

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「利用者様が寂しさや不安から解放され、毎日を楽しみ暮らして頂くことを目指します。」の法人全体で統一した理念に沿ってケアを実践している。毎日の申し送りの際に唱和し確認している。	理念については玄関に掲示し来訪者の目にもふれるようになっている。毎日の申し送りの際、理念を唱和し、それに沿ったケアに繋げると共に、利用者に対する言葉掛けには特に気配りをし、楽しく気持ち良く過ごしていただくようにしている。家族に対しては利用契約時に理念に沿った支援について説明している。新人職員の入職時には、オリエンテーションと3ヶ月の研修の中で理念に沿った支援について説明し周知を図っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所の方からの野菜や果物を頂くなどで関わりを持っている。オレンジカフェや夏祭り等地域のイベントに参加している。ボランティアの受け入れや、地域の小中学生の交流、実習に来て頂き地域の方との触れ合う機会を実施している。	区費を納め、回覧板も回していただき区の一斉清掃や公民館の掃除等に参加するなど、出来ることについては地域の一員として参加している。地区の小学校、中学校との交流活動や地域ボランティアの来訪等は新型コロナの影響でこの数年自粛状態が続いていたが、今年5月の新型コロナ5類移行に伴い少しずつ再開されている。そのような流れの中、地域の高校生の初任者研修実習の受け入れや中学生のSDGsの一環としての職場体験の受け入れなどを行っている。	
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	中野市の小中学校や各地域に出向き、認知症サポーター養成講座の開催に協力している。毎月第4金曜日にオレンジカフェを近くの公民館で開催している。中野市の地域交流の場「なっちょ隊」に参加して地域の独居暮らしの方の家に訪問する等の活動に参加している。		
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	コロナの関係で令和2年2月14日まで開催していた。行政の指示に従い年6回文章にて区長、民生委員、市高齢者支援課職員へ報告していたが、R5年9月より、事業所で開催し、同じ安源寺地区にある事業所と年2回は合同で開催している。コロナ感染の状況や災害等の相談を行政や地域の方に報告し助言して頂いている。	通常であれば家族代表、区長、地域住民代表、民生委員、市高齢者支援課職員、地域包括支援センター職員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回開催している。この数年、新型コロナの影響を受け書面での開催となっており、利用状況・行事・研修等の報告、事故報告、職員の異動報告、コロナの感染対策の職員対応等を書面にし、運営推進会議参加メンバーに直接手渡しし、意見を頂きサービスの向上に繋げている。今年5月の新型コロナ5類移行後、この9月には同じ地区にある小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、委員に参集していただき対面での会議が実施されている。	
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取り組んでいる	市担当者や地域包括支援センターと連絡を取り合い相談報告等している。介護認定調査員も同席し本人の様子を伝えている。中野市介護相談員が3カ月に一度来訪し、利用者様の相談等の対応をして頂いている。市の会議、研修等にも参加している。	市高齢者支援課とは運営上の問題点やコロナの感染対策等について連携を取り運営に役立てている。管理者が市主催の会議の施設部会長を務めており、地域包括支援センターと連携を取りながらケアマネージャー連絡会やオレンジカフェの開催運営に繋げている。また、管理者と主任が認知症サポーター養成講座の講師として参加し、当ホームで実習や見学の受け入れを行っている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し、現在は職員が対応して実施されている。介護相談員の訪問も再開され、3ヶ月に1回、利用者とは接している。	

