

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	1270400623		
法人名	延寿グループ(株)		
事業所名	アットホームケア桜木		
所在地	千葉県若葉区桜木4-19-32		
自己評価作成日	2021年 1 月 8 日	評価結果市町村受理日	2021年 3月 9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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	2021年2月10日(文書評価)

【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)】

個人個人に合った支援が出来るように職員間での情報共有に努めています。また、利用者様が望む生活が出来るよう、その方の意向を大切にしております。その方が持つ力を少しでも継続出来るように職員が日々、観察しながら意見を出し合い、支援に繋がっています。

日常生活では、お一人お一人が出来る事(洗濯物たたみ・お掃除・テーブル拭き・食器拭き等)をお任せしたり、職員と一緒にいき、リハビリやADLの維持に繋がっております。その他、季節に合わせた行事・お誕生日会・買物・お食事会等をときには1階・2階の利用者様が交流の場として関わりを持てるように合同で開催しております。(現在はコロナ禍の為、別々に開催しております。)

利用者様の健康管理は、週1回の訪問看護・訪問歯科、月に2回の往診と薬剤指導・栄養指導により、健康維持と安心して生活できるように連携を図っております。

【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)】

コロナ禍での感染予防を第一に、利用者が窮屈な思いをせず生活をして頂けるようなホーム運営に腐心した1年であった。毎朝の体操には歩行運動を取り入れ、天気の良い日は内庭での外気浴を実施。外出自粛による運動不足を補っている。昼間のイベントを増やしたり、毎月の行事食はメニューに変化を持たせたりして楽しんでいる。LINEを利用して利用者の日常動画を送信したり、家族の顔を見ながらの会話で、面会のできない不自由を補っている。身体拘束廃止については、定期的に委員会を開催し、4点柵が必要と思われる利用者にも人感センサーで対応するなど、身体拘束しないケアに努めている。「コロナをホームに持ち込まない」を合言葉に、職員1人1人が工夫を重ね、ホームの理念『心の触れ合う優しい介護』を随所で実践している。

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)	<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)	<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、活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している (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、その時々々の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)	<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	ホームの理念“心の触れ合う、優しい介護”はホーム内の目につく場所に提示してあり、また実践に繋げております。研修を通して職員間でも共有し、支援の中に取り組みようとしております。	グループの理念「家庭的なホーム作り」をベースに、より利用者の気持ちに寄り添ったホーム独自の理念「心の触れ合う優しい介護」を掲げている。理念は職員間で話し合う機会を持ち意識づけを行っている。	新型コロナ禍のために、文書(書面)評価とした。事業所より提出いただいた①自己評価②追加提出資料③家族アンケート結果④その他資料を基にメールでの確認も行い実施した評価である。
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	地域包括センターの方や自治会、民生委員の方にも運営推進会議に参加していただき、ホームの様子をご報告しております。地域の一員としての交流は、今後の課題としてどの様な事が可能なかを職員と共に検討していきたいと思っております。	コロナ禍のため、今年は自治会行事に参加していないが、従来は敬老会や夏祭りなどに参加していた。コロナが落ち着けば行事への参加や世代間交流などを計画したいと考えている。	
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	地域の方との交流はなかなか実践できておりません。地域の方に、認知症に対する理解を深めて頂けるような交流をどのように取っていくかを検討し、実践に繋がりたいと思っております。		
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	年に4回の運営推進会議を実施しており、参加下さった方々からのご意見をお聞きし、取り入れられる事は取り入れて、利用者様の生活に活かしています。	運営推進会議は書面開催で行っており、議事録はホームに掲示するとともに、自治会長など関係メンバーに送付している。関係者からはホーム運営について励ましの言葉が寄せられている。	
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	市町村の担当者とは必要に応じて連絡を取り、協力関係を築いております。利用者様の状況やどの様な支援を行なっているかをお伝えしております。	市の保健局高齢障害部及び介護保険事業課とは随時連絡を取っている。また、地域包括支援センターが運営推進会議に書面参加している。	
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	身体拘束廃止委員会を年4回開催しており、具体的な拘束の行為を周知し、職員が理解し易い様な研修を行っています。また、「施錠はしない」を基本とし、支援を行っております。	職員研修で理解を深めるとともに、委員会を定期開催し拘束しないケアに努めている。4点柵が必要な利用者に対しても、職員間でカンファレンスを重ね、人感センサーを導入するなどの工夫を行っている。	
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	年間の研修の中に「高齢者虐待防止」の単元を設けており、その中で具体的な虐待行為を職員が学んでいます。定期的な研修を行う事により意識の向上を図っています。		

