

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 3 年 11 月 2 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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370300935-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 3 年 11 月 25 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)】

今年度は、「4者満足～利用者・家族・地域・職員の満足の為に～」という目標を設定した。まだまだ当たり前の生活すらままならないコロナ禍が続いている。面会もその時々状況によって制限を緩和しながらご家族との絆を大切にしている。指針にもある敬愛精神の「できるためにはどうするか?」「諦めることなく、可能性を探る」を常に生かしてきた。感染対策の徹底したスーパーでの買い物で、手作りの食事は継続できた。三密を避けて、感染予防策を徹底しての散歩・外出も行っている。お花見は、一番の見ごろの時期に、目の前の公園へまんじゅうを持って出かけた。風が吹く度に桜が綺麗に舞って素晴らしい景色だった。四季を色濃く感じられるように、行事も様々な工夫を凝らした。職員が心を動かさし、敬愛にいるすべての人が笑顔になれるように歩みを止めずに進み続けてきたい。

【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)】

統括とホーム長とのなんでも話せるコンビネーションがとても印象的で、お互いがカバーし合いながら施設を盛り上げていた。特に、オーナーの経営指針も施設内の随所で息づいていて、真摯に職員は理念を受け止め、理念や指針の充実を図るために日々の目標を立てて実践してはと職員が考え、「昨日は〇〇だった」が、こんな事が出来てなかったと反省し、「今日は〇〇をする」という目標内容に活かしている。また、リビングの利用者のイスも、高さも調整して無理なく姿勢が保て自立支援出来やすくなっている。姿勢が良くなると職員の話を楽しく口元が緩む感性も数多く窺えた。そんな具体的な事も指針からの裏付けで、職員が日々の行動に対してベクトルを合わせて19年の軌跡を生んでいるからこそ、地域から馴染み、利用者の生活の一瞬一瞬がコマ送りのシーンを形作る笑顔に繋がっていた。

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、大切に育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、統括より説明している。さらに現場で実践できるように、「敬愛直言」がいかに現場で生かしているか？常に意識して支援を見直している。	事務所・各フロアには、理念と指針そして年度目標と一日の目標が掲示されている。新人には、4日間オリエンテーションがあり、最長2週間の先輩からの同行業務が行われ、その間、互いにフラットな関係を作りこの目標を達成しよう、また、職員皆で良い環境にしよう、個性を活かせる理念に努めている。	
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	地域の方と顔馴染みになり、連絡交換時にも愛育委員や民生委員から「何かあればいつでも手伝いに行く」と声が掛かる。地域の行事もさまざまな誘いがある。可能な限り参加していた。「駐車場も確保ある。」と配慮もあった。	町内会活動として、事業所近辺の清掃活動に利用者と一緒に取り組んでいる。利用者は、新聞を取りに行くことや掃除や散歩することが当たり前となっているので、近所の方は、名前を呼んで挨拶を交わしてくれる。愛育委員や民生委員から「何かあればいつでも手伝いに行く」と声が掛かる。	
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	美作大学、短大、高校の実習生たちを、感染予防のため観察方式の採用をして受け入れた。感染予防対策を徹底したからこそ実現できた。実習期間は大幅に変更となったが、実際に利用者さんから学ぶことが出来る実習の機会を確保し、未来の介護福祉士の育成に協力していきたい。		
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	今年もコロナの関係で、開催に向けて場所の確保・感染状況の把握を慎重に行ったが、高齢者施設でのクラスター発生や、他部署での濃厚接触者の発生などで為に開催出来ていない。今後も開催に向けて随時検討を行っていく。	会報誌を郵送したり日頃会う場面で意見交換をしたりして、分割開催方式で行っている。「あきらめない介護」はここでも活かされていて、どうにかして会議の体制を成そうとアクションを起こしているからこそ、参加メンバーも関わりを持ち、物品や食料品の寄付が続いている。	
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取り組んでいる	今年度は、大幅な制度の改正が有り、加算や人員配置などで市役所へ問合せを行うなど密なやり取りが行えた。新しく加算を算定するにあたって、適切なアドバイスをくれるなど、施設にとっても、とても良い相談窓口になってくれる。	窓口は統括と各フロアの管理者となっており、情報を周知しやすい体制となっている。法改正の大小を問わず、気軽に役所へ問合せの密なやり取りをしてきているので、行政も適切なアドバイスをくれる。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	不審者情報により防犯を強化中であったが、数年間何も無く平穏に過ごしており、施設は中止とした。常に自由な時間に外気浴が行えている。研修では、スピーチロックについて職員全員で自分の言動を見直した。スピーチロックを言い換えることで、普段のケアに活かせるようにしていきたい。	身体拘束はしていない。事例検討と動画視聴の内容を職員全員で周知し、委員会は3ヶ月毎に開催している。不適切なケアとは何か？と常に職員間で気を配るので、「ちょっと待って下さい」ではなく、「どうされたんですか？」「どこへ行かれるんですか？」と研修の場で学び合っている。	
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	「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、身体拘束廃止委員会が中心となって、研修を重ねて理解を深めている。年度途中からだが、虐待委員会の設置、虐待の芽について資料配布と当施設のマニュアルを作成した。		

