

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記）】			
事業所番号	1292400148		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム市原五井西		
所在地	千葉県市原市五井西6-2-1		
自己評価作成日	令和2年12月10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	https://mcs-ainoie.com/gh218.html
----------	---

【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NPO共生
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15
訪問調査日	令和2年12月23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)】

入居者様お一人おひとりの要望や意思を尊重して、各々のペースで生活できる環境を作れるようにしています。日頃から個々の利用者様との関わりや個別の外出、それぞれの心身状況に合わせたケアを目標にしています。認知症を患っていても私達と同じように、その日の気分や状態で出かけたり、買い物を楽しんだり、職員の決めたような日課を押し付けるのではなく、普通の生活を当たり前に行えるような支援を心がけています。また、職員は毎月の行事などで少しでも楽しい時間が増え、利用者様の笑顔が見られるように工夫しています。そして、最後まで愛の家で暮らしたいとご希望されている方には、スタッフ全員が一丸となりご家族も納得できる最後を迎えられるよう対応しています。
--

【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)】

利用者への丁寧な対応を主眼に置いて支援活動を続けており、その様子を家族にもわかるように心掛けている。その一つの例として、毎月のお便り「愛の家グループホーム市原五井西通信」がある。家族から入浴の状況がよくわからないという意見もあり、電子化された個人記録の中から健康管理表をプリントアウトして同封している。家族もデータが送られてくると安心したようで、それ以降この件の問い合わせはなくなった。また、運営推進会議の案内も毎月の「お便りの中に併せて送るようにし、家族からの意見を求めるようにしているが多くの家族から回答が返ってきている状況である。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 3. 利用者の1/3くらい 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、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	会社の理念は、申し送りや会議時に必ず唱和し共有に努めています。新人職員には、入社オリエンテーションに組み込み、説明しています。	新しい理念について詳細に解説した「理念冊子」が9月に所属法人により作成され、全職員にクレドと共に配布されている。申し送り時や会議で唱和され浸透を図っている。また、新人にはWebでの研修も行われている。ホームでは、利用者への丁寧なケアを目指し、そのためのスタッフ育成にも力を入れている	
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	散歩の際に、挨拶を交わす。自治会に加入しているため、地域の行事案内を頂いたり、自治会長さんには運営推進会議などにも時々出席いただいています。自治会の杵や臼なども借りられ、ホームでの餅つきも続けられている。	コロナ感染防止のため、地域ボランティアの受入れは中止している。自治会のイベント自粛から地域交流の場がなくなっている。また、自治会長の運営推進会議への参加もできない状況となった。外食などでの外出も制限されているが、日々の散歩では近隣住民との挨拶は続けている。	
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	近隣住民の方に避難訓練などの案内や行事の案内を持参し理解を深めて頂くはしたが、現状では活かせていない。		
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	日々の様子や行事など活動報告をさせていただき、ご家族様からも意見を頂戴しレクリエーションに取り入れるようにしています。	コロナ禍のため、運営推進会議はスタッフ中心の内部開催となっている。事前に「書面参加案内」を家族に送り、意見や要望を収集して会議を行っている。意見提出は10数人と多く、会議では内容を検討し、その結果を議事録に残している。議事録は市役所と地域包括には持参して、家族には郵送で配布されている。	
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	運営推進会議への参加をお願いしている。開催ごとに議事録で報告しています。	介護保険の更新や実績報告では訪問しており、その折には運営推進会議の議事録を手渡している。添付書類の確認や簡単な相談は電話を使い、最近ではメールの利用も増えてきて担当者とは馴染んできた。地域包括支援センター主催の「地域ケア会議」に参加していたが、本年度は中止になった。	
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	ホーム内での研修を行い、理解していただけるようにしています。	全職員が3ヶ月毎に「不適切なケアチェックシート」を記入した後に、身体拘束廃止委員会を開催する。その議事録は全職員で共有し、重要事項は全体会議などで取り上げられる。他から行動が見えにくい一人夜勤では、体調に注意しながらシフトを組み、精神的にも安定した状態で勤務できるように考えている。	

