

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893800025		
法人名	医療法人社団山中医院		
事業所名	グループホームやまなか		
所在地			
自己評価作成日	令和6年8月21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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ兵庫福祉調査センター
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-19
訪問調査日	

【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)】

「私たちは歳をとっても認知症になっても様々な生きづらさ抱えていてもありのままのあなたがいきいきと暮らせるための地域づくりを目指します」という経営理念のもと、一人ひとりの入居者様の今を大切に生き生きと笑顔の絶えない毎日を過ごして頂ける様にご家族とも連携を取りながら、最期までやまなかで過ごして頂ける様支援している。母体の山中医院とも連携を取りながらその方にとって今何が一番大切なのか、今後何を望んでいるか本人、家族の希望を叶えられるよう日々支援をしている。本人、家族、職員が最期まで穏かな時間を過ごせるよう支援している。

【第三者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)】

母体の山中医院は先代から地域の医療に力を注ぎ、地元の信頼は厚く完全に地域に定着している。コロナ禍で地域全体として各種行事が自粛傾向にある中、非常災害訓練には率先して参加いただき、貴重な助言をいただいている。職員の声を常に意識した施設運営に努め、定着率も高く明るい雰囲気にも包まれている。コロナ感染症の影響も最小限に食い止め喜んでいただいている。望めたら、利用者の笑顔を緑豊かな”丹波”の自然に向けてさせてほしい！