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
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	様々な家族の支援状況を把握し、その時々家族からの相談にも応じている。その際に理解しやすいように市役所から発行されている案内パンフレットも準備して家族の支援に努めている。成年後見人についての研修にも、毎年違う職員が参加し理解を深めている。一名後見人利用者也居た。		
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	本来契約は、家族、利用者ともに対面で確認しながら説明し、その都度、疑問点等確認し進めていたが、現在は感染対策として、事前に書類を渡し、ご家族に確認と記入をしてもらっている。後日、不明や不安な点については対面で短時間で説明している。		
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に個々に生活リハビリを行っている。家族とは手紙、電話、リモート面会などで密な関係を繋ぎ、ケアプランへの思い、意向を言ってもらい、コロナ禍の中でも希望に添えるように努力している。年に一回のアンケートも実施している。	隔月に利用者の様子を綴った手紙、月に一度の電話報告、SNSを使える家族にはリモート面会し、意見を集めやすくしている。年に一回のアンケートも継続しているので、利用者や家族は、好きな時に好きな物を手に取れたり、行きたい時に好きな場所に行く要望が叶えられている。	
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。年に一度の職員アンケートを実施して、福利厚生に役立っている。昨年度は、職員からキャリアアップ再度と表彰制度についての提案書が二件あり会社に採用された。永年勤続の表彰があった。	毎月のミーティングでは、利用者目線に立った業務の要望が主となり、定期的な個人面談では、統括と管理者で冠婚葬祭や待遇面等、プライベートな事を行っている。毎年の職員アンケートや何でも話せる方がいて、『働きやすく休みやすい』ストレスフリーの風土となっている。	
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、入職時に業務習得の見習い期間を得て自己評価を行い、ホーム長による一次評価、統括による二次評価を行い、給与、賞与に反映している。各管理者研修、実技研修で資質向上の機会を確保している。今年は自己評価表の見直しを行い改善に努めた。		
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	外部研修にも参加している。管理職は教育部長の施設内研修により、専門的に管理を学んでいる。昨年、オンライン研修を年間通じて全員受講で来た。今年度は専門職として誇りを持つために、実務者研修二名、認知症実践者研修二名、認知症実践リーダー研修二名受講している。全て会社負担であり、出勤扱いである。		
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	津山「ケア研究会」もコロナ禍にあっても再開され、参加している。感染に注意しながら皆が経験したことのない、デイの休止や家族の在宅勤務など様々な状況での混乱に対して、貴重な情報交換が行えた。他に新加算についての貴重な情報を得られた。		

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	緊急の入居があったが、同法人のサービスを初期のころから利用しており、担当ケアマネも同法人であり、全職員で本人の状況が共有できた。訪問介護からデイサービスまで長いかかわりの中での情報共有が生きて、本人の意向の把握や思いの傾聴に繋がった。		
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。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。専門的意見として、利用サービス事業者からの利用時の様子も聞き取りを行い、入居時の支援に生かした。		
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、好んでいる生活を感じて、環境が変わってもいかにして本人の望みをかなえるか？本人の秘めた力を引き出す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	「パートナー制度」で意識も変わってきた。他部署への応援が再開となったが、本来のチームワークが強くなっている為とても協力的である。施設内だが、「敬愛祭り」も「大新年会」も職員のプログラムで買い物・大正琴・紙芝居と一緒に楽しみ、夕飯も共にし、暮らしを豊かにしている。		
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	まだ面会制限もあるが、開かれた施設であるために、父の日、母の日には家族より手紙を書いてもらい、暑中見舞いでは少しでもご本人の字を書くことが出来た。そして職員の自己紹介を写真入りで掲載して配布した。家族より、福祉用具の寄付などの協力も多い		
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	家族との外出・宿泊は自粛している。なるべく生活が伝わるように、ホームページに行事の詳細を掲載したり、2か月に一度の家族の手紙でも、希望される親族にも送っている。外部受診では家族同行で受診するなど、状況によって関係の継続を図っている。	毎月の家族への電話や2か月毎の家族の手紙や季節の葉書のやりとりが続いている。通院を家族とのふれあいの時間に位置付けていて、ここで暮らす毎に日頃の散歩が馴染みを広げている。隣の醤油屋・酒屋・訪問理美容がコロナ前からの馴染みの関係となっている。	
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	一つ屋根の下で生活を送って行く中で、時には口論となったり、一方的に怒るような場面もあるが、互いに自然と関係作りが出来ている。顔なじみの人の近くまで行き「話をしてみたい。」と、自分から積極的に触れ合う姿もある。		

