

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	0990500316		
法人名	有限会社ケアシステム		
事業所名	陽だまり庵		
所在地	栃木県鹿沼市武子808-1		
自己評価作成日	令和2年11月15日	評価結果市町村受理日	令和3年3月5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	www.wam.go.jp/wamapp/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?0
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	令和2年12月18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)】

ご利用者様の一日が笑顔で楽しく活力が出て過ごせるよう、日々の業務にとらわれず利用者様主体の生活を優先している。利用者様が施設での生活で何を望んでいるのか、コミュニケーションを十分にとり、その人の考え、思いを把握しながら支援している。又、家族様とご利用者様の双方に思いを伝え、事業所が調整役としてお互いに離れていても、不安や心配になることがなく安心して生活が送れるように努めている。

【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)】

・開業して1年弱の新しい事業所である。建物内は、リビングや各居室に日差しが入り、とても明るい空間となっている。また、所々に絵画や書家の作品が展示され、廊下には、生花が活けてあったり、動物を飼っているなど、生活感と季節感を常に感じることができる。
 ・重度した場合や終末期では、本人と家族との意向を第一に考え、出来る範囲での支援を提供している。また、医師や看護師とも積極的に情報共有しており、急変や状態変化の時にも迅速な対応がとれる事業所である。
 ・介護計画書は、利用者の自立支援やできる事を盛り込むことを念頭に作成されている。また、生活記録表を使い、日々の利用者の状態を把握し、計画書の見直しや改善に活かしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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の拡がりや深まりがあり、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と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、安心して暮らさせている (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

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	職員が幸せになれる施設、ご利用者様に喜んでいただける施設、地域社会のお役に立てる施設の経営理念を基に、自治会長様を始めとし近隣の方々のお宅に訪問し、生活状況の把握や施設でできること、困っていることなどを共有している。	事業所の理念は、全職員が意識できるように玄関に掲示されている。職員会議では、理念に沿った介護がしっかりと行えているか、事業所全体でケアの振り返りをしている。また、入社研修では、施設長自ら理念の説明を行い、理念の共有化に取り組んでいる。	
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	自治会長には運営推進会議の委員をお願いし、災害時に連携を取り施設を災害時の避難所として活用して頂いたり近くのコミュニティセンターを使わせていただくことになっている。又、施設や自治会のイベント時は双方が行き来していくようにしている。	現在、コロナ感染症の影響から、地域と交流する機会が減少している。それでも、散歩時に近隣住民と会話をしたり、挨拶を交わすなどの交流は続けている。また、施設長が近隣住民からお茶飲みにも誘われるなど、友好的な関係を築いている。	
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	近隣の方がゴミ捨てに来た時、散歩での挨拶をした際に、施設の内容やご利用者様の生活等説明している。質問時はその都度対応している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の開催がコロナにより実現されず、介護保険課と協議しながらすすめている。2か月に1回委員会の方々にご利用者の状況、身体拘束適正化委員会の結果、事故報告、ヒヤリハット等を書面で送付している。	現在、運営推進会議は書面報告とし、書類を各メンバーに送付している。陽だまり庵通信では、事業者内の状況や利用者の様子を分かりやすく伝えている。委員会メンバーの薬剤師は、投薬確認等で日常的な協力を得ている。	
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に取り組んでいる	家族様からの苦情や困難ケース、事故報告などについて相談したり、運営推進会議の開催など市町村担当者とは連絡を密にとっている。	コロナ禍における事業所の対応について、行政に相談・協力を得ている。苦情や困難事例も積極的に相談し、業務改善に活かしている。苦情や困難事例でのアドバイスは、全職員で共有し、支援の中で活かすように取り組んでいる。	
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	全体研修やリーダー会議、新人研修の際に身体拘束や虐待についての説明時間を設けている。全体研修においては、自分たちの生活の中で知らないうちに身体拘束が行われているか、事例を上げグループワークの中で話し合いを行っている。	身体拘束に関する勉強会の他にも、新人研修やミーティング、全体会議などを通して、身体拘束をしないケアを全職員で学んでいる。また、支援中の言葉による拘束に関しても学び、全職員で振り返る機会を設けている。	
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逃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	管理者は常に職員の生活状況や本人の状態を把握している。他職員からの声を重視し2者面談を必要に応じて開催している。状況により勤務内容の変更をすることを他職員にも周知している。		