ヒューマンヘリテージ安源寺

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	年1回の内部研修で学んでいる。「身体拘束とその他の行動制限廃止に関する指針」があり、家族へ説明を行っている。身体拘束防止委員会を随時行い拘束をしない方向で検討している。身体拘束があった場合は、経過観察・心身状況を身体拘束経過記録に行っている。	年1回の身体拘束研修会と随時行われる身体拘束適正化委員会の中で拘束について話し合いの場を持ち、拘束に対する意識を高め支援に当たっている。現在、家族より依頼を受け話し合いをした上で、安全確保のためせざるを得ない方がいるが、定期的に見直し解除に向けて取り組んでいる。また、トイレの見守り支援を兼ね転倒防止のため足元センサーを使用している方が半数弱いるが、必要性の有無について定期的に検討している。	
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	全体会議の中で、年1回は勉強会を開き、職員も理解している。虐待防止委員会を開催している。		
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	施設長、管理者は、外部の権利擁護の研修に参加し学んだことを、職員に伝えている。また、内部研修として判断能力が不十分な場合であっても、自分らしく生きることの継続をサポートしていくことを理解し考えている。成年後見人制度等の理解が出来るように話し合いの機会を設けている。		
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	利用契約時には、文書で示し口頭で説明している。不安な点、不安な事、疑問な事がないか確認し説明している。(契約書、重要事項、説明書等)		
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	コロナの前は家族参加の行事を行っていたが現在は家族の参加なしで開催している。玄関にご意見箱を設置している。利用者様の様子や状態等些細なことも電話や文章、面会時等にこまめに報告するように努めている。	殆どの利用者が意思表示できる状況であり、話をすることで希望を受け止め支援に繋げている。家族の面会はコロナの影響を受け自粛状態が続いていたが、新型コロナウイルスの5類移行後、事前に連絡をいただきたい上で15分以内、3名を限度に玄関先や居室での面会を行っている。例年9月、12月には家族会を行い楽しい1日を過ごしていたが、今年もコロナの影響を受け開催出来ず残念な状況となっている。SNSなどを使い利用者や会話をしている家族もいる。そうした中、今年のお盆にはお墓参りを兼ねて自宅に泊まった方や一時帰宅をした方もいる。ホームでの様子は毎月発行される「安源寺日和」で、写真入りでお知らせし、また、利用者一人ひとりの様子については管理者が電話で伝え家族から喜ばれている。	
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	毎朝の申し送り時、ミニカンファレンス、ミーティングを行っている。毎月1回全体会議や勉強会を開催し代表者も参加し、職員の意見等を聞く機会がある。職員は年2回、自己評価表を管理者に提出し、管理者と面談している。	月に1回職員会議を行い各委員会からの連絡、職員関連の連絡、カンファレンス、意見交換等を行い業務の向上に繋げている。また、毎朝の申し送りの場を重視し、その中で利用者一人ひとりの状況、ホーム全体の活動について日々細かく確認を行い支援に当たっている。職員は年2回自己評価表を用いて自己評価を行い管理者に提出し、それに対する話し合いの場として個人面談も行われ、モチベーションアップに繋げている。	

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
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	事務方に職場環境、処遇状況整備担当者を設けて、定期的に見直しを行っている。		
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	社内研修、管理者研修等で職員の理念意識、実務の力量、自己啓発チェックを行っている。管理者、主任、職員は中野市や地域の病院、協会等の研修に参加している。認知症介護実践者研修を受講している。		
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	介護支援専門員連絡会や中野市事例検討会に出席し研修等に参加している。また、地域の交流会、オレンジカフェ等を通して、他の事業との交流も深めている。市内のグループホーム、小規模多機能施設が集まり、他の事業所との交流会に参加している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の施設相談、病院のMSW、居宅事業所等の担当者から情報を得ている。		
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	入居前に家人から心配事や希望・大切にしたい事などお聞きし、いつでも相談出来るように声掛け雰囲気作りをしている。		
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	ご本人・ご家族の意思を確認し、その方にあったサービスを紹介したり、相談に乗っている。医療機関や他の事業所、施設の意見を聞きサービスにつなげている場合もある。		
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	入居者様一人ひとりを家族のように思い接している。ここは、自宅ではないが、自宅のように出来ることはやっていたり自分の持つ力を発揮するよう努めている。		
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	ご本人とご家族の関係を大切にし、昔の生活経験、習慣を尊重し趣味等をここでも続けていけるよう支援している。ご家族の気持ちを大切にし、ご家族と相談しながら、ここで安心して生きがいを持って暮らして頂けるように支援している。こまめな報告等を行っている。		

