

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	2770106785		
法人名	アミコ株式会社		
事業所名	いこいの守・堺 第①ユニット		
所在地	大阪府堺市中区深井北町3500番地		
自己評価作成日	令和3年1月10日	評価結果市町村受理日	令和3年4月12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/27/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2770106785-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和3年2月24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)】

今年は、コロナ感染予防の観点から、年2回の家族様参加の行事(4月・9月)は中止となった。毎月のレク行事も各フロアで行っている。日常生活の中での散歩、買い物の機会も少なくなった。感染予防生活を送る上で、ADL低下防止、余暇活動充実を目指し昼食前と夕食前に口腔体操・体操活動に力を入れています。コロナ禍における面会は、各フロア出入り口のガラス扉越しに行っていたが12月からは会社の方針で全面中止となっているが、入居者様、家族様のご意向にできるだけ添いながら面会対応をしている。今後は、リモート面会を行って予定となっている。医療面では、往診担当のだんホームクリニックと連携を図り、入居者様の体調変化に応じて地域病院へ受診・入院対応に当たり、健康面に対する軽減に努めています。

【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)】

当該ホームは「温かい家庭の雰囲気そのままに」との理念を掲げ、入居以前の暮らしを続けて行けるよう食事作りや片付け、掃除等の個々の利用者ができることに携わり役割ややりがいのある日常生活への支援をすると共に、行事ではスイカ割りや流しそうめん、手毬寿司作りをしたり、園芸レクでは花や野菜の苗植え、水やり等を行い楽しみ事の支援をしています。個々の利用者の思いに寄り添うことも大切にし、感染症予防に努めながら散歩や買い物等個別に対応したり写経等の趣味を楽しむ利用者もおり、その方のペースで過ごせるよう職員間で情報共有しコミュニケーションを図りながら支援しています。また協力医や訪問看護師との連携体制が整えられ、重度化した際も医師や家族と話し合いを重ねながら看取り支援に取り組んでいます。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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				

自己評価および外部評価結果

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	スタッフとの話し合いの中で、どうすれば『温かい家庭の雰囲気そのままに』という理念に基づいたケアができるか意見交換をしている。また、入職時には、理念についての研修を実施している。	法人理念の基目指す方向性を職員間で話し合い作成されたホーム独自の理念は、フロアやスタッフルーム、1階エレベーター前に掲示し意識できるようにしています。ミーティングで理念にそった支援に向け寄り添うケアについて話をしたり、個々の利用者が家庭的な雰囲気の中で暮らしているかを考えています。	
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	コロナ禍の為、こども園との交流、他事業所との交流も行えなかった。こども園へ布マスクを寄付させて頂き喜んで頂けた。	コロナ禍以前には地域の祭りに行ったり、こども園との交流、音楽等のボランティアの来訪がありました。コロナ禍にもホーム周辺を定期的に掃除したり、こども園にマスクの寄付を行い、またコロナ収束後にはハーモニカのボランティアに来てもらえるよう依頼する等、今できることで地域とのつながりを大切にしています。	
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	下見だけの見学も積極的に対応し、GH以外の施設の説明を行い適切な窓口を紹介することは継続している。オレンジリング活動やGH連絡会と包括との活動も出来なかったが、情報共有している。		
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	運営推進会議の議事録を職員へ回覧している。コロナ感染予防の為、直接的なご意見は頂けていない。	以前は家族や地域包括支援センター職員、近隣の他事業所職員をメンバーとし各月に開催しホームから利用者や職員の状況、行事、事故報告を行い、意見交換をしていました。コロナ禍においては地域包括支援センターや法人と相談のうえ会議は中止し、地域包括支援センターにホームの報告を書面でを行っています。	
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	基幹型・地域包括との認知症啓発活動に参加できなかった。空室のご案内や困難ケースの相談を積極的に受けているので気軽に連絡を取り合える関係を築けている。包括からの困難事案相談から1名ご入居して頂けた。	コロナ禍となり行政の窓口へ出向くことは少なくなりましたが、電話や郵送でのやり取りを行い、生活保護の方の必要な情報交換や手続き等は出向いています。行政からメールでのアンケート調査や注意喚起があり答えたり職員に周知し、また研修や会議への案内があり状況や必要に応じて以前のように出席したいと考えています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	施設前が幹線道路であり、1階はテンキーでの施錠ができない建物にて、各フロアのテンキーを解除することはできないが、外出希望時には、散歩対応をしている。希望者は、感染予防を行いながら買い物支援を行っている。	入植時や年に2～3回身体拘束に関する研修を行い、言葉による行動の制止が拘束に繋がることも含め職員は理解しています。安全の為各フロアの施錠はしていますが外に行きたい様子があれば出かけるように支援し、家族と相談しやむを得ず4点柵をしている方には定期的に外せないかを検討しています。	

