

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	年度ごとに事業方針に基づき、前年度の課題も踏まえ、職員全員から意見を聞いて部署目標を作成している。部署目標を基に個人目標を作成し、目標が達成できるよう役割を持ちながら取り組んでいる。	法人の基本理念を基に事業所独自の利用者・家族にも理解しやすい理念が作成され、利用者や職員等が使用するトイレに掲示して周知を促している。毎年全職員は部署目標や個人目標を作成し、達成度についての評価をしている。今後は理念のサービス向上に向けての話し合いや実践につなげるための意識付け、具体的なケアについての統一を図ることが期待される。	事業所の理念は、職員間で周知されているだけでなく、職員一人ひとりが理解し、日々利用者へかかわる際にどのように具現化し、実践につなげていくかが重要である。利用者・家族、地域へも事業所の理念を表明し、職員間でより掘り下げた話し合いや振り返りを行うことで、理念が実践につながるよう取り組まれることが望まれる。
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	現在コロナ禍による感染対策の為、地域の行事も無く参加できていない。以前までは、地元の運動会や小千谷祭りに参加したり、自施設での防災訓練に声をかけ参加して頂いていた。	地域行事はその都度お知らせが届き、年間を通して地域とも交流が持っていたが、感染対策から地域の行事参加や小学校・学童保育の子供たちとの交流もできなくなっている。毎月開催していた認知症カフェ(オレンジカフェみゆき)をそんなコロナ禍でも感染対策の徹底を図りながら、他部署と協力して12月に開催している。参加者からは楽しみにしているという声も聞かれている。	
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、今まで開催していた認知症カフェ(オレンジカフェみゆき)は今年は12月のみ実施。今後の開催についてもコロナの感染状況のもと感染拡大の危険が無いよう考慮し開催していく。開催時の計画については他部署と協力しながら行っている。		

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
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	年間計画を立て2か月に1回実施していたが、今現在コロナ状況で対面での会議が実施出来ない状況の為、書面参加とし地域の方や家族から意見や助言をいただいている。	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に書面開催ではあるが行われている。町内会長、民生委員、市の職員、近所代表、家族、管理者及び職員が参加している。会議案内は家族全員にお届けし、事前に「ご意見等記入用紙」を使用し、出来る限り回収をしている。入居状況や事故、感染症発生状況の報告や防災等についてを、地域の方や家族等から意見や助言をもらい改善に取り組んでいる。	
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	2か月に1回開催の運営推進会議に行政より毎回書面での参加してもらっている。その他必要時には連絡をとり、報告や確認・助言をいただいている。	定期的な運営推進会議には、市の担当より書面で毎回参加してもらい、市からの連絡や研修案内等はメールにて情報提供される。地域包括支援センターとの交流が多く、相談事項等は随時行い、市ともに連携が図られている。事故発生に関しては5日以内の報告が義務付けられており、提出書類を持参しての相談や助言等を受けており協力関係を築いている。	
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	委員会やマニュアルがあり、全職員に対して勉強会を開催している。マニュアルの中に身体拘束の具体例も明記されている。お客様が施設内の行きたい所等に安全に行けるよう、リスクに配慮しながら環境整備等工夫をしている。	法人の高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会により、年2回の勉強会を開催して全職員が受講できるよう工夫している。マニュアルは事例を用いて具体的にわかりやすく整理されている。利用者が施設内の行きたい場所へ安全に移動できるよう心掛けている。現在、居室内での人感センサー利用者が居られ、振り返りをしながら転倒防止に取り組んでいる。	利用者の安全を確保しつつ、自由な暮らしを支援するための取り組みが大切である。また、身体拘束をしないための工夫やしないケアの実践に取り組むことも重要である。威圧感のない暮らしを本人の思いや身体能力、状況変化に応じながら、家族と話し合いを重ねて検討を繰り返し、その都度記録に残していくことが望まれる。
7	(5-2)	○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	委員会とマニュアルがあり、全員に対して年2回勉強会を開催している。その他、法人独自に作成した虐待防止1か条を事務所に掲示している。	委員会が法人内に設置されており、わかりやすいマニュアルを整備し、全職員は年2回の勉強会へ参加している。法人独自に作成した虐待防止3か条を目に付く場所に掲示し、意識付けにも取り組んでいる。不適切ケアに関する勉強会へ参加し、「不適切ケア振り返りシート」を利用して自己・他者評価を行い、防止に努めている。	

