

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	1790200115		
法人名	医療法人社団 英寿会		
事業所名	グループホーム こうさか (つるユニット)		
所在地	石川県七尾市相生町72番地		
自己評価作成日	令和3年 1月20日	評価結果市町村受理日	令和3年 4月30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/
----------	---

【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 バリアフリー総合研究所
所在地	石川県白山市成町712-3
訪問調査日	令和3年 3月2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)】

職員はいつも明るく笑顔を大切に「聴く・わかる・思いやる・守る」を日々の行動指針として、入居者様の気持ちに寄り添い、入居者様本位のケアをさせていただきよう努めています。2ユニットですが、フロアが繋がっており、職員全員が全入居者様の状態を常に理解できる体制にしています。入居者様のお互いに思いやり助け合いながら生活されています。職員の13人が正社員で介護福祉士は9人、10年以上の介護経験がある職員が多いホームです。常に勉強、自己啓発に努めています。入居者様1人に担当職員がついており、細かいケアまでできる環境をつくっています。コロナ禍のなかでも、出来ることを考え、行事も毎月行っています。体調変化にすぐに気づけるように、月に2回の管理医の往診・精神科の月1回の往診、計3回の往診を行っています。面会できないご家族様に近況を書いたお手紙を送っています。ホーム玄関前には小さい畑をつくり、一緒に野菜の世話や花の水やり等も日々の日課となっています。畑で収穫した野菜を食事に取り入れています。母体は老健施設なので状態が重くなりホームで暮らせなくなった場合でも老健施設への入所相談も受け付けています。

【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)】

・ホームは、介護老人保健施設が母体で複数の福祉事業所を有する法人グループで、事業所間の人事異動や相互支援、看取り利用者の受け入れや災害時の避難先にもなっているなど、組織的な支援体制が構築されている。
 ・ホームでは、美味しさファーストの調理専門職員がおり、職員会議は全職員が意見・提案を発し、利用者のこだわりやしたいことを介護計画化し、共有スペースにはケア向上と安全を目的に監視カメラを置き、研修会や各委員会活動など職員がホーム運営を支え、24時間対応と定期訪問診療の医療支援のもと、理念の具現化に臨んでいる。
 ・コロナ禍の今、地域住民や家族を招くホーム納涼祭をはじめ、管理者や職員を昔から知る地元商店とのお付き合いや当地ならではの祭参加、季節毎の景勝地や外食ドライブ等々、通年していた様々な地域交流が中止となったが、マスク着用の散歩や車外に出ない車窓ドライブに変えたり、オンライン通信や衣服・日用品の立替購入、事前予約と感染対策を講じた美容院利用など、利用者の笑顔に、ホームとして可能な限りの対応に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60	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	67	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)
61	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:18,42)	○ 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	68	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)
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	69	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)
63	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:40,41)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	70	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
64	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:53)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	71	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
65	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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	72	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
66	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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 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	母体である法人の初代理事長の意思に基づいて運営理念を掲げ、法人全体で共有している。毎朝の朝礼、申し送り時に職員で唱和している。ホーム独自の運営理念としては、「笑顔で楽しく過ごしましょ」と職員、利用者様ともに唱和している。職員の行動指針として、理念と同じく掲示してある。「聴く・わかる・思いやる・守る」を日常業務に照らし合わせて実践するように努めている。常に意識し業務に取り組んでいる。	介護老人保健施設が母体の法人グループ初代理事長が掲げた法人理念を基に、開設当初の職員が創った「笑顔で楽しく過ごしましょ」のホーム理念と、その実践に向け副理事長が策定した「聴く・わかる・思いやる・守る」の行動指針を掲示し、利用者・家族・職員・地域の和を基盤に、利用者が安心して笑顔で過ごせる施設となるよう、また自分達が都度省みる原点として朝礼時や申し送り時に唱和し、絶えず理念を念頭に業務に臨めるよう取り組んでいる。	
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	コロナ禍になってからは、以前の様になかなか外出や買物、美容院にはいけなくなった中でも、美容院の協力によって入居者様だけに貸し切りにしていただいたり、感染対策をしながら訪問カットをしにきてくれたりと日常的に交流している。	管理者をはじめ当地で生まれ育った職員が多く、また街には幼馴染みや幼少期を知る年高の方も多い。コロナ禍でなければ、今年も、買い物や外食、理美容院を利用をさせて頂き、保育園児の慰問や実習生受け入れもあり、地元の大祭では木遣り歌を披露しに来てもらい、ホーム納涼祭には町内の方々を招待するなど、様々な交流ができていたが、感染防止を講じたわずかな交流を余儀なくされている。	
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	今年度はコロナ感染防止のために、例年行っている実習生の受け入れも中止せざるおえなかった。地域に向けての認知症への理解を得るためのカフェ等も予定していたが、全く出来なかった。		
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践、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	運営推進委員会は感染拡大予防のため、現在1度しか開催していない。2月に予定しているが、コロナ感染者の数によっては中止する場合もある。開催した際には、入居者さまの様子や行事報告、問題事項等を報告しご指導やご意見をいただいている。	会議は隔月開催で、市職員・民生委員・地区会長・町会長・家族代表・ホーム職員の構成で、入居者状況や納涼祭・避難訓練等の行事協力依頼やその実施報告、また近隣独居高齢者の近況についても議題にし、質問や指導・助言を頂いていたが、今年度は感染防止のため、そのほとんどが運営状況の報告書を送付する書面開催となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者とは密に連絡をとるよう努めている。疑問点・問題点・事故等があればすぐに連絡して指導・助言を受けている。毎月の必ず入居者情報等を書面でも報告している。	市担当課には、運営推進会議にて運営状況を伝え、毎月入退去・待機状況を報告し、普段も疑問や問題点、事故等が生じればすぐに連絡し指導や助言を頂いている。今年度はマスク、消毒液等の供給のほか感染対策状況を報告したり、運営推進会議も都度確認をとって書面開催に変更している。	

