

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	次のステップへ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	理念を玄関前・事務所に掲示。全職員が理念に沿ったサービスが提供出来ているのか毎月ミーティングで振り返り、課題をあげ、検討、試行を重ね、サービスの質の向上に努めている。	理念に掲げる「地域との交流」がコロナ禍で実現できていないのではないかと、との懸念があり、人数、場所等の検討を重ねました。その結果、敬老の日には保育園から招待を受け、地域住民も参加した消防訓練も実現しました。	
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	近隣の保育園と年6回以上交流機会を作っている。月1回福祉会館に出向き、こども食堂に参加、日用品をお渡し顔合わせをする。週1回カスミやパン屋、月1回クレープの移動販売に参加し、近隣住民の方と挨拶や交流機会を継続している。	福祉会館のこども食堂での顔合わせ、パン、クレープの移動販売への参加などで地域住民との交流を深めています。地域の保育園とは、敬老の日には園から招待を受けたり、ハロウィンには仮装した園児達が施設に来て交流を図っています。どちらも楽しそうな雰囲気が写真からもうかがえます。	
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	だんらん流山には認知症地域支援推進員がいて認知症に関する相談拠点となっており、市内の認知症施策に対し、意見を述べている。市役所に相談し、週1回の移動スーパーの販売を取り入れ、移動困難者に対して地域に貢献している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヵ月毎に対面で会議を実施。具体的に活動内容が伝わるよう写真を添付。近隣住民に火災時の避難通報の協力体制の依頼、地域イベントの参加の促進、有休休暇取得等による職員の働き方改革、感染対応を継続しつつ家族を交えたイベント実施や面会場所人数時間等について助言を得る。	コロナ禍でしたが消毒、換気等の対策を講じ、会議の円滑な進行を図るため資料等を関係者に送付し、対面で実施しました。住民へ火災時の避難通報の協力依頼、地域イベントへの参加促進、職員の働き方改革感染対策を維持しながらのイベントや面会の方法などの意見をきき、助言を受けました。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	感染状況、制度変更、事故報告書等、市から情報や報告事項についてメールや電話をする。疑問に思う事は市へ相談し、助言を得る。運営推進会議や認知症推進員会議の場で事業所や地域の実情を伝え、共有を図る。	市の担当課とは、感染状況、制度変更、事故報告書等の情報をメール、電話等で連絡をとり、相談したり、助言を得たりしています。また、運営推進会議や認知症推進員会議と通して情報の交換をしています。現在、生活保護の入居者はいません。	
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	身体拘束適正化委員会が行う研修に全職員が参加し、身体拘束に関する知識の習得、自身の行動を振り返る機会を設けている。毎月ミーティング内で身体拘束を予防するためのセンサー、施錠類の見直しや職員の対応、環境変化で工夫ができないか十分に検討を重ね、全職員で身体拘束をしないケアに取り組むよう努めている。	年6回、偶数月に適正化委員会が行う研修には全職員が参加し、知識の習得、自身の行動を振り返る機会にしています。無意識のうちにスピーチロックにあたる発言をしていたことなどがその例です。毎月のミーティングでは設備面の見直しや職員の対応について検討を重ね、身体拘束のないケア目指して取り組んでいます。	(7)も共通 研修や会議で出された意見のうち、今後の業務上参考になると思われる事項について、その記録を職員が常に閲覧できるように体制を検討されるよう期待します。(研修、会議、ミーティングで建設的な意見がでていますが、そこで終着しないで将来も参考に供したいので)
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	人権擁護委員会が行う研修に全職員参加。また虐待の芽チェックリストを年2回実施。心身の疲労やストレスの具合により「ちょっと待って下さい。」と何度も声をかける、威圧的な態度をとるなど職員が知らずにしている行動を客観的な角度から様々な課題をあげ、改善するための方法を社内のミーティングで検討、実施、評価し、虐待を未然に防ぐ努力をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップへ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	動画研修に全職員参加し、制度を理解できるよう努める。		
