

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	3370300935		
法人名	有限会社 敬愛		
事業所名	グループホーム敬愛		
所在地	岡山県津山市東一宮22-10		
自己評価作成日	令和2年2月3日	評価結果市町村受理日	

【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)】

一人一人のニーズを深く探る為に、常に認知症介護の研鑽に励んでいます。ホームでの困難事例を、岡山ケア研究会で発表し、学びを得ました。内部研修では病院とのご縁から、認知症認定看護師を講師として招きました。年に一度の敬愛祭りでは、入居者様が主役になり、イベントを外部ボランティアではなく、入居者様による歌謡リサイタルを行いました。演奏はカラオケとスタッフのキーボード演奏です。その後は、入居者様とスタッフによる津山民謡の踊りを、練り歩きながら披露しました。職員教育においても、業務に慣れるまでのプリセプターではなく、伝統芸能における考え方の「お姉さん・お兄さん制度」を取り入れました。

※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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3370300935-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	令和2年2月18日		

【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)】

津山市の新興住宅街の一角にあるこのホームは開設17年を迎え、訪問回数を重ねることに着実に向上し続けていると感じている。ホーム内を巡回してみると、斬新なアイデアが随所に施されていて、「研修会等で勉強し、良いことは確実に持ち帰り実践している」と管理者は話しており、その成果が全ての分野に現れている。ケア記録等は、各職員が提案し、課題を見付け、改善策を記述するという一貫した方式を確立している。また、近年の介護職不足の対策は正規の職員の他、80代、70代、若手研修生、元職員を採用し、常時3人体制を確立しケア面の充実を確固たるものにしており、常にホームのレベルアップと利用者の幸せを目指している強い姿勢がうかがえる。開設から3代目となるセラピードッグの存在も癒しとなっており、一人の利用者が「ここは本当に幸せなところですよ」と言うと、他の人達も深く笑顔でうなづいて応えてくれた。ほっこりと温かい雰囲気にも包まれたホームを見る事が出来た。

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、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	事業所の基本理念「三つの心」を管理者・職員が日々、大切にしみ続けられるよう申し送り時に唱和している。新人オリエンテーション時にも、理念について統括より説明している。	敬愛グループの指針「豊かな感性」「気づき」「発想」「挑戦」を掲示して職員間で意識付け・共有している。「オープンハウス」を発案・実行したり、「パートナー制」を導入する等、様々な取り組みをしており、職員の豊かな発想と挑戦の成果が出ている事が確認出来た。	1日だけの「オープンハウス」を開催して幅広く多くの人達に「GH敬愛」の活動と存在を認識してもらえたと聞き、自由な発想と実行力に感心した。今後もいろいろな形でアピール・啓発をしていって下さい。
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	地域の方とも顔馴染みになり、日常的に散歩や外出の際に挨拶や、日常会話を交わしている。向こうから声を掛けてくれることも、良くある。	地域の行事や活動に招待されたり、毎年開催している「敬愛祭り」に地域住民の参加がある等、日頃から地域との交流がある。ホーム周辺には大型スーパーや公園があり、買い物や散歩の時地域住民と出会う機会も多く自然な付き合いが出来ている。	
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	当施設では、美作大学、美作短大、美作高校、ニチイ学館等の実習生を受け入れている。今年も、美作短大の実習生のご縁から、学校の毎年の恒例行事である「浴衣登校日」に七夕の会として招待していただき、地域との交流が図ることができた。		
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	地域の役員さんからの、料理教室・フェスティバル等、地域の様々な行事への招待を受け、出来る限り参加し、入居者様に喜んでいただいている。	市の担当者を始め、複数の町内会長、民生委員、愛育委員等このホームを取り巻く広い地域の有識者多数の参加を得て、意見交換や情報交換を活発に行っている。例えば、緊急時における対応について等、毎回議題を決めて話し合っており、有意義な会議となっている。	
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	必要時は速やかに連絡を入れ、報告・相談するようにしている。	運営推進会議に毎回市の担当者や地域包括の職員の参加があるので、定期的に話し合う機会があり、ホームの実情はよく理解してもらっている。何でも相談しやすい。市の主催する研修会に参加したり、何かあれば相談をして連携を取っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	10月にベッド柵で囲む身体拘束が発覚した。改めて、身体拘束廃止に向けて全職員に対して毎月、職場内の研修を中心とした体制整備に取り組んでいるところである。	安全性を優先し、止むを得ず行動を抑止する事もあったが、今は身体拘束禁止の対象となるような具体的な行為はない。定期的に身体拘束に関する研修会をして、職員間で共通の理解・認識をしている。また、言葉による抑止やグレーゾーンに対してもよく話し合っている。	
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	組織の責務として、「虐待を防止する為の措置を行う事」「早期発見と通報義務を果たすという事」をベースに、職場の中で浸透させていく事が今後の課題である。		

