

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	「出会い」を大切に、住み慣れた地域の中で一人ひとりのこれまで・今・これからを共に支えていく理念を基に取り組んでいる。管理者もスタッフも理念を踏まえて、「大切にしていること」と題し各自の思いを玄関入口に掲示し定期的に更新している。日頃から個々の関わりや支援のあり方が理念に沿っているか振り返るよう努めている。		
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	利用者さんとともに町内の行事やサロンには積極的に参加している。子ども見守り隊についても利用者さんの地域貢献の場として続けている。認知症であっても、その人にとってのピンポイントのサポートがあることで出来ることがたくさんあることを日常的に事業所として地域に示している。		
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	若い世代の方々にも認知症の方のことを知っていただくために、親子で来ていただき利用者の皆さんとの中華まん作りを行った。小学校での認知症サポーター養成講座は10年以上続き利用者さんも先生として出向いている。小松市の子どもお仕事体験では介護のブースを出し体験を通じて介護への理解を深めている。地域の病院や町内においては、福祉講座を開催し認知症についてのお話をさせていただいている。		
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	会議では身体拘束・虐待防止委員会を兼ねることがある。その際には日ごろ利用者さんが暮らしの中で感じている事をお話いただき、身体拘束や虐待がないことを確認したりグレーゾーンについて話し合ったりしている。参加者より「まだホームの詳細を知らない町内の人もいる」とのご意見があったため、毎月ホームで発行している新聞に利用者さんの暮らしぶりを掲載し町内にも回覧している。		
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	日頃より地域の高齢者総合相談センターや市役所の担当課とは連携を取っている。介護保険の更新や介護券の手続きの際には利用者さんと出向くことを大切にしている。介護相談員や訪問調査員の来所時にはありのままのホームの様子を見て実情を知っていただく機会としている。毎月発行している「やたの新聞」は地域の駐在所に利用者さんと配りに行き関係作りに努めている。		
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「介護保険法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	開設当初から、いかなる場合でも身体拘束をしないケアを実践しており、言葉使いにおいても抑圧したり否定したりすることはない。スタッフのかかわり方でご利用者様の気持ちや行動が変わることを日頃から意識しており、玄関の施錠はもちろん、全てのことにホームやスタッフの都合で制限することはない。ご本人の意思を尊重するように心がけている。		
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	研修や学習会で繰り返し学んでいる。日頃の関わりの中で、「虐待」につながる幅広い事例について話し合い、虐待が行われないよう徹底している。ご利用者様一人ひとりが「かけがえのない人」だという意識を持っている。それでもストレスの多い職務であるため、無意識のうちに虐待につながりかねないか管理者はスタッフのメンタル面でも日頃から十分気をつけている。		

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	研修や学習会において繰り返し学ぶ機会を持っている。以前には、成年後見制度を利用されている利用者さんがおり、スタッフも制度の理解ができています。今後も、日常生活自立支援事業や成年後見制度など必要な場合は、活用できるよう取り組みたい。		
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	契約時には利用料、お支払いの方法、介護計画、入退居の条件、医療連携体制、重度化やターミナル等の制度上のことや入居後の生活などについて丁寧に説明し、納得して契約を結んでいただいている。退居となるときは、次の移り先と連絡を取り合いご本人やご家族が困らないようにサポートしている。		
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	利用者さんやご家族とは日頃より意見や要望、提案、苦情などが言いやすい関係作りを心がけている。伝えにくい様子がある場合は、管理者が察して話し合いの機会を作ったり玄関にご意見箱を置いていたりして伝えやすい工夫をしている。いただいたご意見、ご要望、ご提案などは必ず運営に反映させ利用者さんやご家族にも報告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	普段から意見や提案はよく聞いている。その他の機会として定期的に個別面談をしたりスタッフ自身の自己評価をしたりする時にもホームへの思いなどを聞くようにしている。今年度は法人として、働き方改革における職員の要望や意見をアンケートで聞く機会を作った。結果として、改革に繋がったケースもあった。		
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	運営者や管理者は、スタッフ一人ひとりに対して日頃からこまめに声をかけている。面談においては時間を十分とり意見や要望を聞いている。今年度は年間休日がこれまでより増え、夜勤の時間が短縮され、より働きやすい環境に整備する事ができた。望む研修への参加やリフレッシュ休暇、職員旅行の実施についても働く意欲や気分転換へと繋がっている。		
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	一人ひとりが段階に応じた研修へ参加している。これまで以上に仕事への気持ちが高まり、学んだことを日々かかわりの中で活かしており、個人としてもチームとしても成長している。個人の資格取得やスキルアップのための取り組みにも柔軟に対応している。大事な研修は繰り返し学ぶ機会を作っており、学んだことは報告書、報告会にてスタッフ全員が共有し、チームとして取り組むようにしている。		
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	法人内の各事業所が集まり定期的に学習会を開いている。繰り返し学ぶことで、各事業所のサービスの質の向上や連携につながっている。また系列内のグループホームや小松市内のグループホームが集まり学習会をすることで、同じ認知症介護をする仲間としての情報交換や悩みの共有・解決への場となっている。今年度は、小松市内のグループホーム同士で事業所を訪ね合う機会を作り、お互いの刺激になっている。		