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
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	本人家族様の状況により、権利擁護の説明を必要に応じ利用につなげている。職員にも権利擁護の説明をし、利用者の中の生活状況により報告してほしい旨を伝えている。		
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	契約時に重要事項や契約内容の説明をしている。家族様からの質問には細かく説明して行くと共に、常時質問を受けることを伝えている。		
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	ご意見箱を玄関に設置し意見や要望を伝えやすくしている。常日頃よりコミュニケーションを十分に取り、利用者や家族様が話しやすい環境づくりを行っている。	職員は、利用者とのコミュニケーションを多くとり、本人の思いを実現できるように努めている。家族については、面会や電話時に意見・要望を伺い、サービス向上に取り組んでいる。利用者からは、食事や外出についての意見を、家族からは生活ケアに対する意見が聞かれており、運営に反映させている。	
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	全体研修やリーダー会議、個別懇談時に施設への要望や意見を聞き、管理者の中で話し合いを設け、職員が働きやすい環境づくりに努めている。	施設長自ら積極的に現場に出て、職員の意見を聞き取り、要望を把握し、運営に活かしている。今まで事業所の行事や勤務時間の調整など、職員からの意見で業務の見直しに至ったケースがある。	
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	処遇改善の変更申請、特定処遇改善の申請などを行い、給料アップを図るとともに、有給消化、急な休み時も職場に伝えやすいような労働環境に努めている		
13		○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	管理者が常に現場に入ること、職員一人一人の動きやできていない部分の把握をし、ミーティングで再度説明したり、外部より講師を依頼し苦手な部分、出来ない部分を研修にて改善している。		
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組みをしている	機会があれば研修参加を募っている、ネットワークを利用しそれぞれの質向上を図っている。		

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	利用開始前に自宅や入院先に訪問するなどし事前の顔合わせを行い、コミュニケーションを図ることで話しやすい関係づくりをしている。		
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	サービス開始にあたり訪問時又は、来所時にご家族様の表立った言葉だけでなく、その背景にある気持ちも考慮している。またご家族様が頑張ってきたことを評価し、これからどうしたいのかを十分に伺い信頼関係が深まるような、コミュニケーションを図っている。		
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	ご本人の状態や環境を確認し、ご家族の思いを受け入れながら、まずどのようなサービスを提供したら良いのか、ご本人様が安心して生活できる環境が整えられるように務めている。		
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	介護する、される関係ではなくご本人様との生活を共有する機会や場面を大切にしている。		
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	ご本人様、家族様の生活環境をよく理解し、それぞれが安心して生活が送れるようにしている。又、双方の関係の調整役となりご家族様が生活上の相談事もできるような関係づくりをしている。		
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	近隣の友達が面会に来るなど、施設に入りやすい環境づくりをしている。昔なじみの美容室に希望があれば送迎するなどしている。	感染症対策のため、玄関先や居室の窓ガラス越しの面会を行っている。また、タブレットを使っての面会もできるように整備している。さらに、中庭のウッドデッキで家族との食事会を計画し、できるだけ関係継続が途切れないような取り組みをしているが、コロナウィルス拡大防止の為、実践できない状況にある。	
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ご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	職員が間に入り調整役をしたり、席替えや似たような性格の人と合わせることで、居心地のいい場所を提供している。		

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	時に電話等で状況確認をするなどしている。話の中で新たな相談事がある際は、一緒に考えている。			
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)	○思いやりや意向の把握 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	コミュニケーションを密にしていく中で、希望や意向を確認している。できるだけ対応できることは、各部署で希望を実現している。	職員は普段からのコミュニケーションを大切にし、支援の中で、利用者の思いや気持ちを確認している。掃除や洗濯干しなど、利用者がやりたい事やできる事を尊重した支援に努めている。また、意思疎通が困難な方は、本人の仕草や表情、家族から聞き取るなどして本人本位で検討している。		より利用者の思いや気持ちを把握できるよう、勉強会や研修会を積み重ねていきたい。
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	ご利用者様との会話の中で、新しい情報が聞かれた時や、家族様や周囲から情報を得られた時は職員みんな情報共有している。			
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	一人一人の毎日の過ごし方や、心身の状態の把握は日々の状態から			
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	ご本人・ご家族様の意向を踏まえ、職員と共に作成したケアプランの内容でサービスを提供しながら、情報を共有し必要に応じてプラン内容の変更をしている。	介護計画書は、介護職員からの情報や意見も参考にしてケアマネージャーが作成している。また、利用者からは直接意向を聞き取り、家族からは電話で聞き取ることで、計画書に反映させている。モニタリングは、事業所独自の評価様式を活用し、職員の意見を踏まえ、ケアマネージャーが評価している。		
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	ケース記録には、担当を決め個別計画を作成し、家族様やご本人様の話した内容、状態変化、薬の変更時の内容、運動等いつもと違う状態時も細かく記入し、職員間で共有し、個別計画の見直しに活かしている。			
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	日々の状態からご本人のニーズを把握し、可能な限り柔軟に対応している。			

