

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	2371501277		
法人名	(有)スリーハンズ		
事業所名	グループホームなでしこ猪子石原 1階		
所在地	名古屋市名東区猪子石原2-717		
自己評価作成日	2023年12月7日	評価結果市町村受理日	令和6年3月14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	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/237/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371501277-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
聞き取り調査日	令和6年1月4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)】

・人生の先輩として生き方を尊重し、敬語や自己決定を基本として、個人が主体的に暮らせるよう、柔軟で細やかな配慮を欠かさない事で自立に繋げている。
 ・ご家族との良好な関係が継続できるように、小さな変化も伝えて情報を共有し、ご家族の意向やケアの方向性を相談している。
 ・毎日の日課として、音読、体操、季節の歌を歌い、家事や手作業、脳トレプリントで『やる事がある』生活作りを方針とし、散歩や立位運動の促しで身体機能の維持に努めている。
 ・閑静な住宅街に立地し、南側に面した庭には、リビングからも出入りができ、畑で野菜を作ったり、収穫したり、時には庭でおやつを食べたりとやりがいや生きがいに繋がるような支援をしている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
 ②軽減要件確認票
 ③目標達成計画

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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	毎月のスタッフ会議は理念の唱和から始めて職員への意識付けをしている。ケアカンファレンスの中で尊厳について話題に上がる事もある、職員同士で尊厳とは何かを、深く掘り下げて話し合い、日頃のケアに繋げられるように努めている。		
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。	コロナ禍以降、当事業所が年2回開催している祭りは中止しており、民生委員主催の地域の食事会への参加も控えている。感染状況を考慮しながら、地域主催の運動会や公園掃除には参加をして、交流が途切れないように努めている。		
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。	名東区いきいき支援センター主催の”認知症家族の会”にホーム長とスタッフ2名が参加し、認知症の人の現状、関わり方、当ホームでの支援方法を事例を通して伝える機会が10年？続いている。		
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。	コロナ禍により、運営推進会議が実施できない状況が続いている為、民生委員・家族等に当ホームの近況等を定期的に書面にて報告を継続している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	対応に苦慮した場合や適正な判断に迷った場合等に地域包括支援センター等に相談をして意見を求めたり、指導を受けている。		
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。	年に2回、『身体拘束』についての内部研修を実施している。職員が講師となり、知識の確認、日頃の自分のケアが身体拘束になっていないか？等を話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。玄関の開錠は9時～18時としている。		

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
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。	年に2回、『虐待』についての内部研修を実施している。職員が講師となり、知識の確認、意見交換をしている。他スタッフのケアに違和感を感じた時に気軽に話し合えるような環境を作る事で、不適切なケアをなくし、虐待に至らないよう努めている。		
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。	当ホームで対応すべき入居者等がみえない等の理由もある事から、職員全体で学ぶ機会は設けてはならず、個別で学習している職員との知識の差がある。		
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。	本契約前に10日間のお試し入居期間を設けているが、コロナ禍以降は家族の宿泊は中止している為、疑問や不安の解消には十分に時間をかけて丁寧に説明をして、理解や納得を得た上で本契約を交わしている。		
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。	家族の来訪時には積極的にコミュニケーションを取って信頼関係を築く事で、気軽に意見や要望を話していただけるように、又、苦情にも迅速な対応に努めている。コロナ禍から、ラインアプリをコミュニケーションツールとして利用している。		
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。	年に2回、代表者に意見提案書を提出する機会があり、代表からは書面等で返答がある。希望に応じて面談も随時可能。管理者にはいつでも、意見や提案をする事ができ、必要に応じて、ミーティングで話し合い、業務に反映させている。		
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。	年2回の人事考課では他者評価の結果が賞与に反映されており、個々の努力ややりがいに繋がるようにしている。子育て中や70歳台の職員が働きやすいシフト調整や長期勤続に繋がる環境作りに努めている。		

