

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 さざんか )

事業所番号	0670101310		
法人名	医療法人 東北医療福祉会		
事業所名	フラワー吉原		
所在地	山形県山形市南館3丁目21番50号		
自己評価作成日	令和 2年 10月 1日	開設年月日	平成 15年 4月 10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)】

地域の方々との交流を通し、馴染みの関係を築きながら、地域の一人としてつながりを深めるように努めております。入居者様一人ひとりの出来る事の継続を支援し、その人らしさを大切にしながら安心して楽しく暮らせる場であるように、本人の気持ちの理解に努め、本人本位のより良いケアが実践出来るように日々取り組んでおります。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和2年 11月 10日	評価結果決定日	令和 2年 11月 24日

## 【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)】

事業所と地域の付き合い関係では、コロナ感染症の流行の中で地域の行事は減っているが、近隣住民や近隣地区の民生委員との変わらぬ関りが続いている。理念に掲げる通り「その人らしく」支援するため、思いや意向を把握し、利用者それぞれの「グッドネス」を大切に、出来ることや好きなこと、趣味などが継続でき、一人一人の暮らしを大切にしている。月二回の往診や重度化・見取りに対する取り組みなど協力医療機関との連携や、受診記録や毎月のお便りでの状況報告が、医療に対する家族の安心につながっている。今年は感染症予防もあり、以前出来ていたことが出来ない中でも、少しでも楽しい暮らしができるよう外出の工夫など様々な工夫を行いその人らしい暮らしを支援している。

## 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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
51	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<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踏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	尊厳や権利、個性を尊重しながら地域の中で安心、安全な生活が継続出来るように、理念を事業所入り口に掲示している。毎月1回のユニット会議で理念の読み上げを行い、共通理解の確認と実践に努めている。	毎月のユニット会議にて理念の読み上げを行い共有と実践につなげている。今年度は普段のケアを振り返りながら理念の実践のためのユニットごとの目標を見直している。実践のための職員個人の目標を定め、業務の中での一人一人がその実践状況を確認しているユニットもある。		
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	通りがかりの人や散歩の際には挨拶を交わし、お話をしたりしている。近隣の商店を利用したりし交流の機会を作っているが、現在はコロナウイルス感染防止の為、外出は自粛している。	例年は、地域の行事や町内会の役割等積極的に参加していたが、感染症対策もあり、今年度は参加する行事が少なくなっている。しかし、近隣住民や地域の民生委員等のかかわりは継続しており、従来の関係が継続されている。		
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	年3回ホーム便りを作成し、回覧板を活用し、ホームの生活の様子や取り組みを理解してもらえるように取り組んでいる。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、活動状況や入居者、職員の状況等を報告している。又、自己評価や外部評価の結果を報告し、意見や要望等を取り入れて、サービスの向上に活かすように努めている。	各地区の民生委員が参加し、地域住民や包括職員、利用者家族など委員の数が多。多方面の意見がいただける関係ができています。感染症のため、現在は文書でのやり取りであるが、1月からは近くの公民館での開催が計画されている。会議では、事業所の現状や事故事例・ヒヤリハット事例・避難訓練等が報告され意見等いただいている。		

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	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>解らない事があげば、その都度担当者に相談し協力関係を築けるように努めている。介護相談員を受けいていたが、コロナウイルス感染予防の為、現在は介護相談員の訪問を中止している。</p>	<p>介護相談員が来所され、利用者との関りから、状況等が報告されている。感染症のため現在は中止しているが、再開される予定である。制度上の問題や利用者の個別の問題等へは、担当窓口とやり取りし、解決に向け協力している。</p>		
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>日中は玄関の鍵は常に開放しており、自由に外へ出入り出来るようにしている。帰宅心で外に出て行くとする入居者には、見守りや付き添いを行っている。問題が起きた場合等は、報告書を全員で把握し、対策についての話し合いは早急に行っている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会を定期的開催し、普段のケアの確認や身体拘束に関する周知等を行っている。帰宅願望等のある方など外出したがる利用者には、事例等を検討し原因やその対応策を話し合い、職員間で連携し見守ることで安全を確保している。また、事故等につながる危険がある利用者には室内等必要なセンサーを工夫し不適切な対応のないよう工夫に取り組んでいる。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>入居者毎に支援方法を検討し、防止に努めている。けがなし委員会で話し合いをしたり、ユニット会議で検討し防止に努めている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>制度を利用している方もいるが、全職員が理解出来ていない。今後学ぶ機会を持ち、活用出来るようにしていく必要がある。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には十分な時間をとり説明を行うようになっている。利用料金や緊急時の協力要請、契約解除等について、詳しく説明し同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を尋ね、一緒に考えて理解、納得を図っている。</p>			