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	年1回施設全体で勉強会を開催し、知識を深めている。現時点では必要と思われる方はいないが、必要時には管理者と社会福祉士資格保持者・関係者で話し合い対応する予定である。		
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	契約に関する説明や料金改定時等の説明は主に管理者が行っている。口頭での説明の他、利用者・家族が分かりやすいよう説明したり、不安や疑問点を聞きながら関わっている。不安や疑問などいつでも尋ねられるように相談窓口を設置し、毎月のお便りにも記載している。		
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	年に1回、全お客様と家族様に向けて顧客満足度アンケートを実施しご意見を頂いている。結果を受け、職員会議で内容を周知し改善が必要な意見には改善策を上げ対策を行っている。	全利用者と家族へ向けて、年1度顧客満足度調査を実施している。調査結果を受け、職員会議で調査内容を公表し周知している。家族から出された率直な意見等は会議で話し合い、改善できるよう取り組んでいる。意見や苦情については前向きに捉え、サービスの質の向上に向けて反映できるよう努めている。	
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	職員の意見や提案は、職員会議やユニット会議で気軽に意見交換ができる環境を設けている。日頃からの声かけや、役割の目標進捗を行いながら一人一人に関わり意見を聞いている。	職員会議やユニット会議では、職員からの意見や提案が気軽に意見交換できる環境がある。日常業務の役割部分の進捗具合について、管理者は声を掛けて話を聞いたり、個人面談時には意見や提案等を聞く機会を設けている。管理者は職員一人ひとりと向き合い、移動願いや不満、要望等でも言い易い雰囲気作りを心掛けている。	

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
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	法人で実施の360度評価、個人目標の達成度を基にした評価と、資格取得に基づき、施設長が給与等決定している。結果について施設長が個人面接を実施している。また、来年度末に意向調査も実施している。保健師による保健室開設もある。		
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	法人で職責別・段階別に応じた研修が計画されており、対象職員が確実に参加できるよう年度初めに計画を立てている。研修参加後のOJTの確認を上長が現場で実施している。また、新人職員に対してはプリセプター制度や新人達成度評価表を活用しチーム全体で育成する仕組みがある。職員会議でも、新人の進捗確認を行っている。		
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	同法人内のグループホーム連絡会を通じ、情報交換等を行い、各施設での課題等話し合い、水平転換を図っている。		
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	事前面談にてアセスメントを行い、ご本人の意向やケアマネージャー等からの情報も合わせ、アセスメントシートに記入し入居後の施設サービス計画書の作成を行っている。特に入居間もない時期には本人の気持ちを考慮し関りを強化している。		
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	施設見学や、事前面談等で不安や要望等を事前にお聞きしながら対応している。入居間もない時期にはお客様の様子を電話等でご家族様にお知らせしている。		

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
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	入居申し込み受付時点で、施設の概要や料金等の説明を行い、意向に合う施設であるか確認して貰っている。事前面談時のアセスメント内容と「その時」の意向を基に、関係者で入居判定会を開催し入居可否を決定している。		
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	職員は家族の一員として、お客様と一緒に家事や趣味活動等の日常生活ができるよう意識して関わっている。特に調理やプリンターでの畑作業は、職員がお客様から教えてもらう場面が多くあり、関りを通して関係を築いている。		
19	(7-2)	○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	月1回担当が個々にご本人の写真入りお便りを作成し、ご家族に近況をお伝えしている。現在コロナ禍の為、行事への参加や家族との外出・外泊支援が行えていないが、web面会を導入し顔を見ながら話が出る取り組みを行っている。	居室担当は、月1回個々の写真入りでお便りを作成し、本人の笑顔で元気な様子を家族へ伝えている。受診は家族と相談しながら職員対応とし、在宅時の医療を継続できるよう支援している。遠方の受診や他科受診時は家族へお願いしている。行事案内や家族等との面会は、制限のある中で思うようにできていないが、本人と家族の絆を大切に、共に支え合う関係を築いている。	
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	家具や食器等、入居前に使っていた馴染みの物を持参して頂き、入居前の環境に少しでも近づけられるようにしている。また、お手紙が届いた際にはお返事をお出ししたり、馴染みの方との交流が継続できるよう支援している。	家具や食器類、箸など身の回りの備品類については、入居前に使用していた使い慣れたものをお願いして使用している。入居前の環境を継続できるよう「仏壇」を持ち込み、朝に手を合わせる日課を大切に支援している。懐かしい方から届いた手紙には返事をお返しできるよう支援し、馴染みの関係性が途切れないよう支援に努めている。	

