

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3年2月25日	評価結果市町村受理日	令和3年5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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(有)プログレ総合研究所
所在地	〒330-0846 埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階
訪問調査日	令和3年3月17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)】

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。
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。
③毎月、利用者懇談会を開始し、ご本人の意向を取り入れられるようにしている。
④毎日、ミーティングを行い、気づいたことは、すぐに実行するようにしている。
⑤ホーム内から園児たちの姿を眺められる。

【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)】

管理者は、1階の認知症サービスと2階のグループホームを兼務し、隣接の同法人認可保育園を含め複合ホームとしての連携をもって地域に馴染んでいる。コロナ禍のため交流には制限があるが、隣接の保育園児からはクリスマスカードや大型の年賀状が届いており、利用者にとっては嬉しいことである。かかりつけ医は往診医を含め3か所と連携を取っており、同法人の看護師及び1階サービスの看護師を含め、医療ネットワークが充実している。このことを受け、看取り体制の構築に着手しており、職員へはアンケートを通して不安等を質問形式で問いかけている。また、同法人の職員を招いての看取りの勉強会を予定している。

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	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。	利用者主体と地域密着を理念に上げているが、今期は地域交流が出来ず、年度目標として体調管理と看取り体制構築としている。月次会議で目標に対しての経過を話し合い課題として捉えている。	
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。	コロナ禍で自治会活動は中止となっているが、近隣7～8戸で広報誌を廻しており地域の情報は入っている。窓越しに保育園の園児達の姿も見えており、年賀状が大きな画用紙で届き繋がりはある。	
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、今年度は開催されていない。	市とも相談し、様々な人が集まる会議は中止としている。ホーム内の活動報告は、ホームページやブログで見え、地域包括等からは電話での連絡を受けている。地域支援事業も中断している。	
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	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は報・連・相を行い、事業を運営している。	市役所からは感染症関連や厚労省関連の情報はメールで通知があり、事故報告類の行政報告はFaxや電話で情報交換している。マスクやグローブの配給は受けており、PCR検査も実施した。	
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	身体拘束はしていない。一部の窓は開閉に制限があるが、その理由をご家族に説明をして了解を得ている。	三カ月毎に身体拘束廃止委員会を実施しており、職員間周知としている。拘束に対する国の指針や事例を基にした勉強会等は、同系列ホームからも資料を取り寄せ職員間共有している。言葉が強く感じるときなどは、互いに注意し合うようにしている。	
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などを設けている。資料などを用いて、どのようなことが虐待にあたるのか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	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	利用者には月1回の懇談会の中で希望や要望を伺う機会を設けている。また、ご家族については、コロナ禍により対面面会ができないもののWEB面会や受診同行時の際などに意見を聞くようにしている。	緊急事態宣言前は、短時間面会を相談室で行っていたが、今はウェブ面会や窓越し面会とし、その際に意見を聞くことはある。「会って話したい」や「衣替えなので」の意見はあるが我慢してもらっている。	
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。	月次会議で意見を聞くようにしている。現況から、低床マットの導入や食卓テーブルの高さ等への意見を聞き、理学療法士のアドバイスを受け食卓テーブルを変えたり高さの調整を行った。	
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、向上心を持って働ける職場環境とは必ずしもいえない。		
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、法人内にある多数の事業所との連絡会に参加している。コロナ禍により、地域の事業所との勉強会等も中止となっており、職員は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
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	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	ご本人やご家族のお話を聞くことを基本とし、その上で職員が提供するケアの内容について話し合うようにしている。一方のみの支援にならないように心掛けている。		
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を、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、できる限り受診の同行や行事への参加など、ご家族にもご協力いただけるようお願いをしている。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、ご家族との対面面会や買い物などの外出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。	以前の友人から手紙とブレスレットが郵送され、お礼の電話で喜ばれたことがあった。ドライブで車中から前の住まいの近くを通り喜ばれたり、花を育てるのが好きな方は、自室や共有ベランダで水やりをされている。	
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。		
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	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。	1対1で寄り添い語り掛ける時や、トイレ介助で2人きりの時、夜勤の時などに何気なく心のうちを話して下さることもある。利用者の声は、ミーティングノートに書き残し、会議で共有している。	
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。	個別の介護記録に短期目標が載っており、達成度をチェックし、月次のカンファレンスで見直しを進めている。居室担当者モニタリングも含め看護師他の意見を入れ、家族説明のうえ捺印を貰っている。	
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	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をもらっている。		