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	
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並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	入居者との会話や態度から本人の思いを把握できるよう努めている。家族には面会来所時に近況報告を行い、家族の意見等を伺うようにしている。	毎月のお便りは、利用者の生活状況がわかるよう詳細な報告がなされ、家族の安心感につながっている。例年ではバスハイク等家族も参加する行事もあり、信頼関係の構築に努力している。利用者は介護相談員の来訪があり、話など聞く機会があり意見等外部の者に表せる機会となっている。		
11		○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	ユニット長会議、ユニット会議を開催し、事業所の状況や入居者、職員の状況報告を行っている。話し合われた意見等を聞き、活かすように努めている。日々の業務の中でも職員が意見を出しやすいように働きかけている。			
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	会議や日々の会話の中で、職員の希望等を聞き、活かすようにしている。又、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を推奨し、各自が向上心を持って働ける環境整備に努めている。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	事業所内研修の機会を設けている。コロナウイルス感染予防に努めながら外部研修に参加している。	前回の目標達成計画に従い、毎月事業所の現状に応じた学ぶ機会を作っている。接遇の研修では、職員一人一人が普段のケアを振り返り評価し、管理者等が指導することで働きながらトレーニングする機会となっている。		
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	コロナウイルス感染予防の為、外部との交流の機会は少なく、又参加を自粛している。	山形県グループホーム連絡協議会に参加しているが、今年度は感染予防もあらかわりの少なくなっている。南沼原地区事業所連絡会に参加し情報交換の場として活かしている。		
<b>TTE</b>						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前に面談を行い、ニーズを把握しケアプランを作成している。ケアプランを軸に、入居者のニーズに添えるようアセスメントを繰り返し、個別プランの実践に努め、信頼関係作りに努めている。			

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	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族との連絡を密にとり、要望等に耳を傾け、ケアプランに反映させている。面会来所時や1ヶ月毎の手紙などで近況報告を行い、信頼関係作りに努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	実態調査訪問時に実情の改善や支援を、本人、家族との話し合い、支援の見極めに努めている。又、デイケアの利用や福祉用具の使用等、利用者や家族のニーズに合わせて対応を行っている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者が主体であることを忘れず、入居者から教わる場面や頼る場面を作り、個々に合った援助で互いに協力しながら和やかに過ごせるよう努めている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時は近況報告を行い、家族とのコミュニケーションを図りながら信頼関係を築き、本人と一緒に支えていけるよう、協力関係構築に努めている。			
20		○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	家族、親族、知人の方が気軽に面会に来て頂き、関係が継続できるように努めていたが、コロナウイルス感染予防の為、面会制限や面会時間を短縮している。			
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	職員同士が調整役となり、皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごす場面を作っている。状態によっては食席移動や配置変えをすることもある。食事準備は個々の能力を見極めて役割を決め、食事にむけて共同作業を行っている。			
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	契約終了後もご家族に状態をうかがったり、家族の相談にのるよう努めている。			

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	
<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	日々の関わりの中でも言葉や表情からそれぞれの思いや希望等を把握するように努めている。思いや希望を記録に残し、情報を職員が共有し毎月のユニット会議で個別ケアを検討し確認している。	利用者との関りを多くし、利用者との会話や表情の変化をとらえ、思いや意向の把握・記録につなげている。管理者は、家族からの情報を多く引き出せるよう指導しながら、職員間で話し合い本人本位に検討しケアに活かしている。		
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	入居前の事前面談で本人や家族から生活歴や生活スタイル、趣味やサービスの利用状況等を聴き取りしている。又、会話の中からも情報の把握に努めている。			
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	それぞれの生活リズムを把握すると共に、表情や行動などからも本人全体把握するように努めている。本人の希望や出来る事、好み、能力を見極めて把握するように努めている。			
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	日々の関わりの中で感じた事、気付いた事、工夫を記録に残し、職員が情報を共有しユニット会議で意見交換を行っている。又、家族の面会時や電話で意向を聞き、意見を反映させるように努めている。	3か月ごとモニタリングを行い計画を評価し、カンファレンスを開いて職員の意見を踏まえながら、3か月ごと計画の見直し、利用者の現状に応じた計画の作成に努力している。利用者のできることを大切に、役割や楽しみごと等を交え、生活感のある計画である。		
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	個別ファイルを用意して食事量、排泄身体状況、日々の暮らしの様子、言葉、エピソードを記録している。職員の気づきや工夫も記載し、介護計画の見直しや評価に役立てている。			
28		○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	入居者が地域生活を継続していく為に、周辺施設や商店、民生委員等の協力を得ながら支援を行っている。			

