

令和 2 年度

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	2790500058		
法人名	特定医療法人 新仁会		
事業所名	いずみ池上の里		
所在地	大阪府和泉市池上町 3丁目 14-28		
自己評価作成日	令和 2年 11月 1日	評価結果市町村受理日	令和2年12月28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/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2790500058-00&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介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪市東成区中道3-2-34 JAM大阪2F		
訪問調査日	令和2年12月9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)】

サービス時間を明確に決めることをせず、入居者1人1人の生活リズムに合わせる事で、その人らしく生きて頂くよう支援している。また、家族様も含め、職員も家族のように入居者に接する事で信頼関係の構築を図っている。

【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)】

ホームのすぐ裏には小学校の運動場があり子供たちの元気な声が聞こえ、すぐ近くに池上古墳遺跡もありホームのテラスからは田畑の広がりが見えます。ホームを設立するときに、認知症が進み中核症状・周辺症状が重度になり、家庭での生活が困難になった人たちが普通に生活するグループホームを創ろうと話し合い目標にしました。その思いを理念にも盛り込み、マニュアルや形にとられないありのままの利用者に寄り添うケアを実践しています。様々な症状を持つ利用者も平等に、職員も職種に関わらずみんな平等と話す管理者の言葉通り、職員も明るい表情で「高齢になってもここで仕事をする事で活き活きできる」と話しています。体調の変化には系列病院と連携し迅速で柔軟な対応で家族からも「安心して任せられる」と安心・信頼のある関わりを築くことができています。初心の根本を大切に日々の利用者の生活を「一緒に」営んでいます。職員の紹介でキッチンカー SORA'Sの訪問があり、外出制限の中でカレーや美味しいおやつを楽しんでいます。

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、活き活きと働いている (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

[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	基本方針や理念に沿った行動やケアが出来ているか、ミーティング等で常に確認し、職員全員で共有している。	理念にある「利用者の尊厳を大切に寄り添うケア」は、日課やマニュアルなどあえて作らず、『それは利用者が決める』とし、ありのままの利用者本位の支援の実践をしています。	
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	コロナウイルス感染予防の為、現在は実施していない状態。コロナウイルス終息時には再開予定。	コロナ禍で地域との交流は休止していますが、状況が落ち着けば本の読み聞かせなどのボランティアを増やし、相談員の受け入れを行い、地域の方とのオレンジカフェの再開も予定していきます。	
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	運営推進会議オレンジカフェの開催を通して地域の方々と交流を行い、認知症の方の生活を知って頂き、理解を深めて頂く。コロナウイルス感染予防の為、現在は実施していない状態。コロナウイルス終息時には再開予定。	/	/
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	令和2年10月より再開している運営推進会議では 医師・市役所職員・自治会長・社協・家族代表の方に出席いただき、双方の意見交換を行っている。議事録は面会家族や職員が自由に閲覧できるように施設事務にてファイリングしている。	2カ月に1回開催の運営推進会議は自治会長、介護保険課や社協職員、利用者本人と家族が参加しています。利用者が生の声で思いを伝えることで、認知症への理解も深まります。	会議の中では、ヒヤリハット等の報告もされていますが、その後の対応も報告されてはいかがでしょうか。ホームのケアの在り方を伝える良い機会になります。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	和泉市より派遣されている介護相談員に訪問いただいたり、オレンジカフェの開催、運営推進会議を通じ施設の状況を報告していますが、現在コロナ禍の為、中止している。	外部からの訪問制限や休止は1年近くに及ぶので、現在、ホームの近況報告は運営推進会議やグループホーム連絡会で行っています。	

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
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を開催 月1回 会議実施し議事録を作成。議事録は全職員に閲覧。	身体拘束廃止委員会を毎月開催しています。ミーティングの時に打ち身やあざの報告をし、なぜできたのか話し合っています。見守り目的での人感センサーは夜間帯のみ数人に使用しています。エレベーターは暗証番号でロックしていますが、閉塞感がないように利用者の様子を見て別の階のフロアーと一緒に移動することもあります。	
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	職員一人一人が虐待防止の意識を高く持つように努めている。		
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	資料等で確認し、情報を共有するなどしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は内容が容易に把握できるように分かりやすく時間をかけ説明を行っている。また、ホーム内で今後起こりうる事、ホームの考え方を説明し、理解して頂けるよう心掛けている。		
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	面会時や運営推進会議、担当者会議に参加いただいた際、意見や要望を聞き取りを行い施設運営に反映させている。	家族からの運営に関する意見は少ないですが、利用者への気づきを伝えやすいように、家族との距離間を縮める声掛けに努めています。	
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	ユニット会議で職員の意見を聞く機会を設け、 日常の業務内容に反映している。	フロアマネージャーは常に職員に「何かない？」と声掛けをして管理者に繋げています。あえて連絡帳は作らず「聞いていなかったら聞こう・わからなかったら聞こう」と、互いに気遣い、会話で伝えあうコミュニケーション作りをしています。日常的に話しやすく意見も出しやすい環境を継続しています。	

