

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	2694100161		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア株式会社山科グループホーム(2F)		
所在地	京都市山科区西野山中鳥井町28		
自己評価作成日	令和2年11月2日	評価結果市町村受理日	令和3年3月12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/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JievsvoCd=2694100161-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和2年12月3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)】

事業所開設から5年目を迎え、長期入居者様が半数以上いらっしゃいます。このまま健康で楽しくすごしていただけるよう、健康面をはじめ精神面でもより細やかなサポートを心がけています。新型コロナウイルスの影響で、3月より医療機関関係者以外の面会禁止が続いており、ご家族様との面会ができないことで入居者様の認知症進行にかかわる面でのケアを重点的に行っております。従来開催していたクリスマス会や秋祭り等のイベント中止も続いているため、ストレスなどがたまるように施設内で行える体操やユニット単位の食事会を通じて、楽しんでいただく時間を設けるようにしています。また、10月よりは移動ローンを再開しており、今後も感染状況を見て、さらに喚起や消毒といった徹底した感染対策を行いながら、面会制限やイベント自粛等を解除していく予定となっております。

【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)】

当該ホームは残存能力を活かした支援を心がけ地域と関わりながら笑顔の絶えない明るいホーム作りを目指していくことを独自の理念に掲げ、地域の多くのイベントに参加し保育園児やボランティアの来訪もあり交流を図っていましたがコロナ禍においては地域の移動コンビニを利用し少しでも関わりが継続するよう取り組んでいます。職員は利用者のストレスを軽減するため、毎日DVDによる体操をしたり、大人の学習帳を利用した脳トレや家事、麻雀、編み物、カラオケ等利用者のできることを引き出しやりがいに繋げています。家族との関係性は良好で毎月手紙を送付し利用者の様子を伝え、下肢筋力の低下予防についての意見をj得てサイクロンマシンによる運動を取り入れたり、制限していた面会についてもオンラインにて可能となり家族の安心に繋がっています。

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 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)	○	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)	○	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)	○	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、安心して暮らせている (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

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	理念は各フロアの事務所より一目でわかりやすい場所に提示しており、全職員が意識できるようにしている。	職員間で話し合い作成したホーム独自の理念はフロア入口に掲示し意識付けを行い、新任入職時に説明をしています。残存能力を活かした支援に心がけ、地域と関わりながら笑顔の絶えない明るい家族のようなホームを目指すことを柱とし、理念に沿った支援ができるよう取り組み会議等で随時振り返りを行っています。	
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	3月よりは新型コロナウイルスの影響で地域への行事が一切参加できていない。	コロナ禍以前は区民運動会の見学や敬老会への参加、祭りの見学等に出かけ、園児の歌やボマジックショー、落語等のランティアの来訪もありました。現在は10月から再開された移動コンビニを利用し地域の方と関りを持ったり、清掃活動がある時は参加し交流ができるよう努めています。	
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	運営推進会議も中止となっていたが、10月より再開。認知症サポーター研修も再開次第ケアマネが参加し協力を行う予定		
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	8月までは電話での会議開催となっていたが、10月より従来どおり対面での開催となっている。その中で様々な意見やアドバイスをいただき、サービス向上に努めている	会議は家族や民生委員、地域包括支援センター職員の参加を得て隔月に開催しており、事業所の取り組み等についてアドバイスを得たり、以前は災害時について協議をしたこともあります。コロナ禍においては書面にて活動報告や行事報告、事故・苦情報告等を行い開催としており、10月より会議再開となりコロナウイルスの対策についても報告しています。	
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	やましな認知症サポート連絡会などの会議に出席しておりましたが、現在はほぼ中止となっております	行政には議事録を届けたり窓口に出向き疑問点等直接聞いていましたが、コロナ禍においては電話で聞くようにしています。地域ケア会議についてはズームで行われ併設事業所の担当者が参加し報告を受けています。アンケートの依頼に協力したり感染症等の注意喚起が届いた場合は職員に周知し、マスクや消毒液の配布も受けています。	
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は3か月後ごとに開催し、委員会議事録は全職員閲覧を義務とし、内容を周知するようにしている	年2回併設事業所と合同の身体拘束についての研修があり参加できない職員は資料にて内容を確認したり、日々のケアの中で具体的に話し合うこともあります。家族の了承を得てセンサーマットを使用している利用者もおり必要性について随時検討しています。不適切な言動があった場合は職員間で注意し合ったり管理者が面談をすることもあります。玄関の鍵は開いており、外に出たい希望があった場合は職員が付き添い敷地内や神社まで散歩に出かけ気分転換を図っています。	