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
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	退去後も家族の相談に乗り、入院中の様子を聞いている。必要に応じて医師、相談員との会議に参加している。退去後数回訪れて入院中の本人の事を話しに来られる家族や、電話連絡をしてくれることもある。		
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	一人一人の利用者の立場に立って、望む暮らしを大切にするためには、諦めずに可能性を探り続けることであり、常に利用者の「ありのままの自分」、そのすべてを温かく受け入れること。そして、心からの笑顔や笑い声の絶えない居場所を作ることにチームで取り組んでる。	どんな方にも、どうにかして可能性を探り続け様と諦めていないので、言葉が出ない方にも膝をついて目線を合わせて挨拶を続けて関係を作り、その方の快・不快を汲み取っている。帰宅願望が強い方には、気の済むまで散歩に連れ添って、安堵の笑顔になって頂き、帰宅願望を施設に帰りたくなるように導いている。	
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	入所の面接を自宅や一番過ごしている場所で行う。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る。生活歴の聞き取りに、フェイスシートを「心の聞き取り」の為に改善し使用している。		
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	本人の生活リズムや趣向を把握。職員はチームケアの実施後の変化など、本人の行動パターン、言動の気づきも大切にしている。各自が、犬が大好きで自分が抱きたい時に可愛がったり、中庭に自由に入ったりしながら隣の棟の人と会話を楽しむなどの自由を尊重している。		
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	各「パートナー」が本人、家族の要望はもちろん、必要に応じ医療機関にも意見を聞く。介護支援専門員・計画作成担当者とカンファレンスを行い、課題の抽出や解決に重点を置くのではなく、本人の残存機能を引出し、本人主体の生活に生きがいや張り合いが出るような介護計画を作成している。	ケアプランを1週間・1ヶ月・半年の間隔で「パートナー」と呼ばれる担当職員と計画作成者が一緒に見直している。また、プランの原案の作成段階では、本人・家族・医療スタッフの意見を汲み取り、残存機能から本人主体のプランとし、ポジティブプラン・ドリームプランとしている。	
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、実践結果もアセスメントに活用している。さらに日々のケアの変更へつながら小さなカンファレンスを伝達ノートで共有した。		
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、家族のニーズに沿った医療的支援も実施している。「バルーンカテーテル」の管理や、本来は入院加療が望ましいが医療の指示の下、GHでの療養を継続。コロナ禍でも介護実習生の受け入れた。今年は介護実習指導者講習も受講した。		

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
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	施設と地域交流の為の祭りは中止したが、寿退社の職員の結婚式を計画している。感染対策を徹底して、毎年恒例の年末の餅つきも開催予定である。また再開時、地域の方の参加が出来る時には、沢山の方を招待したい。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を大切にしたい。		
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、各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。主治医は利用者によって異なり、現在は三か所の医院に協力を得ている。	3か所の提携医がある。入居時にかかりつけ医を選べるが、皆、提携医に転医される。2週間毎に往診がある。他科の受診は家族が介助し、隣接の歯科は、職員が受診を介助する。訪問看護は毎週来所している。	
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	週に一度の訪問時に、様子・状態を伝え情報を共有した上で指示を貰う。必要であれば医師へつなげる。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くれる。アイパッドの導入により、迅速に画像が提供出来、連携がスムーズになった。現在尿道バルーン管理中。		
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	今年度より利用者が入院した際には、病院に医療連携シートを活用し、情報提供を行っている。入院中は面会ができないため電話や家族から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。オープンハウスを開催してから、相談員との顔の見える連携が取れるようになったと感じる。		
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説明をしている。終末期には医師からの説明で、ホームで出来る事と出来ない事の理解を深めてもらっている。その内容も年々、変化しているが時代、家族のニーズに常に寄り添ってきた。過去には、看取り時にポータブル酸素や点滴もおこなった。	職員との振り返りもしっかりと行える様に、デスクカンファレンスを必ず行い、看取りに揺れる家族の想いに添おうと、その時その時の意向を日々のケアに活かしている。看取った家族が、引き続き、施設のボランティアとして関わりを続けてくれていて、成果が覗かれている。	年間計画に重度化のもっと具体的な内容を盛り込んではどうでしょうか？
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。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っている。毎回発見や学びが有る。昨年、職員が地域にて実際に心肺蘇生を行った。常に実践力を付けていく必要性を感じている。		
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	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。入職時にはオリエンテーションで伝達。実際にスプリンクラーや火災報知機を目で見て、場所や手順の確認を行っている。	火災と水害と地震の訓練を年2回、昼夜想定で利用者とマニュアルを用いて行っている。新入職者にも、オリエンテーションで伝達し、活かせるようにしている。緊急連絡網を敷き、備蓄は、2階に3日分、水・調味料・食品・衛生材料等を用意している。	連絡網を完備して欲しい。