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
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	身体拘束適正化委員会を設置し、最低3ヶ月に1回、状況により随時委員会を開催している。身体拘束適正化マニュアルに基づいて、勉強会、ミーティング等で正しく理解するように努めている。身体拘束等にあたる事例があれば必ず、本人、家族に状況説明し、相談し書類に同意を頂いている。それにあたる行為を行う場合は、同意を得た後の経過や終了目安や状態をアセスメントし、その都度委員会を開催し記録を行う。玄関施錠に関しては、コロナ禍以前は、ホームの立地条件が交通量の多い道路に面しているため、入居者様の命を最優先に考え、内側のドアは施錠していたが、現在は外玄関も施錠している(コロナ感染防止のため、勝手に業者等が入ってくるのを防止するため)。それ以外の拘束は行っておらず、身体拘束をしないケアをするように努めている。入居者様が自分の靴を確認の訴えたり、外の天気を見たい、花の水やり、散歩したい等の訴えがある場合はその都度開錠する。入居者様が自分で開けられるようになっている。施錠による心理的負荷がかからないように努めている。	身体拘束等適正化委員会を管理者・ケアマネジャー・職員の構成で基本3ヶ月毎に、職員が日頃口にしている言葉づかい、声のトーン、言葉尻等を改めて省みたり、抑制的な意味合いを持つ「ちょっと待って」等に代わる声かけや、ケアが重なった時はどうすればよいのか、他にもどんな場合が身体拘束にあたるのかなど、介護職の誰もが直面する正解のない現実的なケースを議題にし、正しい理解や認識を深めるとともに、ケアの資質向上につなげるよう取り組んでいる。車椅子使用や立位・歩行不安定の方に、夜間のみ人感センサー使用の是非や、身体機能の悪化に伴う安全保持対策など、必要に応じて臨時開催もしている。今後も日常経験や委員会検討を重ねるとともに、職員間でも注意し合える空気を醸成させて行く方針で、玄関施錠については行方不明や防犯等の安全環境維持と、要望があれば付き添い外出を前提に施錠管理を優先している。	
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	虐待防止委員会を設置し、3ヶ月に1回、もしくは話し合うべき事案があるときに緊急招集会議を行って、事案について意見交換する。身体拘束とともに虐待につながるようなケースはないかの確認を行っている。ホーム内に数台のカメラが24時間稼働させ虐待防止に繋がっている。夜間は2人体制であり、お互いに協力し合える体制にしている。職員同士でも言葉づかい、言動をお互い注意をできる関係性もつくっている。虐待を発見した場合はすぐに管理者・責任者へ報告。入居者の何気ない言葉からもヒントがある場合もあるため、日々、職員全員が意識しながら業務に取り組んでいる。		
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	管理者、責任者、成年後見制度のセミナーを受講済。ホームでの勉強会で受講したことを必ずフィードバックしている。現入居者様に制度を必要としている人はいないため支援はできていない。各今後もセミナーへの受講していない職員の参加を促し、受講する機会を設けている。		