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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と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、活き活きと働いている (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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 三者	項 目	自己評価	第三者評価	
		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	ホーム内に見える所に掲示し全体会議等により定期的に理念の振り返りをしている。	長引くコロナ禍の中で、ホームの役割・利用者の笑顔を思い、新たに理念を見直し追加・作成して掲示した。定例会議等で振り返り共有して実践に努めている。	
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	ご家族地域の方々からの問い合わせは多いが、理事長の指示により窓越し面会のみ対応を継続している。	地域も今だ祭りや諸行事の自粛が続いており、関係が途絶えている。そんな中にあっても非常災害訓練には率先して協力いただいている。心強い。	
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	コロナウイルス感染症対策により交流できていない。認知症家族が、話し合える場として毎月1回程度オレンジカフェを開催していたが、現在担当者である管理者が療養中の為、開催できていない。		
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	コロナウイルス感染症対策により書面開催を行っている。他施設での対面会議開催について理事長へ伝えているが、現段階での了承得ていない為、再開のめどは立っていない。	五類移行の時に再開を計画したが、今また感染増加傾向で自粛している。会議開催は出来ていないが、運営状況や介護を取り巻く現状等情報発信に努めている。	
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	2カ月に1回の宍粟市グループホーム管理者連絡会に地域包括担当者が出席され情報交換、連携している。現在管理者療養中の為、代行者が出席している。	四事業所による連絡会は、コロナ禍であっても開催している。市の担当者も出席いただき情報交換・協力関係の維持に努めている。	
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	毎月のユニット会議での身体拘束となっているものがないか振り返っている。また同会議で身体拘束をしないケアの為学習を行っている。	定例会議で振り返るとともに、ミニ学習を継続して意識アップに努めている。毎朝利用者の表情を注視し、心身の状態把握に努めている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
7	(6)	○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	動画作成を通して声掛けについても理解を深めている。毎月のユニット会議で振り返っている。定期的に職員の配置換えを行い、ストレスの軽減、入居者と職員の関係性を見ながら対応している。希望休は全職員に確認しシフト作成している。	毎月の定例会議で、この期間の出来事を振り返り意見交換している。虐待はしない・させない・見逃さないためにも、職員のストレス軽減・風通しの良い職場づくりに努めている。	
8	(7)	○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	管理者が成年後見制度について学んでるが、現在入居者には必要な方が居ない。司法書士専門家おられる、法人には会計士もおられる。	現在、後見制度の必要な方はいない。家族に司法書士がおられ、相談できる体制にある。近所にお住まいであり、いい関係を継続しようとしている。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	事前の入所申し込みの際や入所時に重要事項に基づき十分に時間を取り説明をし同意を得ている。面会、外出に関して、理事長より許可が下りないことについて質問が多い。	利用者・家族から質問が多いのは、重度化が進み生活不安が重なることである。最後までここで安心して過ごして頂ける、見取りの取り組みも丁寧に説明して安心いただいている。	
10	(9)	○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	運営推進会議や面会時意見を伺っている。年に1度アンケートを実施し意見の反映に努めている。ご家族より面会に対する希望が多い、その都度理事長に確認し段階を踏んで面会方法の改善に務めている。	家族懇談会を毎年開催(コロナ禍で書面)して、利用料として頂いている食材料費や水道光熱費の実績報告や、ホームだより等での「実名」の取り扱い、その他要望事項を伺い改善に努めている。	
11	(10)	○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	毎月の全体会議、フロアー会議の意見交換が出来るようにしている。個人面談は行えていないが、毎月フロアー会議により職員の意見、要望を確認している。業務改善により休憩時間、休憩場所の確保を行った。	ユニットリーダーは交代で全員に経験してもらい、役員会議に出席して、直接院長と意見を交わす機会を設け好評である。	
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	個々の状況に合わせた勤務形態への配慮、処遇改善加算の積極的な算定など意欲的に働ける環境作りに努めている。		
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	職員が介助方法等で困難事例の動画作成をし、その動画を見ながら介助方法の再確認している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
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	宍粟市内のグループホーム管理者の連絡会、勉強会を通じて交流する機会を作っている。		
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	入居前の面接等でご本人およびご家族から不安や要望を聞き取り、チームで話し合いえお行う。納得の上でサービス離床して頂けるように、入居するまで適宜本人の状態、家族の様子を確認している。		
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	ご家族へ連絡、面会の際等ご意見やご希望の確認をその都度している。		
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	ケアマネが聞き取りや言動を見ながら観察し、入所後も頻繁に情報収集している。		
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	これまでの生活で培った経験、知恵を基にその人に合った事、得意な事で役割を持ってもらえるよう支援している。		
19		○本人と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	日頃から、体調だけでなく精神的な面でも変化があればご家族へ報告。本人にとっていい方法をご家族と一緒に考えて頂ける様関係を築いている。		
20	(11)	○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	コロナウイルス感染症予防の為、事前に予約をして頂き面会して頂ける様支援に努めている。普段の様子を感染症前より頻回にご家族へ伝えるようにした。事前に予約がない場合でも可能な時は面会していただけるよう出来るだけの配慮をしている。	馴染みの人とは予約を頂き、窓越しではあるが面談いただく等工夫している。馴染みの場所にはまだ行けていない現状にある。	
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	孤立しない様しかし、一人ひとりの性格を把握しながら、他の方と関わりあい、支えられるよう支援している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	看取りをさせて頂く事がほとんどであるが、退居後もサロン活動への参加や定期的な連絡等をしている。		
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	(12)	○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	日々のコミュニケーションや日々の様子により本人の希望をくみ取れるように努め、ご家族から本人の意向も含め支援検討している。長期間入居されている方が多い、少しの体調変化でもご家族に報告し、その都度方向性の確認、本人、ご家族の以降の確認し対応している。	入居期間の長い人が多くなり、介護度の高い利用者が増えてきた。院長先生との受診に際しては、コロナ禍で心配もあるが家族にも付き添って頂き、意向の把握に努めている。	
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	入居前の情報収集に加え、ご家族からの情報も取り入れながら、記録し、会議等で共有する様努めている。		
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	日々の状態把握に努めながら、サービス担当者会議により情報の共有している。状態変化時はその都度申し送り簿で情報共有、早期対応が出来る様努めている。		
26	(13)	○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	ご本人やご家族から収集した情報をケアマネを中心としてチームで検討し掘り下げながら、プランニングに全スタッフが関わられるよう又、体調変化があればその都度プランの見直しをしている。ケアマネがその都度プラン変更している。	入所時の本人・家族よりの情報と毎月のモニタリングを中心にケアマネ・管理者・職員を中心に検討し作成している。体調変化の時にはその都度見直しをしている。	
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	ケアプランの経過や日々の発言等をケース記録に記録し、サービス担当者会議により定期的に振り返り、モニタリングに繋がるようケアプランの見直しに活かしている。		
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	看取りの際等にはご家族と過ごして頂ける様ご家族の面会希望等出来る限りの臨機応変の対応をさせて頂いている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	地域資源をご本人やご家族から聞き取り、繋がりを保つよう支援している。		
30	(14)	○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	全入居者が納得の上山中医院院長をかかりつけ医としている。1日2回職員から日常の様子やバイタルサイン等を報告し、必要に応じて通院介助、服薬管理等を行っている。かかりつけ医からの紹介状で専門外来受診等適切な医療を受けられるよう支援している。	入所時に本人・家族とよく相談し決めているが現在は全員母体のやまなか医院がかかりつけ医となっている。日々職員より体調・バイタルサイン等を報告し、通院介助を行っている。歯科は週1回歯科衛生士同伴の希望者の受診と、その他の科へは基本家族と受診されている。	
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	法人内診療所の看護師に1日2回FAXにて状態報告し、契約にて訪問看護ステーションの看護師が週1回訪問。看取りの際にも密に連携をする事でご家族や職員の安心感が得られた。		
32	(15)	○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。	入院先の医療ソーシャルワーカーの方と情報交換している。院長への情報提供を行い早期に受け入れが出来る様準備を整えている。救急搬送時は宍粟総合病院以外への入院もあり、ケアマネが救急車へ同乗し対応している。	入院には家族の了解を取り、入院時は病院のソーシャルワーカーにホームでの情報を提供している。また入院時はケアマネが救急車に同乗している。退院時は情報をいただき、ホームでの支援に生かしている。	
33	(16)	○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	平成26年度からの看取りの経験をご家族へ情報共有し、早い段階から終末期について考えて頂ける様、グループホームとしてどのような事が出来るか説明も行っている。一人ひとり最期は違うため、職員不安なこともあるが長期入居の方多く、最期まで見させていたきたいと思う気持ちが強い職員が多い。	重度化は指針書に基づきホームとしてできること、出来ないことを説明し同意を得ている。再度重度化になった時にドクター・ケアマネ・管理者と家族が話し合い方針を共有している。職員も見取りを経験し、最後まで見させていただくとの考えが強い。	
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	定期的に宍粟消防署の指導で救命救急講習等を受講しAEDや担架の使用実方法等実践力の向上、職員のスキルアップを図っている。		
35	(17)	○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	宍粟消防署の指導のもと、年2回の総合訓練、自主訓練も行っている。訓練の際は入居者、職員、地元自治会の方々と実践。避難の際の物品、避難先である入居者の配置等実践から身についてきていることも多い。	宍粟消防署指導の訓練と火災想定自主訓練を行っている。ハザードマップ一番は土砂災害であるが、昨年裏山の樹木を市より伐採していただき、不安が少なくなった。災害があれば拡声器で周りに連絡される。BCP計画も進んでおり、ボンベ式の発電機を2台調達している。備蓄も水など3日分されている。	