いこいの守・堺(第①ユニット)

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	研修や定例会議時に、日頃のケアや事故報告を元に、身体的虐待以外に、言葉・態度により虐待に繋がる事を伝えている。		
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	成年後見人制度を利用されている入居者への対応について、日頃から相談と報告を行っている。金銭に対しての不満がある方には、通帳のコピー持参して頂き直接説明をして頂くことで、一定の理解をして頂いている。		
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	契約時には、時間を掛け理解・納得をして頂ける様に時間を掛けて説明をしている。また、改訂時には、書面での説明と合わせて、面会時やお電話で直接説明をしている。		
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	以前より、ご意見を伺える機会が少なくなっているが、電話連絡時やご面会時にご要望をお聞きしている。苦情あれば、報告書を作成しスタッフに開示している。苦情に対しては速やかに改善に努めている。	利用者の要望は日々の関わりの中で聞き、買い物や散歩、食べたいものなどが聞かれ、個別に対応しています。年に2回の広報誌や毎月写真や手紙を送りホームでの暮らしぶりを伝え、家族の意見や要望は電話や来訪時に聞いています。コロナ禍になり窓越しの面会や電話でのやりとりをしたり、リモート面会も準備を進めています。	
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	毎月の定例会、年に2回のヒアリング、日頃から直接意見を聞き、迅速に反映するようにしている。	毎月職員全員が集まる定例会議やフロアごとのミーティングもできる限り毎月行い、事故やヒヤリハット事例の検討や業務改善などに意見を出し合っています。また行事毎に担当職員を決め主体となって行っています。年に2回個人面談をしたり希望や様子を見て随時の面談も行い、個別に意見や思いを聞いています。	
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	家庭の事情、個々の健康面について把握をしながらシフト調整を行っている。また、日頃から労い、感謝の言葉を掛けると共に、役割を伝えている。		
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	年に2回、自己評価表を元に今年は管理者がヒアリングを行った。評価と共に課題を伝え、個々に指導を行っている。毎月の研修や本社への研修、入職時研修を実施している。		

いこいの守・塚(第①ユニット)

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
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	中区GH連絡会や他事業所との交流は持てなかった。グループラインで空室情報などを共有している。		
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	利用前に、生活歴・ADL・趣味等を聴き取っている。入居後は、寄り添うこと・新しい環境に慣れて痛く為にセンター方式(D-4)を活用して1日の様子を1ヵ月観察をしている。		
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	見学や面談時に家族・本人の不安や困り事を聴き取り、入居後のケアの指標として掲げるようにしている。また、運営主旨を理解して頂き安心して頂けるように解り易い言葉で説明することを心掛けている。		
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	見学時に本人を取り巻く環境や身体面・精神面の状態を聴きながら、施設・在宅サービスを問わず情報提供を行い、利用者様の選択肢を増やして頂くように心掛けている。		
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	入居者様と1対1で話す時間を大切にしており、入居者様の想いを汲み取っている。人生の先輩としてスタッフにアドバイスを頂くことも多い。		
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	面会時には積極的に日頃の様子を伝えると共に、要望を聞いている。月間報告としてKPへ日常生活の様子・健康面・連絡事項を報告することで信頼関係を築けるように心掛けている。		
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	ご友人と電話で話して頂く機会を設けている。	コロナ禍以前には友人や親せきの来訪や一緒に出掛けたり、家族と馴染みの店に外食に行くこともありました。面会や外出が困難な中では電話の取り次ぎや利用者が掛けたいときに支援したり、年賀状のやり取りを継続している方もおり投函などの支援もしています。	

