

# 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	2990200046	
法人名	株式会社アップワード	
事業所名	大和高田グループホームまほろば	
所在地	奈良県大和高田市曾大根2丁目9番18号	
自己評価作成日	令和4年7月18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	<a href="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2990200046-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2990200046-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【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Nネット	
所在地	奈良市高天町48番地6 森田ビル5階	
訪問調査日	令和4年8月26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)】

開所より9年が経ち、ご入居者様の年齢や介護度も上がり、看取りケアも行い、最期まで寄り添う、アットホームな施設です。コロナ禍において、外出や外食の機会が少なくなり、ホームの中で、少しでも外食の気分を提供できるよう、個々の希望を聞き取り、普段と違うメニューの取入れや、テイクアウトを楽しむなど行っています。おやつ、誕生日ケーキ作り、敷地内の畑の作物の収穫、花壇の手入れ、YouTube鑑賞、カラオケなど、ストレスを溜めず、笑顔が増えるよう支援しています。感染状況に合わせ、ご家族様の面会も予約制で行っています。感染予防にも取り組み、ご入居者様が、安心して暮らせるホームづくりを力を入れています。

## 【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)】

「職員が楽しくなければ、利用者も楽しくない」の想いで、「常に笑顔で楽しむこと」をモットーに入居者の能力に配慮し、食事作り・掃除・洗濯等の家事一般を入居者も参加し、いつまでも楽しく暮らせるよう生活リハビリを積極的取り入れている。自家製の野菜を取り入れた手作りの料理を提供している。2部屋毎にトイレを設け、内一つに男子用便器を設置し、トイレ待が発生することが無いように多く配置している。入浴は、毎日可能で入居者の要望に沿った入浴支援が実施されている。新型コロナ感染症の影響で、面会を禁止している状況下においても、終末期や看取り対応中の利用者家族には、感染防止策を十分に講じ、居室で面会ができるように配慮している。また、外出を控えているが、入居者の希望を聞きテイクアウトを取り、外食に行った気分で食事を楽しむなど、日々の細かな工夫を行い入居者がストレスを溜めることが無いよう支援に努めている。

## 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。

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
(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	玄関・事務所・スタッフルームに理念を掲げ、会議においてまほろばの想いを話すことで共有し、住み慣れた地域の安心できる場所になるように日々取り組んでいます。	まほろばの理念を玄関、事務所、スタッフルームに掲示している。毎月の全体会議で理念を取り上げ話し合う場を設け、共有・周知を図り、実践につなげている。	
(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	コロナ禍の為、外出は控えています。コロナ前は、近隣の農家へ野菜を買いに行ったり、祭りへの参加や地域の子供たちのだんじりの休憩場所として提供し、交流を図っていました。	自治会に入会し、お祭り、行事への参加、ボランティアの受け入れ、幼稚園児の訪問等、交流していたが、新型コロナウイルスの影響で地域の活動が殆ど中止になった。地域の情報は、民生員からのみではあるが、地域の住民からお野菜を頂いたり、植え付けのアドバイスを頂くなどの交流をしている。	
	○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	施設のお話や、認知症という病気について、民生委員さんを通じて、地域の方へのご理解を深めています。		
(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	コロナ禍の為、文書開催が多く、文書にてホームの運営状況や行事・活動・入居者様の生活状況の報告を行っています。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催している。コロナ禍の影響で、ホームの運営状況、行事活動、入居者の生活状況を文書にて会議のメンバーに配布(持参を含む)し、質問や意見をお聞きしている。市の介護福祉課に持参した際、相談に乗っていただき、入居に繋がることがあった。	
(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	コロナ前は、運営推進会議に、地域包括支援センターの方、介護保険課、保護課の方、民生委員の方、地域の他施設の方に参加していただき、報告・情報交換を行っていました。	市の担当課とは、情報交換、ホーム運営相談、事故報告等で緊密な関係を維持している。生活保護受給の利用者がいるので、保護課とも連絡を取り合っている。コロナの状況報告やワクチン接種状況の報告もしている。	
(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	身体拘束虐待防止委員会によるアンケートや内部研修などを通し、職員の意識づけを行っています。	玄関の施錠はしているが、換気のためドアや窓を全開する等、閉塞感はない。身体拘束虐待防止委員会が中心となり、身体拘束をしないケアについて年3回研修している。入居者の薬を減らせないかとか、虐待のグレーゾーンについてグループワークで話し合い、対応策等の結果を委員会がまとめて家族にも説明している。	

