

### 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	1192300067		
法人名	社会福祉法人 翠生会		
事業所名	ホーム下新倉		
所在地	〒351-0111 埼玉県和光市下新倉5-13-11		
自己評価作成日	令和5年2月28日	評価結果市町村受理日	令和5年4月25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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階		
訪問調査日	令和 5 年 3 月 14 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)】**

<p>①ご本人やご家族の立場に立ったケアを心掛けている。ご本人とご家族の関係が維持できるように、またご家族と職員が協力して、ご本人を支援する体制に努めている。</p> <p>②健康状態の維持に努めている。日々、健康状態の把握を行っている。外部の医療機関と連携がとれており、体調がすぐれない時は、早期の対応ができる。</p> <p>③コロナ禍においても、対面面会やオンライン面会などを実施し、ご家族との交流が止まらないようにしている。</p> <p>④毎日、ミーティングを行い、気づいたことはすぐには実行するようにしている。</p> <p>⑤ホーム内から園児たちの姿を眺められる。</p>
---

**【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>日頃の会話や家族からの情報、記憶を思い出すきっかけ作りのために、家事の時に着用していた衣類をつけてもらうなど、意向を引き出すように工夫して、それを実践している。例えば、食事では、医師と相談の上、嗜好を最大限に配慮して食べたいものを食べてもらえるようにしている。利用者は、自宅の延長のように、自分で好きなものを選び、食べる楽しみを持つことができる。コロナ禍の中、様々な影響があるが、買い物に行けなくても、一緒に料理を作る等できる範囲で利用者のできることを、したいことを支援している。また、身体機能低下予防のために、生活リハビリを意識している。例えば、日課として体を動かす利用者は、おこなった内容を報告してくれるので職員は記録に残している。そのことで利用者は達成感が得られ、継続して体を動かすことができる。</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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ul>	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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>	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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>
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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ul>
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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>			

# 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	法人の理念は、玄関などの見えるところに掲示しており、職員同士が共有し、自身の行動を振り返るきっかけとして、実践につなげている。	法人と事業所独自の理念を持っており、意識の定着や確認のために、定期的に文書の配布や回覧をしている。会議で、日々の支援が理念に基づいて実践されているか確認している。	
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	コロナ禍により、昨年度まで行っていた隣接する保育園との交流や近所のスーパーへの買い出し、地域住民参加型の夏祭りが制限されている。自治会の広報誌の回覧などで地域との情報を共有をしている。	感染症対策のため、近隣住民との接触を制限している。職員から保育園児への声かけや近隣住民への駐車場解放、介護相談等で関わりを持っている。事業所から見る園児の姿は、利用者に笑顔をもたらしている。	
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	コロナ禍により、自治会での事業所説明が行えず、地域に対して協力、支援をする立場であることを伝える機会を失っている。代わりに、ブログを通じて、入居者の生活や活動を紹介し、認知症の人への理解に努めている。		
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	コロナ禍により、今年度は書面会議にて2か月に1回開催している。	事業計画等を記した資料を、行政や民生委員、自治会長、家族等に送付している。理解してもらえるように、用紙1枚で全体が分かるようにし、詳細は別紙で添付している。市からの問い合わせがあり対応した。	
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	コロナ禍により、運営推進会議やケア会議が行えていない。電話やFAX、メールなどにて入居状況などを市町村の担当者と定期的に報・連・相を行い、事業を運営している。	担当者とは、気兼ねなく連絡が取り合える関係がある。メールや電話、書類等で報告や確認、水害についての話し合いや市主催の防災訓練へ参加等をしている。また入居の相談等でも連携を取っている。	
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	身体拘束はしていない。何が身体拘束にあたるか学びの機会を設けている。エレベーターのボタンはテンキー錠を使用しているが、その理由を家族に説明し了承を得ている。	研修の実施と振り返りのために資料配布している。家族には、リスクを説明し、転倒時の衝撃緩和衣類の購入等の協力を得た。利用者が落ち着かない場合は、状態や思いに合わせた対応や話を聞くことで、拘束しないケアにつなげている。	
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	職員間でケアの方法などを再確認する機会として、3か月に1回定期的に外部研修や資料配布などを用いて、声掛けやケアの方法、どのようなことが虐待にあたるのかなど、各自が意識を高められるよう心掛けている。		