自己 三者	項目	自己評価	第三者評価		
		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	(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	全体会議、ユニット会議で振り返り、日々の行動をお互いに意見する機会を設けている。全外会議やユニット会議の機会を設けている。	日々の支援は利用者の尊厳とプライバシーに気を付け支援にあたっている。職員間で問題があればお互いに注意し合える関係が出来ている。研修も行われ職員は十分に趣旨を理解し、全体会議やユニット会議にても注意する機会を設けている。	
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	意思疎通が困難な方でも発語や表情が出やすい声掛けを工夫して、表情の変化等も見逃さないように努めている。誕生日会等本人が希望する食事やおやつを食べて頂ける様に支援している。		
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	日常の家事等ご本人から参加して頂きやすいように支援している。		
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	コロナウイルス感染予防の為、外部へは美容院に行っていないが、美容師免許を持っている職員が、本人の希望に添えるようご本人に髪型等聞きながら支援している。		
40	(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	行事や誕生日等入居者に希望を聞きながら食事を楽しんで頂ける様支援している。一緒に食事の準備や片付けをして頂いている。外食に関しては理事長より許可が出ない為、食事を楽しむ工夫として調理の際、盛り付けや抹茶を立ててもらったりしている。	食材は業者よりと地域のお店より調達している。メニューも業者と職員で考えている。ホームの方針で外食はないが、行事食が月2回あり、その他お正月・敬老日・クリスマス等おこなわれている。おやつも自分たちで考えたり、お店で調達もあり喜ばれている。	
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	日々の摂取状況を記録し、かかりつけ医や看護師に相談しながら食事の形態の検討や栄養補助食品の利用等、食事量、水分量の確保、誤嚥予防に努めている。口腔体操、口腔マッサージ等取り入れている。		
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	週1回訪問歯科ハッピーすまいる歯科と連携し、口腔ケア、口腔ケアの方法を指導して頂いている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(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の把握に努め、トイレでの排泄を勧め、本人が自分で排泄を継続出来る様、パットの検討をしている。本人の残存機能を活かせるよう介助方法の統一や見直しをしている。介護方法の手順の写真をトイレ、居室に貼っている。	排泄パターン表より個々のパターンを把握し時間少し前にトイレへと誘導している。現在のパットを業者と検討もしており、また介護方法の手順の写真をトイレや居室に貼っている。	
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	体操、車椅子自操等、日常的な運動を支援している。かかりつけ医の指示のもと、薬剤の使用により排便管理を行っている。		
45	(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	リフト浴等、介助量の増加に伴い入浴日を設定している。しかし、可能な方は声掛けをし、自身のペースで入って頂くよう支援している。体調に合わせて、清拭、足浴、シャワー浴等、柔軟に対応している。	入浴は基本週2回の入浴で、体調に合わせてシャワー浴・清拭等柔軟に対応している。入浴可能な方は自身のペースでゆったりと会話しながら入っていただくよう支援している。	
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	体調や生活習慣に応じて休息がとれるように支援している。必要な方には臥床時、ポジショニングにて安楽に休んで頂ける様支援している。		
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	ぼうしや薬局と連携をして、定期薬のカレンダーセット依頼、副作用、内服方法の注意事項確認している。		
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	人前で話す事を好かれる方には口腔体操の号令をお願いしている。家事が得意な方には洗濯量みや食事の片づけ等お願いしている。		
49	(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	コロナウイルス感染症により外出の支援が出来ていない。感染症がない時は個々の希望に応じて外出が出来る様支援しているが、理事長より外出の許可が出ていないが、少人数で玄関先や外気に触れていただけるよう対応している。	コロナ以前は希望に合わせて外出をしていたがコロナ中はホームの方針で外出禁止になっている。現在は近くの神社・車にてドライブ・玄関先での外気浴や季節感を味わっている状態で外出希望は多い。	外出の許可は出ていないが家族・利用者から要望が出ており、外出機会を増すように検討をしていただきたい。