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
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	十分な説明を行い、疑問点にも答えている。入居後に起きる可能性があるリスクについても説明をし理解、納得をしていたように努めている。 ご家族の不安にも十分に耳を傾け不安を少しでも軽減できるように支援するように努めている。		
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	ご家族から意見、要望、苦情等があった場合、伝達事項ノート、申し送り帳に記録し職員全体で内容を把握し、話し合いをし対応するようにしている。利用者様とは常日頃の関わりのなかで意見や要望を傾聴し、介護記録に内容を記入し、職員全体で把握、共有し、ミーティングでそれが実現できるように検討し実践していけるように努めている。玄関に苦情を入れるものを用意しているが、クレームは口頭で直接言うてくださることが多いのでその都度ミーティングで共有し対応改善するように努めている。2ヶ月に1回の運営推進委員会で、業務報告している。	家族会はないが、納涼会では家族同士も交流ができ、運営推進会議にて直接外部者に意向を表せる機会を持ち、管理者は毎月、担当職員は2ヶ月毎に全家族にスナップ写真と個別コメントを送付し、キーパーソン以外の遠方家族にも管理者が毎月送付しているケースもある。日頃の電話連絡や面会訪問時には、何でも気軽に言うて頂けるような雰囲気作りを心掛け、コロナ禍の今年度は、オンライン通信でお伝えしたり、美容師の家族に個別で玄関ホールで散髪をして頂いたり、一時的に定期受診をホーム提携に変更したり、遠方のため面会訪問が困難になった家族に代わり、衣服や日用品を立替え購入、事前予約をして感染防止策を講じての美容院利用、するなど、本人・家族の要望を聴き、ホームとして可能な限	
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	月に1回ミーティングを開催時に、職員1人1人の意見を発言し、業務の改善や利用者様についての気づき等を、職員、管理者、法人理事で話し合い、良い方向に意見を反映するように努めている。それを通じて職員同士のコミュニケーションの場ともなっている。職員の意見は重要視し業務に反映させている。どんな意見もとりにいれて業務が円滑にすすむようにしている。	毎月の職員会議では、全出席者に発言の場を設け、法人理事も他事業所で起こった問題点や解決に向けた取り組みを紹介しているなど、ホームが直面している課題を皆で検討している。職員業務には利用者の様子やケア項目を実施していたか否かを記帳するカルテと、気になった事や気付いた事を書く「気づきノート」があり、1職員では解決しきれない困難な課題に、皆が意見や提案を出し合い改善につなげた事例もあるなど、職員、パート、役職関係なく皆で取り組む空気が培われている。また身体拘束・虐待防止・防災・給食・排泄・環境の各委員会に全職員が何等かの委員会に所属することで、ホーム運営や資質向上に携わる仕組みにもなっている。	
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	管理者は随時、法人代表者に職員の勤務状況、現場の状態を報告している。職員が笑顔で勤務に就けるように声掛けし、精神的、身体的に無理がかかっていないかをみるように心掛けている。月に3回希望休があり、個々の家庭の事情等を聴き勤務表を作成、その都度職員同士で協力し合い、勤務変更したり職員が働きやすい職場環境になるように努めている。今後は子育て・親の介護世代がもっと働きやすいように、まとまった公休がとれるように整備をしていきたい。個別に悩んでいることを話す機会もつくるよう努めている。現在コロナ禍のため、職員の慰労会等もここ1年はできない状態であるので、定期的にご家族で食べられるケーキ等を提供したり、ミーティング時には、お茶やお菓子を毎回提供しコミュニケーションを図るよう努めている。		

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
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	月1回勉強会を行い各職員が順番で、自分で内容を決めて勉強したことを発表している。自学し、発表、質問等に答えたり、意見交換することによって、職員、管理者含めて自己啓発の場になっている。コロナ禍のため、外部研修は中断している。		
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	外部との交流は中断している。コロナ禍になってからは、lineでの状況報告をしている。		
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	入居前の面会や契約時に、本人から、不安や要望等全てのことをじっくり聴く時間を設けている。担当職員を配置し、安心できる信頼関係づくりに努めている。		
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	ご家族が面会時はよく話し、常に利用者様の状態を報告しながら、ご家族の不安や要望にも対応している。全て記録に残し職員間で共有し、ご家族の不安解消に努め、利用者様、ご家族双方が安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	よく訴えを傾聴し、本人やご家族が必要としているサービスへの支援の理由、原因を考え、適切なサービスが利用出来るように努める。		
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	利用者の経験や好きな事を生活歴等で把握して、本人が出来る事、したい事を積極的にしていただいている。職員も利用者から学んだり、双方共に良い関係が出来ているように思う。畑での作業や洗濯たみ・野菜の皮むき・下膳・お膳を拭く・一緒に創作物をつくる・おやつ作りをする、モップでの床掃除など、毎日の自分の役割をもっていただき生活にハリがもてるように職員がサポートしている。その都度職員は感謝の気持ちを伝えている。		

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
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	この1年、コロナ感染予防のため自宅に外泊、家族との外出等は中断している。緊急時の病院受診のみとしている。面会は時間限定で感染対策をしながら行っていたが、現在は窓越しの面会を行っている。定期的に担当職員、管理者からのご家族あての手紙を送り、日常の写真も添えて近況報告を行っている。LINEに登録していただき、行事写真や動画をみていただいたり、個人的に動画を送って安心していただくように努めている。電話をかけて話したりと関係性が希薄にならないように努めている。		
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	例年、入居者の知人、ご家族等の訪問、自宅へ帰って家族と過ごす時間は自由にしてきたが、2月からコロナ感染予防のため、面会は中止。途中から電話予約で時間制限あり、マスクとフェイスシールドを使用し、面会を行った。しかし感染拡大より、現在は窓越しの面会のみとしている。電話や手紙で近況を伝える。年賀状に写真を貼って職員がお手伝いし、利用者が自ら家族へ年賀状を出すなど工夫を凝らしている。ご家族には本人様あてになるべく電話をかけていただくようお願いをしている。	通常であれば、来訪者は利用者家族にこだわらず友人・知人にも笑顔で対応し、今では利用者も行きつけや馴染みとなっているファミレス、回転ずし、商店街や近郊スーパー、公園や足湯など、それぞれ行きたい場所に行っていたが、自粛を余儀なくされている今、ホーム向いにある管理者が幼なじみの美容院に、認知症が重度化した方も含め、1日2人の利用予定を組んでもらい、感染防止のもと職員と一緒に歩いて行っている。	
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	入居者様の個々の性格や利用者同士の関係性の把握に努め、関係性を考慮した座席位置にしたり、孤立したり、トラブル、ケンカ等が起きないように職員が常に注意をはらっている。共に助け合う関係性が出来ているので、現在は孤立されている現場はみられないように思う。2ユニットだが、1つのユニットのフロアーに必ず集まって過ごされている。レクリエーション等も18人一緒に行っている。誰か1人が体調が悪くて居室に休んでいても職員に聞いたり、居室まで見にいったりと心配して気にかける関係性が出来ている。		
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	何らかの形で退居となる場合は、必要に応じて本人、ご家族、転居先ともフォロー支援を継続する。母体の老健に移設した方は、常に状態等を把握するように努めている。		