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
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き、実施できてきている。	呼称制度を用いて、入居時に本人家族に聞き取りを行い、それに見合った呼称で呼んでいる。入室時にはノックを励行し、プライバシーに気をつけている。また、トイレ・風呂等の共有個所にも、個人名が明記されていなかった。	
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、その場を共有する記録を大切にしている。主観すぎる表現は避け、利用者の何気ない一言や普段の会話を記録している。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っている。		
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、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無いようにしている。女性であっても顔そりができるように物品をそろえた。		
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。食事を五感で楽しむものとして、春はいちご狩り、夏は本物の竹でそうめん流しを毎年実施。今年は生のウナギを、ホームの庭で当日の前で炭火で焼いて自家製のたれで食べた。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。体重の増加があり、体重管理が課題となっている。	三食手作り。おやつは、手作りしたり、お取り寄せをしたりして意向に即している。食事を五感で楽しみ、季節を感じてもらえる様に旬の食材を盛り込んでいる。利用者は、食欲旺盛で体重管理が課題と家族と談笑の話題となっている。	
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提供している。高タンパク・高カロリーで、体重増加も考慮した献立をたてている。認知症の進行の為に現在ミキサー対応が一名いる。		
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り、自分で出来ない方は介助をし、清潔保持が出来ている。6月4日の「虫歯ゼロデー」では、辛くないマウスウォッシュをプレゼントしたり、「幸せ(歯あわせ)」体操として食前に口腔体操も行うなど工夫している。必要時は歯科受診へつなげている。		

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。なるべく薬の使用ではなく日常生活内で、温罨法や牛乳での刺激や軽い散歩などで排便につながっており、ドクダミ茶の使用もなくなった。	利用者毎に排泄パターンを把握しているので、日中は原則、トイレで行い、どうしても必要な方には夜間のみポータブルトイレを使う。排便マッサージや温罨法や牛乳の提供、軽い散歩などで自然排便を促している。	
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	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、時にはお茶ゼリーなどに工夫して、水分不足による便秘の予防に努めている。食材にも繊維が多く含まれている物や乳製品を多く取り入れている。		
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、希望に添えない場合もある。基本は一人三日は開けずに入浴しており、本人のタイミングも大切にしている。ハード面において、浴槽の改造やリフトの取り付けが不可能なために重度化するとシャワー対応となっている。	入浴は、週2回以上。希望者は毎日でも可。入浴剤を活用。午前、午後入浴可能。本人の入浴したいタイミングを大切にしている。重度化しても入浴を続けたい方には、シャワー浴や清拭や手浴・足浴・ベッド上で洗髪等で、出来るだけ爽快感を得て頂く様に工夫を重ねている。	
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、したい場所でもらっている。マッサージチェアが安心する方もいれば、ソファーが定位置の方もいる。昼寝が夜間に影響する傾向が見られる場合は、職員で休息について時間帯や時間の長さを調整する対応をしている。		
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。服薬指示の有る時間帯とのずれが多くなってきたときなどもすぐに相談できる。		
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と氏名の確認、仕分けをテキパキする方。たたむことはできなくても、目の前の方をじっと見つめて、手を動かす方もいる。その個性とやる気を引き出す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	中庭で太陽を浴びたい方、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。コロナ禍で外出自粛だが、夏の花火を中庭で楽しんだり、そうめん流しの竹を職員と共に削る。祭りの、のぼりを準備したり。季節を丁寧に感じて生活を共に作り上げながら楽しんでいる。	コロナ前から散歩は日常茶飯事で、車いすや寝たきりの方も、日光浴をしたり玄関から景色を見たいとの要望に、日頃から応えられる体制を築いている。近所の方も、すっかり馴染みな関係となっていて、名前ですんで下さり、おしゃべりも日課となっている。	

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
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	コロナ自粛の為に金を使う機会がないが、利用者は生活とは常にお金が必要である「感覚」を持ち続けている。その為、毎日「この支払いは？」「今の代金は？」と気にしている。不安をなくし、安心できるように「またはらってくれるん？フゲンシャじゃな〜。」と冗談で笑いあったり。自分で支払っている「自信」「安心」が自尊心を守ることにつながっている。		
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	初めての、iPadを利用してリモート面会の実施には、職員もなれない中でプライバシーの確保とゆっくりと時間が取れる工夫をしました。父の日と母の日には、今まではホームから個人にプレゼントや感謝の言葉を送っていたが、各家族へ事前にカードを用意して、普段なかなか言えない思いを書いていた。		
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、二か月に一度のフラワーアレンジメントで季節の花が楽しめるようにしている。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ったが、入居者の思いやりでお互いに声掛けを行っており、問題なく使用できている。	日中は皆、リビングで過ごす方が殆どで、居心地が良さそうな表情を浮かべている。額にキッチンと収められた絵画が映えている。浴室前には、男湯女湯の札が吊るされてあり懐かしい風情を感じる。嫌な臭いもせず、温度湿度共に最適。生花を絶やさないととの事で、大きな花器に堂々たる花が活けられていても、フロアの様子は見やすい。	
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すくない居心地の良い場所になるようにしている。安らげる空間を大切にして、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行っている。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。	利用者と家族は、本人の馴染みの家具等を持ち込み、個性を生かそうと工夫がみられる。居室は無臭でフロアと同じ温度で、押入れ・カーテン・エアコン・介護ベッドが備え付けられ、絵画や写真を吊るす専用レールが設置され、本格的に絵画や写真を飾りたい方の期待にも応えられる。	
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	浴室も動線に配慮したり、自分で体全体が洗えるようにシャワーチェアも購入した。そのお陰で自分で洗いがつかなかった部分も、洗えるようになった。洗面所も自分で歯ブラシを取って磨けるようにしたり、キッチンが安全や使いやすさを工夫・配慮している。		

