

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	法人の介護理念を念頭に、サービスの提供を行っている。一昨年から年間目標の作成をおこなってきたが、本年度からは施設理念「自立支援で元気を創る」を決定し全職員が理念の実践に向けて取り組んでいる。	令和4年度より職員合議にて新しく事業所理念を作成しホール内に提示している。理念の具現化を振り返る機会は設けていないが、理念を捉えたサービスを実践してる職員もいる。次年度は理念を具現化しやすいように理念を踏まえた年間目標を作成する予定である。	
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	事業所の広報誌「まいらいふ燕便り」を自治会に2ヶ月毎に回覧してもらい、利用者の暮らしぶりや事業所の取り組みについて地域に知ってもらえるよう情報を発信している。以前は定期的に地域の様々なボランティアの方に来ていただいていたが、コロナ禍で現在、ボランティアの受入は中止している。また工業地帯に立地しており、周辺に民家等が少なく地域との交流も難しい状況がある。	新型コロナウイルス感染対策のため近年は地域行事への参加、ボランティアの受け入れは行っていない状況である。事業所周辺は住宅、商店が少なく近隣住民との日常的な関わりは少ない状況がある。近年、地域に保育園が開園されたため、今後、コロナ終息後には交流を図りたいと考えている。事業所では2ヶ月毎に発行する広報誌で事業所の様子を自治会の回覧板を通じて地域に伝えている。	
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	現時点では、運営推進会議を通じて地域の代表と意見交換する程度にとどまっているが、今後は地域の行事への参加等を模索していきたい。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催しているが、コロナ禍の影響で書面会開催が主になっている。自治会長や老人クラブ会長、地域包括支援センターや市の担当の方などにも参加いただき、事業所の活動状況やサービスの提供状況等報告し、ご意見をいただき、サービスの向上に反映されるように取り組んでいる。	コロナウィルス感染防止のため、近年は書面で定期開催をしており、地域住民代表、地域の担当職員、利用者、家族が構成委員となっている。事業所より行事等の活動報告、事業所内委員会の会議要録、利用状況等を詳細にわかりやすい文面で報告しており、委員からは質問、ねぎらい、提案の言葉が返送されている。会議の中で提案、検討されたのち、自治会長が参加しての避難訓練を実施されるなど、会議を活かした取組みを行っている。	

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
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	運営推進会議の場で、市役所の担当者に情報を提供している。また、骨折などの重大事故発生時には速やかな報告を欠かさず行っている。	運営推進会議の委員でもある市の担当者、包括支援センター職員には運営推進会議にてサービスの状況報告を行い、担当者から意見をもらっている。今後は地域情報の取得、地域交流を積極的に相談するなど、更に協力関係を進めていく予定である。	
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「介護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	法人では身体的拘束等の適正化のための指針を作成している。また、3か月に1回、『身体的拘束等適正化委員会』を開催し、日々のケアを振り返り、不適切なケアを行っていないか確認している。	法人内作成の「身体拘束等行動制限についての指針」を参考に施設内研修を年2回開催している。講師は「身体的拘束等適正委員会」の委員であり、担当者が資料を作成し実施している。参加者は毎回2～3名であり、参加できない職員は後日閲覧資料を確認する体制となっている。現在、何名かの利用者がセンサーマットを安全を目的に使用しているが、3ヶ月毎に開催する「身体拘束等適正委員会」にて継続を検討しながら活用している。	
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	法人内で年に2回虐待防止に関する研修が開催されて、職員は高齢者虐待について学ぶ機会を持ち理解を深めている。研修の中では不適切なケアやスピーチロック等について学び、虐待の防止に努めている。	職員講師が作成した資料により施設内研修を年2回実施している。研修は高齢者虐待防止法に関する学習の機会ともなっている。参加職員は2～3名であり、欠席者は閲覧資料にて各自確認している。管理者は職員の面談(年2回)や業務中の声掛けを行うなどにより、体調や精神面のフォローを行い職員の負担軽減を図り、虐待防止に繋がるように努めている。	研修は学びで得た知識から日々実施しているケアが適切に行われているかを検討できる機会でもある。講師の資料は丁寧に作成されており、十分な参考資料となると思われるが、毎回参加者が少人数である現状からは多様な意見交流を望むことは難しいと思われる。全職員が参加できる研修体制を作り、介護の真髄である人権保障について活発な意見交換を行い職員自ら考える虐待防止のケアを策定されることを期待したい。
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	現在のところ、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されている入居者はいないが、成年後見制度利用促進セミナーに参加し、一通りの知識を習得し、活用できるように準備している		