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	
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>本人や家族が希望する医療機関となっており、協力医の往診を受けている方もいる。状態変化があれば主治医や家族と相談し対応を行っている。受診結果は電話や文書で家族に報告している。</p>	<p>利用者、家族の希望を尊重し連携を築いている。定期通院は事業所で支援している。協力医療機関の月2回往診と、受診記録を整備し、特変時は電話で、通常は毎月のお便りに「健康面での変化」として家族へ報告され、家族の医療に向けた安心につながっている。</p>		
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。</p>	/	/	
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>家族や医療関係者と情報交換を行いながら、速やかに退院出来るよう支援している。</p>	/	/	
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化した場合や看取りに関して指針を定め、家族から同意をもらっている。状態の変化があるごとに、家族の意向や本人の思いを尊重し医療機関と連携を図りながら今後について検討するようにしている。対応困難な事や職員の不安等を家族に伝え、現状を理解してもらえるよう努めている。</p>	<p>重度化や見取りに関しての指針を作り、早い段階から説明するとともに、心身の状況の変化に応じて繰り返し説明している。協力医療機関と事業所を交え重度化に向けた話し合いが行われ、見取り等への対応を行っている。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。</p>	/	/	

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	(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2回消防訓練を実施し、避難誘導の方法、経路の確認、消火器の取り扱い等の訓練を行っている。運営推進会議で町内会代表、民生委員の方々に消防訓練の実施状況を説明したり、お互い協力が得られるように話をしている。	前回の目標達成計画に従い地震や水害等災害別の避難方法のシュミレーションや車いすの方の避難方法の確認が行われている。運営推進会議で避難訓練の報告がなされ、協力が得られるよう働きかけている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	それぞれの誇りやプライバシーを損ねないような言葉掛けを心掛けている。又、状況によっては見守りを行うこともある。	理念に人格の尊重を掲げ職員に周知徹底している。所内で接遇の研修を行い普段のケアを振り返り、職員各々が自己評価を行い不適切な声掛けや対応のないよう努力している。		
36		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で能力に合わせて衣服や飲み物メニューを選ぶ等、自己決定する場面を作っている。又、会話の中から希望や思いを聞き出せるよう支援している。			
37		○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	その時の気持ちを尊重して出来るだけ本人の希望に添った支援を行っている。			
38		○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	着替えは基本的に本人の意向で決めて頂き、必要に応じて職員が支援している。又、希望時には理美容室を利用したり、ホームに来て頂いたりし、散髪して頂いている。顔拭き、髭剃り、顔そり、爪切り等、ユニットの目標にあげている。			

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	
39	(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	調理、盛り付け等をそれぞれの出来る事を見極めて共に行い、食事と同じテーブルで食べている。献立によっては本人の好みに合わせて味付けを変えたり、麺を御飯に変更し提供している。片付けは出来る範囲で手伝って頂いている。食事を一日の大切な活動の一つとしている。	三食とも事業所内で調理されている。献立等は法人の管理栄養士が確認し栄養に配慮している。木曜日はリクエストメニューとし、利用者の要望に応じることとしている。調理の過程に利用者にも加わっていただき、職員と一緒に家庭的な食事となるよう支援している。季節の行事食や感染症対策として外食は少なくなったが、出前等を活用し、食事が楽しみなものになるよう工夫している。		
40		○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	入居者に合わせた食事量を盛り付けし、毎食食事摂取量を記入し、情報が共有出来るようにしている。咀嚼状態に合わせて刻み食にしたり、飲み込みの悪い人にはとろみをつけたりして必要に応じて介助を行っている。定期的に管理栄養士にアドバイスを頂いている。			
41		○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後に歯磨き、義歯洗浄の声掛けを行っている。出来ない方には介助支援を行っている。就寝前は義歯洗浄剤に浸し除菌洗浄を行っている。			
42	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、排泄パターンや時間で声掛けや誘導するなどし、出来るだけトイレで排泄が出来る様に支援している。又、個々に合った紙パンツやパットが使用できるように随時話し合い検討している。	排泄チェック表を活用し、適時の声掛けや誘導によりなるべくトイレでの排泄ができるよう支援している。介護計画に具体的な支援を位置づけ評価を繰り返しながら自立に向けた支援を行っている。		
43		○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	食事やおやつ以外にもお茶等を勧めて水分補給に努めている。水分摂取の少ない方はその方の好む物を提供している。家事動作等を通し、適度な運動の機会を設けている。又、便秘傾向の方は、状態に応じて下剤を調節し便秘予防に努めている。			