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 3 年 11 月 2 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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370300935-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 3 年 11 月 25 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)】

今年度は、「4者満足～利用者・家族・地域・職員の満足の為に～」という目標を設定した。まだまだ当たり前の生活すらままならないコロナ禍が続いている。面会もその時々状況によって制限を緩和しながらご家族との絆を大切にしている。指針にもある敬愛精神の「できるためにはどうするか?」「諦めることなく、可能性を探る」を常に生かしてきた。感染対策の徹底したスーパーでの買い物で、手作りの食事は継続できた。三密を避けて、感染予防策を徹底しての散歩・外出も行っている。お花見は、一番の見ごろの時期に、目の前の公園へまんじゅうを持って出かけた。風が吹く度に桜が綺麗に舞って素晴らしい景色だった。四季を色濃く感じられるように、行事も様々な工夫を凝らした。職員が心を動かさし、敬愛にいるすべての人が笑顔になれるように歩みを止めずに進み続けてきたい。

【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)】

統括とホーム長とのなんでも話せるコンビネーションがとても印象的で、お互いがカバーし合いながら施設を盛り上げていた。特に、オーナーの経営指針も施設内の随所で息づいていて、真摯に職員は理念を受け止め、理念や指針の充実を図るために日々の目標を立てて実践してはと職員が考え、「昨日は〇〇だった」が、こんな事が出来てなかったと反省し、「今日は〇〇をする」という目標内容に活かしている。また、リビングの利用者のイスも、高さも調整して無理なく姿勢が保て自立支援出来やすくなっている。姿勢が良くなると職員の話を楽しく口元が緩む感性も数多く窺えた。そんな具体的な事も指針からの裏付けで、職員が日々の行動に対してベクトルを合わせて19年の軌跡を生んでいるからこそ、地域から馴染み、利用者の生活の一瞬一瞬がコマ送りのシーンを形作る笑顔に繋がっていた。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、大切に育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、統括より説明している。さらに現場で実践できるように、「敬愛直言」がいかに現場で生かしているか？常に意識して支援を見直している。	事務所・各フロアには、理念と指針そして年度目標と一日の目標が掲示されている。新人には、4日間オリエンテーションがあり、最長2週間の先輩からの同行業務が行われ、その間、互いにフラットな関係を作りこの目標を達成しよう、また、職員皆で良い環境にしよう、個性を活かせる理念に努めている。	
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	地域の方と顔馴染みになり、連絡交換時にも愛育委員や民生委員から「何かあればいつでも手伝いに行く」と声が掛かる。天気の良い日外へ出ていないと「しばらく見ないから心配していた。元気そうでよかった」と声をかけられる。	町内会活動として、事業所近辺の清掃活動に利用者と一緒に取り組んでいる。利用者は、新聞を取りに行くことや掃除や散歩することが当たり前となっているので、近所の方は、名前を呼んで挨拶を交わしてくれる。愛育委員や民生委員から「何かあればいつでも手伝いに行く」と声が掛かる。	
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	美作大学、短大、高校の実習生たちを、感染予防のため観察方式の採用をして受け入れた。感染予防対策を徹底したからこそ実現できた。実習期間は大幅に変更となったが、実際に利用者さんから学ぶことが出来る実習の機会を確保し、未来の介護福祉士の育成に協力していきたい。		
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	今年もコロナの関係で、開催に向けて場所の確保・感染状況の把握を慎重に行ったが、高齢者施設でのクラスター発生や、他部署での濃厚接触者の発生などの為に開催出来ていない。今後も開催に向けて随時検討を行っていく。	会報誌を郵送したり日頃会う場面で意見交換をしたりして、分割開催方式で行っている。「あきらめない介護」はここでも活かされていて、どうにかして会議の体制を成そうとアクションを起こしているからこそ、参加メンバーも関わりを持ち、物品や食料品の寄付が続いている。	
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	今年度は、大幅な制度の改正が有り、加算や人員配置などで市役所へ問合せを行うなど、密なやり取りが行えた。新しく加算を算定するにあたって、適切なアドバイスをくれるなど、施設にとっても、とても良い相談窓口になってくれた。	窓口は統括と各フロアの管理者となっており、情報を周知しやすい体制となっている。法改正の大小を問わず、気軽に役所へ問合せの密なやり取りをしてきているので、行政も適切なアドバイスをくれる。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	不審者情報により防犯を強化中であったが、数年間何も無く平穏に過ごしており、施設は中止とした。常に自由な時間に外気浴が行えている。研修では、スピーチロックについて職員全員で自分の言動を見直した。スピーチロックを言い換えることで、普段のケアに活かせるようにしていきたい。	身体拘束はしていない。事例検討と動画視聴の内容を職員全員で周知し、委員会は3ヶ月毎に開催している。不適切なケアとは何か？と常に職員間で気を配るので、「ちょっと待って下さい」ではなく、「どうされたんですか？」「どこへ行かれるんですか？」と研修の場で学び合っている。	
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	「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、身体拘束廃止委員会が中心となって、研修を重ねて理解を深めている。年度途中からだが、虐待委員会の設置、虐待の芽について資料配布と当該施設のマニュアルを作成した。		

