

令和 5 年度

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	2790500058		
法人名	特定医療法人 新仁会		
事業所名	いずみ池上の里		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府和泉市池上町 3丁目 14-28		
自己評価作成日	令和5年11月1日	評価結果市町村受理日	令和6年1月31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)】

職員が入居者とのかわわりを業務と捉えず、臨機応変にケアを行っている。特に1日の過ごし方を決めず、その日その日に合わせた、援助を行う事で、入居者様のその人らしい暮らしが継続できるよう努めています。

【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)】

ホームの裏には小学校の校庭があり、リビングの椅子に座って元気な子供たちの姿を見ることができません。子供たちの姿は利用者の心の平穏にも繋がります。グループホームの立ち上げの根底にあるのは、法人の医療現場から出た「認知症の人の対応が大変」との声で、「他所ではやっていない、人のためになること、認知症の人を普通に受け入れること」を目的としています。その目的に添った「家庭的な雰囲気を目指し、利用者の尊厳を大切に心に寄り添うケアを提供します」を理念として掲げ、『寄り添うケア』を実践しています。利用者がそれぞれの人生を自分らしく生き、利用者を思いやり家族と共に支えていくことを大切にしています。職員は自宅のように毎日お風呂に入れること、また定まった日課がなく、一緒にテレビを観たり話したり、自分の親と接するような家庭的な暮らしを自慢としています。健康面は医療法人の支援を受け、生活面はホームで支援することを強みとしています。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2790500058-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和5年12月4日		

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 type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	基本方針や理念に沿った行動やケアが来ているか、ミーティング等で常に確認し、職員全員で共有し実践へ繋げています。	理念は家族や地域の方の来訪時にも分かりやすいように玄関入口に掲げています。また、家族に配布するホームの便りにも載せ、理念への理解を深めることに努めています。ミーティング時には管理者も参加し、新しい職員には理念について学ぶ時間を設けています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の「ふらっとカフェ」「オレンジカフェ」に参加し、地域の方との交流に努めている。施設内での開催は少しずつ再開している。	地域の秋祭りや運動会、この秋はだんじりも見学することができました。地域の「ふらっとカフェ・オレンジカフェ」に利用者も今後大いに参加することで、地域との交流を深めたり、開催する場所が課題になっている「町カフェ」の企画も進めていきたいと考えています。	
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	オレンジカフェ、ふらっとカフェの開催を通して地域の方々と交流を行い、認知症の方の生活を知って頂き、理解を深めて頂く。		
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	参加者は施設職員、利用者、社協 市役所の方のみで行っている。議事録を各参加者へ渡し閲覧して頂いている。また議事録は面会家族や職員が自由に閲覧できるように施設事務にてファイリングし玄関に置いている	コロナ禍により参加委員数を縮小し、2カ月に1回開催しています。会議の内容は利用者の状況、事故発生状況、活動状況、研修報告等です。会議録は面会家族や職員が自由に閲覧できるようにしています。	
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取り組んでいる	オレンジカフェ、ふらっとカフェへ参加し、情報交換を行っている。また運営推進会議を行い、議事録等を提出している。	オレンジカフェ、ふらっとカフェ、物忘れ相談会を市町村と連携し実施しています。物忘れ相談会では場所を提供し、認知症の不安や困りごとのある家族からの「グループホームとは？老人ホームとは？名前が違って何が違うのか分からない、相談窓口は？」などの問い合わせや相談に、担当医師や和泉市認知症機能強化型地域包括支援センター職員らと一緒に応じています。	

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
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	身体拘束廃止委員会を開催 月1回 会議実施し議事録を作成。議事録は全職員に閲覧。	身体拘束委員会・高齢者虐待防止を共に月1回開催しています。外部研修を受け、内部に報告し学習をしています。職員一人ひとりが虐待防止の意識を高く持つように努めています。見守りのため必要な利用者には、家族に説明して、夜間に人感センサーを使用しています。一時期、手術後の皮膚の傷に触る行為があって、ミトン使用の事例がありました。	
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	虐待防止委員会を開催職員 月1回 一人一人が虐待防止の意識を高く持つように努めている。		
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	状況に応じ確認し、情報を職員で共有するなどしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は内容が容易に把握できるように分かりやすく時間をかけ説明を行っている。また、ホーム内で今後起こりうる事、ホームの考え方を説明し、理解して頂けるよう心掛けている。		
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	面会時や運営推進会議、担当者会議に参加いただいた際、意見や要望を聞き取りを行い施設運営に反映させている。利用者様の施設生活の過ごし方ややりたい事。食べたいものなど。	玄関での面会が出来るようになったことで、家族の意見や要望を聞ける機会が多くなりました。運営推進会議や担当者会議にも参加があり、また電話の際にも聞くようにしています。利用者からは食事に関して、「まずい、硬い」や、「美味しかった、また作ってや」と意見をもらうこともあります。今後、ブログなどのSNSを開設し、利用者の日常などを紹介することも計画しています。	