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
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	最低年に2回の高齢者虐待防止についての研修を開催している。		
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	研修の機会があまりなく、周知徹底はできていない。新規採用があれば、本部を通じて、ZOOM等における講習を開催している		
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	契約は施設長および、ブロック長が行い、新規入居者様およびご契約者様が納得のいく説明を行い、ご理解、同意をいただいてから締結している		
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	玄関前に意見箱を設置。意見が入っていれば運営推進委員会を通じて公表および、アドバイスをいただき反映させている	利用者からは買いたいものや食べたい物等の要望があり職員が買いに行ったり月1回の食事会に反映しています。家族からは電話等で聞いており、月1回手紙を送付時に利用者の写真入りの便せんで利用者本人が手紙を書くこともあり日々の様子を報告しています。筋力が低下しないようにという意見を得てサイクロマシンを利用し他の利用者にも運動をしてもらっています。	
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	不定期だが、全職員に面談を行っている。本人から希望があれば随時相談や面談も施設長かブロック長が行っている	職員からは月1回の会議や申し送り時、随時の面談時に意見や提案を聞いています。会議に参加できない職員は事前に書面にて意見を出してもらい会議時には全職員が意見を出せるように指名をしています。個別対応に関する意見が多くケアの統一を図ったり脱衣所の手すりの設置やリクライニング車椅子の購入等物品購入等に繋がっています。出された意見は会議録や連絡ノートに記載し共有しています。	
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	勤怠状況は確実に把握しており、長時間労働にはならないようにしている。またシフトによる勤務時間が偏らないように振り分けをおこなっている		
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	会社としてはキャリアパス制度を導入し、介護技術の向上をサポートしている。また、今年度より認知症への知識面での理解を深めるe-ランニング制度を導入。希望者が気軽に勉強できる環境を整えている		

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
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	やましな認知症サポート連絡会などへ出席していたが、現在はコロナウイルスの影響で開催されていない。		
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	入居希望者には必ず計画作成担当者が面談を行い、アセスメントをおこなっている。本人の要望を基本としたケアプラン作成を心がけている		
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	本人への面談時には家族にもなるべく同席していただくようにして、本人と家族との希望や意見の相違があれば、すり合わせを行い、双方納得のできるプラン作りを心がけている		
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	基本のサービス以外にも必要な支援があれば、できる限り提案し、支援できるように努めている		
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	利用者同士で仲良くなられることも多く、自然と家庭的な雰囲気を作り出せている。職員とも気軽に会話できる関係性を持つよう支援している		
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	現在はコロナウイルスの影響で面会ができない。その分、本人から家族への手紙を書く、LINEを通じたオンライン面会を行うことで、家族との絆が途切れないようにしている		
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	現在はコロナウイルスの影響で、なかなか馴染みの関係性を継続できていない	以前は友人等の来訪もあり相談室等でゆっくり過ごしてもらっていましたが、コロナ禍では面会や外出も制限されており、電話の取次ぎをしたり、オンラインで面会ができることを伝えたり、かかりつけ医への病院受診に出かけています。また、便りを出す場合ははがきの準備や投函の他、年賀状を代筆することもあり、馴染みの関係が途切れないよう支援しています。	

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
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	クリスマス会等の大きなイベントは中止げ決まっている。個々には仲良く過ごされている方もいる。孤立が起こらないように職員が間に入り、こみゆみケーションを促している		
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	入院による転院をされた方にも面会に伺ったり、ご逝去後の家族様への相談も受け付けています		
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	利用者様の意向や、希望を伺い、可能な限り、ご希望に沿ったサービスを提供できるようにしています	入居前に老人保健施設や自宅等へ出向き本人や家族と面談し生活歴や習慣、嗜好品、性格等を聞き、サマリーやケアマネジャーからの情報も加えフェイスシートに記載し思いの把握に努めています。入居後は会話や様子、表情等から気付いたこと、家族から聞いたこと等サービス記録簿に記載し、毎月利用者にも意見を聞きカンファレンスで本人本位に検討しています。	
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	ご本人はもちろん、家族様にも聞き取りを行い、これまでの経過を把握するようにしている		
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	サービス提供記録簿や、引き継ぎ簿などで詳細な状態把握を行い、個々の能力を知るようにしている		
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	毎月のユニット会議で、モニタリングを行い、本人の状況の把握に努めている。それをもとに、家族様や本人などと話し合い、介護計画の作成を行っている	本人や家族の意向やアセスメントを基に作成した介護計画は3か月毎に職員の意見を聞きながらモニタリングを行っています。6か月毎に見直しを行い再アセスメント、サービス担当者会議を行い事前に聞いた家族の意向や医師や看護師の意見も必要に応じて計画に反映しています。時には薬剤師から意見を聞くこともあります。	
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	個々の状態はサービス提供記録簿や、引き継ぎ簿を活用している。全体の気づきや、工夫はユニットごとに設置している連絡ノートを活用している		