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
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	ご本人が行きたい場所、会いたい人の気持ちを大切にしながら、希望に添えるように支援している。本人の生活歴などお聞きしながら、外出や友人や親戚等に会えるように支援している。家族の協力を得て、自宅や思い出の場所に行けるように支援している。	近所の方や友人の面会については家族同様となっている。ホームの図らいで入居前の友人を職員が迎えに行き、利用者と歓談したことがあるという。また、通院の途中で自宅に立ち寄り、近所の馴染みの方とお茶飲みをした利用者もいる。更に、ホームに入居後、お互いに知り合いだったことがわかり、ホームで髪をカットしていただくなど親しい間柄が復活した例もある。買い物にも出掛けられない状況が続いていたが、新型コロナの5類移行後、少しずつ再開している。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間に入り、雰囲気作り、仲間作り、会話作りができるように支援している。行事やレクリエーション等にも職員が入り、利用者同士が関わりをもてるように支援している。食事の席にも利用者同士が良い関係でいられるように支援している。		
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	退去後もご家族の方、ご本人が訪問しやすい様に努めている。退去後もその後の状況把握に努めるように、連絡を取り合っている。体調が安定し再度入居される場合もある。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いや気持ち、意向を一番に考え、希望や意向に沿った個別支援をしている。困難な場合はご家族や職員でよく話し合い考えている。	殆どの方が意思表示の出来る状況にあり、利用者が発した言葉を把握するようにし、食べたい物、飲みたい物等、幾つかの提案をして選んでいただくようにしている。現在、ホーム内で衣類の販売をしたり、「移動販売車」にも立ち寄っていただき、買い物の楽しみも味わえるようにしている。合わせて新聞のチラシを見ていただき、好きな物を選んでいただくようにしている。また、居室や食堂で職員が付き添い、1対1で話をするようにし、気づいたことはケア記録や夜間日誌に情報として纏め、職員は出勤時に確認し業務に入っている。	
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	入居前の生活歴、生活環境、入居までの経緯等、アセスメントを通して把握するよう努めている。自宅にいたころのサービス利用事業所の方やケアマネージャーと連携を取り情報収集し把握するように努めている。		
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	毎日の様子を、個別に見守りを行い、どのように過ごされているか？異変はなかったか？等記録をノートに残し、一人ひとりの過ごし方を把握でき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	職員による利用者の担当制をとっており、アセスメント等担当職員が行っている。カンファレンス後介護計画書を作成しご家族に説明し同意を得ている。計画期間は、入居時1カ月で作成しその後は短期3～6ヶ月、長期1年としている。利用者、家族、看護師、担当職員、計画作成担当で「担当者会議」を開催していたが、コロナの為、延期になっていた。今後開催を予定している。	職員は3名ほどの利用者を担当しケアプランの進捗状況を1ヶ月毎に評価しモニタリングを行い、また、評価表をケアマネージャーに提出しカンファレンスで話し合いプラン作成に繋げている。家族の希望は入居時とケアプラン更新時に聞くようにしている。また、ケアプランの見直し時には、利用者本人、家族、担当者、看護師、ケアマネージャーで「担当者会議」を開きプランの中に活かしている。入居時は暫定で1ヶ月のプランを作成し様子を見て短期3～6ヶ月、長期1年のプラン作成を行い一人ひとりに合った支援に繋げている。	

