

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	4390102418		
法人名	社会福祉法人 日生会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ステラの風		
所在地	熊本県熊本市南区並建町758		
自己評価作成日	令和2年1月24日	評価結果市町村受理日	令和2年4月28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/43/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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和2年2月13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)】

<p>・おひとり、おひとりの生活リズムや持ってらっしゃる力に合わせて、支援していきます。 ・地域との繋がりを大切に、また地域住民とし、それらを利用者様にも感じていただきたく、地域行事への参加を積極的に取り入れています。また、施設の事、認知症の方を知ってもらう機会にも繋がりが繋がりたいと考えています。 ・地域連携の為、看護師中心とした看護・介護共に対応し、看取りまで経過を施設内外の研修等でスキルアップを図っています。</p>
--

【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>新管理者体制でスタートした今年度は、ホーム理念と介護目標に添ったケアの実践に向けて、職員とのチームワークを大切にしながら業務にあたっている。開設時からホーム周辺の景観に大きな変化はなく、稲作の様子など季節の移り変わりを間近に見ながら、ゆくりとした時間を過ごされている。身体状況から当初の様に散歩を兼ねたゴミ拾いや、近くの公園で子ども達とおしゃべりを楽しんだり、地域資源を活用した外出の機会は難しくなっているが、買い物や花見、こいのぼり見学など個別や数人での外出に力を入れている。この春には遠出ではなく、近隣公園での桜の花見を予定しており、入居者が楽しい時間を過ごせるよう職員も開花を心待ちにしている。現在、地域包括主催の会議にも参加し、さらに地域に根差した施設となる取組を模索しており、今後のホームの活躍が期待される。</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 ↓該当する項目に○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

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	ステラの風 理念お一人おひとりの人生が輝き続けるように私たちが寄り添います。2. 色々な方々と出合いを大切に、最後までその人らしく過ごせる場所を提供し、日々の生活が送れるように支援します。介護目標最後まで笑い・共に喜び・安心・安全に穏やかな生活を送れることができる。	理念や介護目標は、月1回の全体会議で話し合い、振り返りながら、理念等の共有と実践に取り組んでいる。また、新しい入居者、家族にはパンフレットや重要事項説明書等で法人やホームの理念等について説明し周知するとともに、新任職員にも共有と実践の徹底を図っている。	今後も入居者一人ひとりへのケアが理念等に沿っているか、振り返る機会を持たれることを期待したい。また、理念等が現状に沿ったものであるか、継続の可否を含めて話し合いの機会を持つこともよいと思われる。
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	地域行事(祭りや小学校の運動会・学習発表会・リリー保育園と交流会)など積極的に参加するようにしています。ささえりあ飽田さん主催の会議にも出席し地域に根ざした施設となるため良い形を模索中です。	散歩中は近隣の方々との挨拶に心掛けているほか、公民館での100歳体操への参加、小学校の運動会での応援や保育園児によるハロウィンパーティーの訪問交流等、日頃から地域とつながりながら暮らし続けられるよう、積極的に取り組んでいる。また、地域の清掃活動に職員が参加することで、情報収集の機会となっている。	自治会の回覧板は現在職員が回しているが、今後は入居者と一緒に行うことで、近隣者としての交流や、外出支援にもつながると思われる。取組に期待したい。
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	高齢者SOS事業や、地域の方にボランティア活動に来て頂くことで認知症の事を知って頂き、認知症の方々の理解に繋がっていきます。		
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	会議で良い事も悪い事も包み隠さず報告し地域の方々・ご家族様のご意見を取り入れています。会議録をステラ入り口に設置し職員はもとよりご家族様方にも公開しサービス向上に生かしています。	運営推進会議は、地域交流スペースで2か月ごとに地域包括センター、地域代表者(自治会長や民生委員)、家族代表者の参加により開催されている。ホームから状況や活動報告の後、出席者からの質問や意見交換が行われ、有意義な会議になっていることが聞き取りや議事録からも確認できる。また、会議の中で事故報告や身体拘束委員会の内容も報告されている。議事録は玄関に開示し、家族への周知につなげている。	