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
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	今年度も、市役所主催の研修に職員が参加した。理解を深めると共に、他の職員にも広めたいと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には、家族、利用者ともに重要事項を確認しながら説明し、その都度、疑問点がないか尋ねながら次に進めている。後日、いつでも不明不安な点については相談窓口の利用を説明している。		
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	日々の関わりの中で利用者の思いを探り、その思いをケアに活かせるよう心掛けている。家族とは手紙、電話、面会などで密な関係を作り、思い、意向を言ってもらい、希望に添えるように努力している。行事開催時には、アンケートを実施している。	年間の恒例行事に合わせて家族会を開催し、家族アンケートもして次回へつなげている。「敬愛だより」を隔月発行し、担当者(パートナー)が個々の状況報告・生活の様子等を手紙でお知らせしている。また、出来るだけ多くの機会を捉え、家族からの意見や要望は運営に反映するようにしている。	
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	毎月のミーティングで、職員一人ずつ発言する時間を設けている他、定期的に個人面談を行っている。	2年前は職員体制が不十分だった時もあったが、現在は職員も増え、マンパワー不足は解消出来たと笑顔の管理者。人員確保も様々な工夫と企画で乗り越え幅広い年代の職員で構成されている。ミーティングで意見交換・情報共有をし、職場の雰囲気大切にしている。	
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	職員は自己評価を行い、その後、代表者が総合評価を行い、会社として給与、賞与に反映している。		
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、職員共に、外部研修に参加する機会を設け、自身の意識向上に努めている。研修に参加した者は職員の代表として実践で生かすべく中心となる役割を伝えている。管理職は教育部長による施設内研修により、専門的に管理とは？管理者、主任の役割とは？を学んでいる。		
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	「ケア研」に参加し、事例検討の発表を行い、ケアマネや、医療関係者から好評をいただき、入居希望、問い合わせが増えた。		

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
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	事前の本人との面談で、困っていることや不安に思っていることを聞き、これまでの生活環境に少しでも近付き、安心できるように努めている。本人の意思や思い同様にサービス事業者からも情報共有することで初対面の緊張を和らげるよう努めている。		
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	家族の抱える困難と、本人の抱える困難が必ずしも同じではない為、家族の視点からの思いを、場合によっては家族だけの時に聞き出す事も大切にしている。		
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	今までの生活歴、人生を探り可能な限り自宅や現在過ごしている場所で、本人の望まれているサービスを見極めるようにしている。		
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	介護されているという受け身の気持ちではなく、暮らし・生活を共にしているという思いになれるよう、「居室担当」ではなく、「パートナー」という関わり方を大切にしたいが退職や、異動に伴う急な職員の入れ替わりがよくある為、不十分な面もある。		
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	家族とは随時、連絡を取るようになっている。必要物品やケアプランの意向等も家族が関わり、年間行事の家族会で交流を大切にしている。		
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よう、支援に努めている	家族と外出も積極的に行ってもらえるよう、状態を伝え安心して外出していただいている。2か月に一度の家族の手紙でも、一か所ではなく、希望される親族にも送っている。	家族の面会や協力が大きい事は利用者にとっても幸せな事と思う。ある人は「家がすぐそこなのでいつでも帰れる」と話してくれた。自宅に帰る、家族との外出・外食、思い出の場所に行く等、これまでの馴染みの関係や場所との継続をよく支援している。	
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	入居者同士、会話やレクリエーション、家事をしながら交流を図っている。一つ屋根の下で共に生活を送って行く中で、時には口論となることもあるが、日々の生活の中で互いに自然と、関係作りが出来ている。		