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	コロナウイルス感染症により外出の支援が出来ていない。感染症がない時は個々の希望に応じて外出しご本人のお金を預かり、出来る限り外出時ご自身で支払いが出来る様支援している。		
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	希望時電話をかける支援を行ったり、手紙の返事が掛ける様、ハガキやペンを準備したり等間の支援を行っている。記入が困難な方には動画や写真を撮影し、ご家族とのやり取りが出来る様支援している。		
52	(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	室内は柔らかいクッションフロアを使用している。ホールには畳や古民家の建具を再利用した障子、ふすまを使用している。木造の馴染み易い環境になっている。また、季節の飾りつけをしたり、壁に季節を感じていただけのような掲示をしている。	リビング兼食堂は広く・清潔感がある古風なたたずまいである、周りには季節の飾り付けや季節感を醸し出す工夫がされている。ホールには古民家の障子や襖を利用し、落ち着いた雰囲気を出しており、加湿器・サーキュレーター・エアコンが設置され熱中症対策にも配慮されている。	
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	ホールには喫茶や図書のスペースを設けており、ゆっくりと過ごす事が出来る。ピアノもあり、弾きに下りたり、弾いている様子を見て頂ける様支援している。		
54	(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	使い慣れた家具や布団を持ち込んで頂いたり、仏壇や配偶者、子供さん等の家族写真を飾るなどして、家に居るような雰囲気作りに努めている。週1回シーツ交換、適宜掃除など本人と一緒に出来るように対応している。	ホームよりはベット・空調・カーテン等設置され利用者は家庭より仏壇・位牌・家具・家族の写真等が持ち込まれ、家庭の延長感のある落ち着いた空間になっている。	
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	居室やトイレの場所が分かりやすいよう写真や文字で案内表示をしたり、手すりや滑り止めを設置した上で階段を設け、住居内を移動出来る力を残すよう支援している。		