いこいの守・塚(第①ユニット)

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
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	入居者様同士が会話ができる様にフロア内のレイアウトに配慮を行ったり、スタッフが話しに入り会話が盛り上がるように心掛けている。		
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	契約終了後にご家族様の近況も含めてお聞きするためにご連絡をさせて頂くことがある。		
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	(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	本人や家族から話しを聞き、思いや意向の把握に努めている。生活記録を活用して家族との会話や本人とスタッフの会話なども記録して入居者様、家族様の些細な思いをスタッフ間で把握できるようにしている。	入居前に自宅や施設に出向き生活歴や趣味嗜好等の情報を得ており、病院から入居する場合は事前に診療情報をもらい職員からの質問事項を持って病院での面談を行っています。入居後は24時間シートを用いて一日の中で気持ちの変化や習慣、気付いたことを記入し思いの把握に繋げています。意思疎通が困難な方は、申し送りや会議の中で本人の立場に立ち話し合っています。	
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	本人様、家族様、利用前の担当者から様々な情報を聞きながらできる範囲で対応をしている。		
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	現在の状況を生活記録や業務日誌に記入して本人の状況をスタッフが把握できるようにしている。また、担当フロア以外の入居者様の状況も把握出来る様に、申し送り用紙を活用している。		
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	本人様・家族様・現場スタッフから思いを聴き取り『出来る事』『したい事』『してほしい事』を見つけ出し、月に1回モニタリングを実施している。	本人や家族の意向、アセスメントを行い課題整理総括表にまとめ、サービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。毎月居室担当職員が中心になりモニタリングを行い6か月毎に見直しています。見直しに当たっては評価や再アセスメントを行い、家族の意向を確認したり必要に応じて医師や看護師に意見を聞きサービス担当者会議を開いています。	
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	日頃のケアの中で入居者様の希望や入居者様同士トラブルに対して食席の意見を出しながら問題改善に取り組んでいる。		

いこいの守・塚(第①ユニット)

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
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	本人様・家族様の要望に合わせて、専門職として医療関係者、福祉関係者、行政関係と連携を図り情報提供を行える様に努めている。		
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	様々な交流が出来なったので、具体的な取り組みは出来ていない。		
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	入居時にホーム主治医について説明を行い、家族様に納得をして頂けるように努めています。2週間に1回の内科往診、精神科往診、週に1回の健康管理・歯科の体制を整えると共に、通院困難者には、眼科や皮膚科の往診をその都度支援している。	入居時にかかりつけ医を継続できることを説明していますが、全員が24時間連携体制のホームの協力医の月に2回の往診と週に1回訪問看護師による健康管理を受けています。体調不良時等は看護師と連絡をとり指示を受けたり医師へ繋いでもらう等対応してもらい、専門医への受診は職員が支援しています。また月に1度の精神科の往診や訪問歯科による治療や口腔ケアを受ける方もいます。	
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	健康管理時用の記録用紙へ様子や相談事を記載させて頂き、口頭での申し送りも行っている。看護師からも、口頭と記入での報告を受けている。時には、処置の方法の手本を拝見しながら指導をして頂いている。		
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。	入院中も病院相談員と情報交換を行っている。空室の案内を行うことで関係性の継続に繋げている。		
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	入居時に常時医療行為が必要となった時、経口摂取困難状態の際は、看取り対応が出来ない事を説明している。終末期の過ごし方は、早期段階から本人・家族の意向確認をしている。主治医や看護師に相談を行い、職員とも話し合っている。	入居時に重度化した場合の対応及び看取りに対する指針にそって重度化についてやホームでできる支援について丁寧に説明しています。早い段階から家族に利用者の状況を伝え、重度化した際には医師から家族に説明しホームでの支援や病院へ入院する等本人にとって最良を考え方針を決めています。看取り支援の経験もあり家族に面会や泊まってもらう等協力を得て、看護師に質問したりアドバイスを得ながら支援に取り組んでいます。	
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	主治医、看護師から状況に沿った説明・指導を受け、スタッフ間での情報共有に努めている。		

