

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	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	玄関にホーム運営理念、フロア中央に会社と事業所のケア理念を掲げ来訪者にも見える様にしている。ミーティングの際は毎回唱和し職員の理解を確認。チームケアの実践に繋げている。又、自身のケアに行き詰った時の行動指針となる様に指導している。	毎月のミーティング時や全体研修時等に運営理念やケア理念を唱和し、ケアに行き詰まった時の行動指針としている。日常業務の中では、利用者の尊厳を第一に考え、自立支援を常に念頭に置いたケアに努めている。ケア会議では、目標や対応を明らかにして、利用者一人ひとりの個性に合わせた支援を行っている。	
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	地域の防災役員を引き受け、地区の会議や防災会議にも参加している。津波避難訓練の際には地域役員や山武市長と交流した。地域の業者を利用する事で馴染みの関係を築き、野菜やおやつ等を気軽に持って来てくれる方も多く(ご近所、鳴浜地区社協)ホームに上がってもらい入居者様に声をかけていただいている。	ホームでは、認知症高齢者の理解と支援の輪を広げて行く為の地域でのネットワーク基地を目指している。今年度は、11月に沿岸部の津波避難訓練に参加し、防災課の指導を受けたり、市長と交流した。近所の百歳のおじいさん、奥さんが野菜や大量の饅頭等を持って来て、ホームに上がって利用者に声掛けをしてくれる。	
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	地域の業者が出入する際などに、入居者さんと顔馴染みになって頂き、認知症の理解や情報発信をしている。近隣住民からの相談も増えており、悩みを抱えた本人や家族に気軽に立ち寄って貰っている。管理者が地域の老人会から依頼され、健口体操を指導した。		
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	年6回の会議の内3回は催事に合わせ、全家族が揃って意見交換が出来る様にしている(R4年度はコロナ禍の為2回)行政、ボランティア、地域、薬局の方々に参加協力を依頼しより多くの意見を貰う事でサービス向上に努めている。	今年度の運営推進会議は、2回は対面での会議が出来たが、コロナ禍のため3回は書面開催となった。2月には対面でも予定をしている。議事録は、メンバーである市の介護保険課、地区長、民生委員、薬剤師、地域の方々等に送付し、家族の方々には、蒼空新聞と一緒に送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	行政担当者には、地域運営推進会議に参加してもらっておりホームの様子を見て頂くと共に、ご家族とも交流して頂いている。地域密着サービス連絡会の活動に議長として参加する事で交流の機会も多く情報交換を行っている。生活保護を申請し受給している方もおり、担当者と協力しながら支援している。	2ヶ月に1回市役所内で行われる地域密着サービス連絡会に議長として参加し、情報交換を行っている。コロナ禍でもあり、市の高齢者福祉課等へは、必要な時以外はメールや電話で相談したりして協力関係を築いている。利用者に生活保護者の方がいるため、入院時などは市の担当者に指導をしてもらっている。	
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	千葉県身体拘束研修の基礎研修は4名の職員が受講しており、専門課程、管理者過程へも2名の職員が参加している。今年度は3名の職員が受講した。利用者への対応に拘束性が無い職員会議の場で検証、地域運営推進会議で報告している。	今年度は県の身体拘束研修に3名の職員が受講し、全体会議の場で報告を兼ねて研修を行い、全員で情報共有をしている。スピーチロックが一番問題で日頃からの振り返りが大切であり、自分に当てはめると場合によっては有るが、緊急やむを得ない場合などでも、常に利用者の権利を思っていれば、回避できるとの気がきがかった。	
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	管理者は高齢者権利擁護、管理者過程を受講。常勤職員で身体拘束・虐待防止委員会を設置し職員会議(ケア会議)で話し合いと検証を行い虐待防止に努めている。メディカルマーチン全体研修でも学んでいる。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	利用者の中に日常生活支援事業制度を利用している方がいらっしゃいます。社協の担当者とは、必要に応じてご家族同席の下話し合いを行っている。職員は、定期的に訪問される支援員さんと情報交換をしながら支援している。		
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	相談の段階から、ご本人やご家族の不安点等を細かく伺い、疑問点を出来るだけ多く出してもらえ様にしています。契約時は内容を読み上げ確認して頂く事で理解を得ている。		
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	地域運営推進会議や催事には外部の方々にも出席をお願いし、ご家族と交流の機会を持ってもらっている。玄関に意見箱を設置し、訪問時にはご家族と職員との情報交換が出来る様に日頃からコミュニケーションを深め、出来るだけ多くの要望を聞けるようにし、ホームの改善に活かしている。	利用者に関しては、日頃の関わりの中から思いを汲み取ってケアをしている。家族に対しては、玄関に職員の顔写真を掲示し、情報交換が出来る様にフェイスブックやラインを使って、日頃からコミュニケーションを深めている。また、職員を交替しながら介護報告書に手書きのコメントを添えて送付しているため、家族からは、今月は〇〇さんからお便りをもらった等ありがたい返事がある。	