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	契約時に十分な説明を行い、質疑応答の時間を設け、理解、納得が得られるよう対応している。実地指導の内容から説明箇所の訂正、追記など契約者に不利益とならないよう工夫している。		
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	電話、メール、面会時に意見や提案事項を聞き、記録する。玄関に意見箱を設置、苦情相談窓口を設け、要望や意見が伝えやすい環境をつくっている。出た内容を苦情相談として管理会議の検討事項に加え、情報共有と改善できるよう努めている。面会の人数、外食、快適なお部屋のレイアウト等家族からの要望を受け、改善できるようフロア職員間、上司に相談、改善できるよう随時見直しをかけている。	家族には面会時、電話、メール等で意見、要望を聞いています。出された意見は、社長を始め、幹部職で構成する月1回の管理者会議で情報を共有し検討しています。具体例としては、転倒防止の一環としてソファや棚を手摺り代わりに使用していたものを、要望を受けて部屋のインテリアとして使用した例があります。その他、面会の人数、外食等も挙げられます。	
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	ミーティング、面談、休憩時等で職員から意見や提案を聞き、管理者会議の検討事項に反映、毎年ESサーベイ社内調査を実施。疲労感の強さの課題を発見し、事業計画等に繋げ、働き方や残業抑制、職員の誕生日会開催等で職員のモチベーションアップに繋げるよう工夫している。	管理者を中心に計画作成担当者、フロアリーダーなどがメンバーになり、ミーティング、面談、休憩時間に、職員から意見、提案を聴取し、管理者会議で検討しています。外部機関による調査の結果、課題を発見し、働き方や残業抑制、職員のモチベーションアップに繋げる工夫もしています。	
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	年1回従業員満足度の調査を行い、結果を分析、課題を事業計画に反映させている。3ヶ月毎や状況に応じ随時に職員面談を実施。チャレンジシートを共有、目標達成に向け、協力体制を整える。評価は各自にフィードバック。体調や家庭の事情が合っても就業が継続できるよう上司や人事部と連携し、体制を整えている。バランスよく有休休暇が取得ができるよう管理者が管理する。		
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	資格取得のためのオンライン講座、資格取得支援金、合格お祝い金等の制度を定めている。入職年数毎や管理者候補の研修等、参加できるようシフトを組んでいる。法定研修等は、毎月勉強会を開き、職員同士楽しく学べる機会を作る。		
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	グループホーム協会の会員となり、事例を通して災害時の対応等について研修を受講し、意見交換ができた。市内の入所部会やグループホーム連絡会に参加し、職員や入居者確保について、コロナ感染の現状や対応について連携や情報共有を図っている。市内の医療と介護のつどいにも参加し、病院の医師や相談員等と医療職との連携についてそれぞれ専門的な立場から意見交換を行い、顔の見える関係を保っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップへ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	見学時～本人と面会～契約時等の場面で本人がどのような生活を送りたいのか意向を確認している。趣味や嗜好に合わせ食器洗い、テーブル拭き、洗濯物干しやたたみ等の家事手伝い、体操や歌等のレクリエーション、季節の行事や装飾品作り等のイベントと一緒に参加したり、個別ケアの時間をつくる。話を良く聞き、変化に合わせて毎日の申し送りやカンファレンス等で情報共有を図り、対策を講じ、信頼関係を築けている。		
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	見学～契約等の場面で在宅で大切されてきたこと、施設入所することでの家族の心情を真摯に受け止め、意向を確認している。こまめに連絡をとり、状況報告とそれに対する対応策や評価をお伝えしている。		
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	見学～アセスメント～契約時など対話する中でよく出るワードや表情などを注視する。医療従事者と連携を図り、入居後に変化していくADL・精神状態・病状を随時面会や電話連絡を行い、根拠を伝え、安心・安全に生活をしてもらえる様に生活環境を整えてつつ、穏やかに過せるよう努めている。		
