

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	2371500642		
法人名	有限会社 アメニティホーム		
事業所名	アメニティホーム本郷 2F		
所在地	愛知県名古屋市長区高柳町323-1		
自己評価作成日	令和2年8月30日	評価結果市町村受理日	令和3年1月18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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2371500642-00&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	愛知県名古屋市長区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和2年10月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染予防の為、ご家族の面会において自粛をお願いしており、会ってお話をする事はできませんが、いつもより頻りに直接、ご家族とお会いし話をしたり電話やお手紙で近況を報告するように努めています。 ・利用者様の身体状態に合わせてできる事を行う事で少しでも自立した生活が送れるように努めています。 ・対面式キッチンで調理を行う事で食事ができる匂いを感じて頂き、家庭的な雰囲気の中で温かく出来立ての食事を召し上がって頂けるようにしております。 ・敷地内に畑を設置し、少しでも旬の野菜を食べて頂けるようにしております。
--

【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)】

<p>ホーム内はアットホームな雰囲気をつくりながら、利用者が毎日の生活をのんびりとした気分で過ごすことができるような支援が行われている。今年度は感染症問題があることで、家族を招いた行事は行われていないが、例年は、ホームの行事に家族も参加できるように案内を行っている。年間を通じて行われている行事の中には、多くの家族の参加が得られている行事もあり、家族との交流の機会にもつながっている。利用者がホームでの生活を継続することができるように、職員間で利用者に関する検討を重ね、協力医や看護師との医療面での連携も深めながら、身体状態が重い方もホームで生活を継続している。利用者の身体状態に合わせた食事内容、排泄、入浴等に関する支援内容の検討が行われており、利用者がホームで安心して過ごすことができるような生活環境が整えられている。</p>

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)	○	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広がったり深まり、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、生き活きと働けている (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。	「私たちは利用者様の気持ちを大切にします」「私たちは利用者様の自立的な生活援助を行います」を玄関フロア内で皆が確認できる場所に掲示して意識付けをしています	ホームの基本理念には、利用者の自立的な生活援助を行うことを目指しており、フロア内にも理念の掲示が行われている。日常的にアットホームな雰囲気をつくりながら、日常生活を通じて理念の実践につなげるような取り組みが行われている。	
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。	町内会に入会しています。今回はコロナ感染予防の為、地域の行事(お祭り、盆踊り等)には利用者様の参加はできておりませんが、近所の方達に会えば挨拶するなどしています	感染症問題があることで、地域の行事が中止になっているが、地域の子どもの会の活動にホームからも寄付を行う等、地域の活動に協力する取り組みが行われている。また、日常的な活動を通じた、近隣の方との交流も行われている。	ホームの近隣に住宅が建つ等、ホームの状況にも変化が生じていることもある為、近隣の方との継続的な交流の取り組みに期待したい。
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。	運営推進会議を通じて地域の人達に向けて発信しようと思いますがコロナ感染予防の為、狭いスペースで密になる事を避けており例年のようにはいきませんができる限り薬局等の人達に活かすようにしています		
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。	コロナ感染予防で大勢の人が集まり運営推進会議が行えない為、推進委員の意見を訪問時に聞くように努めています	今年度については、感染症問題の状況をみながら、人数を限定して開催する等の対応が行われている。例年は、会議を通じて、ホームの行事に参加してもらう機会をつくり、出席者との交流につなげている。	会議に地域の方の参加が得られていない状況でもある為、感染症問題が落ち着いた際には、地域の方への継続的な働きかけにも期待したい。
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。	コロナ感染予防対策の為、保健所に訪問し相談したり、その都度、市区の担当者等に相談し連携を図るようにしています	市担当部署との情報交換等については、関連事業所を通じても行われているが、ホームからも状況等に合わせた情報交換が行われている。また、地域包括支援センターとの情報交換等も行われている。	
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。	身体拘束の研修を行い理解を深め、その都度、話し合いを重ねる事で身体拘束をしないケアを行うように努めています	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、職員間で連携した利用者の支援や見守りが行われている。また、身体拘束に関する定期的な委員会を通じた検討やカンファレンスを通じた職員研修が行われている。	
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。	施設内研修とカンファレンスで「虐待防止」の話し合いを行い意見交換を通して虐待が見過ごされないように努めています		