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
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	職員全体が理解している段階までには至っていない。制度の知識を学ぶ機会が少なく、制度を活用できるところまでには至っていない。		
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	管理者が口頭で丁寧に説明した上で、契約書の内容を再度読んでいただき、不明な箇所があれば問い合わせをもらうようにしている。その後に署名捺印をしていただき、契約を締結している。		
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	利用者の意見や要望は職員会議や日々のミーティングで話し合うようにしている。また、コロナ禍により土日と制限はあるものの対面会時や受診同行時の際などに意見を聞くようにしている。	家族の来訪時や電話で意見を聞いている。家族が不安にならないように、利用者の状態を詳細に伝えることで、話しやすい環境を整えている。また、家族と利用者の会話の中から、家族の気持ちを理解しようとしている。	
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	会議やミーティングの中で、管理者と職員との間で意見が交換されている。しかし、職員からの意見や提案が全て運営に反映されているまでには至っていない。	職員の気付きは書面で共有するとともに、管理者は職員が話しやすいように、受け方や話し方等の雰囲気作りに考慮している。同法人の他事業所から、職員が応援に来た場合も希望勤務シフトの希望や相談に乗った。	
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	代表者には、管理者によって職員個々の勤務状況を書面にて報告している。管理者やケアマネは兼務し、職員も疲労が蓄積しており、環境や条件の整備までには十分に繋がっていない。		
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	法人内では、職員の能力に応じた研修を定期的に開催はされているが、変則勤務のため参加できる職員も限られている。		
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	管理者は、法人内にある事業所との連絡会に参加している。また、地域の事業所との勉強会等も定期的に参加しているが、職員はコロナ禍により参加する機会を失っている。		

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
<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	利用前に、管理者や介護支援専門員が中心となり、利用者や家族のニーズを把握した上で職員に書面や口頭にて報告している。その後、職員と相談した上で、希望や要望に添える環境作りに心掛けている。		
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	入居前に、ご家族と面接を行い、ご家族の要望や意向についてお話を伺っている。管理者や介護支援専門員、居室担当職員が中心となり、ご家族の悩みが少しでも解決できるように努めている。		
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	一方的な支援にならないように心掛けている。ご本人やご家族のお話を聞き、職員間で提供するケアの内容について話し合うようにしている。		
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	ご本人と職員の相互関係について考えた上で、日々の生活支援を行うようにしている。調理や掃除、洗濯などの家事一般を含め、まずはご本人のできること、やりたいことを知り、共に取り組むようにしている。		
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	家族との時間を大切にしたいことは、入居前の面接でお話し、できる限り面会や受診の同行して頂けるようご家族にもご協力をお願いしている。また定期的に日々の状況をお伝えし、情報を共有している。		
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	コロナ禍により、ご家族との外出や買い物などが制限されているため、馴染みの人や場所との関係が途切れてしまっている。	入居前の人間関係は、家族や届く郵便物等で把握する。車で入居前の居住地や、面会に来られない家族のところに行き、顔を見てもらっている。家族の協力を得て、なじみの食べ物を持って来てもらっている。	
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	基本的には、利用者主体により関係性を築き上げてもらっているが、孤立している場合などには、共に生活していると感じていただけるように職員が調整役となり、相互に理解し合い、関係性が持てるように支援している。		

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
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	年賀状を頂いたりして、関係性が維持できているご家族もいるが、こちらからご家族へ連絡や相談、支援をすることは少ない。		
<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	日々の関わりから、ご本人の気持ちを推察し、ご家族から意見を聞いたり、ミーティングや会議を通して、本人の思いに添ったケアに努めるよう心掛けている。	利用者が思い出せるように、以前使っていたものを身につけてもらう等の工夫をしている。意向は、かなえられるように工夫するとともに、実践後、本人の意向に沿っているか、家族の意見や会議等で確認している。	
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	事前アセスメントや入居前面接の情報のほか、入居後もご本人やご家族にお話を聞いて、これまでの生活について把握し理解することで、今後の生活に役立てられるように努めている。		
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	毎日の健康チェック、食事量、排泄状態から、ご本人の心身の状況にあったケアができるようにしている。また、医療や他者との関係性などの面においても状況の把握に努め、その情報を職員や家族、主治医と共有できるようにしている。		
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	月に1回介護計画に沿って、モニタリングを話し合いながら行っている。また、月に1回グループホーム会議を開催し、ご本人がグループホームで安心して生活ができるように話し合っている。	介護計画は、本人の意向と共に、医療関係者や同法人の管理栄養士等の意見も参考にし、参加できない職員の意見は事前に聞き作成する。心身の状態の変化に合わせて随時変更をして、現状に合った内容としている。	感染症等の状況に変化が見られる中で、利用者のその人らしい暮らしが今以上に実現できるよう、介護計画が作成され、実践されることを望みます。
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	短期目標を主とした日々の出来事や特記事項等を記録している。短期目標を意識してケアを行い、記録を書くようにしている。1日1回ミーティングを行い、情報を共有している。		
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	人員に限界はあるが、できる限り、ご本人の思いに添った支援ができるように心掛けている。必要に応じて、法人内の理学療法士や管理栄養士からアドバイスももらっている。		