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	社内組織の見直しが行なわれ(高齢者福祉部)直属の上司を経由し職員の意見や提案を頻繁に報告している。ミーティング等での意見交換以外に、日常業務の中で思いを発信しやすいように上下関係の無い、風通しの良い職場環境を整えている。個々の悩みや考えを、休憩時間や就業後に聞くこともある。	職員はそれぞれ個性を認め合い、多様な働き方の出来る職場であり、それぞれのライフスタイルに合わせて勤務が出来るような環境になっている。ミーティング前に、職員の良い所探しを行い、全職員の名前が書いた用紙に自分以外の職員の良い所を書き、集計して全員に伝える。例えば、ご飯を作ってくれる、明るい、一生懸命などが書かれており、風通しの良い職場環境になっている。	
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	職員一人ひとりが、自分なりの目標を持ち無理なく働けるよう、多様な働き方を認める職場作りをしている。資格手当や職務手当の他、能力に合わせた等級ごとの給与となっており、明確な目標設定を持てる様にしている。		
		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	認知症実践者研修や専門職研修には8割の職員が受講しており、介護福祉士受験環境も整えている。施設長や管理者は介護の教職研修や指導者研修を受講。OJTやOFF-JTを活用しそれぞれの力量に見合った研修参加を呼びかけ受講してもらっている		
		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	法人内では会議等を通して、事業所間の交流や情報交換をしている。又、地域密着サービス連絡会においては、年に2回合同勉強会を実施しており、事業所訪問等しながら活動を共にする事で自施設の向上を図っている。今年度は合同避難訓練を実施した。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄		外部評価、評価機関記入欄	
			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	居宅ケアマネージャーやご家族から、現在の様子やご本人の思いを客観的に示して貰えるよう情報収集している。ご本人との面接時には希望に沿った支援が出来る様にコミュニケーションを取りながら意思の確認をしている。			
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	事前相談の段階から、出来るだけ多くの情報を提供して頂けるよう電話やメールで連絡を取り合っている。入居利用申込書を事前に提出して頂き、ご本人、ご家族、職員間で情報を共有し理解を深めている。			
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	家族から離れる不安や環境が変わる事の不安を理解し、外泊や外出等、柔軟な対応をしている。これまでの暮らしが継続出来る様な支援を心掛けている。(趣味や習い事・拘りの場所等)			
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	三角テーブルを囲み、雑談をしたりお茶を飲んだりしながら身近な関係が築ける様にしている。家事作業や調理を共に行う事で楽しみを共有し、時には職員の悩み相談にも乗って頂きながら、個々の思いを吐き出せる生活の場を作っている。			
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	ラインで気軽にやり取りしたり、毎月職員を交代しながら介護報告書を送付し生活の様子や心身の状態についてお伝えしている。その中でご家族にしか出来ない支援を共に考え語りかけている。手紙を”ラブレター”と話される家族もあり、良好な関係を築いている。			
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	家族以外にも、入居者さんを支えて下さる方々の訪問を促し、従妹や馴染み方々の面会や電話もある。遠方の家族にも手紙や写真を送付。行きつけの美容室に通われる方や信仰を続ける方もいる。この夏、外部のイベントに全員で参加しオンラインで再会を果たした。	コロナ禍でも面会の制限はせず家族等の訪問がある。その他、SNSでグループラインを作成して情報共有している家族もいる。ドライブをしながら花見に行ったり、近くの神社へ初詣に行ったりしている。あけぼの祭りでは、地域の方々と交流した。美空ひばりオンラインツアーでは、利用者の中に元付き人がいるので、全員で1ヶ月練習した歌を歌い新聞にも載った。		
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	全員で同じ事をするのではなく、相性の良い方同士で作業が出来る様、さりげなく声かけしたり、職員が間に入り会話の橋渡しを行う等して良好な関係が築ける様に支援している。			

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄		外部評価、評価機関記入欄	