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	入職時に自立支援・成年後見人制度についての研修を行い、必要性について理解できるよう、分かり易く説明しております。個々の生活の中で必要な方は活用できるように支援させていただいております。		
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	契約時には、書面に沿って丁寧な説明をするように心がけております。利用者様やご家族様が納得して頂けるようにしております。		
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	運営推進会議には、ご家族様にも参加していただけるように報告書の中にご案内を記載させていただいております。ご家族様のご意見やご要望は定期的にお伺いし、運営に反映できるよう努めております。	家族から、LINEを使ったビデオ通信の利用提案があり、早速採用した。利用者の日常をビデオ送信したり、顔を見ながらの会話ができるようになり、面会ができない不自由を補っている。	
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	職員からの意見や提案は、月に1回のホーム会議にて聞く機会を設けております。また、代表者も参加する毎月のホーム長会議にて報告し、反映できるようにしております。	職員の意見で、コロナ感染防止のための消毒の徹底に取り組んでいる。まずは職員自身の消毒を徹底し、布巾やエプロンの消毒、汚染物の取扱いの見直し等をしっかり実施している。	
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	年2回の人事考課にて自己評価を行い、職員の勤務態度や努力を報告し、代表が個々の勤務状況を把握できるように努めております。		
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	個々のスキルアップができるよう毎月テーマを決めて研修を行っております。また、人事考課により職員の力量の把握を行っております。今後は、外部研修も積極的に受講できるようにしていきます。		
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	月1回のホーム長会議の中でネットワークを作り、情報交換を行い、サービスの質の向上ができるようにしております。		

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	入居の際に、ご本人様とお話しする時間を設けております。その際にご本人様の困っている事や、どの様な生活を望まれているのか等をお聞きして、ご要望に沿えるよう支援をさせて頂いております。信頼関係が築けるように努め、そして安心に繋がるように努めております。		
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	入居される際には、ご家族様の困っている事・不安な事等のご要望をお聞きし、介護計画に反映できるようにしております。		
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	入所される場合、ケアマネジャーがご本人様とご家族様と面会し、その情報を元に現段階でどの様な支援が必要なのかを検討します。そこから、必要な支援に繋げていけるように対応しております。		
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	ホームはご利用者様にとっての自宅と捉えて、利用者様自身が穏やかに生活できる場として、各々の過ごし方や時間を大切にしております。職員とも綿密な関係が築けるよう支援しております。		
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	ホームでの生活がご利用者様にとっても、ご家族様にとっても安心して生活できる場であるように、ご家族様と共に支えていけるような良い関係を築いていきたいと思えます。		
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	馴染みの方やご家族様に気軽に立ち寄って頂けるようお声掛けしております。現在は新型コロナウイルス感染症の蔓延の為、中断させて頂いております。	コロナ禍の為来訪受け入れは中断しており、家族とは電話やLINEでコミュニケーションを取っている。花見・節句・紅葉狩り等昔ながらの季節の行事を行っている。職員や他の利用者同士と新しい馴染みの関係が醸成されている。	
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	共同生活を営む中で、ご利用者様の人間関係を把握し、良好な関係が築けるよう職員が間に入っております。		