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	自組織の方針にあえて「大家族」というアットホームな言葉を使用している。見学時や契約時に認知症や介護が必要であっても一人の人間として本人の能力を活かし、共同生活の場であることを説明している。食器洗い、食器やテーブル拭き、洗濯物干しやたたみ等の家事手伝い、体操や歌等のレクリエーション、季節の行事や装飾品作り等のイベントと一緒に参加、個別に関わることで信頼関係を築けている。		
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	面会や家族会を通じて、家族との連絡を密にとっている。遠方で面会に来れない家族にはテレビ電話やSNSを使い、施設での様子や顔が見れる関係を続けている。いつでも気軽に訪問しやすい雰囲気にしたし、家族間の交流を通じてご本人が一番安心できる家族とのつながりを大切にしている。		
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	面会の人数や時間、場所等で緩和することで知人や友人の方々に訪問してもらう。遠方の方には電話、手紙、SNS(インスタグラム、Facebook等)を活用し、関係が途切れないよう工夫している。	コロナ禍での面会等の制限を緩和して友人、知人に訪問してもらうよう配慮しています。利用者が友人との面会を希望した場合、家族から友人に連絡し、中庭で面会した例があります。遠方の知人には職員が、電話、SNS等の操作を手伝って関係が途切れないよう支援しています。	
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	入居者の性格や生活歴に配慮する。職員からこまめに声かけをしてイベント、家事などの活動に参加を促し、交流する機会をつくる。リビングに季節毎の飾り付けをする。馴染めない方には職員が個別ケアで関わる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップへ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	入院等で退居した方の面会、家族連絡。一周忌にお花とメッセージを送るなど関わりをもっている。施設運営の適正化を図る為、退居した家族が運営推進会議のメンバーとして参加し、関りを継続している。		
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	見学时や入居者前のアセスメント、支援する場面で本人の生活歴、習慣、人格を尊重し、個々人ごとのような生活を望まれているのか聴取、気持ちに寄り添った支援が実現、継続できるよう、毎月カンファレンスで情報共有、記録に残し、ケアプランや関わり方を見直す。	利用者の思い等は、見学時から入居後の日常のケアの全ての場面で観察し、どのような気持ちでいるかを把握します。それに沿ったケアが実現できるよう日々のカンファレンスでの情報を共有して支援しています。意思表示の困難な利用者は、家族や職員等の意見を聴取してその意向等を把握しています。	
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	アセスメントのため本人、家族、ケアマネから「課題分析標準23項目」を活用したり、状況に合わせ「課題整理総括表」などを活用し、情報を集める。ご入居者や家族との会話の中から強調されるワードなどさりげなくニーズを掴み、生活の質を高めるよう努めている。		
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	日々の様子の変化について個人の生活記録を付け、記録や申し送り、処遇伝達事項を通して環境変化や心身の状況を職員間で共有し、随時対応をしている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	面会時や電話等で本人、家族からの意向を共有。職員、計画作成担当者、主治医、歯科医師、看護師、訪問マッサージ等の専門職から助言や提案を受ける。本人の持つ能力を最大限発揮できるよう工夫し、課題解決に向けて評価、再プラン作成を繰り返し、現状に即した介護計画作成に努める。	ケアプランは、当初、面会時の本人、家族からの情報に、職員、ケアマネ、主治医等の医療関係者からの助言、提案を加味し、本人の能力を最大限発揮できるよう作成しています。見直しは、様々な更新時期、本人の体調の変化、退院後などに行い、現状に即したプラン作成を目指しています。	
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	個々の生活記録、申し送り、伝達や処遇に記録し、評価する。課題について毎月のカンファレンスで共有、検討事項に上げ、様々な意見交換を行い、課題解決に向けて実践期間を決め～評価を繰り返し、介護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	有料サービスではなく、通院や入退院時など必要に応じて職員が付き添い、送迎できるようシフトを組んでいる。状態に合わせた車椅子、マットレス、手摺り等の福祉用具の導入、自立支援と安楽に過ごせるような居室内環境整備および居室変更など柔軟な対応を心がけている。終活カウンセラーの資格を取得し、終活に関する相談、認知症地域支援推進員がいる相談所として認知症に関する相談を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップへ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	月1回程度入居者と一緒にこども食堂に参加している。訪問美容、花屋、パン、八百屋、スーパー、クレープ等で移動販売で地域の社会資源を活用している。		