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
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。	年2回の身体介護テスト後は個別に振り返りと指導を行う事で、職員の技術の向上に努めている。喀痰吸引の講習、実習を受けて、資格取得をした職員がいる。		
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。	愛知県グループホーム協議会に入会し研修等に参加する機会を設けているが、コロナ禍により、オンライン研修会以外は自粛している。	○	
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。	入居前に本人の情報を家族からの聞き取りや書類で提出してもらい、職員は事前に把握した上で、丁寧に関わりながら安心して生活できる雰囲気作りに努め、不安の軽減を図っている。		
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。	初期の見学や面談時には入居当初の環境変化のリスクの説明も含め、本人や家族と十分に話す時間を設けて、想定される事態や課題の把握に努めている。	○	
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。	可能であれば、お試し入居前に当ホームを見学してもらい、その様子を見てサービス導入時のスムーズな支援に繋げている。また、入居前に他のサービス利用があれば情報を収集し必要な支援を見極め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
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。	人生の先輩として敬意をもって接する事を忘れず、その上で入居者様の慣れ親しんだ活動を継続する機会を作り、自主性をもってその人らしく暮らせる環境作りや、様々な感情を共有できる関係作りに努めている。		
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。	面会や電話等は本人や家族が要望すればいつでも自由で時間制限はない。又、家族とは面会時や電話等で積極的に情報交換して、本人のニーズの引き出しを共に考えている。		
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。	コロナ禍では、家族との外食や帰宅、墓参り等の外出は自粛していただいていたが、5類後は、散歩やドライブ、帰宅は自由にしていただけるように変更した。		
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。	身体状況や理解度、性格等を正確に把握し共同作業等を通じて、気持ちよく関わり合えるよう、その関わりを継続してもらえるようにしている。どなたにも必ず良好な関係の仲間が存在があり、孤立せず支え合い、過ごしていただけるような配慮をしている。		
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。	契約終了後も立ち寄って、近況報告をして下さったり、長年に渡り、頂き物や、包丁研ぎのボランティアに来て下さる方もみえる。		

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。	ケアカンファレンスでは、意見交換による情報共有を行い、日々の言動を深く掘り下げて考える事で、可能な限り本人の想い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。	入居時には各入居者の習慣や生活歴等を家族やケアマネ等から情報収集している。また本人との日々のさりげない会話の中から知り得た情報も職員間で共有し、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。	毎日の生活の様子を記載する記録書類で把握する他に、職員が各入居者と関わり、知り得た情報や有する力を毎朝の申し送り時やカンファレンス時に情報共有している。		
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。	入居初期時と状況変化時等にはケアカンファレンスに家族参加を要請している。必要に応じて来訪時や電話で日々の気付きや体調変化等を報告して意見や要望を聞き、課題について協議している。医療関係者とも情報を共有し、ケアプラン作成に活かしている。		
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。	毎日の生活記録は個々のケアプランに沿った書式となっており、情報共有の重要資料となっている。毎月のケアカンファレンス時には各スタッフが事前にモニタリング書類を提出し、ケアの検証・再考をしている。	○	
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、その時々にも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。	個別ケアを基本としている為、その時々々の要望に臨機応変に対応できるようにしている。本人の状態を検証した上で家族から了承を得て、単独で外出される方もいるが、現在はコロナ禍により、自粛していただいている。	○	

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
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。	コロナ禍により、外出や外食の自粛が続いていた為、近隣の公園でのおやつや散歩、ドライブや季節の花見等のイベントを楽しむ機会を増やす事に努めている。		
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。	入居時にかかりつけ医の継続か、当ホームが紹介する医師に変更するかを選んで頂いている。必要に応じて往診時に家族が同席する事もある。往診医以外で受診される場合は通院時に書面で情報を提供している。	○	
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。	週1回の定期訪問の訪問看護ステーションは24時間体制でサポートを受けられる。体調変化時には状況に合わせて医師へ情報を伝え、詳細を定期的に報告している。ケアの方法や注意点等は詳細に指示を受けて、適切な支援に繋げている。		
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。	入院時には心身情報が時系列で分かる往診ファイルや介護サマリーで情報を提供している。入院先のケースワーカーや担当看護師との情報交換で早期退院を目指し、退院後は状態に合わせて適切な対応が出来るように備えている。	○	
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。	契約時には当ホームの看取りに対する方針を書面で提示すると共に、一年毎に事前指示書の更新を依頼している。重度化した場合は家族がかかりつけ医と共に話し合う場を設け、希望を確認して支援方針を決めている。状態変化に応じてその都度確認している。	○	

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
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。	職員の中に普通救命講習の受講者が数名いる。内部研修でスタッフが講師となり、『事故発生時の対応』を学ぶ機会を設けており、知識の共有と実践力を付ける事で、いざという時に備えている。		
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。	毎月、火災・地震・公園へ避難、夜間想定のあるものの避難訓練を実施している。また、年に1回は専門の方から消火器の使い方を学ぶ機会を設けている。		
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。	人生の先輩として尊敬の意で接し、基本は敬語で、指導的にならないような対応を常に注意している。自尊心を傷つけないような言い方や、プライバシーが守られるよう細やかな配慮とその人に合わせた声かけを意識して対応している。		
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。	日々の関わりの中で信頼関係の構築を図り、思いの表出や自己決定ができる環境づくりに努めている。小さな事でも職員が決めつけず、常に本人が決められるように声かけしている。	○	
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、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。	1日の大まかなタイムテーブルはあるが、出来る限りご本人の希望に添えるように、日常業務を工夫して本人主体の暮らしを支援しているが、コロナ禍以降は発熱者が出ると、居室で過ごしていただく事や、外出をしていただけない等の希望に添えない事もある。		
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。	整容は鏡の前で、出来るだけ自分でやっていただいている。その日の気分で洋服を選ぶ等、その人らしさが失われないように働きかけている。誕生日はお化粧と誕生日会用のドレス着用を勧めて、仲間の前でお祝いしている。		