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
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	毎食時と10時・15時のお茶飲みの際には、リビングに皆様をお誘いし、一緒に過ごせるよう関わっている。食堂の席はお客様同士の関係性を見て、考慮しながら必要に応じて席替えをしている。		
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	退居後であっても、転居先で安心して過ごせるよう、必要に応じて情報提供等の支援をしている。		
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	居室担当を付けることで、その職員が中心となり本人の想いや意向を確認している。ご本人様から意向が聞き取りにくい時には、家族様から情報を得ている。センター方式のアセスメントを活用し、担当者以外でも知り得た情報があれば追記している。	居室担当が中心となり、本人の思いや意向の確認をセンター方式のアセスメント用紙を活用して把握に努めている。意思表示の乏しい利用者には、日頃のかかわりの中でささやかれた希望にも耳を傾けるよう職員全体で取り組んでいる。家族からの情報収集は電話連絡で居室担当が行い、職員間で情報を共有し、今までの生活背景を大切にして介護計画を立てている。	
24	(9-2)	○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	センター方式のアセスメントを活用し、これまでの暮らしについての情報をご本人・ご家族・ケアマネージャー等にお聞きしている。入居後も会話等を通じて知り得た情報を記録している。	居室のケアマネージャーや医療機関の協力から、その人の生活歴や価値観、ライフスタイル等の情報収集を得て、本人・家族等への聞き取りをするため入居前事前面談を自宅で行っている。日々の暮らしの中で、これまでの生活習慣を捉えられるよう職員で積み重ねながら、本人が安らかに、持てる力を発揮しつつ、自分らしく暮らしていけるよう支援している。	
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	お客様の活動の様子等の情報を生活記録に残したり、ユニット会議で情報を交換することでお客様の状態を確認し、必要な支援へ繋がられるよう話し合いを行っている。また、朝・夕と申し送りを行うことで、その日の様子等情報共有している。		

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
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	3か月に1回モニタリングを実施している。開催日時についてはなるべく多くの職員が集まれる時を設定している。遠方のご家族には事前に連絡を入れ、意向等の確認をし、施設サービス計画書に反映させている。	入所時は事前面接の情報から計画作成者が初回の介護計画を作成し、1ヶ月後に担当者会議を開催して居室担当職員の意見やセンター方式のアセスメントシートの情報を基に、介護計画の見直しを行っている。その後は3ヶ月毎にモニタリングを実施し、本人・家族の意向を確認しながら関係職員で検討し、現状に即した介護計画となるよう作成している。現在は面会ができないことから、家族へは電話で状態報告や意向の確認を行っている。	
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	日々の様子は施設サービス計画書に沿った生活記録に記載している。また施設サービス計画書に基づいて支援ができているか否かを介護計画実施表に記載している。それらの記録等で情報を確認し見直し時に活かしている。		
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	在宅サービス(居宅介護支援、通所介護、訪問介護事業所)の併設や配食サービス(介護保険外)の実施もしており、困難ケース等、事業所全体で支える仕組みを作っている。他部署の夜間の緊急電話受付はグループホームで行なっている。		
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	以前までは運営推進会議にて地域の活動の情報収集を行い積極的に参加していたが、コロナ状況もあり今は書面での会議となっている。防災訓練も以前は町内会長や地元消防団の方にも実際の避難誘導に参加していたが、今はコロナの状況で施さず。ただし、非常時に備えている。防災訓練は職員のみで実施している。		

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
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	入居時に、主治医についてご本人、ご家族と相談し、主治医の継続ができるようにしている。また協力医院と連携を図り、夜間でも対応ができる体制を整えている。	受診は利用者・家族の希望を大切にし、入所前のかかりつけ医を継続するか事業所の協力医院を選択することができ、かかりつけ医の往診を受けている利用者も居られる。協力医院は2ヶ月毎の定期受診の他、夜間も対応可能であり、医療機関と連携しながら協力体制を築いている。受診は家族の付き添いを基本としているが、コロナ禍でも適切に医療が受けられるよう、事業所が受診支援を行っている。	
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	併設の通所介護看護師と兼務の看護師が、週1回全てのお客様の健康状態の確認を行っている。変化がある際は報告、相談等行い、早期受診対応を行っている。また夜間緊急時でも連絡がとれる体制を整えている。		
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。	入院時はご本人への面会の他、看護師、ケースワーカーと面談し情報交換等行なっている。退院時には、事前にご本人、ご家族、病院関係者等とでカンファレンスを行い、準備を整えた上で受入れを行なっている。		
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	入居時には看取りの指針を説明し同意をいただいている。重度化した場合等には、その時のご家族の意向を確認し、グループホームでできること、できないことを説明し、主治医も含め相談するようにしている。実際に昨年4月におひとり看取りを行なった。	看取りケアに関する指針、看取り対応フローチャートが整備されており、入所時の契約の際に重度化や終末期の事業所の対応について説明を行い、利用者・家族から同意を得ている。長期の入院や状態の変化に応じて、主治医、家族とその都度相談しながら意向を確認し方針を共有している。他施設や医療機関等への移行の際には、地域の関係者と連携し支援に取り組んでいる。	