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
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	身体拘束や虐待の研修を年3回行うことになっている。3ヶ月に1回は虐待・不適切なケアのチェックシートを用いて確認しています。また、身体拘束廃止委員会を設置し、チェックシートに基づき検討会なども行っています。		
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	コンプライアンス、ご利用者の権利や尊厳についての研修を行いました。		
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	契約時に読み合わせを行い、一項目ずつ内容の確認をしています。疑問点の有無を確認し、質問の際には随時お答えしています。		
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	運営推進会議にて、必ずご家族様にも意見を出して頂くようにしています。各職員にも伝達し、日常のケアに取り入れるようにしたり、ケアプランに落とし込むように心掛けています。	意見や要望を収集するために、「書面参加案内」を運営推進会議前に家族に送り、10数人から返信を得て運営やケアプランに反映している。利用者アンケートでは「家族の困りごとや不安の話を聞いてくれるか」「介護計画を説明し話し合っているか」の項目では高得点の評価を得ている。	
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	ユニット会議や全体会議で、提案をしていただくように働きかけています。月の行事担当や居室担当を設け、各々企画や提案がスムーズに開催できるようにしています。年1回、本社より職員アンケートを実施して、改善点については管理者に指導や助言があります。	「ホームをどのような状態にしたいのか」というホーム長が作成の「プランニングシート」に基づき、3ヶ月後に全職員と面談している。当ホームは職歴の浅い人もいて全体的には穏やかで協調性はあるが、積極性が少ない人の在籍もみられる。そのため、会議などでは意見や提案を促し職員の成長を図っている。	
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	個人面談を行い、個人の思いや希望を聞き取るようにして、助言などを行っています。状況により、勤務体系を考慮しています。		
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	社内の新人研修や計画作成の研修には参加している。外部の研修には中々参加できていない。ケアの中で困ることなどは、適宜相談するようにしています。		
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	訪問し意見交換に努めています。		

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	
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	入居前のアセスメントで訪問した際に傾聴し、出来る限り要望や不安を確認するようにしています。不安については、その場で答えできることは細かく説明するようにしています。状態や注意点は、早めに職員に伝え入居に備えています。			
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	入居前のアセスメントに基づきプランを作成し、入居時に説明しています。入居直後は、まめに状態を報告し、安心感を持っていたけよう努めています。			
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	ご本人やご家族様の要望したプランを作成するように心掛けています。状態により必要と思われる方には、福祉用具の使用もしています。			
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	個々の入居者様の状況や思い、好きな事や得意なことを知るようにして、出来ることは一緒にい見守っています。家事作業など、出来ることは日課として行っていたき、役割を持っていたいています。			
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	行事への参加を勧め、一緒に過ごす時間を作るようにしています。また、ゆっくりとご面会ができるよう環境を整えています。状態の変化時は、必ず報告、相談しご協力をいただいています。家族との外出や外泊なども行っていたき、家族との関係も大切にいただいています。			
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	知人・友人と面会があり、ゆっくり面会できるよう配慮しています。	コロナ禍では制限付きの家族面会に留まり、友人知人の面会もなくなっている。フェイスシートには利用者の馴染みのことも記入しているが現状では連れ出すことも難しい状況となっている。また、以前は家族の支援による自宅泊や外食、美容院への外出も敬遠されており、最低限の受診支援のみである。	本部の支援を得ながらZOOMでの家族面談が実現できることが期待される。	
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	食事の際の席の配慮、家事作業などを一緒に行える環境を作るようにしています。厳しい言葉を投げかける利用者様には、それぞれ事情や状態が違うことなどを説明させていただいている。			

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
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	他施設に異動した入居者様の異動先の職員と異動後も連絡を取り、対応方法の助言などもさせていただいた。		
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	日常的な会話やケアの中からも意向や要望を把握するようにしています。また、表現が難しい方からは、表情や様子から把握できるよう職員からの情報を含め検討するようにしています。	各自の生活パターンが違うため、それを把握し日々のケアに努めている。例えば、「シュワシュワ」という言葉を発したら、これはジュースが飲みたいんだという意味である。急に立ち上がってそわそわし始めた人はトイレがどこか分からないので、そっと誘導してあげる。このように、普段の生活からその人の特徴をとらえてケアしている。	
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	アセスメント時に聞き取るようにしている。サービス利用のあった方は、ケアマネから支援経過を聞き取り情報収集しています。また、家族の面会時に確認させていただいています。		
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	日々の様子は、毎日個人ファイルに記録し観察しています。変化時は、朝夕の申し送りにて伝達し把握できるようにしています。		
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	ユニット会議を活用し、他職員の意見を聞くようにしている。家族には、要望や意見を伺いながら、ホームで把握できたご本人の思いや状況を伝え検討、策定するようにしています。更新時ごとに説明と同意を得ています。日常の業務の中でも、各スタッフの感じたことなど意見交換している。ケアプランは、3か月ごとにモニタリングと担当者会議を開催し見直し作成をしている。	カンファレンスの中で利用者の状況確認をし、3か月毎のケアプランの見直し時に、付け加えることがあれば組み込んでいく。例えば、家族から本人の現状維持を求められた時には、トイレ使用や歩くことに注目し歩行訓練を組み入れた。また、本人からおいしいものが食べたいという要望には個別支援に組み込むこともある。	
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	日々の様子は、個人ファイルへ毎日記録し情報の共有に努めています。職員同士で試みている事については、申し送りノートを利用しています。		
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	その時の、ご本人やご家族様の状態や状況に合わせ、臨機応変に対応するように心掛けています。また、状態により主治医の特別指示書にて訪問看護師の個別訪問も行っています。		