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
	○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	毎月、身体拘束虐待委員会を開き、研修を通し、職員間で周知し理解を深めています。管理者は日常的に職員とのコミュニケーションを図り、フロアで過ごす時間を持ち、状況の把握に努めています。		
	○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	外部のリモート研修等に参加し、会議などで適宜話をして理解に努めています。		
	○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	契約や改定等は家族様に説明を行い、質問にもお答えしご理解頂ける様努めています。		
(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	お支払い時、ケアプランの更新等に、ご家族様が話しやすい雰囲気でご意見ご要望をお聞きしています。玄関には、ご意見ご要望をご記入いただき、入れて頂けるポストを置いています。	コロナ禍前は、クリスマス会・夏祭り等の行事の際に家族の声を定期的に聴いていたが、今は支払の時程度で、面会できないことの不満や細かい声が届かない等の不満が多い。看取り期に入った方、新入居者で不安定な方等の一定の家族限り、時間を決めて、感染予防を講じて面会してもらっている。	
(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	日常の業務の中で、話す機会を持ち、意見や要望などを聞き、対応している。サービス向上委員会においても、アンケートをとるなどして、業務改善などを考えています。	ホームには、8つ委員会があり、職員は、何れかの委員会に属し、各種の介護テーマにつき検討し意見を述べている。日々の業務の中でも意見交換している。グループラインの機能を活用し、それらの意見を収集し、月1回のフロア会議で話し合っている。入居者のケアに関わることは個人記録に記録して、ケアプランにつなげている。また、年3回の個人面談を実施している。	
	○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	常に職員の勤務状況・職員個々の実績や努力を把握し働きやすい職場環境が整備できるように努めています。		
	○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	研修に参加し、職員の知識や技術の向上に繋がるように努めています。コロナ禍の為、内部研修のみ行っています。		

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
	○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	運営推進会議などに参加して頂いたり、研修などに参加し、交流する機会を得て、意見や情報の交換を行っている。		
	○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	生活環境が変わることによる心身の負担を最低限に抑えられるように、ご入居前に面談に伺いお話しし、安心していただけるように努めています。		
	○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	ご見学・ご相談の際には、話しやすい雰囲気作りに努めご家族様の思い、不安など受け止め、安心していただけるように努めています。		
	○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	ホームでの生活上の希望をお聞きしながら、ケアの方向性を話し、状況に応じて必要なサービスの情報提供を行っています。		
	○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	個人の意向・ペースにあわせ、自分らしく生活の継続が行えるように支援しています。共に日常生活を過ごし、関係を築いていきます。		
	○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	コロナ禍で、面会中止期間もあり、毎月請求書に写真を入れたり、お支払い時には、ご本人の日々の様子など話せる、アットホームな関係づくりに努めています。		
(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	ご家族様以外の面会者にも来訪しやすい雰囲気づくりを心掛けています。コロナ禍においても、感染予防対策を徹底しての面会緩和時には、友人の方も来て頂けるように支援しています。	入居開始前に、ご本人の情報を把握して、アセスメントシートを作成し、スタッフで共有している。利用者の馴染みの場所や親族、知人等を把握している。馴染みの景色を見に行ったり、友人と交流する等関係性の維持に努めている。職歴や、趣味からも、楽しみを継続するように支援している。	
	○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	入居者様同士の人間関係も様々ですが、職員が仲介役として良好な人間関係が築けるように努めています。		

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
	○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	退居された後も、連絡をとり、ご様子をお聞きするなど、変わらない関係を続けるよう努めます。		
(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	入居者様の希望や思いを日々の会話を通してお聞きしたり、気づけるように努め、個々の楽しめることをプランに入れ、ご家族様とも相談し考えています。	入居開始前に、希望や要望を聴き、アセスメントシートに記録している。その後は、日々の生活の中で、入居者同士の会話や、スタッフとの会話から思いや意向を把握している。意見を言わない人は、回想法的な質問や顔の表情から推察している。把握した情報は、連絡ノート、グループライン等で記録に残し、職員間で共有するとともにプランに反映するように努めている。	
	○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	入居前からご本人・ご家族様・各サービス事業所から情報収集し、職員間で情報共有に努めています。入居後も、ご本人・ご家族様との会話を通じて情報収集しています。		
	○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	個別ケア記録から状態の把握に努め、定期的にケアカンファレンスを行い確認しています。		
(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	3ヶ月ごとにモニタリング・ケアカンファレンスを行い、ご本人の意向や楽しみの聞き取りやご家族様・職員・かかりつけ医などと意見など聞き、計画に反映するように努めています。	入居当初の聴き取りをもとに、本人や家族の希望を取り入れて、ケア会議で話し合った内容や記録をもとに、家族、職員、医師等関係者の意見を踏まえ、ケアプランを作成している。内容はADL中心ではなく、ホームの中での役割や楽しみを見つける等、生き甲斐のある生活を目標にケアプランを作成している。	ケアプランは、本人の生き甲斐や、希望、意向等を踏まえた形になっているが、長期・短期の目標等が一般的、抽象的な表現になっている。より分かりやすく、また、ケアの結果の評価が量的に行えるよう、本人のニーズに合わせ、より具体的に長期・短期の目標を設定するなどの改善が望まれる。
	○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	個人ファイルを作成し日々の様子やケアの実践等を記録し、職員間での共有を図り3ヶ月ごとの介護計画見直しを行っています。		
	○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	常に個別のサービスが行えるように管理者・計画作成担当者・フロアー職員との連携を図り努めています。		