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
34	(12-2)	○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	急変時のマニュアル、フローチャートが整備されており、確認しながら実践している。	利用者の急変時や事故発生時の対応マニュアル、フローチャートが整備されており、緊急時に活用できるよう電話の近くに置いている。事業所内にはAEDが設置され緊急時に職員が使用できるよう備えているが、コロナ禍もあり全職員を対象とした応急手当や初期対応の訓練は実施されていない状況にある。	緊急時に迅速に対応するため、連絡網やフローチャートは、色分けするなどの工夫をし、直ぐに手に取って見られるよう備えておく必要がある。また、急変時や様々な事故を想定し、コロナ禍でも実施できる初期対応の訓練や勉強会を定期的に行い、全ての職員が実践力を身に付けていくことが望まれる。
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	以前は年2回、昼夜それぞれの時間帯で火災が発生した想定での避難訓練を住民参加型で実施していたが、今はコロナ状況で職員のみでの実施し運営推進会議会議録にて住民へ報告している。又、非常時に職員連絡網が早急に回るよう、定期的に連絡網のみの通信訓練を行なっている。防災委員会の設置もあり、火災や地震、風・水・雪害を含む防災マニュアルがある。	火災や地震、風・水害等に対応する防災マニュアル、フローチャートが整備されており、防災委員会を毎月開催し地域のハザードマップを参考に多様な災害対策について検討を行っている。コロナ禍により地域住民の参加は得られないが、夜間想定での避難誘導訓練や職員連絡網による通信訓練を定期的に行っている。事業所は小千谷市の福祉避難所に指定されており、水や食料品、カセットコンロ等の備蓄品を確保し災害時に備えている。	
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	こやまケア委員会を設置し、毎年2回こやまケア実践評価表の中でプライバシー保護に関する部分の振り返りを個々で行い、他者評価もしている。	プライバシー保護に関するマニュアルが整備されており、職員はプライバシー保護に関する研修に参加し、利用者の人格を尊重した対応について学んでいる。法人のこやまケア委員会が中心となり、年に2回「こやまケア実践評価表」を用いて自己評価を行い、プライバシーを損ねないケアについて振り返りの機会を持っている。管理者は自己評価の確認を行う他、利用者への不適切な言葉かけや対応で気になることがあれば、その都度指導を行い、利用者一人ひとりの人格を尊重したケアの実践に向けて取り組んでいる。	
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	やりたいこと、着たい服、見たいテレビ等について、お客様から選んでいただけるような関わりをし、個々の希望に叶うような支援を心掛けている。		

