

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	2970101677		
法人名	ホームケア株式会社		
事業所名	ホームケア学園南Ⅰ・Ⅱ		
所在地	奈良県奈良市学園南3-13-3		
自己評価作成日	令和3年3月31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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2970101677-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和3年5月21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)】

個の尊厳をモットーに、ひとり、ひとりを大切に日々取り組ませて頂いています。ひとりひとりになるべく自由な形でその人らしくその人のペースで日々笑顔がある。そんな毎日であればと願っています。個々の家庭の延長にグループホームがあるという風に地域の方にも理解し、知っていただける機会がより増えればいいなと思っています。コロナウイルスが落ち着けば地域をつなぐ催しも民生委員や地域包括支援センターの職員の方と共に企画をしていく予定です。

【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)】

法人は大阪市内に本社があり、大阪府内と奈良県北部から中和に認知症グループホームや老人ホーム等を10か所展開している。ホームは、近鉄学園前駅から南へ歩いて10分あまりの閑静な住宅街の一角にあり、ユニットⅠとⅡの建物が並んで建っている。「個の尊厳」「家庭で生活するように自然に暮らすこと」「ひとり、ひとりの自由」を大切に、職員が利用者へ寄り添った介護を行っている。コロナ禍で外出が制限されているが、庭に花や野菜などを植え、外気に触れられる日常があり、利用者を楽しんでもらっている。

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 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)	<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) コロナ感染予防の為自粛要請	<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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) コロナ感染予防の為中止	<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. 全くいない
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)	<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	事業所内に理念を掲げ(個の尊厳ひとり、ひとり)(地域と密接に関わり...) (利用者の住み慣れた地域での生活の継続...)など、日々のカンファレンス等職員全員で理念を共有し実践に取り組んでいる事業所内に理念を掲げ(個の尊厳)を共有している	職員は入職時、法人の理念である『個の尊厳』『黒子のケア』について研修している。理念をホームの玄関横と事務所に掲示すると共に、管理者はホームを暖かな家庭の延長と考え、職員との話の中で理念を語り浸透を図っている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	民生職員さんや地域包括センターの担当職員さんと共にホームケア学園Ⅰの和室を開放し積極的に地域のつながりの場として使ってもらえるよう検討中。	自治会に加入しており、回覧板や広報誌も回ってくる。コロナ禍前は、地域の防災訓練に参加したり、小学校で車いすやアイマスク体験授業の講師をしたり、ホームでの餅つきに子ども会を招待するなど地域と交流を図っていた。現在イベント等はなくなったが、民生委員の方に熱心に声を掛けて頂き、電話で情報交換を行っている。	
3		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	職員が地域の方に役立つ事業所でありたいとの思いで接しており、地域住民との交流を増やしていく中で気軽に相談に来て頂けるようになっていけるように取り組んでいる(利用例)・地域の民生委員と地域ケアマネージャーとの顔合わせ連絡会・民生委員の集まり会地域で開かれるイベントのゴール地点として駐車場を利用してもらっているが今年度はコロナウイルス感染症予防の為、中止となっている。		
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	地域包括支援センター職員、御家族等に参加頂き、利用者、事業所の現状現在改善に向けて取り組んでいる内容を報告し、参加者からの意見も取り込んで日々のカンファレンス等で職員全員が認識しサービス向上に生かしていくように努めている	運営推進会議は、コロナ禍の前は家族、民生委員、地域包括職員の参加で2ヶ月に1度開催していたが、感染予防のため令和2年3月より開催していない。運営推進会議で話し合い、職員が認知症の方の役をして地域を徘徊し、地域の方が対応するというイベントを開催した。	
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	地域の高齢者サービスについての相談、苦情の相談、入居依頼のお客様の相談、事業所の運営の相談を含め、担当者で電話にて連絡、相談を行っている。	市の介護保険課とは、事故報告や困難事例の相談などを行っている。利用者に生活保護の方がおられ、保護課と連携して支援している。また地包包括支援センターとは、運営推進会議や春と秋のケアマネージャー会議などで連携している。	
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	身体拘束の弊害についての研修を継続的にを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は日々拘束をしないサービスの検討を行っている。	月1回の法人の管理者会議で身体拘束も取り上げられ、研修内容を持ち帰って職員に伝えている。身体拘束ゼロは当然としているが、認知症による過食の方に対して症状悪化予防から、一時的に台所の鍵を掛けることはある。かかりつけ医と連携し減薬にも取り組んでいる。	