			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	お盆期間に毎年必ず訪問を続けて下さったり、懐かしいと電話を下さる方や、野菜やお菓子をお届け下さる方もおり、手紙のやり取りをしている。フェイスブックで繋がる方も、多様な方法で近況を伝え合い長い付き合いができています。			
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	ICFの研修に参加し(今年度は2名)本人を中心としたケアについて学び、ケア会議の場で情報を共有している。多角的な視点から課題や目標を抽出し、会議の場で自分達のケアについて振り返りながら、思いのくみ取れるケアについて話し合っている。	部屋に閉じこもりがちの人がいて、当初は如何に皆と一緒に楽しくでもらおうかというのが、アセスメントに繋がっていた。しかし、無理に皆の前でコミュニケーションを取ってもらわなくとも、ありのままの良いのではないかと考えるに至る。「あなたはあなたのままでいいのよ」という考えを取り、無理に明るくように作り出さなくとも、ありのままを受け入れ共感できるような支援に代わってきている。		
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	ケアマネージャーやサービス事業所から情報提供をして貰い、これまでの暮らし方を理解。日常の会話の中から生活歴を伺う事で、ご本人の意思を把握し、記録に残している。			
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	睡眠時のグラフやバイタル表、毎日の記録を基に職員間で申し送りをし、医療に繋げている。入居者さん一人ひとりの変化等、些細な事でも気付きメモに残す事で職員は情報共有し、アセスメントに活用している。			
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	3ヶ月に1回の定期アセスメント(ケアマネ作成)をご家族に送付している。それを基に介護職員は個別ケアを行っている。個別サービス計画や手順書は介護職員の視点で作成しケア会議でモニタリングを行っている。他職種とは個別に連絡ノートを作り、情報共有しながら介護計画を作成している。	個別支援計画に当たり、マッサージ師の訪問時に違った視点からの参考意見を聞くことができ、ケアプランに役立てたことがあった。気付いた時点でメモを取る「気付きメモ」からの事例として、認知症が重くなり夕食後になると玄関に出て帰ると徘徊し始める。原因を探ると、ここは職場なので夕方には帰らなければならないということが分かった。その人に仕事を作って、あなたがここでは必要なんですよという環境づくりに努め、引き留めるようになった。		
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	1週間を見渡せる記録シートを振り返りながら利用する事で、課題の洗い出しを行っている。小さな気づきをその場でメモに残せる様に、用紙を記録に添付し、ケア会議で分析、介護計画に反映させている。			
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	個別ケアの必要性をケア理念とし、決められたルーティン作業にならぬよう心掛けている。職員とご家族は事務所のラインで気軽に連絡し合い、日々の様子を写真でリアルタイムに伝える事で、意見や要望を伝えやすいように環境を整えている。			

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	地域の行事や催事には出来るだけ参加できるようにしている。年始には地元の八幡神社に初詣に出掛けたり、社協ボランティアへの登録を通し他者との交流や、福祉作業への参加を行って頂きそれぞれの望む安全で豊かな暮らしを支援している。		
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	馴染みの病院や訪問診療、本社の嘱託医院等、様々な選択が出来る事を伝え、ご本人やご家族の希望を最優先にしている。訪問歯科や訪問マッサージを希望される方も多く、定期的な往診や体調変化に伴う医療機関の変更も可能。	入居前から掛かっていた専門医からは情報提供書をお願い、提携医に提出し健康管理に努めている。内科に関しては、全員が提携医による訪問診療を受けるようにしている。薬局とは気軽に相談できる間柄であり、アドバイスを受けることもよくある。その他、訪問歯科診療が月2回ある。訪問看護が必要と医師が判断した場合は、利用者と個別契約による仕組みとなっている。	
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	訪問看護を利用している方がおり、看護からの視点やケアの方法を現場で生かせるよう情報共有を行っている。介護職員からは日常の気付きや生活歴等を伝え、事で、医療との共働を図っている。入居者の体調変化時、訪問診療看護師に相談も可能。		
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。	毎月2回の訪問診療往診時以外にも、体調変化時は往診を依頼し、受診による早期発見に努めている。主治医からは適切な医療機関に情報提供して貰い、ホームからは介護サービス計画書やアセスメントシートを提出し、早期入退院を支援できる体制がある。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時や体調変化時に“終末期ケアについて”のホームの方針を文章で伝え、考え方を共有。重度化した場合の意向をご本人やご家族に伺っている。気持ちの変化に対応出来る様、都度医師や関係者を交え、リビングウィルの考え方を示してチームで共有している。	健康状態は全員安定しており、ここ2～3年は看取り実績はない。入居時に重度化した場合、ホームとしての対応を説明し、家族の意向を確認している。日常の話の中から、その人がどうしたいのかの気持ちを汲み取り、職員間で情報を共有し、将来の対応の材料としている。	