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
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。	利用者様が必要とされる際には支援しています		
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。	施設見学～契約時に契約内容の説明を行っている。また入居後もご家族の訪問時や電話で契約等に関する問い合わせには、その都度、説明に務めています		
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。	コロナ感染予防で面会が出来ない為、ご家族との電話連絡時や毎月の手紙等で利用者様の様子を積極的に伝え、ご家族とのコミュニケーションに務めています	ホームで行われている行事に家族にも参加を呼びかけており、複数の家族の参加が得られている。家族からの要望等については、内容にも合わせて施設長と管理者による対応が行われている。また、毎月の利用者毎の便りの作成が行われている。	
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。	毎日の申し送りや定期的カンファレンスの機会に、日々の業務を通じて困っていることなどを聞くようにしている。日頃から意見を出しやすいようにコミュニケーションを取るように努めています	毎月の職員会議や日常的な情報交換等を通じて、職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、法人代表者及び事務局長との定期的な職員の面談も行われており、職員一人ひとりの把握につなげる取り組みも行われている。	
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	仕事に対する評価をし、ボーナスに反映している。各々の家庭事情に合わせた勤務形態をとっている。コロナ対策においては、マスク・消毒液などの備品の充実を図っています		
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。	社外の研修については、申し込んでも当たらなかったり、コロナ感染の広がりを受けて研修できていませんが、社内の研修はテーマを決めて毎月、行うようにしています		
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。	同業者と直接、交流はできていませんが、電話等で交流するように努力しています		

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
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。	入所時の情報を元にご本人の思いや要望等を会話や観察を通じて汲み取り、ご本人が安心して暮らせるように努めています		
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。	入所前にご家族に話を聞き、入所後は面会や電話でご本人の生活状況を伝え、ご家族の思いや要望等を伺っています		
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。	医療機関等も含めて身体面・精神面の両方から判断するよう努めている。他のサービス利用(福祉用具・歯科・マッサージ等)においても必要に応じて対応しています		
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。	利用者様それぞれの状態に合わせて、ご本人の思いや要望を会話や観察を通して把握し、ご本人の気持ちを最優先でできるように努めています		
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。	現在面会が出来ない為、毎月の手紙、電話等で利用者様のご様子(変化の有無に限らず)や思いを伝えています		
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。	ご家族、親戚、友人等の面会も積極的に対応していましたが、現在出来ない状況です。NHK回想法ライブラリーのDVDを借り、昔の暮らし・道具・家・日本各地等の映像を見て思い出を語り合う支援しています	利用者の中には、入居前からの関係の方と交流する等、馴染みの関係継続につながる機会が得られている。家族との外出も行われており、食事や買い物を通じた外出をはじめ、身内の方の結婚式に参加する機会が得られている方もいる。	
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。	利用者様それぞれの性格を把握し、トラブルがおきないように座席位置を配慮したり、レクリエーションやお手伝いを共同で行う事によりお互いに関わり合い支え合える関係作りに努めています		

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
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。	病気等で退所後もご家族と連絡を取り、必要に応じて相談や支援を行っています		
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。	入所時にご本人やご家族から思いや希望を伺っている。入所後は会話や行動等からご本人の思いや希望をスタッフ全体で共有できるようにしています	ホームでは、職員全員で利用者の意向等の把握が行われており、日常的な申し送り等を通じて職員間での共有が行われている。また、毎月のカンファレンスが行われており、利用者に関する意向等を日常の支援につなげる検討が行われている。	
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。	入所時にご家族やケアマネジャー等からそれまでの生活歴を伺い、ご本人の思いや希望を把握するよう努めています		
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。	カンファレンスや日々の申し送り等でモニタリングを行い、現状のADL状況等をスタッフ全体で把握するよう努めています		
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	日常・定期モニタリングで利用者様の現状を把握したうえで、ご本人や家族等の思いや希望を出来る限り計画に反映するよう努めています	介護計画については、6か月出の見直しが行われており、利用者の変化等に合わせた対応が行われている。また、日常的にも1日1ページの記録用紙に利用者の変化等の記録を残し、介護計画の見直しに合わせたモニタリングを実施している。	1日1ページの記録用紙を用意する等、日常的に記録を残す工夫が行われているが、介護計画の内容に関するチェックにもつながるように、ホームの継続的な取り組みにも期待したい。
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。	日々の状態や気づいた事などを生活記録や申し送りノートに書き留め、最新の情報をスタッフ間で共有出来るよう努めている。カンファレンスや日々の申し送り等で意見交換を行い実践するよう努めています		
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。	必要に応じて歯科医、訪問マッサージ・美容等を行っている。通院や入院時は利用者様の状態報告の為、病院へ付き添っています		