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	
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	日々の関わりの中で、一人一人に寄り添い、本人の言葉に耳を傾け思いや希望、意向を記録し、本人本位で少しでも実現出来るようにご家族にも相談しながら、ご本人の思いに添えるように努めている。入居者様担当の職員を決め、馴染みの関係をつくるように努めている。言葉にできない思いを汲みとるように努めている。	利用者の暮らしぶりには、畑作業、洗濯物たたみ、食事やおやつの下拵えや後片付け、モップ掃除等々、中には職員と一緒にここで勤務していると思われる方もおれば、それをしないと1日が終わらない方もいる。人柄や症状に合わせてながら表情や目線、仕草、様子等を気にかけて、不穏や不測の行動には必ず原因があり、表面的な言葉や態度の奥にある気持ちを理解できるよう、勉強会や家族にも相談しながら思いの把握に取り組んでいる。		
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	入居前の面談や日頃の会話や言動を把握し、家族とのコミュニケーションをとりながら、家族からのいただいた情報を職員で共有し、これまでの生活歴の把握に努めている。			
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	日中の過ごし方、夜間の状態をしっかりと観察し、食事、排泄、バイタルサインの記録や特記事項を確認しながらその都度話し合い、個々のケアに反映できるように努めている。本人が出来ることを見つけ、していただくようにしている。ご本人の訴えなどにも耳を傾けるように努めている。			
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	各職員が1~2名の担当入居者を持ち日頃の生活からみえてくる課題や、ご本人の思いや意見を聞き、ご家族にも面会時や電話連絡時に意向をお聞きし、サービス担当者会議、全職員でのカンファレンス、ケアマネージャー、計画作成担当者で本人主体の介護計画の作成につながるように支援している。ケアプランは基本半年ごとにモニタリング、カンファレンスを行い、細かく見直しを行っている。身体・精神的に状態に変化がみられる場合にはその都度見直しを行う。	計画は、日々のカルテや本人・家族の意向のもと、必要であれば担当薬剤師も参加する事前サービス担当者会議でその概要をまとめ、職員会議でのケアマネを中心としたモニタリング結果とその検討を踏まえて、基本、半年毎に更新作成をし、家族に説明とともに承諾を頂いている。精神安定、交流・移動・生活支援等の項目別に、当該期間中に職員がどんな支援やケアをするのかを、具体的に誰もがわかりやすい表現にし、墓参り・買い物・外食に行きたい、バスにのって美術館に、祭り・花火が見たい、畑仕事が見たい、髪を染めたい、寝る前に風呂に入りたい、ビールを飲みたい等々、様々な要望を目標にして具現化させており、利用者個々のこだわりや暮らしぶりが伺える内容となっている。		
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	利用者様の日々の様子やケア項目が、きちんと実施されたかを否かを毎日カルテに記入を行っている。特変あれば必ず記録し、申し送りでも情報共有している。随時カンファレンスを行い、介護計画の見直しに活かしている。また各職員の「気づき」を大切に「気づきノート」があり、それを活用し他職員の意見を伺って意見交換し、その入居者にとって何か良いかを考え、共有しながら実践をしている。			