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	主治医(内科や精神科)として向小金クリニックの訪問診療を月2回、市の健康診断を受ける。緊急時は終日医師や看護師と電話連絡できる体制がある。搬送先の病院も事前に確認している。皮膚科や歯科、泌尿器科等症状に合わせて外来の病院を紹介、受診できる体制を整えている。	利用者は(内科・精神科)月2回の訪問診療や市の健康診断を受けています。皮膚科、泌尿器科、整形外科等への外来受診は、管理者が付き添い、病状説明や情報共有のため家族にも同行を依頼しています。	
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	自社の看護師が週2回訪問。入居者の体調により24時間電話、相談、緊急時訪問等の体制がある。看護師が入居者の状態に合わせて受診の必要性を主治医に相談し、適切な助言を仰ぐよう協力体制がある。		
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。	緊急時に病院へ入居者の情報用紙を渡せるよう用意している。病院へ名刺を渡す、入院後に病院の相談員に連絡をとる。早期に退院できるよう事前に施設の入居体制、退院時のADL等について要望を伝えておく。退院時は、医療情報を主治医、看護師、薬剤師等の関係する医療従事者に伝達、共有する。		
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、事業所ま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	契約時に重度化、看取りの指針等の説明を行う。看取り期は、家族や医療従事者を交え、医療面や生活面の支援について話す場を設けたり、状態が変化した場合は随時ケアプランの見直しを行い、事業所としてできることを十分に説明、共有を図る。	契約時に重度化、看取りの指針等の説明を行い、重要事項説明書に家族の同意を得ています。看取り介護になった場合は家族や医療従事者を交え、医療面や生活面の支援について話し合い同意書を得ています。年2回程看取り研修を動画やグループワーク等で行っています。	
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	安全管理委員会主催の応急処置などの動画研修、ミーティングで急変を想定、実際の場面で振り返る時間を設けている。緊急連絡網の作成、救急車要請の仕方を事務所内に掲示。		
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	BCPの作成に取り組み、事業所の地域のハザードマップを活用し、どのような災害が想定されているのか勉強会を開いている。ショートメッセージやライン、セコムの安否確認システム、緊急連絡網の作成、救急車要請の仕方を事務所内に掲示。月1回安否確認、応急処置など項目を決め、防災の勉強会を実施、年3回地域の方にも声をかけ自主的な防災訓練を実施している。(1回消防署立会)夜間職員1名で避難させる方法を実践を通して学ぶ機会を作っている。	月1回安否確認、応急処置など項目を決め、防災の勉強会を実施し、年3回地域の方にも声をかけ自主的な防災訓練を実施しています。(1回消防署立会)夜間職員1名で避難させる方法を実践を通して学ぶ機会を作っています。防災訓練は原則全員が参加し、非常階段を使い2階から1階まで降りたり、水消火器を使い消火訓練を行っています。階段を降りれない人に対する安全な避難方法を職員同士で実践する機会も作っています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップへ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	人権擁護の観点から、生活習慣の違い、病状を理解した上で、虐待の芽チェックリストを実施。各職員が自分の行動や関わり方を振り返る時間を設け、誇りやプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	職員は 日常の関わりの中で同じ言葉を発したり、顔の表情、仕草等から利用者の思いや気持ちを把握しています。各職員が自分の行動や関わり方を振り返る時間を設け、虐待の芽チェックリストを実施しています	