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
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	ご利用前にスタッフが自宅訪問をして、ご本人の思いや願いをきちんと聞くようにしている。ご本人による見学や必要に応じて通所やお泊りを体験していただいている。段階を経て環境に慣れていただき、その人を知るために、まずはご本人が話しやすいよう寄り添いや気配りを大切に、安心感を持っ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	これまでのご家族の苦勞や入居に關しての決断などをふまえ、これからの生活に少しでも安心感を持っていただけるよう、ホームとの関係づくりに努めている。入居されてからもご本人を支えていく大きな力であることを伝えている。		
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	ご本人とご家族にとって早急な支援は何かを理解し、必要に応じたアドバイスや情報提供をケアマネージャー等と連携し対応させて頂いている。ホームで可能な支援であれば、状況に合わせて柔軟にサポートをしている。		
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	スタッフは利用者さんに対して、地域に暮らす一人の人としてかわりを持ち、日々の暮らしの中で出来る力を発揮しながら生活していただく事を大切にしている。認知症の方としてではなく、共に暮らす人として尊重し、教わる姿勢をもって関係作りをしている。		
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	入居の時から本人を共に支えていく存在として無理のない範囲で協力していただいている。何かあったときはスタッフだけで抱え込まずに、状況によっては家族を頼り力を貸していただくことで本人との関係性がより深まっている。		
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	ご利用者様一人ひとりの地域支援マップをつくり、なじみの人たちやこれまで住んでいた地域と途切れない支援をしている。行きつけの美容院やカフェ、病院などに通ったり、住んでいた地域の老人会や同窓会へ参加することもある。お墓参りや報恩講、法事などがある時は、これまでの暮らしと同様に向出ている。		
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	入居されてから出来る仲の良い関係もあり、その方がいるからお互いに心の支えになっていることもある。いつでも利用者さん同士が支え合えるよう、スタッフは環境を整え、共に過ごせる工夫をすることを大切にしている。		

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	退居後であってもご本人やご家族が生活を継続していくうえで不安や困りごとが無いか連絡を取り合うことをしている。また、ご家族の負担についても共有し、その時々合った適切な方向性をみんなで考えている。連絡がない時はこちらから訪ねてご様子を伺うこともある。		
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	本人の視点で関わるライフサポートワークを取り入れている。その人の言葉を表面だけではなく本当の意味するところを把握できるよう意識している。例えば言葉で伝えることが困難でも、一人ひとりを深く知り、願いや変化し続けるその思いにいつも寄り添えるようにかかわっている。内部研修においては、スタッフが担当の利用者さんの暮らしの姿を体験し、その人の立場に立って感じたことをプランの検討に活かしている。		
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	センター方式のシートを入居時にご家族に書いていただくことでこれまでの暮らしや大切にされていたことを知る機会となっている。しかし、毎日の本人とのかかわりの中で分かっていくことや新たにご家族が気づくこともあり、分かったつもりではなくまだまだ知らない一面があることをスタッフは意識して把握に努めている。		
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	毎朝の申し送りでは、ケアプランに沿って一人ひとりのその日の過ごし方を心身の状態、ご本人の思いや願いを考慮してスタッフ間で確認している。実現してさしあげたいことやそのことに向かっている過ごし方を確認することで、ご本人の力の発揮に繋がるかかわりとなっている。夕方の申し送りでは一人ひとりの「今日」について振り返りを行い、明日へと繋いでいる。		
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	センター方式によるアセスメントシート、日ごろの関わりとしてライフサポートワークを取り入れ、ご本人の望む暮らしが送り続けられる視点でケアプランを作成している。ご本人はもちろんご家族やかかわりのある方々にも協力をいただきながら、ご本人が望むこと、叶えたいことへの実現に向けた内容となっている。ケアプランについては、毎回ご本人、ご家族に説明をして同意をいただいている。		
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	ご本人の言葉を大切にライフサポートワークの記録を取り入れている。個別の記録の他に申し送りノートを作成し、細やかな情報のやりとりをしている。日々の変化に素早く対応できるようタイムリーにミーティングを行い、ケアプランの実現や見直しにつないでいる。申し送りノートを通じて、ユニットを越えて全スタッフが利用者さんそれぞれの現状が把握しやすくなっている。		
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	あきらめてしまうような願いであっても、初めから無理とあきらめず、家族や地域などの力を借りながら何とか実現できるように努めている。新たに運動ジムに通われる方には親戚の方の協力をいただいたり、遠方のご家族に変わり友人が同窓会にお連れして下さったりしている。気分転換をしたい方々は、法人の障がい者の方が就労しているやたの工房へ毎週出かけて、一緒にする軽作業を楽しみにされている方もいる。		