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	玄関にAEDを設置し、地域の方々にも使用出来る事を伝えている。職員は市町村の救急救命講習に参加し、緊急時の対応を学んでいる。直ぐに行動に移せるよう対応マニュアルの音読を行ない、緊急連絡網やグループラインを作成している。		
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	防災担当職員が毎月全職員に消防指差し確認チェックを実施し対応方法を伝えている。消防署や管理会社立ち合いの消防避難訓練(年2回)の他、暴風雨や台風を想定した避難行動訓練は、ご家族や近隣の方々にも参加頂き、地域の役員や消防団と協力体制を築いている。11月に沿岸部合同津波避難訓練に参加。	山武市市長も参加し、11月に近隣の施設も加わり合同津波避難訓練が行われた。訓練の後で課題の洗い出しができ、役所に報告書として提出した。来年度も訓練の実施を考えている。月1回、職員のミーティングに担当者が台風、暴風雨等災害時の対応の文章を読み上げ、認識を深めるように努めている。	

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	ケア理念を理解する事が、入居者の権利や尊厳を守る事に繋がる事を、職員には常に伝えている。日々の関わりの中で、介護の専門職としての対応や声かけを忘れないよう指導している。	本人の持っている能力を自ら引き出していく上からも、職員は意識して「待つ」ことに徹するよう心掛けている。その結果、利用者自身が自らの達成感を感じ取り、表情が違ってきている。本人の生き甲斐、暮らしの場を作り出すことから、この「待つ」ことを重視している。	
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	ホームでの暮らしが、職員主体とならぬ様にせかさず「待つ」ケアを心掛けている。ゆったりとした環境で、自分の居場所を心地良いと思ってもらえる様に環境を整えている。誕生日会には、ご本人の希望に合わせた内容で開催している。		
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	それぞれの希望や体調に合わせてレクリエーションや入浴・起床・食事等に対応出来るよう、その日の勤務者同士で声掛けしながら、時間にとられないチームケアを行っている。		
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	入居者同士で洋服を褒めあったり「若いねえ」と、声を掛け合って過ごしている。自分達で作ったビーズのブレスレットを付けたり、ボランティアによるネイルケアは楽しみのひとつになっている。男性入居者には、自分で髭剃りが出来る様、道具を揃え声かけをしている。		
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	野菜の下ごしらえや、片付け等の台所仕事を協働作業している。毎朝のヨーグルトには手作りのリンゴジャムを添えたり、入居者の要望を聞いてその日の献立を決めることも多い。好き嫌いのある入居者には別メニューを用意する事もある。昼食は職員と共に食卓を囲み、のんびりした時間を過ごしている。	テーブルを三角テーブルにすることで、食事中でも話が途切れなく楽しんでいる様子が伺える。ケンタッキーフライドチキンの好きな人がいて、その人の誕生日会に皆でケンタッキーパーティーを催した。また、ホールの隅を使ってお寿司屋さんの模擬店を作り、寿司パーティーをして盛り上がり、面会に来た家族も大喜びであった。	
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	記録を基に水分量や食事量を把握し、必要に達しない場合は「何故そうなのか？」を職員間で話し合いアセスメントしている。透析治療をしている方もおり、塩分や水分には気を付けている。美味しく食べることを最大限に優先し、好みの飲料や間食を召し上がって頂いている		
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	月2回の訪問歯科受診の際、申し送りを頂きながらアドバイスももらっている。歯間ブラシやデンタルフロス等、それぞれの状態に合わせて毎食後口腔ケアを行っている。自立の入居者には移動の際等にさりげなく声掛けし支援している。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	車椅子の入居者には職員二人対応でトイレでの排泄を支援している。排泄の失敗はさりげなく声をかけ誘導。尊厳の保てる支援をしている。各自に合わせてポータブルトイレの使用や見守りをし、本人に分らない様に下着を洗濯したり、バットの差し入れや着衣の乱れを直す等の自立支援をしている。	利用者の殆どが排泄に当たっては、何らかの支援を必要としている。見守りだけでなく、パンツの交換が必要な場合は無理にその場で交換させるのではなく、恥ずかしさを感じさせないようにそっと代わりの物を渡し、後からどうですかと交換するよう心掛けている。	