ヒューマンレリテージ安源寺

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
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	個別ファイルを利用し、職員間で申し送りノートや業務日誌・夜間日誌で情報共有している。介護計画に沿ったケアが出来るか？毎日の個別記録に記入している。意向に沿ったケアが出来るか？無理はないか？等、職員間で話し合い実践につなげたり介護計画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	本人や家族から相談・要望があれば、出来るだけ意向にそえるように対応している。一人一人にあった柔軟なサービスの支援も行っている。		
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	地域の行事、活動の参加やなじみの店や場所等への外出支援を行っている。地域で活動しているボランティアの受け入れ等も行っている。		
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	契約時にかかりつけ医をどうするか話し合いで決めている。協力医への受診の付き添いは看護師や管理者が行っている受診後は家族に状態を報告している。家族付き添いの時は健康管理表、連絡帳を活用している。看護師がいるのでケア記録と別に看護記録が作成され利用者の異変にも早い対応を心掛けている。	入居時に医療機関についての希望を聞き、当ホームの医療体制について説明している。入居前からのかかりつけ医利用の方については、家族と職員が状況に応じ月に1回の受診にお連れしている。また、協力医療機関のクリニックによる月1回の往診で対応している方もいる。他の協力医療機関にかかっている方もおり常駐看護師が月1回その機関に報告を行い薬等の対応を行っている。歯科については必要に応じ協力歯科の往診で対応し、月1回、歯科衛生士の来訪もあり口の健康管理にも取り組んでいる。加えて、市の歯科衛生士に相談することも可能となっている。	
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	日中はほぼ毎日、看護師がケアに携わっている為、情報や気づきを相談し、指示、指導を受けられる体制になっている。夜間や看護師不在の日は、電話で看護師に相談し、本人の希望や看護師の判断で受診する場合は、本人の状態や相談したい内容をまとめ医師との連携をとっている。		
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。	病院関係者と相談、情報交換を行っている。入院中の面会は現在できない為、病棟の医師、看護師、MSW(メディカルソーシャルワーカー)、家族から状態や経過等を聞くようにしている。退院時に医師からの退院説明を受け対応している。		
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	利用契約時に「看取りの指針」を基にホームでの対応を説明し希望をお聞きしている。状態により家族・主治医・看護師・管理者で看取りについて話し合い同意を頂くようにしている。看取り対応の場合は、医師・看護師等連携してチームで支援していくように取り組んでいく。主治医と家族相談し、医療機関への入院や他施設へ入居される方もいる。	重度化に対する指針があり利用契約時に説明している。食事を摂ることや入浴が難しくなり重度化に到った時には家族、医師、看護師、ホームで話し合いの場を持ち、家族の希望も聞き、利用者にとって何がベストかを話し合い、当ホームとして出来る限りの対応をし医療機関や他施設への住み替えも含めた支援に取り組んでいる。	

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	急変、事故発生時には、看護師の指示に従って慌てず対応ができています。会議で急変、事故発生時について話し合いを行い、応急手当、初期対応が出来るよう看護師から指導を受けている。緊急時の対応の内部研修も行っている。		
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	年2回訓練が行われ消防署立会いが1回、夜間想定を1回行っている。地域の方に日頃から避難する場合は協力してもらえようをお願いしている。災害時の対応BCPの作成に伴い、地域の方と災害応援協定書を結んでいる。災害時のために市内の地域密着型施設と連携する話し合いを進めている。	年2回、防災訓練を行っている。そのうち1回は春実施し、消防署の参加を得て通報訓練と合わせ水消火器を使つての消火訓練、2階の利用者を1階まで移動し避難訓練を行っている。また、秋にはホーム内部で夜間想定での避難訓練を行い、利用者全員を外へ移動しての訓練を実施する予定である。BCP(事業継続計画)を策定中で、地区の方との災害応援協定書も結んでいる。災害時のために市内の地域密着型施設と何が出来るのかの話し合いも進めている。備蓄として「水」「お米」「レトルト食品」等が3日分準備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	全体会議で個人情報の保護やプライバシー等について、実例をあげながら細かい注意を促すように話し合っている。声掛けにも利用者様の気持ち、思いを損ねないような言葉かけを全職員が行っていくよう話し合い、努めている。接遇研修を年1回開催している。	年1回接遇の研修会を行い、プライバシーに対する意識を高め支援に取り組んでいる。特に、言葉遣いには配慮し、気持ち良く過ごしていただくようにしている。「ちょっと待って」などの制止するような言葉には気をつけ、そっと近づいて優しく話しかけるようにしている。呼び掛けは希望を聞き苗字か名前に「さん」付けでお呼びしている。耳の不自由な利用者に対してはジェスチャーを交えながら話をするようにしている。	
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	利用者様の思いや希望を聞けるよう毎日の生活の中で声がけをしたり、様子を伺っている。職員が決めてしまうのではなく、利用者様が自己決定できるように声がけ等を常に心がけている。		
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	利用者様の希望や体調等に沿った生活をして頂いている。職員側のペースではなく、利用者様一人ひとりのペースを保てるようにしている。利用者様に関わる時は、ゆったり優しくご本人のペースで対応するように心がけている。		
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	利用者が望む時、散髪が出来る体制になっている。毎朝、鏡の前で髪をとかしたり髭剃りを自分で行えるように声を掛けている。本人が好む服装や化粧品などで身だしなみ、おしゃれをされている。		