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
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	一人ひとりの持つ地域資源を活用し、なじみの美容院に迎えに来てもらったりいつものスーパーや飲食店など行きたい時に出かけたりしている。長年通っていた喫茶店のマスターが、その方の誕生日に大好きだったコーヒーが飲めるように協力して下さることもあった。当時外出が難しくなっていたのでご本人はとても喜んでおられ、その後看取りとしてお亡くなりになったが、あたたかいエピソードとして残っている。		
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	利用者さんの入居前からのかかりつけ医との関係を大切にしている。ご家族の希望に応じて受診への付き添いも行い、結果や経過を報告させて頂いている。介護保険の更新時にも同行したり情報のやりとりを行ったり平日より連携を大切にしている。現在は、高齢化にともない訪問診療や看取りのための往診を受ける利用者さんが増えてきており、それぞれがその人に合った医療を受けている。		
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	ホームには看護師がいるので、日々の健康管理の他に、医療連携体制により24時間いつでも相談できるようになっている。このことにより、主治医との連携もスムーズであり、早期の対応・受診や治療が可能になっている。看取りの利用者さんも多く、介護職にとっては安心した体制となっている。		
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。	入院当日には必ず付き添いをし、入院中もお見舞いに行っている。ご本人が安心して治療を受けられるようホームでの様子を病棟担当者に情報提供している。一日も早く退院できるよう医療機関と連携を図り、退院時には必ずカンファレンスを行い、その後の生活が不安なく送れるように体制を整えている。平成29年度より認知症看護認定看護師の実習生を受け入れている。今後、認知症の利用者さんが入院をされた時の対応や連携の在り方について期待を寄せている。		
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	ご利用開始の契約時に、重度化やターミナル時の医療連携体制の指針を示し説明や同意を得ている。その後は状況に応じて主治医の判断のもと、看取りの同意を交わしている。これまでにホーム全体で27名の看取りに取り組んでいる。主治医や看護師、ご家族、スタッフがチームとしてご本人の思いや願いを共有し、最期まで少しでもその人の願いに沿えるよう、また安楽に過ごすことができるよう、寄り添う時間を持つことができている。		
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	AEDが無いことを踏まえて、応急手当や初期対応については学習会にて繰り返し学んでいる。実際蘇生をして助かったケースもあり、緊急時にいかに冷静に適切な対応ができるか、常日頃意識してシュミレーションをしている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	それぞれのマニュアルを作成し保管場所を決めて備えてある。緊急連絡網や119、110、救急外来、協力病院など一覧表にして緊急時にあわてないよう、目に付くところに貼ってある。これらのものは定期的に見直しをしている。方が一緊急事態が発生したときは、状況に応じて緊急連絡網にてスタッフを招集している。速やかに適切な対応ができるように、日頃より振り返りやシュミレーションを心がけている。		