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	
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望時間に合わせて入浴して頂いている。入浴拒否のある方にはタイミングや言葉掛けを工夫し、気持ちよく入浴して頂けるように支援している。状態に合わせてシャワー車椅子を使用したり、安全に入浴出来るよう支援している。	なるべく希望に合わせた入浴ができるよう支援している。入浴を好まない方にも誘導の工夫や職員の交代等を行い清潔が確保できるよう支援している。入浴剤や季節の変わり湯など工夫し入浴を楽しめるよう努力している。		
45		○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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。又、ご自身のリズムで昼寝をされたり、傾眠されたりしている方や足の浮腫のある方などに臥床して頂くようにしている。			
46		○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	薬剤情報書をファイルに整理し確認している。薬準備、確認をダブルチェックで行っている。服薬時は日付、氏名を2人で確認してから与薬している。薬の変更等あれば申し送りや連絡ノート等でスタッフ全員に伝わるようにしている。			
47		○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	食事作りや洗濯物干し、畳み方、掃除等それぞれに合った出来る事をお願いし、その都度感謝の言葉を伝えるようにしている。趣味活動、散歩や音楽鑑賞等の楽しみ事が継続出来る様に支援している。			
48	(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。また、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	コロナウイルス感染予防の為、外出は自粛しているが、気分転換にドライブに出かけたりしている。感染予防に努めながら、デイケアに通っている方もいる。	感染予防のため外出は少なくなっているが、ドライブで車から降りず車窓を楽しむことなど工夫している。例年ではバスハイクで家族と一緒に楽しめる行事もあった。中庭のデッキでお茶会など気分転換の外気浴など外気に触れる機会も大切にしている。		
49		○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	自己管理出来る方は所持して頂き、自己管理が出来ない方は事務所で管理している。			

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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望に応じて電話や葉書、手紙の支援を行っている。携帯電話で自由にご家族と話しをされている方もいる。</p>			
51	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>カーテンで光を調整したり、温度、湿度を確認し調整している。利用者や行事に合わせた装飾品や花を飾る等、季節感を感じられるようにしている。なじみの物を置くなどして、落ち着いた雰囲気にも努めている。</p>	<p>共用室には季節の花や貼り絵・写真などが整然と飾られ季節を感じることが出来る。テーブルやソファが配置され畳のスペースもあり思い思いの場所で過ごす事が出来る。日差しの調整や温度、湿度が管理され、加湿器も設置し使用している。</p>		
52		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関先に椅子を置いたり、廊下やリビングにソファや椅子を置き、一人で過ごしたり、他入所者とゆったりと過ごせるようにしている。</p>			
53	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>写真や使い慣れた家具、電化製品、馴染みの品等を持ち込んで頂き、安心して居心地良く過ごせる様に努めている。又、居室でゆっくり趣味の継続が出来るよう配慮している。</p>	<p>写真や家具、電気製品、仏壇など、使い慣れたなじみの物が持ち込まれ、自分の居場所として心地よく過ごせるよう工夫されている。また、掃除が行き届き清潔感のある部屋となっている。</p>		
54		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>台所の流し台の高さは入居者が作業を行いやすいように作られている。浴槽も跨ぎやすいように埋め込み式になっている。トイレは車椅子の方も使用しやすいように引き戸の広いトイレも設けている。要所に手摺を設置し、安全確保と自立支援に配慮している。</p>			