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	サービス終了後も家族の相談に乗ったり、入院中の様子を聞いたりしている。必要に応じて医師、相談員との話し合いに参加している。退去後も、近くに寄った際、もしくは他のサービスで交流が持てるようになっている。行事の時に、ボランティアで参加してくれるご家族もいる。		
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	一人一人のこれまでの暮らしを把握し、希望、意向に添えるように努めている。	入所当時は対応が大変だった人も、試行錯誤しながら生活歴や趣味等を把握してその人の心に寄り添った対応を重ねるうちに、今では「ここが住処」「わしの居場所」になって落ち着いている例もある。菜園での野菜作りや活魚を刺身にしてもらう事等が役割や生きがいになっている。その人その人の気持ちに寄り添う対応をしている。	
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	入所前の面接をなるべく自宅や今一番過ごしている場所で話を聞き、家族の思いや入居前に担当していたケアマネジャーから得た情報を共有し把握に努めている。		
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	本人の生活リズム、バイタルを把握、共有し日々、少しの変化に気付けるように様子観察、記録を大切にしている。本人の行動、言動の気づきも大切にしている。		
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	本人、家族の要望はもちろん、必要に応じて医療機関にも意見を聞いた上で職員でカンファレンスを行い、現状に適した介護計画を作成するようにしている。	カードックスを活用した記録類は、利用者の情報が職員間で共有しやすく、とても分かりやすい。パートナー(以前の呼称は担当者)が作成したプランの原案を基に職員間で話し合っており、必ず実行出来そうなプランを作成するようにしていると。本人の自署もあり、意向を反映させたプラン作りをしている。	
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	個別の記録はバイタル、食事、水分、介護経過をまとめて見る事が出来るようになっており、そこからの気づき、実践結果も送りノート等を活用している。さらに日々のケアの変更へつながる小さなカンファレンスを臨時カンファレンス記録として活かすようにしたいが、なかなか実施出来ていない。		
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	本人、家族の状況により、ニーズに沿った支援方法を前向きに検討している。「バルーンカテーテル」「酸素吸入」の緩和ケアも医療の指示の下、実施している。希望時には家族の宿泊も対応している。		

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	事業所の祭りや、毎年恒例の年末の餅つき等、地域の方が声を掛け合って、協力的に参加してくださり、利用者も楽しく交流を図れている。年月を重ね、運営推進会議等での、常日頃からの関係作りの成果だと感じている。		
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	二週間に一度、主治医が往診に来てくれているが、他科の受診が必要な場合には、主治医、本人、家族と相談をし、適切な医療が受けられるようにしている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医を受診しており、複数の医療機関からの往診がある。内科は職員が同行する事が多いが、専門医の受診は原則家族が対応している。週1回の訪問看護の他、職員に看護師を配置しているので安心して生活出来ている。	
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	週に一度、訪問看護師が来ている。様子、状態を伝え情報を共有した上でアドバイスをもらい、必要であれば医師へつなげる。適時、介護現場での不安や疑問に常に真摯に向き合い適切に助言をしてくれる。		
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。	利用者が入院した際には、病院に情報提供を行う。入院中は面会に行き本人の状態を確認し、医療関係者や相談員との連携を図る様にしている。		
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	重度化、終末期についての方針は入居契約時に家族に説明をしている。医師からも終末期の対応についての説明があるのでホームで出来る事、出来ない事の理解が深まる。出来る、出来ない事も年々、変化して行っている。	開設して17年目となるこのホームは、これまで多くの看取りを経験してきた。この2年間でも2名を見送った。全体的には医療が必要となり入院するケースが多いが、今後も本人・家族から要望があれば事前によく話し合い、医療機関等と連携を取りながら出来る限りホームでの生活を支援していこうと思っている。	
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	緊急時(昼・夜)のマニュアルを作成し、周知徹底をしている。毎月のミーティングも研修の場として、看護職員や防災委員との連携で災害時、救急時でも実践で生かせる取り組みを行いたいですが、本年度は実施できていない。		
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	年二回訓練を行っている。地域の特性に生きた、水害時と台風害、地震対応避難マニュアルを完成させ、実際に大災害の後には見直しや、検討を行った。本年度は、初めて警察による防犯教室を実施し、不測の事態に備え、防犯の話と不審者対応の実技訓練を学んだ。	火災や水害の避難訓練は毎年行っているため、最近多発している不審者侵入に対する防犯対策として、津山警察署生活安全課と交番の警察官に来所してもらい玄関の施錠の仕方について等の防犯訓練を実施した。各種の災害マニュアルも作成している。	