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
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	例年は行事ごとに外出、外食を行っている。ヤクルトの訪問販売、美容院、床屋への同行。定期受診時の病院までの送迎を行っている。家族が遠方でなかなか来れない利用者様のお墓掃除、墓参り、買物等、その他出来る限り対応している。現在はコロナ感染予防のため実践できていないがご家族が来れない分、生活に必要なものは管理者・責任者・担当職員がご家族に同意をいただいてから代理購入させていただいている。		
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	例年はボランティアの受け入れ、地域の祭りを見学、町内の美容院、理髪店、歯医者利用、買い物、足湯、外食等も行っている。保育園児の訪問で、ご家族が多い家庭の園児達とのふれあいに、相互作用で温かい笑顔が生まれている。コロナ感染予防のためここ一年は中断しているが、月2回の往診、送迎をして下さる歯科医院、町内の美容院がホームにまできて散髪を行ってくれる、出前をして下さる中華料理屋等、コロナ禍でも出来ることから行っている。		
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、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	ご本人やご家族の意見を考慮し、かかりつけ医を決めて頂いていたが、コロナ禍になり往診を希望されるご家族が増えた。ご家族同行の受診でも、利用者様を病院まで送迎を行っている。急変時、特変時には同行する。現在は管理医(内科)の往診月2回・精神科の往診を月1回入れ、日々の変化にもすぐに気づける体制を整えている。急変時には管理医の指示によってすぐに動ける体制ができています。	主治医の選択は、入居前からの医療機関への継続受診でも、月2回の定期訪問診療のホーム提携医でもよかったが、今は感染防止のため持病による通院以外は提携医に移行して頂いており、皮膚科についても提携医が担当しており、精神科については月1回の訪問診療がある。また皮膚疾患が改善しない場合や内科・精神科以外の外来受診は、ホームが利用者送迎を担い、感染防止を講じたうえで家族に付き添い受診をお願いしている。	
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	看護師は常駐していない。管理医の往診があり、少しの変化でもすぐに相談でき、ドクターの指示を仰げるようになっていく。		
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。	入院時は医療機関に対して、サマリ等の情報提供や電話連絡、相談室への訪室等を行い、相談も行っている。退院時には、病院に利用者様の状態を確認、安心していただくために面会し、退院後、ホームでの生活支援をしていくための情報、注意事項をよく確認してから受け入れるように努めている。入院前よりかなり状態が悪化し、医療が常時必要となった場合はご家族と相談し、母体の老健への入居をしていただく事例もある。		

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
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、事業所ですることが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	現在、看取りは行っていない。重度化した場合は母体の老健への移動になる場合もある、と事業所の方針をご家族に説明しており、同意を得ている。数人が退去後、老健施設に優先して入居している。	現在、ホームでは看取りケアをしない方針を入居契約時に説明とともに同意書を頂いており、またそうなった場合は改めて家族に主治医診断を求めて頂き、主治医、本人・家族、関係者等々と話し合いを重ねながら、揺れ動く気持ちに寄り添い、法人母体の老健施設への転居や終末医療機関に入院など、本人・家族が納得の行く対応となるよう支援している。	
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	例年は、消防指導の下、職員・入居者・運営推進委員を含め夜間火災を想定した火災訓練を年2回行っている。コロナ禍でも消防指導無しであるが、火災避難訓練・救急搬送時対応訓練を行った。勉強会でも火災報知器の使い方や消防への連絡の仕方、職員連絡網を使用して実践を行っている。(地震による津波避難命令が出て全入居者が夜間に避難した経験あり)地域住民とも災害時には協力を依頼している。		
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	マニュアル作成し、各フロアに設置してある。どういった流れで対応していくかも記入されている。行方不明等には連絡先や名前等が洋服等記入。救急搬送時対応は訓練を行っている。職員連絡網あり。LINEをつかっただの連絡方法もあり。	コロナ禍でなければ、今年度も消防員による救急救命講習の開催や消防署に順次受講しに行く予定であったが、毎年している事前に理論を理解したうえで転倒、誤嚥、意識不明等の実践的な対応を職員同士で確認する内部勉強会は実施している。また行方不明の可能性のある方との外出には、氏名・連絡先を縫い付けた着衣や外出前に写真を撮り、同伴職員が持参する対応をしており、緊急時は家族通知も含め、オンラインによる職員連絡網も整備している。	
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	管理医の往診や夜間対応、かかりつけ医や通院先の医療機関や母体の老健施設との支援体制が確保されている。	協力医療機関にはホーム提携の内科病院と精神科がある総合病院に加え、歯科医院と他にも総合病院がある。福祉施設には法人母体の老健施設がある。	
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	2ユニットで夜間必ず2名の夜勤者がいるため、緊急時の対応が可能である。管理者、責任者は近くに住んでいるため、夜間駆けつけられる体制である。急変対応マニュアル・緊急連絡網は作成し、各フロアに設置してある。災害時には母体の理事に連絡し応援をいただける体制が整っている。(実際に津波警報避難時にすぐに母体から応援にかけつけてくれた事例あり。)	両ユニット夜勤者1名ずつの夜間体制で、夜勤前に全利用者の日中状態を把握するため申し送りには万全を期し、利用者状態に不安を残す場合は提携医に相談し、管理者もまたホームに残る場合もある。それでも不測事態となればまず管理者・責任者に連絡し、医療的処置が伴う場合は提携医や救急搬送を手配するとともに家族に連絡し、状況に応じて着替えや内服薬を渡すなど、落ち着いてあたれるよう、なすべき対応・処置が決められている。	