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
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	様々な家族の支援状況を把握し、その時々に関係者からの相談にも応じている。その際に理解しやすいように市役所から発行されている案内パンフレットも準備して家族の支援に努めている。成年後見人についての研修にも、毎年違う職員が参加し理解を深めている。		
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	本来契約は、家族、利用者ともに対面で確認しながら説明し、その都度、疑問点等確認し進めていたが、現在は感染対策として、事前に書類を渡し、ご家族に確認と記入をしてもらっている。後日、不明や不安な点については対面で短時間で説明している。		
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に個々に生活リハビリを行っている。家族とは手紙、電話、リモート面会などで密な関係を繋ぎ、ケアプランへの思い、意向を言ってもらい、コロナ禍の中でも希望に添えるように努力している。年に一度のアンケートも実施している。	隔月に利用者の様子を綴った手紙、月に一度の電話報告、SNSを使える家族にはリモート面会し、意見を集めやすくしている。年に一度のアンケートも継続しているので、利用者や家族は、好きな時に好きな物を手に取れたり、行きたい時に好きな場所に行く要望が叶えられている。	
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。年に一度の職員アンケートを実施して、福利厚生に役立てている。昨年度は、職員からキャリアアップ再度と表彰制度についての提案書が二件あり会社に採用された。	毎月のミーティングでは、利用者目線に立った業務の要望が主となり、定期的な個人面談では、統括と管理者で冠婚葬祭や待遇面等、プライベートな事を行っている。毎年の職員アンケートや何でも話せる方がいて、『働きやすく休みやすい』ストレスフリーの風土となっている。	
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、入職時に業務習得の見習い期間を得て自己評価を行い、ホーム長による一次評価、統括による二次評価を行い、給与、賞与に反映している。各管理者研修、実技研修で資質向上の機会を確保している。今年は自己評価表の見直しを行い改善に努めた。		
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	外部研修にも参加している。管理職は教育部長の施設内研修により、専門的に管理を学んでいる。昨年、オンライン研修を年間通じて全員受講で来た。今年度は専門職として誇りを持つために、実務者研修二名、認知症実践者研修二名、認知症実践リーダー研修二名受講している。全て会社負担であり、出勤扱いである。		
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	津山「ケア研究会」もコロナ禍にあっても再開され、参加している。感染に注意しながら皆が経験したことのない、デイの休止や家族の在宅勤務など様々な状況での混乱に対して、貴重な情報交換が行えた。他に新加算についての貴重な情報を得られた。		

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	新入居の面接時から本人の人となりがにじみ出る会話が出来た。身体状況は落ち着いているが、家族の不安も大きい。まずは入居した日からの本人への影響や心境の変化を共有した。それにより、声掛けが統一でき、想いの傾聴を続けることが出来ている。		
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。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。専門的意見として、利用サービス事業者からの利用時の様子も聞き取りを行い、入居時の支援に生かした。		
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、好んでいる生活を感じて、環境が変わってもいかにして本人の望みをかなえるか？本人の秘めた力を引き出す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	「パートナー制度」で意識も変わってきた。他部署への応援が再開となったが、本来のチームワークが強くなっている為とても協力的である。施設内だが、「敬愛祭り」も「大新年会」も職員のプログラムで買い物・大正琴・紙芝居と一緒に楽しみ、夕飯も共にし、暮らしを豊かにしている。		
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	まだ面会制限もあるが、コミュニケーションが取りやすい開かれた施設でありたい。今年も父の日、母の日に家族より手紙を書いてもらい、暑中見舞いでは少しでもご本人の字を書くことが出来た。そして職員の座右の銘等を載せた自己紹介を写真入りで掲載して新聞サイズで配布した。		
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	家族との外出・宿泊は自粛している。なるべく生活が伝わるように、ホームページに行事の詳細を掲載したり、2か月に一度の家族の手紙でも、希望される親族にも送っている。外部受診では家族同行で受診するなど、状況によって関係の継続を図っている。	毎月の家族への電話や2か月毎の家族の手紙や季節の葉書のやりとりが続いている。通院を家族とのふれあいの時間に位置付けていて、ここで暮らす毎に日頃の散歩が馴染みを広げている。隣の醤油屋・酒屋・訪問理美容がコロナ前からの馴染みの関係となっている。	
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	一つ屋根の下で生活を送って行く中で、時には口論となることもあるが、互いに自然と関係作りが出来ている。いつもの仲間が困っていたら「この人が、こまっている。」と、職員を探してまで心配していたり、「おばさんがどえらい喜んでるで」と自分の事のように笑っている。		