いこいの守・塚(第①ユニット)

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	年2回の消防訓練では夜間や地震、水害、火災の訓練の継続をしている。	年に2回行う消防訓練の内1回は消防署の立会の下、主に夜間を想定し通報や初期消火、利用者も非常口付近まで避難誘導を行っています。コロナ禍前には自治会長の訓練への参加があり、コロナ禍においても地域へ訓練の実施を知らせています。3日分の水や食料、カセットコンロや懐中電灯、1週間分の薬等の備蓄をしています。	
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	否定をしないケアを心掛け、疑問系での声掛けを実践している。また、居室への入退室時、個人物を触る際は、了解を得てから行っている。	接遇マナーやプライバシー、認知症等の研修で職員は利用者の尊厳を守り尊重した対応について学んでいます。決めつけたり指示的な言葉かけにならないよう疑問形で利用者によってもらう言葉かけを心がけ、家族に相談し利用者によりやすいよう馴染みの呼び方をすることもあります。また入浴等は同性介護を基本とし支援しています。	
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	まずは、入居者様の思いを聴き取り、買い物希望があれば一緒に買い物に出掛けている。衣類やおやつ、ラーメンなどの購入時も基本的には本人様と買い物に行っている。夜間の空腹訴え時には、個人の預かりのおやつやご飯を提供している。		
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	食事の時間だからと寝ておられる方を無理に起こさず、個々の生活リズムを大切にしている。入浴、眠前薬の服用時間も希望やその方のリズムに合わせるようにしている。		
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	訪問散髪時には、本人・家族様から髪型の希望を聞いている。また、日頃は、声掛け、介助にて頭髪、髭などを整えている。		
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	職員と一緒に談笑しながら食時介助を行っている。好みに合わせて味付けを替えたり、個別食を提供している。日頃から、後片付けは入居者様がお手伝いをして下さることが多い。誕生日会のケーキを入居者様に飾り付けをしてもらったり、バイキング形式のおやつを提供することもある。	食事は業者から栄養バランスや季節行事に配慮した献立にそった食材が届き、ホームで手作りしています。利用者には台所に立ち下拵えをしたり食器拭きや後片付け等できることに携わっています。外出に行けない状況ですが、ホーム内で手毬寿司やそうめん流しを楽しんだり、弁当等のテイクアウト、ベビーカステラやたこ焼等のおやつ作りをする等工夫しています。ホームでスナップエンドウ等を育て食卓に上がった干し柿作りもしています。	
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・水分量は記録に残しており、変化がある場合には、申し送りを行い状態観察に努めている。お粥・刻み・ミキサー食、個人預かりのおやつ、飲み物も提供している。		

いこいの守・塚(第①ユニット)