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	
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	例年は「消防計画」を作成し、年2回のうち1回は夜間を想定して地域住民と合同で利用者様にも参加いただく避難訓練の実施を予定している。今年度はコロナ感染予防のために独自で火災避難訓練を入居者交えて行った。以前に能登沖の地震で津波警報、避難命令が出て、実際に夜間に入居者全員の避難を実行する。実際に避難して足りない部分の発見あり計画の見直しも行った。勉強会でも防災の勉強を行っている。	年2回の避難訓練のうち1回は消防署立ち会いで、また昨年度は市担当者・民生委員・町会長・地区連合会長にも参加頂いていたが、今年度はコロナ禍のためホーム独自で、通報・連絡・初期消火・避難の一連の火災想定行動確認と時間計測もし、夜間の模擬救急搬送も実施。地震・水害時は、浸水や津波警報、ニュース情報等を元に、早期に防災リュック・飲料水・個別の連絡先や服情ファイル、ヘルメット等を装備し、職員の車両で分散して法人母体の老健施設に退避している。		
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	事業所は耐震強度も高く、スプリンクラーを設置している。各ユニットごとに避難経路図を掲示し、いつでも把握できるようにしている。緊急時に備え非常持ち出し袋を用意している。またホームには食料や飲料水、紙おむつ等を最低限確保している。ガスや電気が止まっても備蓄食を用意している。ガスコンロも設置。持ち出し袋には入居者様個々の処方箋、かかりつけ医、病歴を記載された物も備えてある。防災委員会を設置し、定期的に備蓄食や水の賞味期限等をチェックしている。最終的には災害時の安全確保のため母体の老健への避難となっている。	地震・水害・火災・原子力の災害別のライフラインも含めた各対応マニュアルを備え、職員分も含む3日分の飲料水や缶詰・フリーズドライ等の備蓄品を消費期限を含めたりスト化管理をし、ガスコンロ・蓄電器・ラジオ・ヘルメット・ブルーシート・懐中電灯・簡易トイレ・救急箱・個別の連絡先や薬情ファイル等の持ち出し用や防災品等を整えている。過去、津波警報・避難命令を受け、全利用者をホーム裏の市の立体駐車場に退避させたところに、法人母体から多人数乗り乗用車数台が駆けつける体験もしている。	災害対策には限りがないため、法人母体の老健施設への退避が困難となり、ホームでの待機を余儀なくされた場合の災害対策も講じられるなど、引き続きさらなる対策強化に向け取り組まれることを期待したい。	
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	常に利用者様に対しては言葉づかいに注意し、人格を尊重し、プライドを傷つけないように、呼称にも気を配っている。排泄誘導時にも 他者への配慮を考えたお声かけするよう努めている。プライバシーの確保を徹底していく。居室のドアの硝子に手作り「のれん」をかけ、花模様のフィルムもはり、プライバシーに配慮している。	利用者も職員も地元の方が多く、当地の慣習や生活習慣に倣った温かみのある言葉かけと接し方で対応している。自分がしている作業や役割を生きがいにされている方もおり、それぞれ持つ得意分野や好きな事を、無理強いすることなくして頂き、職員もまた見守り姿勢を大事に、コミュニケーションを積みながら、個々の症状の理解と個性を尊重したケアとなるよう日々取り組んでいる。		
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	日々の関わりを大切に、一人一人にわかるように説明し、ご本人が自己決定できるよう働きかけ、可能な限りご本人に決定して頂くように努めている。言葉でうまく表現できない利用者様には、その方の表情やサイン等で思いをくみ取れるように、各職員が個々に気付けるように努めている。ご本人の思いと異なった対応をした場合には反省し、一連の流れをノートに書き出し、可視化して思いを汲みとる努力をしている職員もいる。			

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
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	日の流れは大体決まっているが、一人一人のペースや体調に合わせて、無理強いくことなく自由にすごしていただけるように支援している。		
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	着替え時、ご本人が自分で洋服を決めていただいている。ご本人が愛用しているものをご家族に持ってきていただいて、好きなものが着れるように支援している。町内の美容室とも馴染みの関係が出来ているので、白髪を染めたりと本人の自由にしていただいている。お化粧を毎日されている方もいる。		
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	給食委員会を設置。3ヶ月に1回のペースで委員会を開催し、メニュー内容・個々の摂取量・体重の増減・疾患に対してのメニュー等、色々話し合い、良い食事が提供できるように努めている。旬の野菜、畑で育てた野菜と一緒に収穫して、和洋中バラエティに富んだメニューを提供している。個々に食事形態が異なっているため、刻みにしたり、トロミをつけたり、体調によって臨機応変に食べやすい形態で提供させて頂いている。食事前には必ず口腔体操と嚥下体操を15分ほど行っている。利用者様の好む音楽を流しながら、食事を楽しくして頂けるように配慮している。出来る利用者様にはなるべく配膳、下膳、お茶を用意して頂く、テーブルを拭くなどをして頂く。食べたいものを常に聴いたりしながらメニューを決めている。週2回、朝食はパン食。	献立は、約3日分の買い出し食材の他に近所や家族の旬物差し入れや、菜園収穫物も参考に給食日誌を見て、最近のメニューと被らぬよう麺類・カレー・丼物など、あるいは利用者のリクエストを聞きながら、美味しさファーストで決めており、醤油は地元専門店から米は都度精米し、月・木曜の朝食はパン食にもしている。また給食委員会が日々の摂取・体重・排泄表や血液検査結果による糖分・塩分調整を検討し、体重減少傾向には家族同意のもと高カロリー食品・飲料を付けたり、嚥下困難な方には食事形態や量調整を図り、効果次第では歯科受診で原因を探るなど、全利用者の適切な食生活に向け管理している。調理には専属非常勤職員がおり、利用者にも下拵えや食卓準備をして頂きながら、出来上がりの匂いがリビングに立ちこめる。食事前には口腔・嚥下体操、食事中は演歌や童謡が流れ、基本、職員は食事介助・見守りを担い、完食を支援している。	
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	毎食の摂取量の記録をし、個々に合わせた食事形態で提供している。嚥下能力が落ちている利用者様には、トロミや刻みにし、基本的には軟飯、軟菜、食べやすい大きさに食材を切るなど配慮している。体調不良で食欲が落ちている利用者様には、高カロリーゼリーや高カロリードリンクなども用意している。職員は水分がきちんと摂取されているかをチェックしている。毎月、体重測定を行い記録、管理医にも往診時に報告している。管理医の定期的な血液検査等の結果等で減塩や血糖が上がらないような食事を個々に行っている。		