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
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	不明点は市役所に確認を行っています。事故や感染症等必要と思われる事由発生時は迅速に報告・連絡でします。	地域包括支援センターからは、毎回運営推進会議への出席があり、ホームや入居者の状況を伝えながら、各種情報の提供やアドバイスを受けている。市には、不明な点について照会し確認するとともに、感染症の時期の注意喚起や研修の案内をメールや文書でもらうなど協力関係を築いている。また、毎月1回介護相談員の訪問を受け、入居者に寄り添うケアの実現に活かしている。	
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「介護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・マニュアルを通してケアの確認を行っています。利用者様が自由に生活を送れるような体制・声掛けを行い、帰宅願望がある利用者様には外出（買い物・散歩等）での対応を行い気分と転換をさせるようなケアに努めています。	「身体拘束0宣言」を玄関に掲示して、身体拘束をしないホームとして、情報発信をしている。マニュアルは法人で制定し、いつでも見られるように事務所に備え、定期的な見直しを行っている。研修は、年間を通じた研修の中で取り組んでいる。職員の声掛けについては、手薄な時に職員目線になっている場面もあり、注意喚起している。また、拘束、虐待等の報道については、会議や申し送りなどで、あらためて拘束のないケアに努めることを共有している。センサーマットの使用は、家族の了承を得ており、必要性について毎月確認している。	身体拘束をしないケアの実践のため、拘束、虐待、不適切ケアのチェックシートなどを活用されることも期待される。
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	研修を通し虐待の防止について考える機会を持つようにしました。また、日ごろから職員同士で協力し心の余裕を持つように心がけています。		
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	現在、利用者様の利用はありませんが施設内の研修を通して、学ぶ機会を確保しています。		
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	契約には、ご本人様・ご家族様に分かりやすく丁寧に説明を行い、ご理解頂き同意を得るようにしています。不明な点等がある場合は、その都度説明を行っています。また料金の変更があった際はご家族様に説明を行い同意を頂きました。		

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
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	家族会や面会の際、意見や要望を頂きました。利用者様には各々担当を決め要望や、意見の抽出を図っています。また、苦情があった際には報告書を作成し職員に周知徹底をはかります。	運営推進会議に家族代表が出席しており、意見、要望等を出席メンバーに伝える機会となっている。意見箱は設置しているが活用には至っておらず、家族会や面会時に聞いている。入居者の日頃の活動を知りたいとの要望を受け、対応策として毎月の手紙に写真を入れるようようにしている。また、入居者からの意見、要望等は入浴時などにゆっくり聞くようにしており、出された内容は職員で共有し対応している。	今後、家族会の開催回数を増やすことを検討している。家族会の開催時を捉えて、職員間で内容を検討したアンケートの実施もよいと思われる。
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	日々のコミュニケーションによる意見交換、全体会議による職員の意見や提案を聞き日々のケアに繋げるように努めています。	管理者は、日々職員とのコミュニケーションを図るなかで、意見、提案等を汲み取るようにしており、月1回の全体会議でも、意見等を出しやすい雰囲気づくりに努めている。法人副部長が、ホームの介護支援専門員を兼務しており、本部との連絡調整がスムーズに行くよう取り組んでいる。また、希望休の取得等にもできるだけ配慮するなど働きやすい職場づくりに努めている。	
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	各個人の強みや得意分野に応じて、担当を振り分け、責任とやりがいを持って仕事ができるよう努めています。また、毎月の希望休の取得、必要時有休取得、就業時間過ぎ10分までの帰社の声掛けを実施しメリハリを持って仕事ができるように努めています。		
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	施設内研修・外部研修を取り入れ、研修を受ける機会を確保できるようにしています。		
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	地域包括支援センター主催の地域ケア会議への参加や熊本県地域密着型サービス連絡会・熊本市ブロックの会の会員になりネットワーク作りを行っています。		

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
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	本人様にアセスメントをしっかりと行い不安な事には傾聴の姿勢で対応します。コミュニケーションをこまめに行うようにしています。職員間で情報を共有し安心していただけるように統一した声掛けと説明を行います。		
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	相談する家族の立場に立ってしっかり話を聞き、受け止めながら関係を築くことに努め、困っていること、不安に思っている事・要望に迅速に対応するよう努めています。		
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	お話と要望をしっかりと伺い「その時」まず必要としている支援を考え対応ができるよう努めています。		
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	洗濯、掃除等の日常生活の中で本人様の状態や状況に応じて、職員と一緒にしてもらうようにしてます。		
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	面会に来られた際は、ご家族様との時間を大切に頂くよう、ご家族で話しやすい部屋や場所を提供しています。また、ご家族様が希望して支援される部分(買い物・病院受診)は、お願いをして共に生活を支えています。		
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	地域行事へ参加し、地域との交流を大切に考えています。ご家族が面会に来られご家族が面会に来られた際には、ご家族との時間を大切に頂くようご家族で話しやすい環境作りを行っています。また、ご家族で外出される際は外出の準備や、介護方法をお伝えしてます。	馴染みの関係の継続として、公民館の催し、小学校、保育園等との交流、どんどやの見物等、地域との交流を大切に支援している。また、受診外出をした際に、家族で出身地を訪問されるなど、家族の協力により実現している。趣味、特技、こだわり等も馴染みの生活習慣として継続できるよう支援している。	