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
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	(虐待防止関連法)(気付かない虐待)についてマニュアルや事例報告等により定期的な研修を行っており、虐待について厳しく受け止めながら、毎日のサービス提供にあたっている。		
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	入居者の受け入れ相談時、家族や関係者とはそれらについて話し合っている。又成年後見等必要な方の受け入れの事例を運営推進会議等で支援内容を報告し、職員一人一人が制度を理解し必要な方に活用できるよう支援している		
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、解約の際は担当責任者が十分な説明を行い理解、納得していただいている。必要な場合は何度でも説明を行っている。		
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	家族等の意見、不満、苦情、には迅速に対応しており、運営推進会議の場等で報告し、速やかに運営に反映するように努めている。運営推進会議の場では、苦情、不満が率直に出せるよう進行に努めている	利用者の希望で同期会をホームで行ったり、LINEで食事の様子を動画で家族に送ったり、食が進まない方に娘さんが作られたものを冷凍保存し必要時に出すなど、利用者や家族の要望に沿った支援を行っている。	
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	情報は全員へ伝えており職員からの意見や提案は管理者会議に持ち寄り、都度意見と共に反映させている	「連絡ノート」と「ケア見守りノート」があり、全ての職員間で情報を共有している。管理者は普段からの職員と話し合い、必要時は個別に話をする機会を設けている。職員からポータブルトイレの位置や食事形態の変更などの提案がある。職員の意見を参考に、より働きやすい環境づくりに取り組んでいる。	
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	管理者や職員の努力、実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている		
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	管理者や職員を育成する為研修を受ける機会を確保しており、計画的な、内部及び外部研修の参加の機会を確保し、職員育成を行っていく		
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	西部エリアネットワークに参加する等、地域のネットワークづくりにかかわっている。同業者との交流がよりサービス向上できるよう取り組んでいる。		

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
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	直接本人と話す機会をゆっくりもっている。家族や本人に身近な方にも直接話を聞き、より多くの情報を得ている。		
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	ご家族がどういう経緯でサービスをするに至ったか詳しく聞きとり安心して利用者様をあずけて頂けるような関係を作り努めている特に初期は不安なお気持ちがたくさんおありなのでなるべく要望、想いをくみとりご家族に安心して頂けるよう配慮している。		
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	本人ご家族の意向をしっかりと聞き取り、本人と家族に一番必要としている支援を見極める対応に努めている		
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	ご本人と生活を共に過ごさせて頂く中で、ご本人の想いを受けとめる事により、信頼して職員にご自身を任せくださる事ができるよう、それが職員の自身への学びにもつながるような気づきや相互関係に努めている。		
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	ご家族のご苦勞や、想いを理解し信頼関係を築きながら、ご家族と共に本人を支えている関係を築いていけるよう努めている。		
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	馴染みの人や場所の交流が継続できるよう門戸を拡げている。希望があればコロナ禍ではあるが、可能な限り施設でも会っていただくことができるよう配慮をおこなっている。	コロナ禍で面会は事前に日時を決め、ガラス越しや距離を取って実施している。不要不急の外出は法人として控えており、家族と電話で話す機会を増やしている。手紙や年賀状のやりとりができるよ支援している。利用者の好きなお菓子やコーヒーを送ってくる家族もおられる。	
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	利用者同士が良好な関係になれるよう利用者の状態、性格等考えながら支援している。リビングでの日々のテーブル、椅子の配置などもご利用者様のそれぞれの関係性や状況に合わせて変えご利用者皆さんが楽しく穏やかに過ごせるよう配慮している。		
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	退去時の退去後の相談を受け対応させて頂いている。荷物の後始末、挨拶など一緒にさせていただいている。		

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
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を介護計画書におりこみ、カンファレンスで話し合い、職員全員が把握に努め統一した援助を行っている。	趣味趣向、生活歴などを把握するためのフェイスシートを作成し、入居前に丁寧に聴取している。入居後は、少しの時間でも利用者の話に耳を傾け、意向を把握できるように努めている。家族の意向は、面会時や電話連絡時に伺うように努めている。	
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	一人一人の生活歴や生活環境等の把握に努め、毎日の話題等支援内容に取り入れる。		
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	過去の生活歴を把握した上で、必要な関係者と話し合いを持ち、一人、一人の状況変化をカンファレンスで話し合い、把握し介護計画に基づいて統一した援助を実行している。		
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、家族、必要な関係者と日々話し合い、利用者本位の介護計画の作成、変更、実施を繰り返し行っている。	利用者や家族の思いと利用者の生活全般の課題を踏まえ、介護計画が立てられている。月1回のケア会議で介護内容やモニタリングの結果を話し合い、半年ごとに更新している。必要時は随時見直している。	利用者及び家族から生活歴や趣味趣向、意向等の把握に努められているが、介護計画の中に反映されていないように思われます。利用者のプラス面からアプローチした、より笑顔と喜びが増す介護計画もあればと期待します。
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	毎日利用者の介護記録を記入し、変化については、申し送りや、カンファレンスを行い、情報の共有、計画の見直し等を行っている		
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	受診の対応はすべて受け入れている。その他個別の対応も要望に応じている。入居、退去、の荷物の搬入、搬出支援、送迎サービス、介護用品の購入の相談支援を行っている		