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	歯科医・衛生師の指導の元、1日3回個々に応じた口腔ケアをしている。		
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	座位保持が可能間は、トイレでの排泄を基本としている。日頃の記録から個々の排泄パターンを把握しながら介助を行っている。	日々の記録から排泄のパターンを把握し、重度の方も日中は座位保持が可能な方は二人介助で移乗しトイレでの排泄を支援しています。仕草や行動、習慣も観ながらその方のタイミングでトイレに行けるように支援し、日々の申し送りで細かな介助の方法などを話し合い試みて会議で決めています。個々に合った支援の結果失敗が減りおむつ使用から紙パンツ、紙パンツから布の下着に変更になった方もおり自立に向かうよう支援しています。	
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	主治医・看護師へ排便状況を報告を行い、下剤の調節を行っている。また、1日に1000CC以上摂取して頂けるようにコーヒーや紅茶、ポカリや個人預かりの飲み物を提供している。		
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	基本的に週2回、午後から入浴を出来る様に支援していますが、人員や状況・希望に応じて午前中からの入浴をしています。拒否があった際には、無理には行わず、馴染みの職員が声掛けをすることで快く応じて頂いている。	入浴は週に2回午後の時間帯を基本とし支援し、一人ずつ湯を入れ替え好みの湯温で会話をしながらゆっくりと入ってもらっています。希望にそって職員体制があれば午前中に入浴したり入浴回数を増やすことも可能で、入浴剤を使用する方や入居当初は好みのシャンプーを持ってきていた方もいます。強く拒否する方はいませんが断られた時には時間を置いたり声掛けの工夫をして無理なく入浴してもらっています。	
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	個々のリズムに合わせて対応をしている。また、気候・気温・個々の好み・体温に応じた室温調節をしている。居室内の明かりも個々の好みの合わせている。		
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	薬情は個人記録に綴っている。医師・看護師・薬剤師からの情報は業務日誌へ記載・伝達を行っている。処方内容が変わった際には、状態の変化について様子観察を行い、往診・健康管理時に報告を行っている。		
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	本人様や家族様の希望に応じて家事参加や外出援助の機会を提案させて頂き、個々のニーズに合わせている。また、個人の好物を預かったり、一緒に買い物に出掛け、希望時に提供している。		

いこいの守・塚(第①ユニット)

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	日々の散歩は随時実施している。「毎年の恒例行事として財布を新調したい」との訴え時は、大型スーパーへの買い物支援を行った。	ホームの周囲は歩行者も少なく、コロナ禍においても感染症予防対策を行い希望があったり気分転換を図るため近隣への散歩に出かけています。専門医への受診の際に外出したり、桜の咲く頃にも花見を兼ねた散歩、個別に買い物に行っています。またテラスやベランダで花や野菜を育て苗植えや水やりを行う等、外に出る機会を作っています。	
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	基本的には金銭所持はお断りしており、個人物は立て替え購入をしている。レジでお支払い行為ができる方には、レジでお金をお渡しし、ご自身で支払う行為をして頂いている。		
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	年賀状を書いて送って頂く機会を設けている。		
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	ソファやテーブルを入居者の状況に合わせて配置を換えたり、季節毎にディスプレイを入居者様と作成して飾っている。	共有空間には毎月利用者と一緒に作成した季節毎の飾りつけや家族からもらった生花を飾り季節を感じられるように支援しています。一人ひとりの利用者が穏やかに過ごせ、動線を考え移動しやすいようテーブルや家具の配置を考え、ソファやベンチを置き少人数で過ごすことができるようにしています。毎日の掃除は利用者にも掃除機やモップ掛けに携わってもらい、換気や温湿度管理にも配慮しています。	
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	日頃から食席やソファの配置には気を配っている。		
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	火気や危険物以外の持ち込みは規制せず、自宅で愛用されていた物を持って来て頂くようにしている。	入居時に使い慣れたものを持ってきてもらうように説明し、机や椅子、棚、テレビ、仏壇などを持参し利用者や家族と相談し配置しています。家族の写真や以前に描いた絵やぬいぐるみを飾ったり、趣味の本や写経道具、DVDレコーダー等を持参している方もおり、その人らしい居室となっています。毎日換気や掃除を行い清潔を保ち、またベッドではなく布団で休んでもおり安全や生活習慣に配慮した対応も行っています。	
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	出来る限り自立した生活を送って頂く為に、通路やトイレに手すりを設置している。また、『トイレ』『浴室』や自室が分かるように大きな文字で表記をしている。		