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
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	近隣の施設や自治会等の理解を深め、地域で困っている方がいれば施設で協力ができる体制を作っている。		
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	協力医院があり、毎月往診をしているが、ご本人の希望があれば、かかりつけ医は入所後も今までの医院を継続利用している。	入居前のかかりつけ医を継続することができる。基本、家族送迎での受診であるが、外部の有料ボランティアを利用することも可能である。また、協力医に変更ができ、往診もしてくれる。事業所には、看護師も配置されており、適切な医療を受けられるように支援している。	
31		○看護職員との協働 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	介護職員からの情報は、看護師、施設長に入り看護職対応又は、状況により施設長と看護師が相談し協力医院やかかりつけ医、又は緊急対応をしている。その結果は口頭、又は、申し送りノートに記載し情報を共有している。		
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、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。また、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。	入院時看護サマリーを入院先に提出し、病院の担当看護師とケアマネージャーとの連携を図っている。定期的に病院へ訪問し状態確認と経過把握をしている。また退院前のカンファレンスを開催し、退院前に職員との情報共有を行い受け入れ態勢を整えている。		
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	契約時に家族様に重度化した際の説明を行い同意書を得ている。ご本人の状態を見ながらかかりつけ医と話し合い、Drからの説明時は家族様と同席し、施設での対応を十分説明しながら今後の対応を決め確認しあい、チームで支援している。	普段の支援の中で、できるだけ歩いたり、体操を取り入れたりと動くことを意識し、重度化させない取り組みをしている。事業所での看取りについては、契約時や状態変化の際に、利用者や家族に説明している。また、看取りに関するマニュアルが作成されており、医療と介護の連携の仕組みができています。	
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	緊急マニュアルや事故のマニュアルを作成し、職員全員が共有している。全体研修の中で消防署の協力により、心肺蘇生法やAEDの使い方などを学んでいる。		
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	年2回の避難訓練の実施を行い、緊急時に備えている。災害時には地域の方の避難場所に施設を提供するようにしている。又、施設災害時は地域の力を得られるように自治会長始め地域との方々と話し合っている。	年2回の避難訓練は、消防署立合いのもと、利用者も参加している。職員は、初期消火や通報訓練の他、避難方法や避難ルートの確認を行っている。また、訓練後は議事録を残し、訓練での反省点や今後の課題を全職員で共有している。	地域住民を交えての訓練を行い、地域との協力体制がより築けることを期待したい。

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	本人への声掛けもその人に応じ声の調節をしている。トイレの誘導時も本人の側で声掛けしている。全体研修時ご本人様への声掛けは、その人の尊厳を尊重した言葉かけをするように伝えている。一人でゆっくりしたい時は、のんびりしながら外を眺める場所がある。	日課で新聞を読む人、部屋で読書をする人、廊下の椅子で日向ぼっこする人など利用者それぞれのやりたい事や過ごし方を尊重し、実践している。利用者への声掛けも一人ひとりに合わせた丁寧な対応に努めている。特に、トイレや入浴時には、本人の羞恥心や人格を傷つけない声掛けを心がけている。		
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	話しやすい環境づくりを常に行っている。外出したい、家族に会いたいなどご本人の希望を聞き、自己決定ができるように支援している。			
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	日常業務を優先するのではなく、利用者様の希望があれば希望を優先している。また職員の考えを押し付けるのではなく、ご本人が今何を訴えているのか。傾聴することを心がけ対応していくようにしている。			
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	朝の私服、夜のパジャマの着替え等生活の変化がわかるようにしている。一緒に着るものを選んだり鏡の前で身支度を整えるなど、身だしなみも自分でできるように声掛けし見守りしている。			
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	食べたいものを把握し、時には利用者様の好きなものを作っている。食事の前のテーブル拭きや後片付けなど声かけをしながら一緒に行っている。	食事は厨房で作り、各ユニットへ提供されている。利用者が一緒にテーブル拭きやおやつ作りに参加できるよう工夫し、食の興味や楽しみを引き出している。また、ミキサー食の利用者には、食事の内容が分かるように、常食を用意して、食材を説明するなど、一人ひとりに合わせた取り組みを行っている。		
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	1日の食事・水分摂取量の記入表を作成し1人ひとりの状態がわかるようになっている。必要に応じ看護師と主治医とで食事内容の見直しや点滴を行っている。			
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	毎食後に職員が歯ブラシの準備をし、自立されている方は自分で歯みがき、支援が必要な方は職員が行っている。隔週土曜日に歯科医師の訪問があり希望があれば治療を行っている。			