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	コロナ禍により、地域との交流が制限されており、本人の心身の力を十分に発揮するまでには至っていない。		
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	医師は、ご本人や家族の話をよく聞いてくれている。不安なことがある家族は、直接往診医と相談できる環境にある。定期往診のほか、体調不良時などには医師に連絡を取り指示を仰ぎ、必要に応じて受診している。	入居時にかかりつけ医の選択ができる。家族に訪問診療時の内容を、変化がある場合に伝えている。通院は、家族と共に職員が同行し、日頃の様子を伝えるとともに、受診内容を往診医にも報告し、情報共有している。	
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	週に1回(半日)法人内の看護師が来ており、デイサービスの看護師と併せて、相談できる環境にあり対応してもらっている。看護師不在の時などには、往診医に連絡を取り、指示を仰いでいる。		
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。	入院時は付き添い、入院時の説明に同席している。また入院中や退院直前には入院先に連絡を取り、退院に向けての情報を得るなど、退院後の生活に役立てている。		
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	看取りについての勉強会を行っている。家族や往診医と話し合う機会を設けており、共通認識として、その都度確認を取るようになっている。グループホームでのケアが難しい場合には、協力病院に入院ができるようになっている。	看取りの開始にあたり、職員の不安解消のために勉強会や情報提供をおこなっている。医師の判断後、家族、医師と共に都度話し合いをおこない、職員と書面で共有し支援につなげている。他施設等へ転居の場合は、口頭や書面で、利用者の情報を伝えている。	
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	夜間帯の急変時は、夜勤者のほか管理者が対応できるようにしている。その他の職員についても対応できるように緊急対応マニュアルを作成し、初期対応の手順など分かりやすいようにファイルにまとめている。		
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	災害時に備え、防災マニュアルを作成している。防災時には、隣接する保育園との協力体制は築けているものの、今後さらなる地域との関係体制の構築にも努めていきたい。	災害時の地域協力は自治会長に伝え、備蓄品も消費期限に合わせた点検をしている。すべての職員が対応できるように、複数名で一つの役割を体験するようにするとともに、的確に通報できるように内容を掲示している。	

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
<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	職員はストレスなどにより、声のかけ方がブレないように心掛けている。ご本人の立場に立ったケアに努め、気持ちよく生活ができるように心掛けている。	尊厳等について伝える場を設けるとともに、具体的な目標を作成し、会議等で振り返りをしている。支援前の声かけや居室、トイレの個室に入る場合はノックをする等、利用者の自尊心を傷つけないように配慮している。	
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	ご本人にお話を聞くことを第一とし、できる限り、ご本人の思いに添ったケアができるように努めている。決めつけるのではなく、提案したり選択して、なるべくご本人に決めてもらうように心掛けている。		
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	ご本人の言葉にできない気持ちも汲み取り、支援できるように心掛けている。コロナ禍により、買い物などが難しい時には、ドライブを外出の機会として提供できるように努めている。		
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	本人が望むような身だしなみができるように努めている。髪型や着る服を選んでもらったり、化粧品も希望の物を使用している。		
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	「食事は楽しみ」と捉え、一部の利用者には調理や片づけなどを手伝ってもらっている。また、職員も一緒に同じ物を食べている。週に4回は調理をしたり出前を取る日としており、好みの食事が摂れるようにしている。	利用者自ら参加できるように、本人の能力を引き出す声かけや味見への参加、お礼を伝えるなどの配慮をしている。利用者の好みは献立に反映され、いつもに比べて食欲が増え笑顔で参加している姿が見られる。	
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	食事量や水分量は、こまめにチェックしている。また、必要に応じて医師や管理栄養士と相談し、一人ひとりに合った食事量や栄養バランス、水分が摂れるように調整している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、義歯は洗浄剤で定期的に洗浄している。またほぼ毎週、歯科医師か歯科衛生士の訪問があり、口腔ケアを行っている。職員に対する指導も行ってもらっている。		