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力施設とは日頃から相談ごとや行事、学習会、実習などでご利用者様もスタッフも交流があり、いつでも連携をとっている。協力医療機関とも常に相談、連携できる体制が整っている。協力歯科医院とは口腔ケアの指導をスタッフが受けており知識や技術の向上に繋がっている。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	各ユニットに1名ずつの夜勤者がおり、常に連携がとれている。スタッフは、日頃から担当のユニットだけではなく全体の利用者さんの状況を把握しており、日中でも夜間でもユニットを越えての対応が可能となっている。緊急時には、いつでも管理者に連絡がとれるようになっている。町内に住む管理者や近隣に住むスタッフはすぐに駆けつけられる体制にある。医療連携体制を整えてあり、看護師にもいつでも連絡が取れるようになっている。		
38	(16)	○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	避難訓練については消防計画に則り実施している。夜間想定避難訓練では近隣の方々や自衛消防隊の方にも参加していただき、夜勤者が利用者さんを安全に避難させるためにはいかに地域との支援体制作りが大切かを訓練の都度再確認している。地震や風水害など災害の種類に併せた対応や避難方法を消防や市の防災安全センター、地域と連携を図りながら策定している。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	近隣の方々や自衛消防隊とは、ホームの構造や間取りを理解してもらうためにも、ホームの避難訓練へ来ていただいている。災害時の備蓄についてもリストを作成し必要物品の把握ができている。運営推進会議では、災害時の避難のリスクを考え、ホーム内の安全な場所ですまずは救助を待つということを行政、地域、ご家族と話し合い確認をする事ができた。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	かけがえない人としての尊厳を大切に、認知症があっても本人が選んで決めていける声かけをしている。言葉で伝えられない人に対しても必ず丁寧に説明をして、思いを汲みとるようにしている。入浴や排泄場面においては特に配慮をしており、介護を受ける人の気持ちをスタッフが自身に当てはめて考えるようにしている。		
41		○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	本人の言葉を大切にしているが、その言葉の奥にある背景を察し本当の思いを知ることがスタッフは心掛けている。言葉で伝えられない方については、これまでのかかわりから表情や仕草などで思いを汲みとるようにしている。認知症があっても自分のことは自分で決めて暮らせる日常を実現するために、スタッフサイドで決めていくのではなく、常に「本人と共に」ということを意識している。		
42		○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	起きる時間も寝る時間もその人のペースを大切にしている。特に朝食はそれぞれが起きてからなので、好きな時間に好きな場所で食べていただいている。朝の申し送りにおいては、ご本人の思いや願いの実現のため、ライフサポートプランに添って、今日一日のように過ごしていただくか相談しながらスタッフがチームとしてかかわりサポートしている。		

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
43		○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	着替えの時は、本人に洋服など選んでもらうようにしている。鏡の前で服装、髪型などご自身で確認していただいている。女性は、行きつけの美容院に出かけてパーマをかけたリネイルをしたりおしゃれをする楽しみを支援している。男性は、髭剃りのやり方がそれぞれ違うこともあり、その人の望むこれまでのやり方をサポートしている。		
44	(19)	○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	買い物～食事の用意～片付けまで個々の力に添いともに行っている。作る楽しみ・食べる喜びを利用者さんもスタッフも日々感じている。個々の好みを考慮して外食する機会も取り入れている。日頃から、食べたいものをお聞きして日常的に取り入れることで食べることへの楽しみに繋いでいる。		
45		○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	一人ひとりの体調に留意し必要な人については一日の栄養や水分の摂取量について記録をし把握している。状況に合わせてその人が食べやすいムース食や飲みやすいものを提供したり、必要であれば主治医より高カロリー飲料を出してもらったりしている。おかずのレパートリーを増やす工夫として栄養士の力も借りている。その人のこれまでの食事の習慣や好みを教えていただき食事毎に取り入れている。		
46		○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	平成30年度より口腔衛生管理体制加算をいただき、協力歯科医院の医師より、毎月口腔ケアについての指導やアドバイスをもらっている。スタッフの口腔ケアへの意識が変わり知識が深まったことで利用者の日々の歯磨きや口腔内のケアに活かされている。また、希望の利用者さんについては、訪問歯科診療を受け口腔内の衛生管理に努めている。		
47	(20)	○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	スタッフは、利用者さんの排泄パターンを把握している。また合図を見分けることで、なるべくトイレにて出来るよう促しをしている。ベッド上で生活をされている人においても、その人のサインをキャッチすることでトイレでの排泄が実現できたリタイミング良く交換できたりしている。		
48		○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	スタッフは、一人ひとりの排便状況を把握している。便秘の原因によってその人に合った方法で予防や対応を実践している。運動不足の解消、乳製品や食物繊維、水分の摂取などなるべく薬に頼らず自然な排便に繋がるよう工夫している。薬を服用する場合でも、医師や看護師と連携してご本人の体に負担のないよう微調整をさせていただいている。		
49	(21)	○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。	ホームの都合で曜日や時間を決めることはなく、本人の「入りたい。」という思いを大切にしている。一番風呂や時間の希望を聞き、自由にいつでも入れる支援をしている。体の不自由な方は併設している小規模多機能ホームやたのりのリフト浴に入ることによって安心かつ楽しみ入浴となっている。		