ヒューマンライフケア山科グループホーム2F

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	個々のニーズに合わせて柔軟なサービスの提供を行っている		
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	新型コロナウイルスの影響で、地域資源の活用ができていない。		
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	基本は提携医療機関の往診だが、家族や本人の希望に応じて、かかりつけ医への受診対応を行っている	入居時にかかりつけ医を選択してもらいほとんどの利用者が2週間に1回の往診のある協力医に変更しています。24時間連絡可能で体調不良時や緊急時は協力病院の看護師を通して連絡し随時の往診や受診、救急搬送等の支持を受けています。月2回訪問看護師による健康管理を受け、希望により歯科の往診を受けたり馴染みの歯科を受診する利用者もいます。	
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	提携医療機関は24時間対応。また、月に2回の訪問看護サービスを受けており、細やかな相談と健康管理をおこなっている		
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。	入院が発生した時には、こまめに地域連携室と連絡を取り、家族様とともにカンファレンスに参加することもある		
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	終末期や重度化があれば、提携医療機関と、家族との間で看取りについての説明と同意を得るようにし、それぞれの関係機関とチームでケアを行うようにしている	入居時に看取り指針を基に説明し、重度化した場合は医師や家族、職員で話し合い、家族の意向を確認し看取りの方針を決めています。協力病院の看護師が点滴等で訪問してくれたり、家族からは泊まりでの付き添いや好きな物を届けてもらうなどの協力を得ており、病院と頻りに連絡をとりながら看取り支援を行っています。支援後は職員の思いを書面で提出してもらい会議の中で振り返りを行うと共に、年1回看取り支援について具体的な内容の研修を行っています。	
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	すべての職員が、急変や事故発生時に焦らずに対応できるように、適宜研修を行っているが、定期的な訓練は行っていない		

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
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	年に2回の避難訓練だけでなく、非常災害研修を行い、避難場所の確認や消火器の使い方等の勉強会を行っている	年2回昼夜を想定した消防訓練を行い、1回は消防署立ち合いの下、1回は独自で避難誘導等を行い、年間を通して騎乗訓練等も多く行っています。以前には地域に案内をしたり運営推進会議で案内や報告をし避難についての協議をしたこともあ、また地域の防災訓練にも参加しています。アルファ米や長期保存の牛乳、飲料水、カットコンロ、懐中電灯等を準備しています。	
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	法人全体や、事業所独自の研修にて、個々を尊重することを指導している	職員は法人研修や事業所独自の研修を受講し、年1回チェックシートを用いて振り返りを行っています。利用者を尊重しながら声のトーンや言葉遣いに配慮し呼称は苗字としていますが、家族の希望で下の名前前で呼ぶこともあります。不適切な対応があった場合は互いに注意し合い管理者が面談をすることもあります。また同性介助にも配慮しています。	
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	他の利用者の権利を損害したり、身体的に危険なものでない限り、自己決定は尊重し、希望をかなえられるようにしている		
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	個々のペースに合わせて、職員が対応をするようにしている		
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	服装は各々好みのものを自由に選んでいただいているが、夏に冬服等の服装をさせていた場合はアドバイスし、正しい季節の服を選んでもらうようにしている		
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	新型コロナウイルスの影響で、バイキングや、利用者の調理禁止などの制約があるが、できる範囲で食事会を開催し、食べる楽しみを持ってもらっている	昼食はでき上がった物が届き、朝・夕食は献立と食材が届きホームで作り、利用者にも下膳等できることに携わってもらい、行事食の時は職員も一緒に食事を摂っています。雑祭りや七夕、敬老の日、ハロウィン等季節毎のイベント食や水無月、ポップコーン、おはぎ、水ようかん等手作りおやつも楽しみの一つとなっており餃子や唐揚げ等をイクアウトしたり月1回は利用者の好みのものを作り農園で採れたナスやきゅうりなどを利用者がぬか漬けにし、食卓に上がることもあります。	
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	個人ごとの水分量は記録している。また、健康状態によって、提供する水分もお茶だけでなく、スポーツドリンクなどで電解質補給をできるようにしている		