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
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	退去後も家族の相談に乗り、入院中の様子を聞いている。必要に応じて医師、相談員との会議に参加している。退去後も行事の時に、ボランティアで参加している家族との関係も続いている。以前は看取りをした方の親せきが、紹介で入居申込みに来た。		
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	一人一人の利用者の立場に立って、望む暮らしを大切にするためには、諦めずに可能性を探り続けることであり、常に利用者の「ありのままの自分」、そのすべてを温かく受け入れること。そして、心からの笑顔や笑い声の絶えない居場所を作ることにチームで取り組んでる。	どんな方にも、どうにかして可能性を探り続け様と諦めていないので、言葉が出ない方にも膝をついて目線を合わせて挨拶を続けて関係を作り、その方の快・不快を汲み取っている。帰宅願望が強い方には、気の済むまで散歩に連れ添って、安堵の笑顔になって頂き、帰宅願望を施設に帰りたくなるように導いている。	
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、生活歴の聞き取りにも、フェイスシートを「心の聞き取り」の為に改善し、使用している。		
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	本人の生活リズムや趣向、バイタルを把握。日々、少しの変化に気付けるように様子観察し記録をしている。職員はチームケアの実施後の変化など、本人の行動パターン、言動の気づきも大切にしている。朝が苦手な人は、服薬の時間も考慮しつつ遅めの朝食を摂っていた。		
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、課題の抽出や解決に重点を置くのではなく、本人の残存機能を引出し、本人主体の生活に生きがいや張り合いが出るような介護計画を作成するようにしている。	ケアプランを1週間・1ヶ月・半年の間隔で「パートナー」と呼ばれる担当職員と計画作成者が一緒に見直している。また、プランの原案の作成段階では、本人・家族・医療スタッフの意見を汲み取り、残存機能から本人主体のプランとし、ポジティブプラン・ドリームプランとしている。	
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、そこからの気付き、実践結果もアセスメントで活用している。さらに日々のケアの変更へつながら小さなカンファレンスを伝達ノートで共有した。		
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、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」の管理、本来は入院加療が望ましいが医療の指示の下、ホームでの療養を実施している。学校と連携を取りながら実習生の受け入れも断ることなく受け入れた。		

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
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	施設と地域交流の為の祭りは中止したが、寿退社の職員の結婚式を計画している。感染対策を徹底して、毎年恒例の年末の餅つきも開催予定である。また再開時、地域の方の参加が出来る時には、沢山の方を招待したい。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を大切にしたい。		
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、各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。主治医は利用者によって異なり、現在は三か所の医院に協力を得ている。	3か所の提携医がある。入居時にかかりつけ医を選べるが、皆、提携医に転医される。2週間毎に往診がある。他科の受診は家族が介助し、隣接の歯科は、職員が受診を介助する。訪問看護は毎週来所している。	
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	週に一度の訪問時に、様子・状態を伝え情報を共有した上で指示を貰う。必要であれば医師へつなげる。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くれる。アイパッドの導入により、迅速に画像が提供出来、連携がスムーズになった。現在看取り介護も開始した。		
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	今年度より利用者が入院した際には、病院に医療連携シートを活用し、情報提供を行っている。入院中は面会ができないため電話や家族から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。オープンハウスを開催してから、相談員との顔の見える連携が取れるようになったと感じる。		
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説明をしている。終末期には医師からの説明で、ホームで出来る事と出来ない事の理解を深めてもらっている。その内容も年々、変化しているが時代、家族のニーズに常に寄り添ってきた。過去には、ポータブル酸素の導入や人工肛門を受け入れた。	職員との振り返りもしっかりと行える様に、デスクカンファレンスを必ず行い、看取りに揺れる家族の想いに添おうと、その時その時の意向を日々のケアに活かしている。看取った家族が、引き続き、施設のボランティアとして関わりを続けてくれていて、成果が覗かれている。	年間計画に重度化のもっと具体的な内容を盛り込んではどうでしょうか？
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。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っている。毎回発見や学びが有り、常に実践力を付けていく必要性を感じている。		
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	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。入職時にはオリエンテーションで伝達。実際にスプリンクラーや火災報知機を目で見て、場所や手順の確認を行っている。	火災と水害と地震の訓練を年2回、昼夜想定で利用者とマニュアルを用いて行っている。新入職者にも、オリエンテーションで伝達し、活かせるようにしている。緊急連絡網を敷き、備蓄は、2階に3日分、水・調味料・食品・衛生材料等を用意している。	連絡網を完備して欲しい。

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
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き、実施できてきている。	呼称制度を用いて、入居時に本人家族に聞き取りを行い、それに見合った呼称で呼んでいる。入室時にはノックを励行し、プライバシーに気をつけている。また、トイレ・風呂等の共有個所にも、個人名が明記されていなかった。	
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、その場を共有する記録を大切にしている。主観すぎる表現は避け、利用者の何気ない一言や普段の会話を記録している。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っている。		
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、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無いようにしている。女性であっても顔そりができるように物品をそろえた。		
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。食事を五感で楽しむものとして、春はいちご狩り、夏は本物の竹でそうめん流しを毎年実施。今年は生のウナギを、ホームの庭で当日の前で炭火で焼いて自家製のたれで食べた。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。体重の増加があり、体重管理が課題となっている。	三食手作り。おやつは、手作りしたり、お取り寄せをしたりして意向に即している。食事を五感で楽しみ、季節を感じてもらえる様に旬の食材を盛り込んでいる。利用者は、食欲旺盛で体重管理が課題と家族と談笑の話題となっている。	
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。認知症の進行と看取りの為に現在ミキサー対応が二名いる。		
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り、自分で出来ない方は介助をし、清潔保持が出来ている。6月4日の「虫歯ゼロデー」では、辛いマウスウォッシュをプレゼントしたり、「幸せ(歯あわせ)」体操として食前に口腔体操も行うなど工夫している。必要時は歯科受診へつなげている。		