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
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。	町内会に入会したり子供会に寄付をしたりして地域との繋がりは持っていますが、コロナ禍の為、地域の行事には参加できていない。近くの公園の散歩時に遊びに来ている子供達と交わる事が現在の楽しみです		
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。	月4回の定期訪問と異変時の訪問や電話での対応・指示がある。状態によって直接主治医からご家族への説明しています	協力医との定期的及び随時の医療面での連携が行われており、利用者の健康状態に合わせた柔軟な対応が行われている。受診についてもホームによる対応も行われている。また、協力医療機関の看護師による医療面での支援も行われている。	
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	月4回の定期訪問前には利用者様の状態について報告・連絡・相談を行っている。日々においても体調不良時等は電話や直接病院に出向き報告しています		
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	入退院時には必要に応じて付き添い、日常生活について病院側に説明しています。入院時はお見舞いに伺い、病院側と退院に向けてDrやケースワーカーと家族を交えて行うように努めています		
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。	入所時に説明している。入所後、状態の変化によりご家族・主治医等を交えて対応を検討し、スタッフにも、その都度申し送りやカンファレンス時に情報を共有し支援しています	身体状態が重い方もホームでの生活を継続できるような支援が行われており、医療面での連携も深めながらホームでの看取り支援も行われている。家族との話し合いを重ね、協力医による助言等も行いながら、意向に合わせた支援が行われている。	
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。	社内研修において勉強会を開催し、その都度主治医や看護師・薬剤師からの指示を受け、対応しています		
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。	年2回移動可能な利用者様と職員にて避難訓練(消火器の利用あり)を行っています。地域とは協力体制が築けるよう課題としています	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われており、職員間で連携した取り組みが行われている。また、ホーム建物の1階のスペースに水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	ホーム横の空き地に住宅が建ったことで、利用者の避難経路に制約が発生している。消防署や近隣の方との連携を深めながら、利用者の避難誘導につながることを期待したい。

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
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。	利用者様やご家族の思いや気持ちに真摯に耳を傾け、不快にならない言葉使い(敬語、さん付け等)や排泄・更衣の際には周囲から見えないようにするなどに務めています	ホームの基本理念には、職員による利用者への対応に関する内容も記載されており、理念をフロア内に掲示することで、職員の意識向上にもつなげている。また、日常的な管理者からの注意喚起や職員研修も行いながら、職員の振り返りにつなげている。	
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。	日常生活の中で利用者様の思いや希望を聞き、余暇の過ごし方・衣類の選択・座席位置・献立・就寝時間等について可能な限り自己決定を尊重し実現できるよう努めています		
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。	その時々体調や気分等を確認の上、食事・排泄・入浴・レク活動・お手伝い等何かを行う際には声掛けをして無理強いないでその人らしい生活が出来るよう支援するよう努めています		
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。	室温、季節や体調等を確認の上自分で選択できる利用者様には自分で選んでもらい、自分で選択出来ない方はご家族等の意見を伺うようにしています。又化粧品などは好みの物を購入しています		
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。	献立・盛り付け・配膳の片づけ・テーブル拭き等を無理のない範囲で一緒に行っています。職員が利用者様と一緒に席で食事と摂り、会話をしながらそれぞれのペースで食べてもらっています	メニューについては、その日の食材等を確認しながら考えており、職員で調理が行われている。利用者もできることに参加する取り組みが行われている。また、季節等に合わせた食事作りや、食事の際には職員も一緒に食事を行っている。	
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。	記録に食事・水分量、食事内容を記入している。嚥下状態、体調等を考慮の上、必要に応じてトロミ剤、こまめな水分補給、好みの飲料水、Drや薬剤師の指示により栄養補助食品・飲料を使用しています		
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。	起床時、毎食後に利用者様それぞれの状態に合わせた口腔ケアを行っている。口腔内の清潔保持の為、定期的に歯科医によるケア(検診・治療・義歯調整等)を行っています		