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
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	必要時、消防署からの指導や協力を得ている。		
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	ホームの提携医療機関はありますが、馴染みや希望の医療機関がある場合は情報提供しながら連携するよう努めている。協力医療機関との連携が整っており、24時間相談できる体制になっている。	協力医療機関のとみお診療所の内科医が、月2回訪問診療を行っている。利用者個々のかかりつけ医の往診も受け入れている。歯科や皮膚科など他の医科へは、家族が付き添えない場合は職員が付き添って受診している。看護師は週1回、訪問看護ステーションから来て利用者の健康管理を行っている。	
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	利用者の状況把握に努め、協力医療機関看護師と24時間相談できる体制になっており、日常の健康管理や医療相談等を行っている		
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。	利用者が入院した場合は病院関係者(入院病院の医師、看護師)と連携し、早期退院出来るように情報交換や相談に努めている		
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	本人や家族の意向を確認し、状態の変化時には、かかりつけ医から説明してもらい、本人、家族の意向の把握を行っている。情報を基に対応方針を定め職員間で情報を共有し、かかりつけ医とともに職員全員が出来る事、出来ない事を見極め検討し、医師や訪問看護ステーションと連携し支援している	重度化看取りの指針がある。入居時に「重度化した場合の対応についての同意書」を作成し、利用者や家族の意向を把握している。同時に「終末期生活支援に関する覚書」を渡している。終末期になれば再度「同意書」を確認している。ホームで看取り希望であれば、「覚書」を作成している。看取りの事例もあり、ホームで最期となり利用者全員で「ふるさと」を歌いお見送りしたこともある。	
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	AEDの設置。緊急時のマニュアルがあり、マニュアルに沿って研修を行い対応できるようにしている。		
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	火災等のマニュアルにそった防災訓練、消防署の方にも協力頂き定期的におこなっている。また、事業所だけでなく法人全体としての応援態勢を整えている。	4月と10月に火災訓練、3月に台風想定避難訓練を実施している。夜間の集合場所も決めている。備蓄は、水とポカリスエット、エンシュア、お菓子やあんこのパック、米や味噌などを3・4日分用意している。懐中電灯や毛布も準備している。法人事業所が奈良県内に6ヶ所あり、互いに応援し合う体制をつくっている。	

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
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	一人一人を大切にその人に適した言葉かけや対応に努めている。人生の先人として尊び、その関わりを通して学ばせて頂いている立場である事を日々感じながら介護にあたらせて頂いている	呼名は苗字に「さん」付けが原則にしている、下の名前に「さん」付けの方もいる。居室入室時は、必ず声掛けをしている。排泄等で汚れたとき、着替えは他の利用者の見えない所で行うよう配慮している。職員の言葉遣いで気付いたことは、機会を捉え職員に注意を促している。	
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	一人一人の力に合わせた説明を行い、本人の思いや希望を表せるよう支援している。本人の希望等は介護計画書に取り込み職員全員が把握するよう努めている		
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	一人ひとりのペースにあった生活ができるよう状態を把握し支援する。支援内容は介護計画書に取り込み統一した支援を行っている。個人で食べたいもの、買って来て欲しいものがある場合は、できるだけご本人のご希望に合わせた形で対応するようにしている。起床時間や食事時間はその人の体調に合わせ臨機応変に対応している。		
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	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。訪問美容サービスを受けている。		
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	一人一人の好みや力に応じて好きな物を買って食べられるよう支援内容を計画し、準備や、後片付け、食事を楽しんで頂ける支援を行っている。	食事は、惣菜は給食業者が配食したもので、食べやすい形状、カラフルな盛り付けを心掛けている。月1~2回イベント時は、利用者の希望を聞き、ホットプレートでピラフやたこ焼き、おはぎ、ぜんざい、紫蘇ジュース等を手作りしている。庭でトマトなどの野菜を作っており、収穫して料理に添えることにしている。	
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	カロリー計算し、栄養バランスに配慮した食材を利用し、摂取量や水分量を記録し、一人一人の状態や習慣に応じた支援をしている。状態の変化がある場合には、医師に相談し、指示を仰いでおり、栄養補助ドリンクやゼリー状にするなどの援助を行っている		
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	毎食後必ず一人ひとりの口腔状態に応じた口腔ケアを行っている。状態の変化によりカンファレンスを行い変更実施し、口腔内の清潔を保っている		