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
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	毎食後に必ず歯磨き、うがいをやっている。うがい薬を毎回使用する。義歯着用の利用者様はケア毎に外して頂き、不十分なところは職員がお手伝いをさせて頂いている。自分でできる方にはお声かけを、なるべく自分でして頂いている。残歯がある場合には、歯肉等に異常がないかを注意を払ってみるよう心がけている。歯茎が痩せる、義歯が割れるなど義歯が合わなくなった場合は、速やかにご家族に連絡し相談、同意を得てから歯科受診する。眠前には義歯を外しポリドント洗浄を行う。うがい後のコップ、歯ブラシは毎回、ハイターにつけて消毒乾燥している。口腔ケアブラシも活用している。		
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	個々の排泄パターンを把握するため、24時間排泄状況を記録し、チェックしている。排泄委員会の設置。個々の排泄パターンを把握することで便意、尿意のない利用者様へのお声かけを時間をみながら行ったり、尿閉をしたことのある利用者様には再発防止、早期発見のため、排尿回数、排尿量に職員全体で注意をはらっている。排泄の失敗などを出来る限り減らすように支援させて頂いている。現在車イス使用の方が数人いるが入居時にオムツ使用していたが、オムツからリハビリパンツに変更し、トイレでも排泄ができるように支援させて頂いている。	現在、利用者のうち約半数弱の方々が尿・便意を感じられないが、職員は利用者個別の習慣と羞恥心に配慮したさりげない声かけ誘導に努め、都度、その排泄時間や量、トイレ前の洗面台横の介護用品の使用数、また必要に応じて便や尿の性状を排泄記録表に記録し、その内容は別途、排泄委員会が検討し、個々の適切な生活習慣の維持・改善に向けてその対応策を検討し、その結果を職員に返し、情報共有と利用者の笑顔の暮らしにつなげている。	
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	排便状態も記録し、状態に応じて、相談、かかりつけ医から処方されている薬での調整。常に水分摂取には気を配り、食事にも繊維質を多く含んだ食材や乳製品を提供したり、体操や歩行、レクリエーションなど、適度に適度に身体を動かすことも心がけて支援している。本人の状態に合わせて腹部をマッサージしたり、温めたりと自然排便ができるよう努めている。		
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	ご本人の体調や、タイミングを見て入浴の声かけを行っている。週に6日入浴日を設けて、無理強いすることなく、ご本人の希望でご入浴していただくように努めている。入浴での介助する職員と話をするのを楽しまれる利用者様もおられる。拒否される場合は、足浴や清拭を行う。	入浴は週2回利用を目安に、日曜を除く午前中に5～6人の方々に入って頂いている。入浴剤は主に保湿・乾燥肌に効果がある竹酢液を使用し、法人や家族から柚子・菖蒲等の差し入れがあれば季節湯も楽しんで頂いる。自分専用の洗髪剤やボディソープを使用されている方もおり、また重度の方でも2人介助で湯船に入りくつろいで頂いている。	

