

### 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	2371500519		
法人名	有限会社 アメニティホーム本郷		
事業所名	アメニティホーム本郷 2F		
所在地	愛知県名古屋市長区高柳町323-1		
自己評価作成日	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	令和5年2月24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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2371500642-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2371500642-00&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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市長区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和5年10月20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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度も、コロナの状況が収束せずにご家族との面会も自粛せざるを得ず機会あるごとに直接、お会いしたり電話やお手紙にて近況報告を行うように努めています。</li> <li>・自立した生活が送れるように身体状態に合わせて家事の手伝い等、出来る事を行って頂いたり、コロナ禍で外出の代わりに見晴らしの良い屋上にお連れし気分転換ができるように努めています。</li> <li>・対面式キッチンで調理を行い、家庭的な雰囲気の中で温かく出来立ての食事を召し上がって頂いています</li> <li>・隣に建物が建った為、畑が出来なくなり、代わりにプランターに季節ごとの花を職員と一緒に植えて、管理し四季の花々を楽しんで頂くようにしています。</li> </ul>
--

**【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)】**

<p>利用者がホームでの生活を継続することができるように、協力医や看護師との連携を深めながら、身体状態が重い方もホームで生活を継続している。職員間で利用者の身体状態に合わせた食事形態をはじめ、排泄、入浴等に関する支援内容の検討が行われており、利用者がホームで安心して過ごすことができるような生活環境が整えられている。感染症問題が長期化していることで、地域の方との交流や利用者の外出が困難な状況が続いているが、近隣に公園がある利点を活かしながら利用者との外出する機会をつくっており、公園に遊びに来ている近隣の方との交流が行われている。公園の場所を活用した子ども会との交流の他にも、感染症対策を行いながら、ホームの駐車場の場所でも地域の子どもの会との交流も予定する等、利用者の楽しみにもつながる取り組みも行われている。</p>
---

**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)	○ 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)	○ 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)	○ 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、生き活きと働けている (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、安心して暮らしている (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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	「私達は利用者様の気持ちを大切にします」「私達は利用者様の自立生活援助を行います」を玄関・フロア内に掲示し、常に職員全員が皆確認意識付けが出来るようにしています。	基本理念の他にも「介護の心がけ」と「介護の三原則」を職員の支援の基本に考えながら、各フロア内に掲示が行われている。職員が日常的に理念の内容を意識するような働きかけにつなげている。	
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。	町内会・子ども会に入会しています。コロナ禍のため、地域行事はありませんでしたが、子ども会による子どもお神輿には参加しました。公園等散歩に出かけたときは声掛けや挨拶等を積極的に行うよう心掛けています。	地域の方との交流が困難な状況であるが、地域の子どもの会とも連携しながら、近隣の公園で行事を開催する等、様々な工夫を行いながら交流の機会につなげている。また、今年度は、ホームの駐車場を活用した子ども会との交流を予定している。	地域の方との交流については、当ホームでも感染症対策を行いながら、可能な取り組みが行われている。ホームの取り組みが継続され、関係が深まることを期待したい。
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。	運営推進会議等を通じて地域の人々に直接発信をしたいと思いますが、コロナ禍及び狭いスペースでの集りが出来ず、回覧板等を通して理解を深めて頂ける様、努力しています。		
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。	コロナ禍において運営推進会議に集まって頂けなかったため、文書を通して意見を聞いたり報告を行うように努めています。また推進委員の方の訪問時に意見を聞くように努めています。	会議を基本的に継続しており、会議の関係者にホームの現状や取り組みを知ってもらう機会をつくっている。また、外部の方の協力を得た講習会の実施も継続しており、利用者にも参加してもらう機会につなげている。	会議を継続していることもあるため、今後の感染症の状況をみながら、家族の参加についても再開されることを期待したい。
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。	特に今年はコロナに感染しクラスターが発生したこともあり、保健所や市区の担当者等に相談し助言などをいただいたり、防護服などを提供して頂き助けていただきました。	区内の介護事業所が集まる連絡会や研修会に参加する機会をつくっており、情報交換等につなげている。地域包括支援センターとも情報交換の機会をつくりながら、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。	
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。	身体拘束や身体拘束をすることの弊害・認知症の方を身体拘束する時の悪循環等の研修やその都度話し合う事で、職員全員が同じ理解のもとで身体拘束を行わないケアを行えるように努めています。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、建物構造上の制約があるが、利用者には自由に過ごしてもらえるような支援に取り組んでいる。また、身体拘束に関する定期的な検討や職員研修も行い、職員間での振り返りや注意喚起等につなげている。	
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。	社内研修やカンファレンスで「虐待防止」について学んだり、日常の対応の中で強い口調やスピーチロックを行っていないかお互いに意見交換をしたり、自分の介護を振り返り虐待が見過ごされないように努めています。		