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
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	日常的に職員の意見を聞く機会を設け、日常の業務内容に反映している。	ユニット会議は1か月に1回開催しています。出席した職員は必ず発言するようにしています。介護方法でどこまで援助するか、やり過ぎがないよう、共有する仕組みも話し合っています。定期的な個人面談はありませんが、管理者は必要があればその都度面談、ストレスチェックも行なっています。日常的な職員間での気楽な会話もストレス軽減に繋がっています。毎朝、腰痛予防のためのストレッチを5～6分、ラジオ体操と共に実施しています。	
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	個々のやりがいを持てるように長所を活かし役割、責任感を持って働けるよう職場環境を整えている。また話しやすい環境作りを行っている。		
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	外部研修に随時参加またオンラインでの研修にも参加している。ミーティング時に他職員に報告し伝達研修も行っている。		
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	事業所連絡会や他事業所への訪問により交流の機会を作っている。意見交換を行い繁栄する努力を行っている		
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	入居後は意識して関わる時間を持ち、日々の関わりの中で本人の言動から思いや意向を把握できるよう努める。		
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	入居前の聞き取りの中で家族にニーズを確認しケアプランに反映させている。		

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
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	ご本人と家族ともにコミュニケーションを密にとり柔軟に対応できるように心掛けている。 また一人一人にあった個別ケアを実践している。		
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	掃除や体操、洗濯や食器洗いなど一緒に出かけることを共に行っている。一人、一人に合った個別ケアを実践している。		
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	家族が無理のない範囲で協力し関わりを持つよう、家族関係の構築、理解に努めている。		
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	コロナ禍の為、面会制限を行っている。新たにオンラインでの面会を実施し、家族様に利用して頂いている。今後も友人・知人や親せきが面会に来られたり、以前からのお付き合いが途切れないように努める。	面会が徐々に緩和されてきていることで、コロナ禍でのオンライン面会だけでなく、玄関での面会も可能になってきています。家族・親戚・友達との電話等には常に対応し、付き合いが途切れないようにしています。馴染みの店や美容室など希望があれば出かける試みもしています。各ユニット代表者が家族にメールで日常の様子を知らせることは、家族の安心につながっています。	
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	職員が間に入ることにより、コミュニケーションがスムーズにとれる様に努める。		
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	医療的ニーズが高まり退去となっても系列病院に入院するなど利用者との関係を継続している。		

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
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	アセスメントや日常生活で課題や要望を把握し、その人らしい生活が継続していけるように支援している。	入所時に家族からの情報で生活歴など把握しています。日常生活の中で、タブレット端末(iPad)を活用して思いや意向を詳細に記録もすることで、一人ひとりの利用者の情報共有を的確にし、「知らなかった」がないよう努めていきます。	
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	入居前の本人、家族へのアセスメントをはじめ、入居後も家族とコミュニケーションを取り、以前に近い暮らしが出来るように支援している		
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	一人ひとりの日中の過ごし方や残存機能、心身の状態を観察し、本人と会話することで現状把握に努めている。		
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	本人、家族より意向を聞き取り、職員の意見を反映しながら介護計画を作成し、日々のケアと本人の状態を踏まえた上でカンファレンスを実施し、モニタリングを行っている。	本人・家族の要望をきいて、本人の出来ることを継続支援としたプラン、また本人・家族の声をそのまま載せたプランを作成しています。担当者会議には、家族も参加して思いや要望を聞くようにしています。モニタリングでは本人の声や言葉をそのまま記載しています。例えば「満足している」「体調は悪くないよ」等。プランの見直しは6か月に一度、状態に変化がある場合は、その都度行っています。プランは事務所に置いて、いつでも見れるようにしています。	ケアプランは事務所に置いていますが、実際に開いて確認する機会が少ないようです。職員が内容をしっかり把握し、利用者の混乱が生じない統一したケア実現のための啓発や工夫が期待されます。
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	記録には問題点だけでなく、喜んでいた事、改善された事も記入し、介護計画やサービスに反映している。		