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
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	入職時に呼称制度について学び理解して現場につき、尊厳とは生活の場において何を守り何が大切なのか？居室はその方の部屋であり、入室時には必ず声を掛けノックすることを伝え続けている。敬愛宣言においても16項目について説明を行っているが浸透していない部分もある。	「職員が笑顔で接すれば、笑顔が利用者から返ってくる」と、職員の言葉にもあるように、言葉遣いや態度に気をつけながら、常に笑顔で接し、一人ひとりの人格を尊重した対応を心がけている。また、排泄・入浴介助時の羞恥心についても配慮を欠かさないようにしている。	
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	本人の希望を聞き、自己決定が自然とでき、その場を共有すよう記録を大切にしている。そして、パートナーは常に「私の利用者」と、利用者の代弁者を意識し、利用者主体の支援を行うよう努めている。		
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	生活リズムは人それぞれの為、共同生活の中でも本人のペースが守れるよう、無理強いせず、本人の時間と流れの中にケアを組み込む。日々の表情や会話からその人らしさを知り、24時間の時間をチームで支えていく事を大切にしている。		
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	衣服の選択が難しい方は、本人の好み、生活習慣を大切にしている。寝るときに肌着だけの方もいれば、洋服が落ち着く人もいる。自分達の価値観を押し付ける事のないようにしている。二ヶ月に一度の散髪も本人の好みを尊重している。		
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	食の好みを職員は把握し、メニューが偏らないようにしている。食事を五感で感じるものとして、春はいちご狩り、夏は本物の竹でそうめん流し、秋は焼き芋パーティなどで心を動かし体も元気になる支援をしている。外食に行く際も事前に何が食べたいか尋ね、楽しみ、期待が膨らむように心掛けている。	近年は外注を取り入れるホームが多いが、ここでは利用者の顔を見ながら季節の食材を利用して職員が作る事をモットーにしている。男性のAさんが菜園で育てている野菜が食卓に出る事もあり、役割・生きがいにもつながっている。食事時は車椅子の人も食卓椅子に移乗して食べており、椅子もその人に合った高さに調節していると聞いた。	年間研修計画の中に「五感で楽しむ季節の料理」があるのを見ても、このホームの食への拘りや取り組み方がよく分かる。利用者が一番の楽しみは食事だと言っても過言ではない。「医食同源」美味しい食事は元気の源である。この姿勢をいつまでも守り続けて下さい。
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	食事量、水分量は記録し、必要量が確保出来るようにしている。食事形態も配慮し、医療の指示は守りつつ、本人の習慣に基づいて相談助言を求めている。		
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	毎食後の口腔ケアは習慣となっており、自分では出来ない方は介助をし、清潔保持を行い、必要時は歯科へつなげている。		