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
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。	利用者様が必要とされる際は支援しています。		
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。	施設見学～契約時に契約内容の説明を行っています。又入所後ご家族の訪問時や電話での契約等に関するお問い合わせには、その都度説明させて頂いています。		
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。	面会がなかなかできない状況の中、電話連絡や毎月の手紙等で利用者様の様子を伝えたり、意見や要望を積極的に聞き取り、ご家族様とのコミュニケーションに努め、それらを運営に反映できるよう努めています。	現状、家族との交流が困難な状況が続いているが、面会等については徐々に再開しており、利用者との交流につなげている。当ホームでは、施設長と管理者が勤務しており、家族との対応が行われている。また、毎月のホーム便りの作成が行われている。	
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。	日頃より意見を言いやすい雰囲気作りに努め、毎日の申し送り時やカンファレンスの機会に、日々の業務を通して困っている事や提案等に積極的に耳を傾け、運営に少しでも反映出来るよう取り組んでいます。	毎月の職員会議や日常的な申し送り等の時間を通じて、職員から出された意見等は、施設長や管理者を通じて、ホームの運営に反映するよう取り組んでいる。また、職員間で役割分担を行いながら、職員から意見等を出してもらう働きかけも行われている。	
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。	仕事に関する評価は、ボーナスに反映している。各々の家庭の事情に合わせた勤務体制をとっている。マスクや消毒液等備品の充実を図っている。		
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。	社外研修については、研修内容を職員全員に提示し申し込みできるようにしている。今回排泄ケアについて認知症介護基礎研修を受ける機会を持つ事ができました。社内研修は定期的に行っています。		
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。	今回名東区介護保険事業所連絡会の通所・入所施設部会に登録することにより、今後勉強会や相互訪問等を通してサービスの質がより向上出来るよう努めていきます。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入所時の情報をもとに、ご本人の思いや要望を会話や観察等を通して汲み取り、ご本人が安心して暮らせるように努めています。		
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。	入所前にご家族の思いや話等を傾聴し、安心して入所して頂けるように努め、入所後も面会や電話・手紙を通してご本人の生活状況や健康状態をお伝えした上で、ご家族の思いや要望等を伺っています。		
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。	医療機関等も含め、身体面・精神面の両方から判断するよう努めています。他のサービス利用(福祉用具・歯科・マッサージ・美容等)においても必要に応じて対応しています。		
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。	利用者様それぞれの状態に合わせて、利用者様の自立生活援助を行う上でも一緒に出来る事(洗濯物干し・畳み・配膳・片付け・掃除等)を行う事によりお互いに支え合う関係を築くように努めています。		
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。	毎月の手紙・電話等で変化の有無に関わらず、利用者様の日々のご様子や会話等を通してご家族への思いを伝えたり、行事等で撮った写真をご家族に送付したり、ご家族との写真を身近に置き機会あるごとにご家族の話をしています。		
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。	ご家族・親族・友人等の面会が制限されていたため、NHK回想法ライブラリーのDVDを借り、天皇陛下の歴史・昔の暮らし・各地の映像等を見ながら思い出を語り合える機会を積極的に取り入れています。	現状、外部の方との交流は困難になっているが、利用者の中には、入居前からの趣味を継続する等、馴染みの関係の方との関係継続にもつながっている。また、家族との外出についても困難になっているが、医療機関への受診を通じた外出は継続している。	
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。	利用者様のそれぞれの性格を把握し、座席の位置を配慮したり、レクリエーションやお手伝い等を一緒に行えるようにする事により、お互いに関わり合い、支え合える関係が出来るように努めています。		

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
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。	病気等で入院・退所後もご家族と連絡を取り合い、その後の経過等をお聞きし必要に応じて相談や支援を行っています。		
<b>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</b>					
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。	入所時にご本人やご家族から思いや希望・意向を伺っている。入所後は会話や行動等からもご本人の希望や意向を把握するよう努め、スタッフ全員で共有できるようにしています。	職員間で利用者一人ひとりに関する報告が行われており、利用者の意向等に関する把握や確認にもつながっている。また、毎月のカンファレンスを実施しており、利用者や家族の意向等を検討し、日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	入所時までにご家族やケアマネージャー等からそれまでの生活歴を伺い、ご本人の希望や意向に沿うように努めています。		
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。	カンファレンスや日々の申し送り等でモニタリングを行い、現状のADL状況等をスタッフ全体で把握するように努めています。		
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。	日常や定期モニタリングで利用者様の現状や課題を話し合い・検討した上でご本人やご家族等の思いや希望を出来る限り計画書に反映するよう努めています。	介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。日常的にも1日1ページの記録用紙も活用しながら利用者の状態等を細かく記載し、定期的なモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	日々の状態や気付いたこと等を生活記録や申し送りノートに書き、最新の情報をスタッフ間で共有しています。またカンファレンスや日々の申し送り等で意見交換を行い、ケアに実践できるよう努めています。		
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。	必要に応じて歯科医・訪問マッサージ・美容等のサービスを行っています。また通院時や入院時には利用者様に付き添い、状態報告を行っています。		