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
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	個々のやりがいを持てるように長所を活かし役割、責任感を持って働けるよう職場環境を整えている。また話しやすい環境作りを行っている。		
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	外部研修に随時参加 ミーティング時に他職員に報告し勉強会としている。		
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	事業所連絡会や他事業所への訪問により交流の機会を作っている。現在コロナ禍の為、中止している。コロナ状況を見て、再開予定。		
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	入居後は意識して関わる時間を持ち、日々の関わりの中で本人の言動から思いや意向を把握できるよう努める。		
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	入居前の聞き取りの中で家族にニーズを確認しケアプランに反映させている。		
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	ご本人と家族ともにコミュニケーションを密にとり柔軟に対応できるように心掛けている。 また、安心して過ごしていただける様にサービスの提供を行っている。		

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
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	洗濯や食器洗いなど一緒に出ることを共に行っている。またできる限り食事時間を合わせ、食事しながらのコミュニケーションを図っている。		
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	家族が無理のない範囲で協力し関わりを持つよう、家族関係の構築、理解に努めている。		
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	友人・知人や親せきが面会に来られたり、以前からのお付き合いが途切れないように努めている。	認知症の進行で記憶も途切れがちな利用者の、人と会ったり食事をした時に一瞬見せるいつもと違う笑顔を大事にし、その瞬間づくりの支援に努めています。	
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	職員が間に入ることにより、コミュニケーションがスムーズにとれる様に努める。		
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	医療的ニーズが高まり退去となっても系列病院に入院するなど利用者との関係を継続している。		
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	アセスメントやミーティングで課題や要望を把握し、その人らしい生活が継続していけるように支援している。	言葉を口に出すことを促すために意識して利用者とのコミュニケーションを取るようになっています。モニタリングで利用者の意向も聞きとり、その時の何気ない言葉も利用者の思いとして記録しています。本人の意向は率直に家族に伝え、家族との間に立ち利用者の今の状況や気持ちを理解できるように話し、より良い関わりができるように家族にも寄り添っています。	

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
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	入居前の本人、家族へのアセスメントをはじめ、入居後も家族とコミュニケーションを取り、よりよい支援が出来るように活かしている		
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	一人ひとりの日中の過ごし方や残存機能、心身の状態を観察し、本人と会話することで現状把握に努めている。		
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、家族より意向を聞き取り、職員の意見を反映しながら介護計画を作成し、日々のケアと本人の状態を踏まえた上でカンファレンスを実施し、モニタリングを行っている。	ケアプランは6ヶ月で見直しをしています。計画作成者だけで作るのではなく、カンファレンスの時には職員の意見を取り入れ、モニタリングでは利用者の思いを率直に反映し、今できることをありのままに実行できるプランを立てています。	
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	記録には問題点だけでなく、喜んでいた事、改善された事も記入し、介護計画やサービスに反映している。		
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	緊急時の病院への受診対応や介護保険の申請、訪問歯科や訪問理容等の連携に努めている。		
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	毎月1回、レクリエーションで地域の公園やスーパーに行っている。 また、介護相談員の方にも訪問していただいている。現在コロナ禍の為中止している。		
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	新仁会病院の先生に月2回の往診を依頼し、また、24時間対応もお願いしている。	専門医や希望する病院への通院は、基本は家族が付き添いますが、日常を知っている職員が付き添うこともあります。ホームの掛かりつけ医は月2回の往診に関わらず週5回は立ち寄って利用者の健康を見守っています。従って体調の変化も報告しやすく、医療面のバックアップは、利用者・家族の大きな信頼と安心に繋がっています。	

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
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	受診時、看護師に情報提供を行ったり、看護について助言を受けている。		
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。	入院時は随時面会をし、担当医や看護師等病院スタッフと連携を行うことにより状態の把握に努めている。 退院時は病院スタッフとカンファレンスを行い対応を検討する。		
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、事業所ですることが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	往診医と連携を図り、早い段階からご家族様の意見を尊重し 丁寧に確認し、重度化、終末期のあり方についての方針を共有している。	重度化は口から食事が摂れなくなることを目安としており、家族の意見を尊重しています。食事が摂れなくなったら、エンシュアという総合栄養剤を用いることもできます。往診医も家族との話し合いに同席して意向の相談に応じています。	
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	緊急時マニュアルを作成し、職員全員が対応出来るようにしている。 AEDを設置している。		
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	災害対策マニュアルを作成し、利用者を交え年2回消防訓練を実施している。内1回は消防立指導の元行っている。	消防訓練は年2回実施し、1回は消防署立会い指導のもとに行っています。避難訓練は階段を使い垂直避難も行っています。実施状況は運営推進会議や広報誌で報告しています。非常災害時の備蓄は3日分と懐中電灯・感染時対策用品と共に準備しています。	
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	それぞれの生活歴・性格・家族関係などに留意し接している。	職員は家族的な雰囲気大切に「利用者との距離を作らない、心に寄り添うケア」を実践しています。人格の尊重を第一に考慮しながら、一人ひとりとの「馴染みの関係作り」ができています。	