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
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	緊急時の病院への受診対応や 介護保険の申請、訪問歯科や訪問理容等の連携に努めている。		
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	現在コロナ感染予防の為、施設外でのレクリエーションは行っていないが、毎月1回リクエスト等を聞いて施設内にて季節感にあった行事を行い、食事や行事を楽しんで頂いている。買い物も一緒に出かけています		
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、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	新仁会病院の先生に月2回の往診を依頼し、また、24時間対応もお願いしている。	定期往診は月2回ですが、法人の医師の訪問はほぼ毎日、利用者の様子や質問は医師に直接伝え尋ねることができます。急な体調変化にも管理者が医師と連絡を取り指示を仰いでいます。医師との密な距離感が家族や職員の安心につながっています。希望があれば在宅時のかかりつけ医を受診することもできます。家族が受診の付き添いができないときは職員が同行しています。受診後はその都度、詳しい状況を家族に伝え、家族からは感謝の声が届いています。	
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	受診時、看護師に情報提供を行ったり、看護について助言を受けている。		
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。	入院時は随時面会をし、担当医や看護師等病院スタッフと連携を行うことにより状態の把握に努めている。 退院時は病院スタッフとカンファレンスを行い対応を検討する。		

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
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	往診医と連携を図り、早い段階からご家族様の意見を尊重し、丁寧に確認し、重度化、終末期のあり方についての方針を共有している。	重度化や終末期には家族の意向を尊重し、これから予測される状況やホームで対応できることを時間を掛けて丁寧に説明しています。家族に寄り添い、利用者に残された時間をどのように過ごしたいのか話しあっています。緊急時マニュアルでは、体調不良時・終末期の状況など誰にでも理解しやすく丁寧に記載され、職員はいつでも手にとり確認することができます。	
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	緊急時マニュアルを作成し、職員全員が対応出来るようにしている。 AEDを設置している。		
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	災害対策マニュアルを作成し、利用者を交え年2回消防訓練を実施している。内1回は消防立指導の元行っている。災害BCP作成。ミーティングにて研修行っている	災害訓練は年2回実施し、消防署へ届出書を提出しています。災害時の備蓄品は、収納場所がわかりやすいように、食品類・日用品類・衛生用品類、など区分し保管しています。食品はお米・調味料・コーヒー・ティーバッグと多種類のローリングストック(日常で使いながら補充)をおこなっています。災害BCPも作成しました。今後は災害時の通勤手段など細部を確認、互いの状況を把握して職員間で共有し災害に備えていきます。	
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	それぞれの生活歴・性格・家族関係などに留意し接している。	申し送り時、近くに職員以外の人がいる場合は、誰のことかわからないよう目線で知らせるなど、個人が特定できない工夫をしています。家族の面会時に利用者の様子を伝えるときには、本人がその場を離れた時に話すなどの配慮をしています。残存機能を活かし、できることは極力本人自身が行えるように職員が見守り、一人ひとりの「今できること」の継続を大切にしています。	

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
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	利用者とのコミュニケーションや言動観察の中で本人の思いやニーズを抽出できるように留意している。		
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	利用者の残存能力や好きな事、したい事を把握し、その人に合った過ごし方をして頂けるように心掛け、声かけや環境作りに努めている。		
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	利用者の希望による季節に合った衣類等の準備や支援を行っている。自分で髭剃りをしたり、化粧を楽しまれている利用者もおられる。		
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	朝食は日替わりでパンやごはん、おかゆ等提供している。また体調に合わせ、食事の変更を行っている。食後には食器洗いや片付けを一緒に行っている。	朝食と土・日・祝の食事はユニットで作っています。月曜から金曜日は法人での調理品をホームから引き取りに行きます。心臓病や糖尿病食にも対応しており、低糖質パンやマンナン米も使用しています。ユニットで食事を作るときには制限を少し緩め、開放感を味わうことができるように工夫をしています。またリクエストに応え、好みのおかず(おからや納豆など)を用意することもあります。朝食では乳酸菌を含む食品を提供し腸内環境に気をつけています。食事の引き取りには利用者も一緒に行くことが日々の役割のひとつとなっており、ユニットでは食事の後片付け担う利用者もいます。不定期で企画するキッチンカーも楽しみのひとつで、レクレーションの時はお酒も用意しています。	
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	好みや主治医の指示に沿って、ミキサー食、刻み食、とろみの加減を調整しながら提供している。摂取量や摂取時の様子は介護記録ソフト及び熱計表に記載		