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
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	毎食後に口腔ケアを行っている。歯磨きができない方には緑茶でのうがいも行っている。		
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	排泄記録をもとに、個々の排泄パターンの把握を行っている	日中は全利用者がトイレでの排泄を基本としており、排泄記録からパターンを把握し表情等も見逃さないように声かけや誘導等の支援を行っています。支援の結果失敗が減った利用者もあり、紙パンツから布の下着に改善した利用者もいます。支援方法や排泄用品の種類については職員会議等で検討し退院後は元の状態に戻すように支援しています。	
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	排泄記録をもとに、排便の間隔を把握し、便秘にならないよう、適宜運動の推進や、水分量の調整、医師の指導のもの服薬の管理を行っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回以上の入浴が基本。個人ごとの曜日や時間は決めておらず、個々の希望にそった入浴を行っている	入浴は週2回日中に支援しており、増やすことも可能で週3回入る方や夕食前に入る利用者もいます。湯は個々に入れ替え入浴剤はその時々で好きな物を選んでもらい、ゆず湯やしょうぶ湯等も楽しんでいます。拒否のある場合は時間を変更したり再度声をかけ無理のないよう入浴支援に繋がっています。職員と会話を楽しみながら入浴しゆっくりと1時間入る利用者もいます。	
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	それぞれの生活リズムで過ごしていただいている。		
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	医療機関と薬局の情報をもとに、薬剤情報をファイリングし、把握している。		
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	個人の生活リズムや、趣味、嗜好に合わせている。家族様からの差し入れなどもよほど、医学的管理が必要な場合を除いて自由。		

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
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	現在は外出できていない。これまでは個人希望に合わせて外出支援を行ったり、家族の協力を依頼していた。	以前は地域の行事に参加したり、買物等の個別外出に出かけていましたが、コロナ禍では敷地内や近くの神社まで散歩に出かけたり、ホームの農園の水やりやカマで草刈りをする方もいます。ドライブで空き家になっている自宅を見に行くなど外出の機会を工夫し、敷地内での外気浴や新聞を取りに行ったり、ゴミ出しに行くなど少しでも外気に触れる機会を作っています。	
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	管理できる方はご自身で財布を所持しておられる。買い物等ではご自身で支払われることもある		
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	深夜や早朝以外であれば、基本電話の利用は可能。手紙は書ける方は自由に書いてもらい、書けないけど出したいと希望される場合は職員が代筆を行う。		
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	照明などは強くなりすぎないように、自然な光の色を選んでいる。レイアウトは季節感を重視している。月ごとにイメージされるイラストを飾ったりしている	共有空間には季節の花や観葉植物等を置き、利用者が水やりをしたり、利用者と一緒にイラストの切り抜きや折り紙等で壁画を作り壁に飾り季節感を味わってもらっています。掃除や換気を可能な利用者で行い清潔保持に努めソファを随所に置き一人や数人で過ごせるよう工夫をしています。テーブルの座席については利用者の相性等により変更することもあります。	
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	座席配置は自由。しかし、入居が長くなると自然と仲間ができ、一緒にテーブルにつかれるようになっていく。複数のソファも設置されており、思い思いの場所で過ごされている		
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	入居前に使っておられた家具の持ち込みは自由。個々の思いどおりのレイアウトになっている	入居時に馴染みのタンスや三面鏡、ソファ、テーブル、椅子等を持ち込み家族が配置し入居後危険性や動線に留意しながら変更しています。裁縫や編み物道具、本など趣味の物や自身で作った服を傍に置き、日記を付たり日々の自分の行動をメモにする方や自分の洗濯物を部屋に干す利用者もいるなどその人らしく過ごせるよう支援しています。	
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	トイレの場所がわかるように、ドアにイラストを張っている。個々の居室は、それぞれの趣味や、故郷の写真を飾り、わかりやすくしている		