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	一つひとつの行動に対して、本人の意思の確認し、カンファレンスや申し送りの場面で共有している。発する言葉の意味を考え、本人の心情を読み取る。環境にも配慮し、ゆったりとした気持ちで接し、自己決定ができるよう心掛けている。		
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し、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	本人の生活歴、習慣、人格を尊重し、自己決定や個々の状況や気持ちに寄り添った支援が実現、継続できるよう一人一人に寄り添い、会話をする時間をつくる。毎月カンファレンスで情報共有やケアの見直しをしている。要望に応じて個別ケアを企画し、実現している。(家族と過ごしたい、買い物があったいなど)		
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	生活習慣や生活歴をアセスメントする。衣服の選択の自己決定を尊重し、起床時や随時髪やお化粧等で身だしなみを整えている。お身体の状態に合わせた衣服を購入している。		
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	季節の食材の買い物をする。入居者と一緒に調理、中庭で野菜を収穫する。全身体操・嚥下訓練、装飾品等で季節の雰囲気を出し、食欲増進に繋げている。毎日テーブル拭き、食器拭き、配膳下膳等一緒にする。軽い器、握りやすいお箸やスプーン等を活用する。	移動販売のスーパーの買い物には車椅子の方も参加しています。肉を好む方が多く、肉料理を中心に選択しています。利用者も野菜を包丁で切ったり・箸で炒めたり、おやつ作りやホットプレートで焼きそばなど一緒に行っています。食事前に全身体操・嚥下訓練等の体操を行っています。	
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	嗜好品をアセスメントする。定期的に採血をして栄養状態を記録、症状に応じて必要な栄養素の食品を多く調理に取り入れる、栄養補助剤が処方されている。用紙に食事や水分量を記録し、体調管理に努めている。定期的に歯科検診や義歯の調整を受け、嚥下がしやすいよう食材を細かく切る、トロミ剤を使うなど歯科医師に随時相談、助言、指導を受ける。		
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、歯磨き、嗽を実施している。定期的な検診や痛み、義歯の不具合等、症状により歯科医の往診に繋げる。対応困難者等は歯科医や歯科衛生士より直接口腔ケアの指導、助言を受け、技術の向上に努める。書面で口腔ケア用品紹介や磨き方等の情報提供を受ける。定期的に歯ブラシを新しくしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップへ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	排泄チェック表を活用し、表情や動き等で排泄のパターン、排便状況を把握。生活リハビリを兼ね2名介助でトイレでの排泄を促す。便秘予防の腹部マッサージや食物繊維等を含む食品をなるべく提供する。	排泄チェック表を活用し、利用者の表情や動き等で排泄のパターン、排便状況を把握し、声かけを行っています。生活リハビリを兼ね2名介助でトイレでの排泄を促しています	
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	起床時の水分補給、食物繊維・乳酸菌食品の摂取、下肢中心の運動、散歩をする。形状・量・色味・臭い等個別の排泄記録表に基づき個々に応じた対応をしている。		
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むように、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	入浴チェック表を活用し、個々の入浴日は決めず、体調や意向を確認しながら週2回以上入浴できるよう調整する。ゆず湯や菖蒲湯等を取り入れる。生活習慣から午後に入浴する時間を設けている。入浴を好まない方には、手足浴、同性介助、誘導時間をずらす等工夫している。	入浴は週2回、入浴チェック表を活用し、個々の入浴日は決めず、体調や意向を確認しながら対応しています。入浴を好まない人には無理強いせず、手足浴、同性介助、誘導時間をずらす等工夫して適切な対応を図っています。座位が保てない人はベッド上で全身清拭を行っています。	
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	30分程度昼寝をする時間を設け、メリハリのある生活を送れるよう努める。外気浴をして日中の覚醒を促す。就寝時間は本人に確認し、眠る。室内の温度調整、照明、掛物、状態に合わせてマットレスの選定をする。		
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	処方された薬情を閲覧できるよう指定された場所で保管し、薬剤師から副作用、飲み方などの注意点の指導を受ける。変更されたお薬は、処遇に記録、振り返り、状態に合わせて医師に相談する。		