ヒューマンヘリテージ安源寺

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	彩よく、季節に合ったメニューにし、食事の準備、下ごしらえ、片付け等利用者様と一緒に出来る様に支援している。ほぼ全員の方が自力で食事できている。その方に合わせた食事形態で提供している。お楽しみ献立を作り食事を楽しんでいる。行事などに合わせ外出する機会も徐々に実施している。	大半の利用者が自力で食事を摂ることができ、若干名の方が全介助という状況である。献立は栄養管理委員会で検討を重ね、肉、魚、野菜のバランスを考え、保育園等で調理経験のある職員が手作りの美味しい料理を提供している。利用者もフキの下ごしらえ、竹の子の皮むき、夏野菜の収穫などを手伝っている。献立については月1回管理栄養士に相談しており、特に食中毒について適切なアドバイスを頂いている。行事に合わせお楽しみ献立を企画し、七夕には「七夕ソーメン」お彼岸には「おはぎ」等を提供している。また、利用者の希望を聞き、「うどん」「かつ丼」等をテイクアウトし、土用の丑の日には「鰻」を楽しんでいる。	
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	一人ひとりに合わせて、盛付け量や水分量を調整している。食事制限のある方には代わりの物を付けるなど対応。お茶やコーヒー、牛乳等好きな時に飲めるように対応している。医師と相談し栄養補助食品の提供を行っている方もいる。1日の食事量・水分量の記録を行っている。管理栄養士が定期的に献立表を確認し指示、指導を受けている。		
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	毎食後、洗口液を使用した口腔ケアの声掛け見守り介助を行い歯磨ぎのチェックをしている。磨き残しがある為仕上げ磨きを職員がしている方もいる。義歯の方は夜お預かりし週2回消毒を行っている。常に歯科医・歯科衛生士に相談し状態によっては、診察できる体制になっている。		
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	トイレでの排泄を原則としている。排泄表をつけて個々の排泄パターンを把握している。布パンツの方もリハビリパンツ使用の方も個々の時間で声がけトイレ誘導を行っている。個人の状態でポータブルトイレを使用する利用者もいる。夜間のみオムツ使用中はリハパンでトイレにて排泄している方もいる。	布パンツを使い自立されている方は三分の一弱で、全介助の方はオムツを使用し若干名、一部介助の方が三分の二でリハビリパンツとパットという状況で、一人ひとりに合わせて支援している。排泄表を用いたパターンを把握し、利用者一人ひとりの状況に合わせ声掛けを行い、トイレでの排泄に繋げている。EASTユニットは居室にトイレがあり、WESTユニットのトイレは全員で使用するようになっている。いずれも周りに分からないようトイレに誘導するようにしている。また、お茶を中心にゼリー等の水分摂取にも取り組み、排便促進にも配慮している。	
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	野菜中心の食事で果物や乳製品も摂取していただき、便秘にならないように支援している。体操や散歩等で身体を動かして頂くように努めている。排泄表を確認し排便をコントロールしている。看護師が必要な時に、医師の指示のもと排便や洗腸を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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	午前と午後入浴可能であり、週2回の入浴を基本としている。入浴の声がけを一人一人の希望やタイミングに合わせている。利用者様によっては職員が2人体制で介助している。介助が必要でない方にも万が一に備えそっと見守りをしている。季節に合った入浴、菖蒲湯・ゆず・バラ・りんご湯も楽しんでいる。気の合った方と一緒に入浴されている方もいる。	EASTユニット、WESTユニットとともに広々とした浴室でゆっくりと入浴をしていただくようにしている。ほとんどの利用者が何らかの介助を必要としており、週2回、入浴を行い、希望で3回入浴される方もいる。入浴拒否の方もいるが誘い方に工夫をし入浴していただくようにしている。入浴剤を使ったり、「菖蒲湯」「ゆず湯」「バラ湯」「リンゴ湯」等を行い、季節のお風呂も楽しんでいただいている。	