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	退去された方からご連絡いただく事もあり、相談等にも対応しております。		
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	お一人お一人が生活するにあたって、ご希望や思いがあり、会話の中からも伺えます。出来る限り、ご希望に添えるように努めてはおります。判断能力のある方には自己決定して頂くように支援しており、困難な方にはご家族様から情報を得るようにしていきます。	日常的にコミュニケーションを密に図り、その中から思い等の把握に努め、希望に添えるよう支援している。困難な場合には家族から話を聞いたり、表情・動作から推測して職員間で共有している。	
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	入居されるまでの生活歴の把握につとめています。また、日々の会話の中にも昔のお話が含まれている事も多いのでコミュニケーションを大切にしております。		
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	お一人お一人の生活リズムを把握できるよう、スタッフ間で情報を共有しております。また、個々の有する力に合わせた簡単な家事や日課となる事をお願いして、取り組まれています。		
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	月に1回ケアカンファレンスの中でモニタリングを行い、お一人お一人状況の変化や課題を職員間で議論し、その時の状況に合った支援を元に介護計画を作成しております。	日常の個別記録等を参考に、月1回のケアカンファレンスで個々の課題を職員間で意見交換し、本人本位の介護計画を作成している。モニタリングは3か月毎及び状態変化時は都度行っている。	
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	介護記録を活用しており、利用者様の日々の様子・食事・水分量・排泄等を個別に記録しております。職員間での情報共有も行い、利用者様の変化や介護計画の見直しに活かしております。		
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	新しい情報や実現可能な支援がある場合はその時々で取り入れたり、柔軟な思考を意識して取り組んでいます。ご本人様やご家族様が望まれるサービスを提供できるように、今後も柔軟な支援を志したいと思っております。		

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	民生委員の訪問やボランティアの受け入れ等も行っておりましたが、現在は中止しております。		
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	月2回の医師による定期往診と24時間の連携体制をとっております。また、希望する医療機関で受診できるよう、連携をとっています。	入居時に月2回来診のホームの主治医に切り替えをお願いしている。週1回訪問の看護師は、体調変化時等主治医に報告し適切な受診や看護の指示を受けている。専門科受診時は家族や職員が対応、また訪問歯科医・薬剤師の薬剤指導の来訪がある。	
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	週に1回看護師の訪問を受けており、利用者様の体調の変化を報告して、状況により看護師から主治医へ報告、適切な受診や看護の指示を受けています。		
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。	入院された場合は、定期的に病院に来院し、医師や看護師から情報をお聞きするようにはしております。また、ご利用者様の心身状況に関するサマリーを医療機関に提出しております。		
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	入居時に、重症化した場合でも経口摂取ができる状態であれば、対応できる事をご家族様に説明しております。様々なケースがありますので、状況に応じて話し合いをしています。	入居時に経口摂取が可能であれば、重度化した場合でもホームで対応できることを説明している。早い段階から本人・家族と話し合い意向等確認している。医師の指示を仰ぎながら家族の協力を得て、看護師・職員等がチームケアで支援に取り組んでいる。	
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	ホーム内での研修やマニュアルにて、急変時の対応、事故発生時の対応について学んでいます。今後は訓練を取り入れ、より実践力を高めたいと思います。		
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回防災訓練を実施し、避難経路や避難場所の把握を行っております。災害時に地域との連携を図り、お互いが協力できるように協力体制を築いていきたいと思っております。	日中想定等で年2回の自主訓練を実施、避難経路や避難場所を再確認している。災害非常時の地域との協力体制の構築を念願している。米・水等2日分の備蓄がある。	

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	「目上の方」と言う意識を常に持ち、個々の人格を尊重して接しております。ご本人のプライドや自尊心を損ねないお声掛けを意識して、支援しております。	利用者は目上の方であるという職員の意識付けが徹底されており、人格を尊重し誇りを損ねない言葉かけや対応で支援している。	
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	ご本人が選択し、決定できる場面を作り、ご希望に沿った支援を心掛けております。		
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か、希望にそって支援している	居室でテレビを見ながら過ごされたり、お題目を上げられたり、その方の生活に合わせた過ごし方を支援しております。		
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	個々の服装の好みを尊重し、その方に合った物を選ばせて頂いております。白髪の気になる方は訪問理容にてカラーリングを行っていただき、女性としての身だしなみを支援させて頂いております。		
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	野菜の下ごしらえ等、できる事は手伝っていただいております。また、テーブル拭き、下膳等もできる範囲でお願いしております。	出来る方は少ないが下拵え・片付け等手伝っている。コロナ禍で外出制限の中、テイクアウトや月1回の食事会・行事食等、変化を持たせたメニューで楽しんで頂いている。また嚥下状態に応じた食態の提供をしている。	
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	毎食の食事量・水分量を介護記録に残しております。食事介助が必要な方は個々に合わせたペースで介助を行っております。月2回、管理栄養士の訪問指導を受けており、栄養バランスや食事量について、助言をいただいております。		
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	自力で口腔ケア出来る方には、毎食後口腔を促し、ケアを行って頂いております。また、支援が必要な方は職員が介助して、口腔内の清潔保持に努めております。定期的に訪問歯科にてメンテナンスをお願いしている方もいらっしゃいます。		