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
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。	町内会に入会し、子ども会に寄付を行い地域との繋がりを持つようにしています。去年と同様子供お神輿には参加する予定です。また近くの公園に散歩に出かけたときに遊びに来ている子供たちと交わる事ができる事が楽しみの一つです。		
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。	月4回の定期訪問や異変時の訪問を含め随時電話での対応・指示がある。利用者様の状態に応じて直接主治医からご家族へ説明したり、他病院への紹介状を書いてもらっている。今までのかかりつけ医を希望される時は通院を支援している。	協力医による定期的な訪問診療が行われており、協力医療機関の看護師もホームに訪問していることで、利用者に関する医療面での柔軟な支援にもつながっている。受診については、家族による対応を基本としているが、ホーム職員による支援も行われている。	
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。	月4回の定期診察前には利用者様の状態について様子観察の為の訪問があり、その際報告・連絡・相談を行っている。日々体調不良時等も来所してもらったり電話や病院に出掛け、医師の指示のもと適切な処置を受けられる様支援している。		
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。	入院時には付き添い、日々生活状況や基本情報等について病院側に説明をしています。またお見舞いに伺ったり、病院側と退院に向けてDrやケースワーカーとご家族を交えて話し合いを行うように努めています。		
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。	入所時に説明している。入所後の状態の変化によりご家族・主治医・薬剤師・看護師等を交えて対応の方針を検討し、スタッフ全員が申し送りやカンファレンス時に情報を交換・共有しワンチームとして支援しています。	利用者の看取り支援も行われており、医師や看護師との連携を深めながら、ホームで最期を迎えることができるような支援が行われている。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを重ね、医療機関への入院と合わせて、意向等の確認が行われている。	
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。	社内研修において勉強会を行い、その都度主治医・看護師・薬剤師から応急処置・対応についての指示を受け、実践に努めています。		
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回新日本コーポレーションの協力のもと利用者様と職員にて避難訓練(消火器使用あり)を行っています。コロナ禍の為、地域との協力体制が課題となっています。	年2回の避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認も行われている。建物構造上の制約もあり、利用者の避難経路の確認等や近隣の方との交流も始めている段階である。また、ホーム内に水や備蓄品の確保が行われている。	当ホームの建物構造上、利用者の避難誘導に困難が予測される。身体状態の重い方も生活している状況でもあるため、近隣の方との協力関係等、ホームの継続的な取り組みに期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	利用者様やご家族の思いや気持ちに真摯に耳を傾け、不快にならない言葉使いや態度また排泄・入浴の際には周囲から見えないようにするなどの対応をしている。	職員による利用者への言葉遣いや対応等については、「介護のこころがけ」、「介護の三原則」の掲示も行いながら、職員間で日常的に意識する働きかけが行われている。また、職員の接遇にもつながる研修を通じた職員の振り返りの取り組みも行われている。	
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。	日常生活の中で利用者様の思いや希望を聞き、余暇の過ごし方・衣服の選択・座席の位置・献立・就寝時間等について可能な限り自己決定を尊重し実現できるように努めています。		
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、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。	日々の体調や気分等を確認し、食事・入浴・レク活動・お手伝いなどを行う際には、声掛けをし無理強いをしないで、その人らしい生活が出来るよう支援しています。		
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。	自分で選択できる利用者様には一緒に選んでもらい、出来ない方は、ご家族等の意見を伺うようにしています。装飾品や化粧品等は好みの物を購入したり、ご家族に持ってきて頂いています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	献立・盛り付け・配膳・片付け・テーブル拭き等を無理のない範囲で一緒に行っています。職員と利用者様が一緒にテーブルで食事を摂り、会話はできないながら、それぞれのペースで食事を楽しんでいただいています。	食事については、その日の材料や利用者の好みや嗜好等にも配慮しながらメニューと調理が行われており、利用者もできることに参加する機会がつけられている。季節等にも合わせた食事の提供や利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応も行われている。	
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。	食事・水分量、食事内容を記録し、また嚥下状態や体調等を考慮し必要に応じた水分補給、トロミ剤、好みの飲料水、Drや薬剤師の指示による栄養補助食品・飲料を使用しています。		
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。	起床・就寝時・毎食後に利用者様それぞれの状態に合わせた口腔ケアを行っています。入歯ある方には夜間入歯洗浄剤を使用しています。口腔内の清潔保持の為、定期的に歯科医による検診・治療・義歯調整を行っています。		