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
	○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	感染予防に配慮しながら、近隣スーパーや野菜の販売所へ車で買い物に出かけます。感染状況を見ながら、外食に行く行事も行っています。		
(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	毎週往診があり、隔週で1階2階と診てもらっている。ご家族様の付き添いで、以前からのかかりつけ医へ受診することもあります。緊急時には、職員が付き添い受診することもあります。	入居者は全員、毎週協力内科医の訪問診療を受けている。歯科は、月に2回訪問診療があり、歯科衛生士が口腔衛生管理をしている。常勤の看護師が、週3回健康管理に当たっている。以前からのかかりつけ医や眼科、皮膚科、整形外科、その他の科は、原則家族が付き添い、無理な時にはスタッフが有償で付き添っている。	
	○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	職員として看護師を配置しています。日々の健康管理・異常の早期発見に努めています。職員への医療知識の相談や研修なども行っています。		
	○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。	入院先の病院へ情報提供し、連携を図り、入居者様が安心して療養できるように努めています。往診医も含め、退院後のホームでの生活を検討しています。		
(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、事業所の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	早い段階での終末期ケアについてご家族様のご意向をお聞きし、「看取りに関する指針」を説明し、同意書を作成し、往診医・看護師・ご家族様・職員が連携をとれるよう努めています。	入居時に看取り可能なことを説明している。食事量の低下などレベル低下を迎え、主治医が重度化の判断をしたときに、「看取りに関する指針」に沿って説明し、同意書を得ている。関係者が体制を組み、悔いのない看取りができるように努めている。スタッフは何度か、看取りを経験し、経過経緯や反省点を記録しマニュアル化している。ビデオ等も準備し、職員研修も行っている。	
	○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	勉強会などで職員が周知できる様その都度おこなっています。		

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
(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回の避難訓練をおこなっています。災害発生時には地域住民の協力を要請し、地域住民の避難所として受け入れるなど連携を図ります。	防災マニュアルを整備し、避難訓練を年2回実施している。訓練は夜間を想定して実施することもあるが、日中の想定を中心に行っている。緊急連絡先を事務所、スタッフルームに貼っている。地域と防災協定は締結していないが、災害発生時には、近隣住民の協力要請をお願いすることや、施設を避難所として提供することを運営推進会議で表明している。実際に、落雷で停電した時に、隣の会社から自家発電機の提供の申し出があった。備蓄を3日分している。BCPは本部で検討を始めている。	
(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	定期的に行う会議にて職員が意識を持つ様に努めています。個々の意思を優先し、無理強いすることのないケアを支援しています。	月に1回の全体会議や身体拘束虐待防止委員会、サービス向上・接遇委員会で1人1人の尊重とプライバシーの確保について研修し、職員への周知・徹底を図っている。利用者個々のペースに合わせた声掛けや生活習慣を尊重し、無理強いをすることのないケアに努めている。居室に入るときや本人の写真を「まほろばだより」に掲載する時には、同意を得ている。	
	○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	個別に会話を持つようにし、ご本人の思いや、要望を確認できるように努めています。解りやすく、二択方式で質問するなど、自己決定しやすいようにしています。		
	○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	業務優先にならないように個々のペースにあわせ対応するように心がけています。		
	○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	毎月訪問理美容に来て頂き、個人の希望に沿ってお願いしています。今までの生活を継続する為、毛染めやパーマなども行っています。		
(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	ご入居者様のご要望を聞いたり、個々に合わせた調理法を工夫しています。ホームの畑でできた野菜と一緒に収穫し、メニューを変更して、楽しみながら食事をしています。	菜園で育てた野菜や入居者と買い出しをした食材で、入居者も加わり食事作りをして職員も一緒に食している。メニューは決めているが冷蔵庫の中身を見てアレンジしたり、入居者の希望で、その日に決定することもある。座席は相性を配慮して決めている。身長に合わせて、低目のテーブルを準備している。1F・2F合同で食事したり、カップラーメン等希望のメニューを提供したり、テイクアウトを取り寄せて、外食気分を味わうなど食事を楽しむ工夫をしている。	