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	排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を続けられるように努めると共に、排便マッサージを訪問看護に伝授してもらい技術の取得にも努めている。	排泄が自立で布パンツで過ごしている人は5名、紙オムツ2名。その他の人はリハビリパンツやパット併用で、男性も全員トイレ座位での排泄を基本にしており、定期的な声掛け・誘導して自立支援につなげている。バルーンカテーテル留置の人もいますので清潔保持に気をつけている。	このホームは平均介護度2.5～3だと聞いているので、殆どの方がトイレでの排泄が可能な状況である今、失禁体操をレクの中に取り入れ、楽しみながら予防対策を行なってはどうでしょうか。簡単な体操を継続する事により効果が得られるという実績があります。
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	水分摂取量が少ない利用者には無理なく水分が摂れるよう、好みの飲み物を飲んでもらい、水分不足による便秘の予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前、午後入浴可能。入居者様の希望に添い入浴を行いたい、スタッフのシフトや勤務体制により、十分に行えていない現状である。	週2～3回午前・午後に分けて入浴しており、シャワー浴対応の人もいますが、殆どの方は浴槽に浸かる事が出来、風呂好きな人が多い。中には拒否があり風呂と言うと入らない人に対しては、言葉を変えてその人に合わせた言葉かけをしている。コミュニケーションを取りながら楽しく入ってもらっている。	
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	ご自分のペースで過ごしてもらい、休息は利用者がしたい時にしてもらっている。昼寝が夜間に影響する傾向が見られる場合は、職員で対応を検討している。		
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	薬の情報は常に最新のものを職員全員が共有している。薬の変更時は、特に注意深く様子観察をして、服薬方法についてもかかりつけ薬局にすぐに相談し迅速に形態の変更等に対応してもらえる。		
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	中庭の畑で菜園を楽しむ方、他人の世話をする事でイキイキする方。洗濯物をたたむ時にしっかり氏名の確認をして仕分けをテキパキする方。その個性を引き出して、見守る事を大切にしている。		
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	中庭でたばこを吸う、時に玄関から出て西の景色が見たい方、散歩に行きたい方、日々の希望に添っての支援を大切にしている。利用者の「あの店に食べに行きたい」「〇〇に行きたい」等の普段の何気ない会話の中からキャッチし、「よし、行ってみよう！」と近くのラーメン屋に、外食を企画した。	ここでは非日常的な外出の楽しみが数多くあり、利用者の言葉を受け止め、行動に移す職員のネットワークの良さを実行力が利用者希望を叶えられる満足感を与えているのだろう。また、天気の良い日は外気浴や日光浴を兼ねて散歩に出かけ気分転換をしている。	

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
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	利用者が自分で金銭の所持はしていない。		
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	自筆の手紙を書き、一緒に近くのポストに投函しに行くこともある。		
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	共用スペースは利用者の動線に配慮し、皆でイベントを楽しむ時にはテーブルを動かし、レイアウトを考えるようにしている。トイレの空き状況のわかりにくさが長年の課題である。	庭の一角に菜園があり、野菜を作るのを自分の仕事にしている人はリビングから生育状況を毎日眺めているし、利用者に抱かれているセラピードッグは皆の癒しの対象になっている。日中はリビングで過ごす人が多く、椅子の高さも居心地良いように個々に合わせて調整し、環境を整えている。	
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	共用スペースのテーブルの座席の配置は、気の合う人、合わない人を見極めトラブルのない居心地の良い場所になるようにしている。三つの空間を大切に利用者が思い思いに過ごせるよう適時模様替えをしている。		
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	居室の家具は使い慣れた物を持ち込み自由になっている。ベッドの配置にも考慮し、景色が見やすいか？車椅子の動線はどうか？個人にあった居室づくりを大切にしている。ベッドも状況に合わせて必要な人が介護用ベッドを使用し、自立度に合わせて木製のベッドも使用している。	居室のプレートの表示は「〇〇邸」その下には「パートナー〇〇」と担当者名がある。今、順次この表示に変更しているところと聞いた。部屋作りは担当職員と利用者が一緒に考え、馴染みの家具等を持ち込みその人らしく過ごせる部屋にしている。全体的にシンプルな仕様になっているが、縫いぐるみや造花を飾って楽しんでいる人もいる。	これまで「担当者制」にしていたが、担当する側、担当される側ではなく、一緒に生活し、人生を共にしてパートナーとして信頼関係を築きたいと、「パートナー制」に変えたと聞いた。プレートの表示から変える事で職員の意識付けをしている。とても良い取り組みだと思う。
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	浴室も動線に配慮したり洗面所、キッチンには安全や使いやすさを工夫・配慮している。		