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	記録を基に排便のリズムを職員間で共有し、食事量や水分量と照らし合わせながら、下剤の加減を行い、主治医に報告している。毎朝の体操では腸の蠕動運動を取り入れている。		
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	3日に1回の入浴を基本にしているが、入居者のその日の希望に合わせた声掛けを行い、時間や人数に決まりを設けず柔軟に対応している。	車イス利用者の入浴にはシャワーチェアを使用し浴槽には昇降機を取り付けて、安全を考慮している。利用者の入浴に対するニーズ、例えば首まで浸かりたい、シャワーだけで良い、自分で浴槽を跨いで入りたい等、個々人の希望に応じた入浴支援に努めている。	
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	体調に応じて食事時間をずらす等、時間に関係なく過ごせるように支援している。昼食や夕食後には、職員と雑談したりテレビを見たりしながらリラックスした時間が過ごせるように支援している。		
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	処方薬の配達の際、薬局の先生から薬の内容説明を受け、分からない事は電話等で相談できる体制にある。受診記録記入や薬のセットを職員が行う事で、入居者の処方薬について認識し、職員全員に伝えている。		
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	ひとりひとり持てる力が発揮できる様に支援している。その方が”どのように生きたいか””どのように過ごしてきたか”会議の場や日常の関わりの中で話し合い、興味のある事や外出行事等、個別に対応している。		
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	散歩やドライブ、買い物等、その方の希望に沿った形で戸外に出掛けている。ご家族との外出や外食も、時間を気にする事無く楽しんで頂けるようにしている。ウッドデッキでの日光浴やおやつタイムは、足腰の弱い方にも無理なく気分転換が出来る為、喜んで頂いている。	歩行の安定した人は、ホームの周辺を散歩するようにしている。また、ウッドデッキも備えられており、陽を浴びて外気に触れてもらうような支援も行っている。昨年10月には山武市内一周巡りとして、市内の銀行、スーパー、コンビニ、市役所、伊藤佐千夫の銅像等のコースを作り、ドライブを楽しんだ。	

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	ご本人やご家族の希望に合わせて財布を持って頂いている。地域の催事の際に買い物をする時には、ご自分で支払って頂く事もある。以前、訪問マッサージの代金をご自分で払いたいと言う方がおられ、実現の為に支援をした事もある。初詣のお賽銭は自分で入れてもらっている。		
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	離れて暮らす兄弟や親戚から手紙や小包が届いたり、電話がかかって来る事もある。その都度本人から近況報告してもらい、手紙の返信には必ず職員が一筆添えたり写真を同封している。ラインを活用したビデオ通話やZOOMでの交流を支援している。		
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	玄関とフロア中央には空気清浄機を設置し、エアコンの温度は適温となるよう朝晩こまめに調節している。季節感のある小物を飾り、壁の掲示物は毎月職員と一緒に考えながら作成している。生活雑貨については、一般家庭と同じ物を使用している。	リビングには三角テーブルが置かれており、食事だけでなく何かとそこに集まり、話の盛り上がりを見せている。居心地の良い共有空間とすべく、自分たちの作った制作物や写真を貼る工夫もしている。時には、職員が子供を連れてきて子供と一緒に遊ぶことで、心の癒しともなっている。	
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	それぞれに自分が安心できる定位置があり、テレビは2台設置している。ソファ一席で新聞を読んだり、談笑したりしながら自由に過ごす方が多い。大小二つの三角テーブルは食事だけでなく、作業をしたり、休憩したりする場所でホームの顔となっている。		
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	入居の際に、ご本人のこだわりの物や馴染みの物を持って来て頂く事で、安心出来る環境作りを手助けしている。室温・湿度・明るさ等の居室内の状態は”まもるの”という機器を利用して把握しながら心地良い環境を整えている。	入居時には本人にとってこだわりとなる物、例えば着慣れた衣服、自分が作ったお気に入りの物、普段から気に入っている化粧品等を持ち込まれる方が多い。居室内の安全を守る意味からも、入居時に家族に説明し了解を得て、「まもるの」のシステムを全室設置している。居室内の状況を見守ることで、医療面にも役立てられシステムが有効に機能している。	
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	椅子、テーブルの位置を入居者の行動の妨げにならないよう配置し、ソファ一席を多く設ける事で、休憩しながら移動出来るようにしている。場所の見当がつきづらい方の為、居室やトイレは目印を付けたり、入居者の動作に合わせて手摺りを設置し自立を支援している。		