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
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	利用者とのコミュニケーションや言動観察の中で本人の思いやニーズを抽出できるように留意している。		
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、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	利用者の残存能力や好きな事、したい事を把握し、その人に合った過ごし方をして頂けるように心掛け、声かけや環境作りに努めている。		
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	利用者の希望に合わせて準備や介助等の支援を行っている。自分で髭剃りをしたり、化粧を楽しまれている利用者もおられる。		
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	朝食はパン、ごはん、おかゆ等利用者の希望、体調に合わせて準備し、食事を楽しんで頂いている。また、月1回のレクの際の夕食も皆さん楽しみにされている。コロナ禍の為、現在は中止している。	同法人の病院から昼食と夕食が届きます。朝食と土曜日・日曜日・祝日はホームで食材を買いに行き作っています。献立のヒントになるように食べたい物を尋ねるようにしています。9月のレクレーションで「お寿司パーティ」を開き、にぎり寿司とちらしずしを出前で注文して大好きなお寿司をみんなで楽しみました。コロナ禍のため夕食も出来ない状況で1カ月に1回キッチンカーにて食を楽しんでいます。	食事摂取量・水分摂取量の記載欄はありますが、水分摂取量の記載漏れがみられます。常勤職員のみがパソコン入力することになっていますが、誰でも記録できるように工夫されてはいかがでしょうか。
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	好みや主治医の指示に沿って、ミキサー食、刻み食、とろみの加減を調整しながら提供している。 摂取量や摂取時の様子はカルテに記入し共有している		
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 声かけ・介助によって歯磨き、うがいを行っている。 義歯の洗浄も毎日行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努め声かけ誘導を行っている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとり時間ごとに誘導して、可能な限りトイレでの排泄を大切にする支援を行っています。	

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
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	排泄チェック表を個別に観察し水分を多く摂って頂いたり、運動を促すなどの取組みをしている。また排便不良時は往診医へ上申し、服薬にて排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に6日入浴日となっている。希望や必要に応じて気持ちよく入浴して頂けるように支援している。入浴時間の設定は行っておらず、汚染時等は適宜で入浴を施行。	開所当時から全員毎日入浴をしています。特に順番があるわけではなく、その時の利用者の気分で前後にもなります。お湯の中に入浴剤も入れて匂いを感じてもらい、今日は何の香りかと楽しんでもらっています。重度の利用者には二人介助でシャワー浴をすることで清潔支援にも努めています。	
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	一人ひとりに合わせ、昼寝の時間を設けたり、夜間のトイレ誘導やパット交換をし、よく眠れるように努めている。室温など居室環境にも留意している。		
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	個々の内服薬については把握しており、服薬ミスの無いように多重のチェックをしている。		
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	食事、洗濯、掃除等各々出来る範囲で役割を持って頂き、職員と一緒に日常生活動作を行っている。手作業や散歩、ゲームなど楽しく気分転換が出来るよう支援している。		
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	毎月1回のレクリエーションで外出を行い、気候の良い日にはホーム周辺を散歩したり、買い物に行ったりしている。また、家族様と外出、外食など行かれる方もいる。コロナ禍の為、現在は中止している。	日常的に外出することで活気ある生活を心掛けていましたが、コロナ禍のため外出支援ができず、ホーム内ウッドデッキにてバーベキューパーティーを実施したり、キッチンカーでの食事やおやつを楽しんでいます。家族との外出も出来ませんが、玄関先での面会を行っています。	

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
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	レクリエーションなどで買い物に行く際、可能な範囲で商品の選択をして頂いている。 コロナ禍の為現在は中止している。		
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	家族、親せき、お友達からかかってきた電話には対応している。 希望があれば状況の許すかぎり電話を使って頂いている。		
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	食堂にある大きな窓からは自然光があり、北は小学校、南は田畑が見える環境。 また、ホームの花壇には花を植えたり、水まきを行い、綺麗な環境作りを行っている。	ホーム周辺の小学校からは賑やかな子供たちの声が響く、のどかな田園風景の中にあります。花壇のある敷地は1周出来るようになっており、水やりなどを楽しむこともできます。フロアには食卓とは別に利用者が気の合った者同士で談話ができる場所もあります。夕食後や夜眠れない時なども利用されています。	
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	食堂のテーブル以外に、ソファを置いたテレビの見えるリビングを作ったり、利用者同士の交流が持てる談話室がある。		
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	落ちついて過ごしていただけるようにご本人が使い慣れた家具や身の回りの物を持ってきていただき、居室に配置している。	居室のクローゼット、ベッド、エアコン、カーテンはホームが用意しています。テレビや使い慣れた物を持ち込み、また家族の写真や利用者手作りの作品等も飾り、それぞれに合わせた安らげる居室となっています。	
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	居室には写真付きの表札をつけ、自分の居室であることを確認して頂く。 また、個々の状態に合わせ居室のレイアウトを考えている。		