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
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。	利用者様それぞれの排泄傾向を職員全体で把握し、尿意があるなしに関わらず、トイレで排泄できるよう努めている。排泄状況を把握した上で、リハパン・オムツ・パットの必要性について職員全体で検討しています	利用者全員の排泄記録を残し、日常的に職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた排泄につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながら、複数の職員による支援も行われている。また、医師、看護師との排泄に関する医療面での支援も行われている。	
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。	排便・生活記録で毎日の排便・水分摂取量を職員全体で把握し、主治医にも定期的に状況を報告し薬が処方されている。食事にヨーグルトや繊維質の物を摂り入れたりラジオ体操などの運動も毎日行っています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	利用者様のその時々々の体調などを考慮しながらご本人の希望(浴槽に浸かる、湯温調整等)に浴うように努めている。また日本の名湯などの入浴剤を使用する事や個浴であることでニーズに合った支援をしています	利用者が週2回の入浴ができるように支援が行われているが、利用者の状況に合わせた対応も行われている。利用者の身体状態にも合わせながら、職員2名による対応も行われている。また、柚子湯や菖蒲湯等の季節に合わせた入浴も行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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。	利用者様の睡眠状態、心身状態等を把握し、必要に応じて日中に休息を取ったり、寝具の調整、夜間の排泄介助、音や照明の調整などに務めています		
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。	利用者様それぞれの最新の薬事情報を職員全体で確認出来るようにしている。又利用者様個々の服薬状況(飲み込み、心身状態等)を日々観察して情報共有するよう努めています		
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。	各利用者様の得意・不得意を考慮しながら無理のない範囲でレク活動やお手伝い等に参加してもらっています		
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。	喫茶店やお花見など当日の体調などを考慮し、出掛けていたがコロナウイルス感染が蔓延してきた以降は、近くの公園や一階での外気浴は行っているが家族との外出は控えてもらっています	感染症問題の状況等にも合わせながら、ホーム近隣にある公園に散歩に出かける等、ホームで対応可能な外出に関する支援が行われている。例年については、季節に合わせた外出行事の取り組みや利用者の意向等に合わせた喫茶外出等が行われている。	

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
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。	利用者様間のトラブルに発展する可能性がある為、金銭管理は行っていない。お金の心配をされる利用者様へは金銭管理状況(ご家族が管理)を伝えています		
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。	利用者様の希望があれば対応している。また普段の会話等から思いを汲み取り職員から家族に伝える事もあります		
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	フロア全体を利用者様が移動しやすいようにテーブル等の配置を調整する。不必要なものは置かない。トイレの匂いの軽減。季節感を感じてもらう為、写真や作品をリビング壁に飾っています	ホームのリビングについては、限られた広さであるが、アットホームな雰囲気をつくりながら、利用者の毎日の生活を快適に過ごすことができるような生活環境がつけられている。また、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品の掲示が行われている	
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。	気の合う方同士でゆっくり過ごせるよう2~3人掛けのソファを設置している。食事・余暇・手伝い等の際には座席の位置をその都度状況に合わせて対応しています		
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。	利用者様・家族と相談しながら希望する時は、テレビ・家具などを設置したり使い慣れた食器やカバンを使用。自室に家族・友人等の写真を飾ってもらっています	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせながら、好みの物等の持ち込みが行われている方やシンプルな居室の方もあり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、家族の写真や自身の作品を飾っている方もいる。	
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。	トイレにはトイレ案内掲示。洗面所には名前を記入した口腔ケアセットを手の届く場所に設置。手すりや椅子を利用し安全に歩行出来るような環境作りで自立した生活が送れるよう努めています		