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
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	行事の時にはボランティアの訪問など市民活動センターなどを活用している。運動会や合唱コンクールなどを開催し、他の愛の家グループホーム間の交流などを行っています。		
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	入居時に、これまでのかかりつけ医を継続するか往診に変更するかは選べるように説明しています。かかりつけ医を継続される場合には、定期受診は家族にお願いしていますが、主治医との相談が必要な場合は同行させていただき適切な処置が受けられるよう対応しています。緊急時や家族が不可能な場合には、職員が行う事もあります。	外来通院の困難な方は、ホームの提携医への切り替えを前提に、かかりつけ医か提携医かの選択を入居時にしてもらっている。現在、膠原病、てんかん等でかかりつけ医に通院している方が6名いるが、家族に同行をお願いしている。ここでは、提携医による月2回の往診、週1回の訪問看護師による利用者の健康管理に努めている。	
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	連絡表を作成し、変化や見て欲しいことについてを事前に連絡しています。こちらの質問に対して所見を記入していただき連携を図っています。必要時には、訪問看護師から直接医師への連絡も行っている。24時間連絡可能な状態になっています。		
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。	入院時は、頻回に面会に行き、医師からの病状説明に立ち会わせていただく。担当看護時から、入院時の様子を確認させていただきようにしている。グループホームで生活できる状態を説明し、主治医が退院の判断をしやすくなるようにしています。		
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	主治医と相談し主治医から病状を説明し、今後の想定できるリスクについてと対応方法などを確認している。運営推進会議でも、重度化した場合のことなどを考えて頂くように提唱している。また、ご家族様への状態報告を頻回にさせて頂き、出来る限り、ご家族様と一緒に最後を迎えられるような配慮もしています。	普段の生活の中で、食事の量が極端に減ってきた時には、重度化が進んできていると判断し医師に報告して指示を仰いでいる。医師から看取り宣告があると、職員全員を集め意向を確認してホーム内での対応が検討される。その後、家族と医師との話し合いの場を持ち、ケアプラン作成の中で役割分担が決められていく。	
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	緊急時マニュアルの設置と全職員への周知を図っている。普通救命講習を受講して頂くよう促している。正面玄関にAEDも設置しています。		

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
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	研修や避難訓練を開催し避難場所などの確認は行っている。地域との協力体制は構築が難しいが、毎回お知らせは継続している。	職員会議の後、インターネットから災害対策関連資料を集め研修を行っている。昨年の台風被害を教訓に室内に置いていた備蓄庫を外に置き、なにかあれば直ぐに取り出せるようにした。避難場所はハザードマップを利用して避難場所を決めるよう考えている。	地域との交流があまりはかどっていないが、近隣との連携ができるようになることが望まれる。
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	個々の状況や状態に応じた声掛けをしています。排泄や入浴などの支援の際には、プライバシーに留意したケアをしています。	トイレ誘導する際には大きな声で言わず、そっと他人に分からないよう寄り添った声掛けをする等相手を傷つけない声掛けに注意している。また、「お風呂」という言葉に敏感な人には、「今日はあまり歩いていないね。ちょっとそこまで歩いてみましょう」と言って風呂場まで誘導する気配りの工夫をしている。	
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	外出先や外食先を選んで頂き実施しています。また、買い物に行き、好きな者を選別して購入する機会を設けるようにしています。		
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	出来る限り、個々の生活リズムや意思を尊重し、入居者様の流れに業務を合わせていくように努めています。		
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	起床時に洋服を選んでいただけるよう支援をしています。毎月の理髪や染髪なども希望に沿って予約をしています。		
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	盛り付けを行っていただく方や野菜洗い、味付けの手伝いなど、盛付などを行っていただいています。また、おやつ作りの際にはフルーツのカットやケーキの下準備などを行っていただきます。	残存能力に合わせたお手伝いをお願いしており、おやつ作りでは特に多くの人が手伝いに参加してくれている。皆で作り上げたおやつを楽しそうに頬張る姿をよく目にする。食事中はくつろぎながら食べられるように、仲の良い人同士が隣り合わせて楽しめる座席位置にも配慮している。	
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	食事や水分量の確認に努め、不足しがちな方は家族と相談し好みの物や高カロリーゼリー、医師の処方による高カロリー飲料などで低栄養にならないよう対応しています。		