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
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向けた支援を行っている	退院後のおむつからRHパンツへの移行、記録による排泄パターンの理解と本人に合わせた誘導時間の確保を行っている。リハビリによるトイレ内での立位時間の確保している。	個々に応じた排泄チェック表を基に、適切な誘導や声掛けを行っている。そのため、パットの使用回数が減ったり、紙おむつから紙パンツに移行できたなどの改善が見られている。	
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	便秘薬をできるだけ使用しないように、腹部マッサージ、飲み物の確保、食事内容の見直し、運動等を行っている。便の状態による排便調節を看護師と介護職員の情報共有にて行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の意向も確認しながら、機械浴や自立浴の提供をしている。浴槽に入った際、職員とゆっくり話をしながら入る時間を楽しみにしている。	入浴は、利用者1名に付き職員1名が付添い、対応している。また、入浴剤を利用したり、バラ風呂を提供するなど、入浴での楽しみが持てる工夫をしている。車いすの方でも、隣接する小規模多機能型事業所の機械浴で入ることができるなど、安全かつ個々に応じた入浴方法で支援している。	
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	寝る時間はご本人に合わせた時間帯にするようにしている。気持ちよく寝られるよう布団を干したり、室内の温度調節も配慮している。		
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	薬事情報は常に更新し、症状の変化と照らし合わせている。特に薬の内容に変化があった際は、1週間程度細かに状態をチェックし看護師と連携している。変化が見られた際は看護師より主治医に報告し指示を仰いでいる。		
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	時に生活に変化をつけ全員でできる楽しみごとをしたり、食事に好きなものを付ける等しマンネリした生活にならないようにしている。		
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	ご本人の希望を把握しながら、外に出て歌を歌ったり、ゲームをしたり、シャボン玉をするなどしている。現在は外食も困難なため、ドライブに出かけ車中で何かを食べるなどして楽しんでいる。	コロナ感染症により、現在遠出の外出が難しい。ただ、敷地内の庭に出て散歩することは続けており、利用者の気分転換を図っている。また、近場のアジサイ見学やイルミネーション見学のドライブなどを状況を見ながら行っている。	

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
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	ご利用者様の多くと買い物に行くことができない状態であるが、職員や家族と買い物行くことはたまにある。		
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	面会が制限されており、電話やアイパットにより家族様と話すことが多い。最近になり10分程度の面会ができるようになっている。		
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	施設特有の臭いに配慮し、トイレ内玄関先には時間が出る消臭剤を設置している。常に花や緑のものを置き、明るく清潔感のある施設づくりを心掛けている。入浴の際には入浴剤を使うなどし温泉気分を出るなどしている。	玄関や廊下などに、絵画を飾ったり、生花を活けたりと心地よい雰囲気づくりに努めている。また、犬や小鳥も室内で飼っており、利用者が気軽に触れることも出来き、生活感と明るさを感じることができる。その他、自動の消臭剤の設置や室内の温度設定に気を配るなど、居心地の良い空間作りに努めている。	
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	廊下の突き当りに椅子を設置し、いつものメンバーが外を眺めながらのんびり雑談をする場所がある。		
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	タンスや椅子・テーブル、茶わんやお箸など本人が依然使っていた物を継続して使用し、ホールや居室に馴染みやすくしている。	筆筒やテレビ、思い出の写真等を自由に持ち込める。また、居室の清掃を本人と一緒にしたり、ドアに氏名や目印などを掲示することで、本人が自身の部屋と認識できるように工夫をしている。さらに、職員は転倒などの危険性がないか利用者・家族と確認しながら、より安心できる居室の配慮に努めている。	
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」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	自分の居室には本人がわかるように、大きな文字や絵を描くなどしている。又、トイレはその人の身長に合わせて、トイレマークの位置を下にも貼るなど工夫している。		