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
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	一人ひとりの生活パターンや体調、状況等を考慮し、その方に合わせた支援をしている。食事等は食べたい時間に提供できるようにしている。		
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	着たい服を選んでもらったり、こだわりの化粧品等ある方には希望の物を使用してもらえよう準備、関わりをしている。また行きつけの美容院等ある方にはそちらを継続できるようご家族にも協力してもらいながら支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	炊事を好むお客様については、準備から片付けまで、できることを分担しながら職員と一緒にこなしている。好みに応じてメニューを変更し代替品等用意し提供している。職員もお客様と一緒に同じものを同じ場所で食べている。	食事前のテーブルの消毒や茶碗拭きなど、利用者は好む作業を職員と一緒にやり、食事の準備から片付けまでの中で役割を持っておられる。食事作りはユニット毎に主に職員が行い、利用者の嗜好を考慮しながら代替食も柔軟に対応している。季節の行事食や誕生会メニュー、ベランダ菜園で採れた野菜を使うなど、食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	毎日の献立は、食材や分量含め、管理栄養士より確認してもらっている。お客様の日々の水分食事量等確認し、気になる方については記録に残し、必要時、医師等に報告している。また進みが悪い等ある時には好む物が提供できるよう準備している。		
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	毎食前のうがいと、毎食後の口腔ケアの実施を促し、できない方には介助している。また義歯については週回数洗浄剤を使用している。異常等ある時には、歯科往診等、早期に対応できるよう支援している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで気持ちよく排泄できるよう、その方それぞれに合わせた支援をしている。	排泄チェックシートを活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、職員間で情報を共有しながら排泄支援を行っている。トイレでの排泄を基本としており、利用者の状態に合わせた言葉かけやトイレ介助に努め、プライバシーにも配慮しながら排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	水分、乳製品、食物繊維の豊富な食材の提供に心掛けている。10時、15時にラジオ体操を実施し活動を増やしている。排便チェック表を活用し、必要時医師に相談し下剤の調整等を行なっている。		
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	1番風呂が好きな方や午睡後の入浴が好きな方、毎日入浴したい方等、個々の希望に合わせた支援を心掛けている。また安全に入浴できるよう、状態に合わせて二人介助の対応や用具の工夫等をしている。	3日に1回の入浴を基本とし、一番風呂や午後からの入浴を好む利用者等、個々の希望やその日の気分に合わせて柔軟に入浴支援を行っている。また、利用者の状態に合わせて職員二人での介助や同性職員による介助にも対応している。利用者が安全に入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	気温や空調・騒音に気を付け対応している。個人の希望する寝具の提供で安心できるようにしている。状況に応じホール和室で横になってもらったり、こたつで休んでもらうこともある。		
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	お薬説明書を確認しながら配薬できるように工夫している。特に、薬内容が変更した時には、効果や副作用について観察し、医師や看護師に報告している。		

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
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	センター方式のアセスメントを活用し、生活歴やできること、好むこと等を聞いたり、探ったりしながら、それぞれの方が日々の生活の中で役割や楽しみとしてできる取り組みの提供を心掛けている。		
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	以前は外出を好む方については、天候等見ながら、散歩や買い物に出掛けたり、お盆や正月等はご家族の協力を得て、外出・外泊の支援心がけていたが現在コロナ状況の為を実施できず。病院への通院のみ実施している。	感染症予防対策のため外出の機会が減少しているが、天候に合わせて事業所周辺を散歩したり、近くのかかりつけ医に歩いて受診するなど、地域との関わりが持てるよう支援している。職員はサンルームでの日光浴やベランダでの外気浴を短時間でも実施できるよう努め、利用者が気分転換やストレス発散できるよう配慮している。	
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	入居時にご家族へ確認し、リスクを説明した上で、管理できる方は自己管理していただいている。		
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	電話希望時には時間等考慮しながら、直接話ができるよう対応している。手紙のやり取りも希望に合わせ支援している。		
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	生活感や季節感等、落ち着いた雰囲気が出せるよう、照明や家具の設置位置に注意している。季節に合った花や装飾を心掛けお客様と一緒に作成し掲示している。気候に合わせて室温と湿度の管理を行っている。	事業所は2階に位置し、2つのユニットをつなぐ中央にサンルームが設けられており、広々とした窓からは暖かい日差しが射し込んでいる。日中の集いの場として食堂を兼ねた居間が広がっており、畳スペースには炬燵が置かれている。職員は季節を感じる花や作品等を掲示し、利用者が居心地よく過ごせるような共用空間づくりに努めている。事業所では利用者の重度化により床から一段高くなっている畳スペースの利用が少ないことから、今後の有効活用について模索している。	

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
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	お客様や職員がお互いに交流できるようにユニット共有のサンルームにソファを設置し、のんびり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	入居時に意向をお聞きし、使い慣れた馴染みの物を持ってきてもらい使用している。また、ご家族と一緒に写真等を飾り安心できるように配慮している。	居室にはベッド、タンス、洗面台、エアコンが備え付けられており、その他テレビや家具等、使い慣れた馴染みの物を自由に持ち込むことができる。本人や家族の意向を尊重しながら家具の配置を決め、居室内の環境を整えている。また、家族の写真や思い出の品、本人が活動等で制作した作品等が飾られており、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	一人ひとりの居室はネームプレートを掲示し、トイレや浴室はわかりやすい表示を心掛けている。またお客様それぞれに合わせて居室のレイアウトを工夫し、安全に移動できるよう心掛けている。		