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
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	話が合う方、気の合う方同士になるよう座席の配慮を行っています。また、重度な方や耳が遠い方、言葉がうまく出ない方などは、職員が中に入り皆様と関わり合える環境作りに努めています。		
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	入院や、退所にて契約終了された方は、入院先へ情報提供し、その後も安心して過ごせるようにしました。		
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	本人様とのコミュニケーション、日々の様子、ご家族様からのお話より希望・思いを感じ会議や職員同士の日々のコミュニケーションの中で話をしています。	思いや意向等は、職員の担当制を取りながら、普段のコミュニケーションの中で把握するようにしている。また、家族からも、面会時やケアプランの策定時に意向等を確認しながら、ケアに反映できるよう取り組んでいる。難聴等で意思疎通が難しい入居者は、表情や日々の行動から汲み取り、本人本位になるよう検討している。	
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	アセスメントや情報書、会議より全社員への申し送りを行い、今まで(入居前)と出来る限り同じ生活リズムで過ごして頂けるようケアの統一を図っています。		
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	日々の状態把握を行い、職員間で情報共有を行います。生活リズムを崩さないようにするとともに利用者の有する力を生かす・引き出せるよう、必要以上な声掛けや介護にならないように注意します。		
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	ご本人様・ご家族様の状況や要望に応じて計画作成を行っています。	ケアプランは、3ヶ月毎のモニタリングと6ヶ月毎の見直し検討を行っており、担当者会議で、現状の把握と変更点の確認等を行いながら策定している。家族へは、出来るだけ直接会って話をするように努め、入居者の状態を詳しく伝えながら、わかりやすく説明し了承を得ている。	

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
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	個別記録・業務日誌を活用して情報共有。介護計画の見直し検討に生かしています。その中でよかったこと、うまくいったケアの記入を行い実践に繋げていきます。		
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	その時々状況に応じて臨機応変に対応が出来るように心がけています。「まずはやってみよう」という気持ちでチャレンジしています。		
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	地域のスーパー・公園・公民館を活用しています。まだまだ豊富にある地域資源を把握・活用ができていないと感じる部分もあるので、今後の課題と考えています。		
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	協力医(主治医)に定期的に訪問診療に来ていただき、必要時や緊急時には協力医に連絡し、指示を頂いています。また、その他のかかりつけ医や主治医にも定期受診をし、その際には職員が付き添うことで状態や、症状を伝えています。	本人・家族の了承のもと協力医による月2回の訪問診療と他科受診の必要があれば、紹介状により家族による対応を依頼しているが、ホームでも柔軟に対応している。歯科については、必要時に往診診療がおこなわれている。日頃の健康管理は3名の看護職員を中心に行っているが、全職員が食事や排泄、表情などかわりの中で異常の早期発見につなげている。	
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	病状や状態に変化がある場合は看護師に報告、相談し対応しています。必要時には、ご家族様・主治医に連絡し受診や、搬送の対応を行っています。		
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。	入院が必要になった場合は、医療機関にご本人の状態やADL・認知症症状などを細かく情報提供します。また、入院中は定期的に医療機関に出向いたり、連絡を取り合い情報交換を行います。退院の際は、ご家族様・医療機関と相談し出来る対応を行い、迎入れの体制を整えています。		