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。なるべく薬の使用ではなく日常生活内で、温罨法や牛乳での刺激や軽い散歩などで排便につながっており、ドクダミ茶の使用もなくなった。	利用者毎に排泄パターンを把握しているので、日中は原則、トイレで行い、どうしても必要な方には夜間のみポータブルトイレを使う。排便マッサージや温罨法や牛乳の提供、軽い散歩などで自然排便を促している。	
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	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、時にはお茶ゼリーなどに工夫して、水分不足による便秘の予防に努めている。食材にも繊維が多く含まれている物や乳製品を多く取り入れている。		
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、希望に添えない場合もある。基本は一人三日は開けずに入浴しており、本人のタイミングも大切にしている。ハード面において、浴槽の改造やリフトの取り付けが不可能なために重度化するとシャワー対応となっている。	入浴は、週2回以上。希望者は毎日でも可。入浴剤を活用。午前、午後入浴可能。本人の入浴したいタイミングを大切にしている。重度化しても入浴を続けたい方には、シャワー浴や清拭や手浴・足浴・ベッド上で洗髪等で、出来るだけ爽快感を得て頂く様に工夫を重ねている。	
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、したい場所でもらっている。フロアーの自分の席が安心する方もいれば、テレビの前のソファが定位置の方もいる。昼寝が夜間に影響する傾向が見られる場合は、職員で休息について時間帯や時間の長さを調整する対応をしている。		
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。服薬指示の有る時間帯とのずれが多くなってきたときなどもすぐに相談できる。		
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と氏名の確認、仕分けをテキパキする方。たたむことはできなくても、目の前の方をじっと見つめて、手を動かす方もいる。その個性とやる気を引き出す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	中庭で太陽を浴びたい方、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。コロナ禍で外出自粛だが、夏の花火を中庭で楽しんだり、そうめん流しの竹を職員と共に削る。祭りの、のぼりを準備したり。季節を丁寧に感じて生活を共に作り上げながら楽しんでいる。	コロナ前から散歩は日常茶飯事で、車いすや寝たきりの方も、日光浴をしたり玄関から景色を見たいとの要望に、日頃から応えられる体制を築いている。近所の方も、すっかり馴染みな関係となっていて、名前ですんで下さり、おしゃべりも日課となっている。	

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
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	コロナ自粛の為に金を使う機会がないが、利用者は生活とは常にお金が必要である「感覚」を持ち続けている。その為、毎日「この支払いは？」「今の代金は？」と気にしている。不安をなくし、安心できるように「またはらってくれるん？フゲンシャじゃな〜。」と冗談で笑いあったり。自分で支払っている「自信」「安心」が自尊心を守ることにつながっている。		
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	初めての、iPadを利用してリモート面会の実施には、職員もなれない中でプライバシーの確保とゆっくりと時間が取れる工夫をしました。父の日と母の日には、今まではホームから個人にプレゼントや感謝の言葉を送っていたが、各家族へ事前にカードを用意して、普段なかなか言えない思いを書いていただいた。		
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、二か月に一度のフラワーアレンジメントで季節の花が楽しめるようにしている。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ったが、入居者の思いやりでお互いに声掛けを行っており、問題なく使用できている。	日中は皆、リビングで過ごす方が殆どで、居心地が良さそうな表情を浮かべている。額にキッチンと収められた絵画が映えている。浴室前には、男湯女湯の札が吊るされてあり懐かしい風情を感じる。嫌な臭いもせず、温度湿度共に最適。生花を絶やさないととの事で、大きな花器に堂々たる花が活けられていても、フロアの様子は見やすい。	
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すくない居心地の良い場所になるようにしている。安らげる空間を大切にして、利用者が思い思い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行っている。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。	利用者と家族は、本人の馴染みの家具等を持ち込み、個性を生かそうと工夫がみられる。居室は無臭でフロアと同じ温度で、押入れ・カーテン・エアコン・介護ベッドが備え付けられ、絵画や写真を吊るす専用レールが設置され、本格的に絵画や写真を飾りたい方の期待にも応えられる。	
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	浴室も動線に配慮したり、自分で体全体が洗えるようにシャワーチェアも購入した。そのお陰で自分で洗いがつかなかった部分も、洗えるようになった。洗面所も自分で歯ブラシを取って磨けるようにしたり、キッチンが安全や使いやすさを工夫・配慮している。		