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
	○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	入居者様一人ひとりに合わせた量を提供し、食事量・水分量の記録をつけて把握するようにしています。		
	○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	月に2回の歯科往診において、治療や口腔チェックをお願いし、口腔ケアの指導を受け、毎食後の口腔ケアの声かけや見守り、個々に応じた介助を行っています。		
(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	個々の排泄パターンを把握し、定時誘導でなく声かけを行い、いつまでもトイレで排泄でき、失敗を減らせるよう努めています。	入居者各々の排泄パターンを把握し、表情や動作から、尿意を察知して、声掛けをして、トイレ誘導している。チェック表を図式化して、一目で結果がわかるようにしている。失敗が減るように支援しているが、高齢化に伴い難しくなっている。オムツを利用する人は現在4名おられる。フロア会議や、カンファレンスで定期的な見直しをしている。	
	○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	個々の排便を記録して把握するようにし、水分補給を促し、乳酸菌飲料の提供など、便秘の改善に努めています。		
(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	基本的に毎日、夕方から入浴して頂いています。個々の体調や気分に合わせて、個別にゆっくり入浴していただいています。	毎日入浴できることを基本として、夕方から個々の体調や気分に合わせて、ゆっくり入浴できるように支援している。浴槽等には、手すりを付けて、入りやすいようにしている。清拭のみの方が1人、その日の体調に合わせてシャワー浴の方もいる。入浴を拒否される方には、時間帯を変更したり、声掛けを工夫して、入浴を促している。ゆずやバラ、桜の香りの入浴剤で、趣向を変え、入浴を楽しむ工夫もしている。	
	○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	個々のペースに合わせて休憩して頂き、就寝時間も個々に合わせて入眠して頂いています。		
	○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	個人ファイルに薬情報を綴り、職員が周知し、内容の把握ができるように努めています。		



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
	○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	日常生活リズムを整え、個々に合った役割を職員と一緒にしています。		
(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	コロナ禍において、外出援助が難しくなっています。その都度、気分転換に駐車場へ出たり、作っている畑を見るなど、外に出て楽しむ時間を作っています。	コロナ禍で外出を控えている。ホームの前の駐車場や周辺の菜園・花壇に出て軽い運動やおしゃべり、水やり等で可能な限り外気に触れる機会を保つよう努めている。2階のベランダや居室の窓越しに、外の風景が楽しめる。マスクなどの対策をして周辺を散歩をしたり、スーパーへの買い出しについてきてくれる人もいる。近所の人とおしゃべりをする機会もある。今春、コロナが緩和した時にファミリーレストランへ外出に出かけたこともあるが、今は、自粛している。	
	○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	基本的にはご家族様に管理をして頂いています。ご希望により少額ですが、所持されている方もおられます。		
	○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	ご希望があれば、ホームの電話を使用させて頂くこともあります。ご家族様の電話を取り次いだり、郵便の受け取りなども支援しています。		
(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・リビングにソファーやテレビを置き、入居者様同士の距離感にも配慮し、ゆっくりとくつろげる雰囲気にも努めています。壁に、季節感を感じられる飾りを月替わりで作ります。	リビング・ダイニングにはテーブル・ソファーやTVを適宜に配置し、壁面には入居者と一緒に作成した季節の作品を飾り、ゆったり過ごせるよう雰囲気づくりに配慮している。入居者同士の相性に配慮し、会話が楽しめると同時に、相互の距離を保つようにも務めている。	
	○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	フロアで過ごす時間の中で、気の合った方同士で席の配置を決めたり、ソファーを置き、配慮しています。		
(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	個室に、エアコン・チェスト・ベット・布団・洗面台が備えてあり、個々に使い慣れた家具やソファーなど持ち込まれ置かれています。季節ごとの衣類の入れ替えも、職員も一緒に手伝っています。	居室の入り口には、遠くからでも見やすい名札を手作りして掲げている。使い慣れた馴染みのタンスや椅子、TVをもち込み、その人らしく過ごせる居室づくりを支援している。居室の担当を決め、毎日換気、掃除、週1回シーツ交換を行い、清潔維持と衛生管理に注意を払っている。持ち込まれた大型家具には転倒防止対策を施している。	
	○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	生活リハビリを中心に、それぞれが出来る事を行って頂き、自立支援をしています。廊下には手すりの配置、居室には表札をあげ、わかりやすくしています。		