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		○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	なかなか眠れない利用者様には、フロアでテレビをみたり、話をしたり、温かいお茶をお出し職員と一緒に会話をしたり、個々のペースに合わせて対応するよう努めている。居室の温度や湿度にも気を配っている。各居室には温湿度計を設置してある。日中なるべく活動を促し、レクリエーション等で体を動かすなど、生活リズムを整えて昼夜逆転にならないように支援している。		
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	症状や服薬の変化があった場合は、薬情を確認、情報を共有している。また誤薬がないように、服用直前に2人の職員で名前・日付・いつ服用する薬かを声に出してお互いに復唱した後、ご本人の前でも声出し確認して服用して頂いている。服薬チェック表を作成し、薬のセッティング段階でも管理者・責任者・夜勤職員が翌日の薬を4重にチェックしサインをする。フロアには、いつでもどんな内容の薬かをチェックできるように服薬表を設置添付してある。薬を吐き出す利用者様もいるため、必ず口腔内も確認している。		
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	ご本人の生活歴や職業歴等を、可能な限り把握できるように努めて、ご本人の自尊心を傷つけないようにご本人の得意分野でのアプローチを行っている。月間行事や記念日・誕生日などイベントを行い、食事等も行事にあった特別メニューを提供したしながら日々の生活に変化を持って頂けるように支援している。環境委員会を設置。利用者様と一緒に花や野菜の世話をしたり、掃除をしたりしている。		
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	コロナ禍になる前は、自由に散歩ができ、外出外泊もできた。今は面会も直接は行えない状態である。それでも車に乗って桜や紅葉を見に行ったり、外部と接触しない楽しみを出来る限り行っている。ご家族はこまめに電話連絡を下さる方もいる。	通年、利用者には家族との外出・外泊、散歩や近隣商店街等への個別外出をはじめ、皆で繰り出す近郊観光地や景勝地、地元大祭の観覧等々、季節毎に様々に変わる地元風景・風情を見に出かけていたが、自粛せざるを得ない昨年、からくも法人母体から借りた車で、外には出ない車窓ドライブで花見や紅葉狩りを楽しんだが、現在はコロナ以外の感染も懸念される冬期間のため、感染収束と春を待ちながら、少しでも閉塞感を感じないようホーム内行事の工夫に取り組んでいる。	
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	金銭管理能力が残っている入居者様は、ご自分で買い物出来るように財布は預かっておらず、ご本人に任せている。他の入居者様は、ホームでお小遣い帳を個々に作成し2千円のみお預かりしている。買い物等で2千円がなくなれば、ご家族にご連絡し補充して頂く形をとっている。金銭の出し入れがあるたびに、お小遣い帳に記入している。		

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
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	ご本人様のご希望があれば都度対応している。遠方にいらしゃるご家族やご親戚から電話があればご本人につなげてゆっくりと話して頂いている。今年の正月は帰省する事が出来なかったため、本人様のご家族宛に写真付きの年賀状を書いて送った。字が書けない入居者様には職員がお手伝いさせて頂き一緒に作成した。今後も正月に限らずに行っていく。		
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	壁面や柱などに季節感のある創作物を一緒に制作し飾ったり、利用者様の居室にもご本人と一緒に制作した作品を飾っている。居室の温度は、居室にある温湿度計を確認しながらご本人にも随時確認しながら調整している。照明は朝と夜と使い分けて調整している。動線となる通路に転倒防止のため、極力物を置かないようにしている。	リビングは天窓にクッションフロアで和室もあり、欄間と廊下の観音像は創設者初代理事長から受け継いだ物。朝・昼・夕の窓開け換気に、臭気がかもった時は都度裏玄関も開け、専用器で除菌、消臭、加湿、空気清浄を図り、水周りタオルや下用タオル、体温計等の除菌洗浄も徹底している。エアコンは居室も含め事務所で一括管理ができ、居室ごとに手動操作も可能。トイレ前とフロアには監視カメラがあり、ヒヤリハット等未然事故防止の検討材料とし、夜間の見守り業務の充足にもなっている。季節毎に利用者で作った作品で飾り付けをし、夕食後は穏やかな就寝に向け、照明をオレンジ電球色にしている。	
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	余暇時は、ご本人の希望に沿って、フロアに設置してあるソファや畳に移動していただき、気兼ねなく過ごせるように配慮している。フロアを自由に行き来し、食後は気の合う仲間と談笑をされたり、テレビをみたりと自由に過ごされている。和室には冬季は炬燵も置いてくつろいでいただく。		
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	お家やご家族が持ってきていただいた馴染みのものや、家族写真などを居室に置き、ご本人が安心して過ごせるようにしている。テレビやソファを置いたり個々の自由に本人が心地よい空間になっている。	全室に介護ベット、掛け時計、ハンガーラック、衣類ボックス、温湿度計、カーテンが備え付けで、ベットマット、枕・布団一式の提供もあり、エアコンは事務所での一括制御管理だが居室で個別に寒暖調整もできる。危険物以外の馴染みある物の持ち込みを推奨しており、小型テレビ、衣類ケース、椅子型収納棚、家族写真、使い慣れた電気毛布、人形・ぬいぐるみ、シルバーカー等々それぞれ気持ち落ち着く物を揃えられている。	
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	適切な場所に手すり等が設置され、床もクッションフロアになっていて、万が一の転倒時も骨折しにくくなっている。段差は全くなくバリアフリーになっている。足元には障害物などになるものを出来るだけ排除している。個々の居室前には表札があり、ご自分のお部屋がわかるようになっている。トイレの場所も、一目でわかるように張り紙がしてある。これからの利用者様が出来るだけ自立した生活が送れるように、常に利用者様目線で考え実践していくように支援していきたい。ADLの低下や認知症状の悪化により、トイレでの排尿が困難になってもトイレの近くに居室を移動したり等、声掛け・見守りであるべくトイレでの排尿できるようにお手伝いしている。		