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
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。	食事の準備は食材の下処理から盛り付けまで、各入居者の参加できる事を探して、皆で作り上げる事を意識している。下膳、食器洗いをする事が習慣になっている方もみえる。		
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。	食事量は個々の習慣やその時の体調に合わせてながらも過不足のないように提供し、バランスのとれた栄養と水分量の確保に努めている。食事形態も咀嚼や嚥下の状態に合わせて対応すると共に、必要に応じた見守りや介助をしている。体調不良時等に高カロリー一食の活用で栄養を捕う事もある。		
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。	入居者の状態に応じた口腔ケアを実施している。週4日の義歯洗浄消毒を行い、定期的な歯科往診時には、医師へ情報提供を行った上で、指導を元にしたケアで清潔保持に努めている。		
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。	排泄記録を基に排泄パターンに合わせたトイレ誘導をしている。尿及び便意時の言動や表情のサインをキャッチして情報共有を行い、自立支援に繋げている。失禁量に合わせて多種類のパッド等を使い分け、定期的に見直しをしながら、ケアに活かしている。		
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。	水分摂取の少ない方には多種類の飲み物の提供を試行すると共に、適度な運動等で自然な排便に努めている。また必要に応じて医療者に相談、指導の下で便軟化剤や下剤の調整を行っている。		

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
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。	入浴が楽しみの方には毎日入浴する等、希望に沿うようにして、入浴が嫌いな方には入浴剤の使用や声かけの工夫をする等、入浴が楽しめるように努めている。時には断りやすい声かけをしたり、強制感のない雰囲気、で気持ちよく入っただいている。		
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。	個々の体調や状態に応じて日中に臥床を促しているが、夜間の不眠を招かない為に、日々の様子を注意深く観察して、過度の臥床にならないように注意している。夜間に不眠傾向の方には昼間に散歩や脳の活性化を促して、薬に頼らない自然な安眠を目指している。		
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。	個人の往診ファイルに最新の薬の説明書を添付して処方薬が一目で分かるようにしている。処方薬の変更は申し送りノートで情報共有している。ケアカンファレンス時には担当者が服用中の薬の説明をして、全員で再確認と状態の把握に努めている。		
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。	食事作りや洗濯畳み等の家事は役割感を持ってもらえるように、出来る事や必要なサポートを見極めて工夫して依頼している。個々の特性を生かして、歌や折り紙、写字、計算ドリル、裁縫等のアクティビティを楽しめるような環境作りをしている。		
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。	コロナ禍以降、外食は控えている為、季節ごとに花の名所やイルミネーション等を楽しめる機会を作ったり、近隣の散歩はその都度本人の要望に出来る限り添うようにしている。		

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
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。	金銭管理が出来る方には家族の理解が得られれば、小遣い程度を自己管理して、買物も自由意思で行っていただくようにしていたが、コロナ禍以降は買物も控えていただいている。		
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。	携帯電話を所持して、家族と連絡を取る方もみえる。当ホームの電話の使用は要望に応じて、スタッフが取り次いでいる。		
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。	コロナ禍以降、小窓は常時開放して換気をしている為、空調や採光の調整は小まめに行い、快適に過ごして頂けるよう気を付けている。又、季節の花を飾ったり、行事の写真を貼る等、居心地良く過ごしていただけるよう配慮している。		
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。	リビング内には、自席以外に、ソファやカウンター席が設置してあり、個室や好きな場所で自由に過ごしていただいている。庭へは、リビングのウッドデッキから出入りでき、庭へ出られる方もある。		
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。	入居時に出来るだけ馴染みの物を持ち込んでいただき、前住居からの継続した暮らしを支援している。家族からの贈り物や写真、手紙等を飾られている方もみえ、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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。	全面バリアフリーで、安全且つ自立を妨げない環境作りに努めており、どの位置からも入居者が分かり易い間取りとなっている。居室、トイレには、大きく名前を表記している。リビングの壁面に大きな手作りの布カレンダーを貼り、毎朝、日付を変えていただいている。		