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	入所後2週間は、排泄時刻を24時間表に記録し、一人ひとりの排泄パターンに応じたトイレ誘導や排泄ケアを行っている。また、毎食前後や就寝前にも声かけをして、排泄の失敗をなくすように取り組んでいる。	トイレで気持ちよく排泄してもらえるように、支援方法を話し合い、車いす利用者の場合も二人介助にて便座に誘導している。異性介助になる場合は声をかけるなど、利用者の気持ちを汲み取った配慮をしている。	
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	朝にヨーグルトと野菜ジュースを提供している。便秘についても、医師に相談の上、便秘の予防に取り組んでいる。場合によっては、薬を処方することもある。		
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	ご本人より、入浴したくないとの希望があったり、体調面で入浴ができなかった場合などには、時間や入浴日をずらすなどして対応している。	脱衣室を温め、季節に合わせて湯温を調整するとともに、利用者が不安にならないように、身体状態に応じた支援をしている。居間と湯船に柚子を用意し、季節を感じながら楽しんで入れるように考慮している。	
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	特に就寝の時間は決めていない。朝食時間が決まっているため起床の声かけはしているが、目覚めが悪い時には起床時間をずらしている。日中は活動的に過ごしたり、必要に応じて昼寝をしたりして、生活リズムを整え夜間の安眠につなげている。		
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	ご本人の状況に応じて、医師や薬剤師により薬の使用目的や副作用など細かく指導を受けている。また、薬の使用に関しても相談できる関係が築けている。服薬はダブルチェックにて誤薬防止に努めている。		
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	掃除や洗濯物干し、衣類たたみ、簡単な調理など、個々の能力に合わせた支援に努めている。		
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	コロナ禍により、買い物などの外出支援は行えていない。代わりに非定期ではあるがドライブによる外出を行っている。	全員が外気浴できるように、椅子の用意や洗濯物干しの声かけをしている。隣接の園児の姿を見て笑顔になり、夜、よく眠れている。ドライブは、季節を感じ、以前の居住地を見ることで、昔を思い出してもらえるように実施しており、会話のきっかけ作りとなっている。	

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
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	コロナ禍により、買い物でお金を使うことが失われている。ネットスーパーを活用し、希望する物を購入している。		
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	ご家族から電話をいただくことが多い。ご本人から電話を希望される際には、事前に先方へ確認を取った上で状況に応じて対応している。手紙もご本人の希望があれば、やり取りできるよう支援している。		
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	共有スペースには皆さんの写真や季節ごとの絵、制作物、花等を飾っている。また、ご飯を炊く匂いや味噌汁の匂い、野菜を切る音など、調理の場所が共有スペースにあることで、視覚や聴覚、嗅覚などで生活感を実感することができる。	季節感や生活感を五感で感じられるよう工夫している。夜間安全にトイレに行けるように、椅子の足にテニスボールをつけて、動かしやすく音が出ないようにしている。安全のため、針等は預かっているが、裁縫をしたい時は職員の見守りの中、随時おこなうことができる。	
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	居室以外では、食堂で過ごし、利用者同士が話をしていることが多い。また、食堂以外にあるソファ(2か所)やテーブルと椅子(1か所)、畳の間(1か所)で過ごす方もいる。		
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	馴染みの家具や思い出の品などを持ち込めるようにし、慣れ親しんだ環境が継続できるようにしている。また家族には入居後も、ご本人の好みのものを持参することが可能である旨を伝えている。	個人が常時必要な物品は、常に手元にあるように配慮している。新規購入品が多い場合は、家族と相談して、ぬいぐるみなどの思い出の品を持ってきてもらい、その人らしい居室になるように支援している。	
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	段差がなく、転倒予防に配慮している。手すりは取り付けてある所とない所があり、必ずしも全ての空間が安全な環境とは言えない。自室前には表札、トイレや浴室前には絵表示を付け、自立できるように工夫している。		