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
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、事業所です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	高度な医療が必要になる場合や、週末期等の受入れの時、本人・ご家族様・主治医・管理者ケアマネでの早期から話し合いを重ね、実際その段階になってご本人様・ご家族様が出来るだけ戸惑われないよう説明を重ね、ご希望に沿うケアを他職種連携で行っていきます。	入居時に指針をもとにホームの取組を説明し、同意を得ている。看取り支援が必要になった時点で、意向を聞き取り、本人・家族の希望に沿った支援ができるよう、主治医や職員間の連携に努めることを申し添えている。急変時の対応については、マニュアルの整備と研修の機会をもっている。	今後も日頃のかかわりを大切に、ホームにでき得る最良の支援に努めていかれることを期待したい。
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	研修・マニュアルで確認行っています。		
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	消防局の方々に来ていただき消防訓練実施。昼夜問わず避難利用者様が避難できる方法や避難場所の確認を一緒に行いました。消火器の使用方法などの指導も頂きました。台風時の災害時、地域の方からSOSサービス事業への協力も継続しています。	今年度は7月に消防署の参加を得た総合訓練と、AED取り扱いの指導を受けている。3月には通報訓練を予定している。総合訓練の総評では、これまで周知できていなかった点(開錠の仕方など)もあり、あらためて有事への取組を振り返る機会となっている。	AEDについては今後、ホームへの設置も検討されており、実現が期待される。今後も火災に加え自然災害についても机上を含めた訓練の機会を持たれることを期待したい。また、火災は火を出さないことが一番であり、安全チェック表などの活用も有効と思われる。
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	研修や日々の申し送りで意識を高めています。入浴では、各個々の希望により回数を決め安全に配慮し行っています。排泄に関する話を利用者様のそばでしないことを気を付けています。	一人ひとりの尊重やプライバシーに配慮した対応については、研修会や日々の申し送り時など共有や周知を図る機会を持っている。馴れ合いや言葉使いや難聴気味の方へのトイレ誘導の声かけなど、課題をあげている。呼称は苗字にさん付けの他、反応により下の名でも対応している。身だしなみやおしゃれについても家族の協力を得ながら取り組んでおり、基本的に夜間はパジャマに着替えての就寝を支援している。	居室に入る際は在室の有無にかかわらず、引き続きノックなどの徹底に期待したい。
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	言葉で表現することが難しい方や苦手な方にもわかりやすい声掛けを行い反応を見て行動するようにしています。職員のペースにならないように利用者様を観察し、待つことを心がけています。		

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
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	入浴・食事・就寝時間も本人様のペースと希望に合わせて、出来る限り沿って対応しています。		
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	ご家族様から情報収集を行い、身だしなみはこまめに確認し対応しています。また、散髪も希望があった際は、ヘアカットの方に来ていただきカットしていただきます。		
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	バランスの良い食事作りを心がけています。行事に合わせた行事食も取り入れ楽しめるメニューを工夫しています。介護度の重度化に伴い、一緒に準備することが難しくなっている。	昼・夜、肉と魚のバランスが考量された献立や行事食など、日々の食事は入居者の楽しみであり、担当職員を中心に調理されている。献立内容などについては、法人の給食委員会で意見をあげている。食材は鮮度にこだわり市場から届けられ、米は北陸産(青森)が使用されている。入居者が調理にかかわる機会はほとんど持たれていないが、皿洗いやたこ焼きなどおやつ作りの機会をもっている。	1名の職員が検食を摂っており、今後は味や量、入居者より発せられた一言などを記録に残し、今後に生かされることを期待したい。
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	個人に合わせた食事量、食事形態(キザミ・お粥・とろみ)スプーン・箸などの対応をしています。1日を通して食事量や水分量が確認できるようにチェック表にて把握するようにしています。		
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、口腔ケアの声掛けを行い歯ブラシやコップを準備し見守りしています。自力で口腔ケアが難しい方には、職員が口腔ケアの介助を行っています。月2回、歯科医師と歯科衛生士の訪診・チェックを受けてます。		