ヒューマンヘリテージ安源寺

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		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの気持ちに合わせた自由な生活を心がけている。昼間は身体を動かす事、夜間は良眠して頂くように支援している。自分のペースで起床して頂き、遅めの朝食になることもある。衣類、寝具、お部屋の温度等にも気配りしている。		
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	薬の情報を個人ファイルにはさみ、職員がいつでも見ることができ、薬の内容や副作用などについて把握出来るようになっていく。看護師が仕分けし飲み忘れのないようにしている。個々の状態に合わせて、飲みこぼし防止のため、服薬ゼリーを使用したり、粉碎にされている方もいる。薬剤師との連携もあり相談等している。		
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	一人ひとりの生活歴、趣味、職業等を聞き、ホームでも続けていけるような事を職員で話し合い支援している。嗜好品も自身で管理し楽しめている方もいる。ご家族が馴染みの物や好きな物を届けて下さることも多い。月1回移動販売車が来ており、本人が好きな物を選びお買い物をしている。欲しいものがある時は、一緒にお買い物に行くことや代行で購入している。		
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	お買い物、お花見やバラ公園、夏祭り等に出掛けている。近くの神社にお参りに行く事や散歩や買い物に行くこともある。車椅子や歩行器の方も散歩や日向ぼっこ等で外の空気を感じて頂き気分転換をしている。近いうちにコーヒー好きな利用者様が喫茶店に行く予定あり。	外出時、自力歩行の方と車いす使用の方がそれぞれ半数ずつという状況である。天気の良い日にはホーム周りのリンゴ園を散歩したり、デッキに出てお茶をしながら日向ぼっこを楽しんだりしている。この数年コロナ禍が続く外出が難しかったが、新型コロナ5類移行後も感染対策を取った上で少人数に分かれ季節の花を楽しみにドライブに出掛けたり、近くの公園や神社まで散歩に出掛け、出来るだけ外の空気にふれられるようにしている。理学療法士が月1回来訪し、1ヶ月に6名ずつの機能訓練計画を立て、1日1回の集団体操や個別の体操などを取り入れ、機能維持に繋げている。	
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	金銭管理が出来る方は、自身で管理して頂き、希望や力量に応じ支援している。管理が難しい方はご家族よりお預かりしたお金を、金銭出納帳に記入・管理を行い、定期的にご家族に確認して頂いている。お預かりしたお金から職員が買い物に行く事や本人が移動販売車でお買い物をされている。		
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	携帯電話をもっている方が数名いる。電話の取り次ぎや借りたい希望がある方は、希望に沿える対応をしている。届いた郵便物は利用者様にお渡ししている。ハガキや手紙を出したく本人が書けない場合は、代筆も行っている。		

ヒューマンヘリテージ安源寺

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
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	オールバリアフリーで、食堂・居間・廊下には、柔らかな照明のもと安全性に留意している。季節によって羽子板、ひな人形、五月人形、クリスマスツリー等飾り付けで季節感を取り入れている。お茶や日向ぼっこ出来るように配慮している。庭で畑作りをしており利用者様も収穫をお手伝いして下さる。	リング畑に囲まれたのんびりした環境の中に当ホームがあり、玄関前には綺麗に整備された畑が広がっている。玄関には季節感が感じられる花々が利用者の作品と共に飾られている。広々とした食堂兼ホールは天井も高く陽当たりも良く、開放感も漂い、利用者の寛ぎのスペースとして利用されている。利用者は市の文化祭に出品する貼り絵などの作品作りに勤しんでいる。	
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	食堂は利用者様が気軽に座り、お茶を飲んだり会話を楽しめる環境、雰囲気を作り出している。テーブルやソファを置き、利用者様が自由に新聞やテレビを見て過ごしている自分のペースで部屋でのんびり過ごされている方もいる。		
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	各居室には、エアコン・ベッド・クローゼット・洗面台が設置されている。利用者様の馴染みの物や、使い慣れたものを持ってきて頂いている。テレビや家具などを自由に持ち込まれている。家族との写真などを飾り、整理整頓も利用者様と一緒にやっている。	綺麗に整理整頓された居室には広々としており、プライバシーにも配慮した暮らし易い造りとなっている。EASTユニットにはトイレと洗面台、クローゼット、エアコンが設けられており、WESTユニットには押し入れとエアコンが備え付けられている。持ち込みは自由で、家族と相談の上、ベッド、イス、テーブル、テレビ等が置かれ、中には位牌や遺影等を持ち込まれている方もおり、思い思いの生活を送っていることが窺えた。	
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	各居室には表札や張り紙を利用し場所がわかるように工夫している。カレンダーや新聞で月日がわかるように声がけて、居室内も含め、動線を考え安全に生活できるように配慮している。時計も本人が見やすい位置に置くようにしている。		