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	排泄の失敗が多い方は、定時でのトイレ誘導を行っています。車椅子で自力での立位が一定ではない方にも、トイレでの排泄が継続できるように、お一人お一人に合わせた支援をしています。	日中はトイレでの排泄を支援している。排泄パターンを把握し、立位の取れる方を含め、個々に合った声掛けと促しでトイレに誘導し排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	毎日の排便チェックにて、個々の排便間隔を把握しております。主治医・看護師との連携を取り、薬を調整しながらスムーズに排便が出来る様に支援しております。また、乳製品や食物繊維の摂取を心掛けております。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回の入浴日を設けておりますが、お声掛けのタイミングが合わない場合には、時間を空けて再度お声掛けを行っております。時間帯も決まっておりますが、その中で安全に入浴できるように状況に合わせております。	週2回の入浴支援を行っている。浴槽に入れない方には室温にも十分配慮しシャワー浴で対応している。入浴を好まない方には時間や日にちを代える等して対応している。	
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	傾眠が強い時やお疲れの様子が見られた場合には、居室にて休んでいただく時間を作っております。夜間は個々に合わせた照明にして、ご本人様が安眠できる環境を整えております。		
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	個々の内服薬の情報は職員間で共有し、服薬確認は職員2名でダブルチェックしております。		
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	テーブル拭き・洗濯たたみ等、生活に役割が持てるような支援に努めております。個々の嗜好に合わせて、提供できる食材を考慮しております。四季に合わせた行事も開催しており、催し物等で楽しんで頂けるように工夫しております。		
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	ご本人の希望に沿って、ご支援させて頂いております。また、今現在はコロナ禍の為、外出は中止しております。コロナが終息して、ご利用者様に安心して外出して頂ける時が来ましたら、より一層外出支援に努めて参りたいと思います。	コロナ禍のため外出は中止しているが、広い庭に出て歩行や外気浴を支援している。また外出代わりの楽しみに、節句や七夕等居間で出来るイベントを増やしている。	家族アンケートでは「わからない・やむを得ない」とのコメントが多い。庭での歩行や外気浴の様子等の日常の暮らしぶりをLINEなどで家族へ発信されること等もご検討頂きたい。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭は紛失防止の為、金庫にて管理させて頂いており、買い物希望される方は職員が同行し、買い物支援を行っております。所持を希望される方は低額をお渡ししております。今現在、コロナ禍にある為、買い物外出は中止しています。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族様からお電話がきたら、ご本人様と代わり、お話が出来るように支援しております。また、ご利用者様から連絡したいとお話があった場合は、職員が連絡してお話出来る状況を作っております。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用場は常に清潔感を意識し、清掃に取り組んでおります。トイレやお風呂場には利用者様が分かり易いよう、名前を書いて掲示しています。テレビの音量・日光の調整・気温は心地良く過ごせるように日々、調整しております。また、季節感を感じられるようなお花、掲示物を取り入れております。</p>	<p>ホーム内は常に清潔に保ち、消毒液の設置や換気にも配慮した感染対策を徹底し感染予防に取り組んでいる。トイレや浴室等各室には分かり易いように名前を書いて表示している。壁面には掲示物や作品等が飾られている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングに、食事やテレビを見たり、日中に過ごされるテーブルとソファが有ります。気の合った利用者様同士でソファで談笑されたり、テーブルにて交流を持たれる場面も多く見られております。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>その方が使っていた物や思い出深い品物を居室に置いて、いつでも見られる・触れられるようにしております。ご家族様がお持ちになった品物は、直ぐに目につく場所に置いております。</p>	<p>入居前からの使用の馴染みの家具等を持ち込み、また家族が持参した品物は、目につく場所に置くなど好みに配置し居心地よく過ごせるように工夫している。職員と一緒に掃除する方・センサーマット設置の方も有る。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>建物内は段差を無くして、歩行し易いようにしており、歩行器や手引き歩行でも安全な環境になっております。リビングや廊下も十分な広さを設けており、車椅子でも行き来し易い環境に整えております。</p>		