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
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	毎食事ごとに歯磨きを行っていただいています。自身で仕切れない方は状態に応じた介助を行っています。就寝時は義歯洗浄剤での手入れや、歯科衛生も行っていただいています。		
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	個々に合わせた対応で支援していますが、尿・便意のあいまいな方でも、時間を見計らいトイレへの声掛けや誘導を行っています。	10月よりスマホによる記録の電子化に切り替わり、細かな管理ができるようになった。排泄管理もデータ化され、一人ひとりの状況を見極めた排泄管理ができています。その結果、夜は紙パンを利用する人が昼間は布パンに変更できた事例も出ている。こまめな排泄支援を続けることで、自分でも用を足せるのだという認識が芽生え、自信消失感から解放される人も見える。	
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	個別の健康管理表で管理し、便秘傾向の方は水分量や運動などに注意しています。状況により、往診医との下剤の調整も行っています。		
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	その日の状況に合わせて入浴を勧めています。自ら希望される方は、出来るだけ希望時に入浴していただいています。	その日の状況に合わせた入浴に配慮し、強制はしないようにしている。また、「お風呂に入るときいいになるよ」と、入浴の効果を説明し納得してもらう工夫も試みている。入浴しながら足のマッサージをしてあげたり、入浴後の爪切りは継続して行われており、入浴を楽しむ要因の一つともなっている。	
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	生活習慣や体力、基礎疾患との兼ね合いを考慮し休息の時間をとっていただいています。居室の温度調整や照明、パジャマへの更衣などをしていただく事で安眠を促しています。		
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	誰がどの薬を何錠服用しているか、薬の効能や目的などを薬剤情報で確認するよう周知しています。内服薬変化時は理由と目的を明確に伝え状態の変化の有無などを記録し申し送るよう声かけしています。		
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	裁縫の好きな方には、衣類のほつれや雑巾縫いを行っていただいたり、畑仕事の好きな方には野菜作りや草取りなどを一緒に行っています。各ユニットで教室を開催し、習字や制作物、季節のおやつ作りなどで気分転換の機会を設けています。		

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
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	散歩や買い物など近場へは希望時に対応するようにしています。誕生日など特別な日の個別外食にご家族様もお誘いして一緒に出掛けています。	コロナの影響で外出支援も自粛せざるを得ない状況が続いている。ただし、ほとんどの利用者は、週1回以上はホーム周辺を散歩するようにしている。外出に替わり屋内で機能訓練の強化に役立てようと、食事前のラジオ体操は欠かせないように行われている。	
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	入居者様の状況によっては、買物先での支払いが安全に済ませられるよう見守っています。		
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	本人に頼まれた手紙を家族に郵送したり、家族からの手紙をお渡ししています。電話についても、事前にご家族に了承を得てかけて頂いたり、兄弟からの電話をつなぐなどの支援をしています。		
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をしている	ホーム内の清潔や、湿度・温度には注意するよう職員へ声掛けをしています。季節に合わせた掲示物や装飾物で季節感を味わっていただけるようにしています。家具の配置は、皆が共有して使いやすいように適宜変更しています。	目標達成計画に「生活リハビリだけでなく、楽しめるレクリエーションの提供」が挙げられている。ホール内ではスタッフと一緒にオセロなど個別のゲームをして楽しんでいる。共有空間の環境づくりとして、整理・整頓、消毒を以前にも増して励行している。	
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	気の合う方同士で談話や食事、レクを楽しめる席になるよう配慮しています。ソファで一人でテレビをご覧になる方や、昼寝をされる方などもおられます。		
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	出来る限り、使い慣れた物を持ってきたり、声掛けはしています。状態によって、家具の配置なども変更し、居心地や安全への配慮をしています。また、視覚の状態に合わせた家具の配置や選定をおこなっていただくようにしています。	居室内でテレビを見て寛ごうとしても、人によっては無意識に電気のスイッチを切ってしまう人がいる。テレビが映らないと騒ぎ出すことがよくあり、スタッフが必ず後から付いていきチェックをするようにしている。また、室内の環境にも注意をし、居室担当者が掃除、布団の入替、エアコンの掃除を行い快適に過ごせるようにしている。	
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	手すりを使用し歩かれる方は、手すりを使用しやすいよう歩く位置を矢印で示しています。自室を覚え、自由に出入りできるよう名前を付け確認を促しています。トイレや浴室は昔からあるマークで示しわかりやすいようにしています。落ち着いて座ることができず、歩き続けている利用者様が休息できるように複数ベンチなどを置いている。		