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
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。	利用者様それぞれの排泄状態を記録し職員全体で把握し、尿意のあるなしに関わらずトイレで排泄出来るよう努めている。排泄状況を把握した上でリハビリを布ショーツに変更するなど職員全体で検討している。	利用者全員の排泄記録を残し、日常の中し送り等を通じて、一人ひとりに合わせた支援が行われている。利用者の中には布パンツに移行する等、排泄状態の維持、改善につなげている。また、医療面での連携を深めながら排泄支援を行う取り組みも行われている。	
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。	排泄・生活記録で毎日の排泄、食事・水分量を職員全体で把握し、Drにも定期的に状況を報告し、必要に応じて薬が処方されている。食事にヨーグルトや繊維質の物を取り入れたラジオ・機能体操などの運動も行っている。		
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。	利用者様のその時々体調・気分等を考慮し、ご本人の希望に沿うように努めている。またしょうぶ湯・ゆず湯などで季節を感じてもらったり、個浴であることでゆっくり、ゆったりと入浴を楽しんでもらえるように支援しています。	利用者が週2回の入浴ができるように支援が行われており、入浴を拒む方にも声かけを行いながら定期的な入浴につなげている。利用者の身体状態に合わせた職員2名での支援も行われている。また、足浴の機会をつくったり、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	利用者様の睡眠・心身状態等を把握し、必要に応じて日中に休息をとってもらったり、寝具・照明・音・室温調整、排泄介助等に努めています。		
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。	利用者様の最新の薬事情報がスタッフルームに置いてあり、職員全体でいつでも閲覧・確認できるようにしています。また利用者様個々の服薬状況(飲み込み・心身状態等)を毎回観察・確認し情報共有を行っています。		
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。	各々利用者様の得意・不得意を考慮しながら、無理のない範囲でレク活動やお手伝い等に活かしながら、役割を持ってもらったり、楽しんでもらえるよう支援しています。		
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支援している。	コロナ禍の中で、以前のように買い物や喫茶店などには出掛ける事は出来ませんでしたが、近くの公園でのお花見や1階・屋上で外気浴や散歩を行い支援しています。	感染症問題が続いていることで利用者の外出が困難になっているが、近くの公園に散歩をする機会をつくる等、現状で可能な支援が行われている。また、季節に合わせた花見等の外出が機会もつくり、利用者の楽しみにつなげている。	可能な範囲で外出の取り組みが行われていることもあるため、今後の感染症の状況をみながら、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。



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。	利用者様間のトラブルに発展する可能性があるため、基本的には金銭管理は行っていません。お金の心配をされる利用者様には金銭管理状況(ご家族が管理)を伝えていません。		
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。	利用者様・ご家族からの希望があれば対応している。又普段の会話などから利用者様やご家族の思いを汲み取り、職員から双方に伝えていきます。		
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。	フロアー全体を利用者様が移動しやすいようにテーブル等を設置し、不必要な物は置かないようにしています。また壁などに季節に応じた飾りつけをしたり、行事を行った時の写真を貼っています。	ホームでは、利用者の席の配置を工夫する等、限られた区間を活用しながら利用者が寛ぎやすい環境づくりが行われている。また、屋上のスペースや1階の畑に出ることが可能でもあり、利用者が日常生活の中で圧迫感を感じないような配慮も行われている。	
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。	気の合う人同士でゆっくり過ごせる様2~3人掛けのソファを設置しています。食事・余暇・手伝い等の際には座席の位置を状況に合わせてその都度変えるようにしています。		
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。	利用者様・ご家族と相談しながら、希望する時はテレビ・家具など設置したり、使い慣れた食器やカバン等を使用してもらい、自室に家族や友人等の写真などを飾ってもらっています。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた家具類や好みの物等を持ち込んでいる方やシンプルな雰囲気のある居室の方もあり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、現状、全員の方がベッドで生活している。	
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。	トイレにはトイレ案内掲示・洗面所には名前を記入した口腔ケアセットを手の届く場所にセットし、手すりや椅子を利用し、安全に歩行できる等の環境作りを行う事で自立した生活が送れるよう努めています。		