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
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	一人一人の力や排泄パターンを熟知することで排泄の失敗やおむつの使用を減らせるよう支援する。介護記録に基づきカンファレンスを行い支援内容の統一を行い、介護計画の見直し、変更、実施をおこなっている	現在利用者17名中、布パンツの方2名、リハビリパンツの方14名、おむつの方1名おられる。病院から退院後、オムツ使用の方が、つかまり立ちから行い、リハビリパンツになってトイレにて排泄と自立度が上がったこともある。	
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	便秘を予防する為一日1200～1500ccの水分補給に努め、体操等による適度な運動、医師指示等による食事内容の工夫等により予防している。一人一人個別に援助内容を計画し援助している		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの身体状況等に合わせた入浴支援内容を計画し、入浴を楽しんで頂いている。一番風呂に入りたい等ご本人の希望に合わせた対応を心がけている	入浴は、午後の時間帯に1日に3名、原則週2回入浴ができるよう支援している。1人入浴が原則であるが、仲の良い利用者が一緒に入ってもらうこともある。入浴剤を入れて色や香りを楽しんだり、菖蒲やゆず、びわの葉を入れて季節を感じることもある。入浴中は、利用者から昔の話を聞かせてもらえることが多い。	
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	安心して気持ちよく休息したり眠れるように環境を整え支援しており、身体状況の変化等に応じ適切な支援が行われるように継続したカンファレンスを行い状況把握に努めている		
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	医師、薬局から頂いた薬の情報を熟読し、服薬の支援と症状の変化の観察に努めている		
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	個別に目的支援を計画し、実行することで日々の生活に張り合いや喜びをもって頂ける様支援する。計画の内容は本人の希望や能力に応じカンファレンスにより話し合って決定、変更をくりかえしている		
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	庭先でイベントや外気浴をしていただく事が多い。ご家族との外出相談支援やご家族とのご用事の為の職員同行支援等ご要望に合わせ臨機応変に対応できるように心がけている。	コロナ禍で法人の方針として外出は控えているが、玄関先に庭や広い駐車場があり、天気が良い日は毎日出て外気浴をする。ガーデニングが好きな職員もいて楽しい時間となっている。以前は、家族と一緒に家に帰えられたり、外食やドライブに行かれる方もおられた。	

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
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	今現在お金を所持しておられる方は限られているが、ご要望に合わせて対応できるようご家族や皆さまにお話している。		
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	一人一人の希望や力に応じて電話や手紙のやり取りの支援をしている		
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	共用の空間は家庭的な雰囲気になるよう配慮し、季節の行事ごとに飾りつけの工夫をしており、居心地よく過ごす頂ける様努めている。台所は調理のしている所が見えようになっており常に職員と入居者様の会話が飛び交う環境になっていて家庭的である	アットホームで家庭の延長と思ってもらえるよう椅子やテーブルの配置を工夫し、ユニットⅡは全員の顔が見えるようにし、お互い助け合う関係づくりを考えている。壁には時節が感じられるようお花や利用者が作ったちぎり絵や貼り絵など飾り付けている。	
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	リビングのテーブルやソファなど自由に使用し過ごせるように配慮している		
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	愛着のある家具を本人やご家族の好みに配置され、造花や写真を飾るなどそのひとらしい生活空間づくりをご家族、本人と相談しながら行っている。	居室には、ベッド、エアコン、防災カーテンが備え付けられている。以前に行ったお水取りの写真を飾る人、馴染みのカーテンをつけている人、造花を飾っている人など、それぞれその人らしく飾り付けが行われ、自分らしく暮らせる工夫がなされている。	
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	玄関、廊下、浴室、トイレ等に手すりを設置し、自立した生活が送れるようにしており、身体状況により居室内に手すりが必要な場合はご家族と相談し、対応する。又、各部屋入居者の名前を書き、場所の間違いの防ぐなど、自立にむけた支援を行っている		