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
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	定期的に声掛けと誘導を行い、トイレでの排泄習慣を育てるようにしています。チェックシートにて排泄パターンや状態の把握も行っていきます。	日中はトイレでの排泄を支援しており、ほとんどの方がリハビリパンツにパットを併用されているが、昼夜布パンツで過ごされる方も1名おられる。夜間のみポータブルトイレを使用される方には、その都度掃除を行い清潔に管理することで、気持ちよく使用でき臭気のない居室になっている。入居者は使い慣れたトイレを使用されるため、空き状況を確認しながら誘導している。家族が排泄用品を購入される場合は相談をされており、状況を説明しながら適切な用品を伝えている。	
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	足踏み運動や歩く機会、食事、水分摂取の工夫を行い、便秘予防に取り組んでいます。排便コントロールが必要な方には、医療機関と連携をとっています。		
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	完全個浴体制を行い、プライバシーの確保に努めています。その方の希望に合わせて臨機応変な対応を行っています。お湯温度や湯量、入り方など本人様のこだわりに沿って支援を行っています。	入浴は週2～3回、午前、午後で支援している。また、ゆっくりと安全な入浴を楽しんでもらえるよう、身体状況に応じて一人介助や二人介助で対応している。また、着替えの準備や洗身などできることは行ってもらっている。菖蒲や柚子湯支援では、全員が楽しめるよう二日間実施している。	浴室は趣を変えて2か所設けられており、入浴の楽しみの幅を広げている。今後も日々の掃除と、浴室の棚に置かれた物品などをスッキリとさせることで気持ちの良い入浴につながっていくと思われる。
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	日中はご自分の居室で休息される方は居室にて、その他にもゆっくりできるスペースやソファも準備しているので、希望に合わせた使用をしてもらっています。夜間は個室の居室に休まれ、照明の調節やナースコールの設置定期巡視にて安心して過ごせる配慮を行っています。		
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	内服は飲み忘れがないように手渡しし確実に飲まれるのを確認しています。看護職管理職のもと、内服管理と支援を行っています。薬の変更や追加があった場合は様子観察を行い、必要時には主治医に連絡していません。		

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
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	洗濯物たため、掃除などその方の力を生かした好まれることしてもらうことで、役割を持ってもらってます。嗜好品を一緒に買いに行き、楽しみと気分転換を図ってます。		
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	買い物が好きな方は買い物へ行ったり季節に応じてアジサイや鯉のぼりなど季節を感じてもらえるような外出活動も計画しています。	全体での外出は困難になっており、希望に応じた買い物やアジサイ、鯉のぼり見物など個別や数人で季節の外出を支援している。また、公民館で開催される100才体操への参加や地元小学校の運動会では、暑さもあり20分ほどであったが、玉入れやリレーの応援を楽しまれたようである。今年のどんどやは雨天のため、デッキでの見学となっているが、可能な限り地域へ出る機会を持っている。正月の帰省、受診やその後の食事、希望されていた阿蘇への外出など家族の協力によりおこなわれている。	春には近くの公園へ桜の花見を予定している。今後も玄関先での日光浴や近隣の散歩など、身近な外出の機会を支援いただきたい。
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	お買い物の際には、好きなものを選んで一部介助にて支払いを行っている。お釣りをもらい財布の中に入れられるまで見守りをするようにしています。		
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	ご家族の面会・電話希望される方には対応しています。		
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	浴室とトイレはホールから少し離れた場所へ設置され、直接中が見えないようにプライバシーの確保に努めています。家具も利用者様の体形に合わせて使えるものを設置しています。また、オープンキッチンにすることで、食事の香りや音を感じてもらってます。	モダンな外観のホーム内は、食堂が備わったりリビングと畳の間が設けられたリビング、2か所の浴室など、入居者の状況に応じて使用されている。職員は季節を感じてもらえるよう、努めて草花などを持ち寄っており、訪問当日もフキノウが玄関に飾られていた。ホーム玄関前の畑では今も稲作がおこなわれており、田植えから収穫まで稲の成長を眺められることも、入居者にとっても楽しみとなっている。	

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
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	共有空間にソファやテレビ、ホールから離れた場所に畳の空間を設置することで、皆と違うテレビを見たいとき、ひとりでゆっくりしたいときに自由に活用されています。		
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	本人様の状態に応じて、和室、洋室、布団、ベッドを使用してもらっています。また、希望に合わせてご自宅より使い慣れた家具や物を持ち込んで頂いたりもしています。	居室はフローリングや畳の部屋が設けられ、入居者の身体状況やこれまでの生活の延長として、布団敷きやベッドを使用されている。入居時に本人に馴染みの品や必要なものの持ち込みを依頼しており、ソファや椅子、遺影、テレビ、ぬいぐるみなど自宅の一室をおもわせる部屋も見られた。設置されている飾り棚は写真立てや小物など、個々に応じて活用されている。物品が少ない方が落ち着かれる方などは、最小限の物品のみ置かれている。	居室入り口には大好きな水墨画が掛けられた部屋もあり、本人にとって目印にもなっているようである。今後も家族の協力を得ながら、入居後も状況に応じた居室作りを進めていかれることを期待したい。
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	トイレは3種類浴室は2種類あり、使いやすい所を利用されています。また、浴槽も入りやすいように座って入れるスペースなど工夫をして自力で出来る環境を作りました。		