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	毎月のカンファレンスで入居者の生活歴や趣味等から、生活場面で本人がしたいことや家族にも相談し、本人主体で思いを汲み取り、食事や外出等の個別ケアの支援に繋げている。散歩や地域行事に出掛けたり、お花の好きな方と一緒に手入れをしたり、チラシ折り、洗濯物たたみ、配膳、食器洗い等、生活の中から出来る事を見出し、自分の役割として積極的に関わってもらっている。		
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	感染対策のため、飲食を伴う遠出はできていないが、趣味嗜好になるべく合わせるよう近隣の散歩のコースを変更したり、季節の変わり目に花を植え替え、一緒に鑑賞したり、外の空気を吸い気分転換を図るよう努めている。移動販売を取り入れ、地域の方と交流する機会を続けている。	施設の近隣をコースを変更して散歩したり、季節の変わり目に植え替えた中庭の花と一緒に鑑賞したりして、外の空気を吸い気分転換を図るよう努めています。初詣、お花見、福祉会館の「いきいきサロン」への参加、移動販売での購入など、地域の人と交流する機会を支援しています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップへ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	感染対応や貴重品紛失の恐れもあり、機会を減ったものの、貴重品の管理について入居時に本人や家族に説明している。管理方法については職員に伝達する。財布を所持しているご入居者に関しては、家族の理解や協力の元、買い物や通院時の支払をしてもらっている。お財布を持たない方にも施設のお金を支払う場面をつくり、立替で請求する。		
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	本人が希望したり、家族の名前や心配されている様子の時などは随時電話機を渡し、通話、もしくはテレビ電話等をする機会をつくる。また、家族から定期的に手紙が届き読み、職員が読み、本人は励みとなっている。		
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	リビングで過ごすことが多いため、立ち上がりやすいよう肘かけや高さのあるソファや椅子を選定。気の合う仲間同士で会話や食事を楽しめるようテーブルの配置をミーティングで検討、評価する。床暖房等も使い冬場は温度が一定に保てるよう調整、加湿器を設置して乾燥を予防。感染対策でCO ₂ 測定器を設置、空気清浄機を使い、排煙窓を開放、換気扇を利用し、随時換気をする。リビング壁には装飾品、キッチンテーブル、テラス等に花を添え、季節感を出している。	利用者が多くの時間を過ごすリビングは、立ち上がりやすいよう肘かけや高さのあるソファや椅子を選定し、歩行できる動線を確保しています。気の合う仲間同士で会話や食事を楽しめるようテーブルの配置も検討しています。加湿器、CO ₂ 測定器、空気清浄機、床暖房などで利用者が居心地よく過ごせるように工夫しています。リビングには季節感ある作品を飾っています。	
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	庭やテラスに出て散歩をしたり、庭のベンチでゆっくりと過ごす事ができる環境を整えている。職員から声をかけその日の気分によって好きなところに座ってもらうなどご入居者様に自己決定を促し、座席などの配置に配慮する。集団に馴染めないご入居者様には、個別に散歩や部屋に伺い会話や喫茶等の場面で寄り添う時間を大切にしている。		
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	自宅で使用していた棚や寝具類、人形、腕時計、アクセサリ、椅子、装飾品等を部屋に持参、ご家族様にも了承を得て玄関や廊下等にも作品を展示することでご入居者様が自宅に近い環境や自分が居てもよいと思える居場所であること認識でき、安心して過ごせるよう工夫をしている。	入居時に使い慣れた家具や写真、馴染みの品物を持ち込み、自分が作った作品を飾ったりして居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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	自立をした生活が送れるように、共用部の廊下、洗面所、トイレに手摺りを設置。身体状況に合わせお部屋に置き型の手摺り、ソファ、トイレ等を設置し、安全に移乗・移動等ができる動線を確保している。テーブルや椅子の滑り具合を調整したりして、立ったり座ったりし易い様にしている。それぞれにあったもの提供し、快適かつ安全な生活が送れるようにしている。お手洗い等部屋には表札を置き、場所が認識しやすいよう配慮している。		