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		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	その方の習慣に応じて心地よい睡眠がとれるように対応している。眠る時間も本人に合わせている。夜間に不安になる方には少しでも安心して眠りにつくことができるよう寄り添うこともある。室温や湿度が本人にとって心地よいものかなど、一人ひとりに合わせて整えていくことも大切にしている。		
51		○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	個別の服薬ファイルがあり、利用者さん一人ひとりの薬の内容や副作用について、スタッフは理解している。特に薬が変わった場合など、スタッフ間で申し送りや確認を繰り返しながら、ご本人の様子について細かく観察するようにしている。状況によっては薬局とも連携をしている。毎回服薬時には名前、日付けなど声に出し複数のスタッフで確認している。また、飲み忘れがないかも必ず確認し合っている。		
52		○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	仏壇があるので毎朝のおぼくさんを供えてのお参りや神棚に手を合わせる人など自宅でされていた事を日課として行っていたい。見学に来られた方に対しては、ご自身のお部屋を案内しやたのでの暮らしを説明することに生きがいを感じている利用者さんもおられる。なじみのカフェを皆さんに紹介することが楽しみな方や床屋としての技術を発揮されている方もいらっしゃる。その人の楽しみや役割を日常的に支援している。		
53	(22)	○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	本人の希望に応じて、自宅や買い物などなるべくタイムリーに外出を支援している。毎日の生活においては、買い物や散歩、地域の行事、ドライブなど実践している。また、自宅への外泊、報恩講、お墓参りなどこれまで本人の大切にされていたことをご家族の協力のもと支援している。地域の方々には、行事やサロンにおいてサポートをいただき楽しく参加させていただいている。		
54		○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	お金を持っていたい気持ちのある人にはご家族にも理解と協力をお願いし持っていたい。自己管理が難しい人でも、外出時には自分でお支払いができるよう小遣いとして預らせていただき、本人がお金を持つ・支払うという行為を大切にしている。		
55		○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	茶の間に電話があり、いつでも掛けられるようになっていた。本人が話せない場合でも、家族の声を聴くだけでも安心できるので、思いがある時はいつでも支援している。ご自分で携帯電話を持っている利用者さんもあり、充電や置き場所の確認のサポートが必要であるが、自由に使用されている。		
56	(23)	○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	調度品は介護用品ではなく普通の家にあるものを使用している。季節感を味わうことが出来るようお花やディスプレイの工夫をしている。どこに居ても台所からの美味しい匂い、心地よい光の調整など、やすらぎの場となるよう心がけている。特に、音には皆さん敏感な事もあり、ミキサーや掃除機を使用する時は必ず声をかけ了解をいただくようにしている。室温や湿度にも気を配りスタッフも環境の一部として話す声のトーンや速さ、内容に配慮している。		

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
57		○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	茶の間は和室で家庭的で季節が感じられるものが飾ってある。一人ひとりにとって安心出来る居心地の良い場所の工夫を考え、その都度状況に合わせて椅子やテーブルなども置き対応している。玄関やローカの椅子に座ったり中庭のデッキに出たりすることで、景色を見ながら気分転換ができるように配慮されている。		
58	(24)	○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	ご利用の際に少しでも安心して過ごせるようご本人やご家族にお部屋作りを工夫していただいている。しかし、家で使っていたなじみのものがあることで安心される人もいれば、逆に不安になる人もいるため、どのような環境が本人にとって良いのか、少しずつ様子をみながら進めている。		
59		○身体機能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	和風の造りのユニットでローカも畳敷きでとても安心して過ごせると好評である。歩くことが困難になっても自分の行きたい所への移動が自分の力でできる良さもある。居室の扉はどのお部屋も同じであるが、戸を開けるとすべての居室の間取りが違いため、認知症があっても自分の居室が分かりやすい工夫もされている。		