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、本人の心身の力を発揮する機会が失われている。		
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、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。	往診医の月2回来訪の他、2か所のクリニックと連携がある。同系列法人からの看護師は週に一度、1Fディサービス看護師も健康管理を担当しており、医療連携加算の申請も終えている。	
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、ディ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。また入院中は面会に加え、ご家族や医療機関と連絡を取り、必要に応じ、ムンテラに同席している。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	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。	医療連携加算の取得にあたり、重度化指針を家族宛に送付している。電話でも説明しており、組織を通しての体制が出来ている。看取りに向け職員アンケートも実施し、不安解消のために、同系列の特別養護老人ホーム職員を招いての勉強会を実施する予定である。	看取りに向けての体制構築が概ね出来ている。更に安心できる事業所として認められるよう、往診医等からの理解、協力が得られることを期待します。
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	夜間帯の急変時は、夜勤者のほか管理者が対応するようにしている。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。防火管理者が中心となり、地域住民にも防災訓練への参加を促している。災害時には、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。	例年では、3F保育園と隣の保育園とで合同訓練を行っていたが三密防止で中止としている。水害被災を想定しての水防マニュアルを見直し市へも提出している。備蓄品は1階と2階に分けて保管している。	

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
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	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。	入居時に個人情報保護について説明し、ブログ等への写真掲載可否を確認している。グループホーム会議では、利用者ごとのかわり方や声掛け方法等を確認している。	
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2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。	毎週2回、好きなものを頂く日がありフロアのホワイトボードに記入し楽しまれている。職員が仕入れから調理をしたり、天井等の店屋物もある。副食の小分けや盛付などは利用者が行っている。	
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。また月に1回、歯科医師の訪問があり、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。	排泄パターンを掴んでおり、失敗しないよう個々への声掛け誘導はある。退院時は寝たきりで立位が難しかった方が、誘導リハビリで、早々に手引き歩行でトイレ自立となったケースもある。	
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、食事、飲水、運動を行い、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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の状態を観察し、タイミングよく、ご本人の意思を尊重した声かけにより、気持ちよく入浴ができるように心掛けている。入浴ができなかった場合には、時間や入浴日をずらすなどして対応している。	週2回で曜日は決めず自由度を上げ、長湯の方へは血圧に注意し、ぬるめから湯を足すようにしている。風呂嫌いな方へは時間を変えたり入浴剤で香りを楽しんで貰ったりの工夫がある。	
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。	地区の掃除活動は中止となっている。利用者への外出支援は、控えているが、近場の散歩とゴミ集積場へのゴミ出しはしている。1Fディサービスの送迎車を利用して、車内から四季の花や街の様子を見てもらい、気分転換出来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
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。	普段の生活の延長で、食事の匂いや洗濯物を見て過ごしている。季節毎の装飾や飾り物で四季を知り、テラスからは隣の園児の姿や声が聞こえプランターの花々を楽しんでいる。感染予防の換気や消毒液での拭き掃除は利用者の手伝いもある。	
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。	洗面台と空調機、カーテンが備えてあり、電動ベッドはレンタルを利用される方が多い。花の好きな方は水やりをされ、家族写真等で賑やかな部屋もあり、毎朝5時に仏壇のお参りをされる方もある。	
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。手すりは取り付けが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。		