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	毎食後 声かけ・介助によって歯磨き、うがいを行っている。義歯の洗浄も毎日行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努め声かけ誘導を行っている。	就寝時間が早い人も多く、夜間も定期的な声掛けでトイレ介助を行っています。個人の排泄間隔に合わせた声掛けは、利用者にとっても習慣となり、戸惑うことはありません。日中の排泄介助は本人と周囲にも気遣う声掛けを心がけています。	
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	排泄チェック表を個別に観察し水分を多く摂って頂いたり、運動を促すなどの取組みをしている。また排便不良時は往診医へ上申し、服薬にて排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に6日入浴日となっている。希望や必要に応じて気持ちよく入浴して頂けるように支援している。入浴時間の設定は行っておらず、汚染時等は適宜で入浴を施行。	ホームの自慢の一つが週6回の入浴です。時間や順番を決めずに一人ひとり、入りたい時に入浴しています。毎日お風呂に入るのが当たり前となっているので、嫌がる利用者はいません。重度の方も、可能な限り湯船で温まれるよう必要に応じ2人介助を行っています。誤食の心配があり柚子風呂は避けていますが、数種類の入浴剤を用意して香りを楽しんでいます。	
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	一人ひとりに合わせ、昼寝の時間を設けたり、夜間のトイレ誘導やパット交換をし、よく眠れるように努めている。室温など居室環境にも留意している。		
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	個々の内服薬について把握し、服薬ミスの無いように多重のチェックをしている。症状の変化について主治医に報告し、薬の調整をして頂いている。		

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
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、洗濯、掃除等各々出来る範囲で役割を持って頂き、職員と一緒に日常生活動作を行っている。 手作業や散歩、ゲームなど楽しく気分転換が出来るよう支援している。		
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	毎月1回のレクリエーションで外出を行い、気候の良い日にはホーム周辺を散歩したり、買い物に行ったりしている。 また、家族様と外出、外食など行かれる方もいる。徐々に再開している	家族との外出や食事も再開しています。職員が植えたすみれや敷地内の植木に水をやり世話をすることを役割としている利用者もいます。施設内で行うことが多かったレクリエーションですが、外出の機会が増やせるよう検討しています。	
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	利用者様と買い物に行く際、可能な範囲で商品の選択をして頂いている。		
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	家族、親せき、お友達からかかってきた電話には対応している。 希望があれば状況の許すかぎり電話を使って頂いている。		
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	食堂にある大きな窓からは自然光があり、北は小学校、南は田畑が見える環境。 また、ホームの花壇には花を植えたり、水まきを行い、綺麗な環境作りを行っている。	職員が毎日ユニット内を見回り、整理整頓とユニット内の掃除を行い「臭いのないホーム」を心がけ維持しています。陽射しの明るい窓辺のソファーではゆったりと寛ぐことができます。かわいいキャラクター制作を得意とする職員が飾った壁面(トロなどの装飾)は優しい雰囲気を高めています。適温に調整されたリビングの窓から、子どもたちが遊ぶホーム裏の小学校校庭を眺めることもできます。	
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	食堂のテーブル以外に、ソファーを置いたテレビの見れるリビングを作ったり、利用者同士の交流が持てる談話室がある。		

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
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	落ちついて過ごしていただけるようにご本人が使い慣れた家具や身の回りの物を持ってきていただき、居室に配置している。	窓がおおきく明るい居室です。家族と相談し、愛用していた物を持ち込んだり、レクリエーションの賞品や写真を飾る利用者、ベッド柵につけたカバーを自分の部屋の目印にしている利用者もいます。居室入り口には写真と名前が表示され、わかりやすくなっています。きれいに掃除が行き届いた洗面台の上部には乾燥防止のため、濡らしたタオルを掛けています。	
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	居室には写真付きの表札をつけ、自分の居室であることを確認して頂く。 また、個々の状態に合わせ居室のレイアウトを考えている。		