入居者が自由にお過ごし頂きやすいよう、バリアフリーで手すりをつけており、床材はすり足の方でも滑りにくい素材を使用している。フロア環境の中で個々の力が活かせるよう、自立支援を心掛けている。		