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
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	契約時は十分な説明を行い、ご理解ご納得いただけるよう努めている。不安な点や疑問にはしっかりと耳を傾け、誠実に対応している。		
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	日常から利用者と家族双方とコミュニケーションを図り、ささいなものであっても意見や要望を言いやすい関係づくりに努めている。コロナ禍により家族との面会が困難な状況が続いている中ではあるが、できる限り要望に応えられるよう工夫している。	担当職員や管理者は家族に依頼や確認の電話連絡をする際に事業所に対しての要望や意見は無いかと話しかけるようにしている。利用者とは日頃の関わりの中、また、入浴時などの1対1になる時は思いを引き出せる好機として把握に努めている。出された要望は可能な限り対応するよう努めている。	
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	管理者は月1回のスタッフ会議、年2回の職員面談や日常業務の中で職員からの意見、要望を意識して聞くようにしている。それらの意見等は、月2回の管理者会議で代表者に報告されている	管理者は毎月のスタッフ会議、年2回の定期面談、また、業務中に意見要望を聞くよう努めている。休憩の取り方など管理者が判断できるものは即日業務に反映し、上申が必要なものは管理者会議で代表者に報告し検討している。	
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	代表者や法人本部職員は定期的に事業所を訪れ、職員と言葉を交わし就業環境の現状把握に努めている。職員個々の功績等は代表者が管理者からヒアリングし、処遇に反映してモチベーション向上につなげている。		
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	コロナ禍の中、オンラインでの研修や、内部研修を計画的に行うことで、研修を受ける機会を確保している。また、資格取得補助制度があり、受講費用を法人が全額負担するなど、介護福祉士などの資格取得を全面的にサポートしている。		

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
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	現在、コロナ禍の影響もあり、行政当局が主催していた会議等も行われておらず、同業者との関りは不十分なため、今後は積極的に取り組みたい。		
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	入居時にご家族やご本人からやりたい事などの希望を聞いて介護計画に反映させている。また、計画的にモニタリングを行い、状態を的確に把握し、利用者のより良い生活につなげている。		
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	入居前になるべくご本人やご家族も見学していただき、その際不安や要望などを聞いている。それらを真摯に受け止めて対処し、緊密な関係づくりに努めている。		
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	入居の相談を頂いた際には、ご本人の状態やご家族の相談内容を整理分析し、本当に必要としているサービスか検討して対応している。結果として、他のサービス利用を勧めるケースもあり、柔軟に対応している。		
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	人生の先輩として敬うことを忘れず接している。暮らしを共にする仲間という意識を持ち、家事などは利用者と一緒にすることを原則としている。		
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	職員は利用者の日々の暮らしの様子や体調の変化等をこまめに電話等で伝え、家族と情報を共有しながら利用者支援に努めている。日用品の購入や受診の同行をお願いするなど、家族と協力して支援することを基本としている。	季節の変わり目には衣類・寝具の入れ替え、日用品の補充、受診の付き添いを依頼し、協力を得ている。また、サービス変更が必要と思われる際には福祉用具の選択を家族と相談するなど家族協力を得ながら支援している。	

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
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	現在、コロナ禍の影響もあり、面会制限を行っている。以前はご家族や友人や知人との面会は面会時間内であれば基本的に自由であった。その際は、職員からも訪問頂いたことに感謝の気持ちを伝え、今後も面会に来てもらえるようお願いしている。	コロナ禍にて外出がままならない中、面会場所の制限、オンラインを活用しながら馴染みの人との関係継続に努めている。自宅に帰りたいと望む利用者には自宅付近までドライブをするなどで対応している。また、希望者を募り、お花見や車中から弥彦神社の参拝と紅葉がりへ行くなど馴染みの場との継続支援を行っている。	
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	日々の暮らしの中で人間関係を把握し、良好な状態を保てるよう、必要に応じ職員が介入している。家事などを利用者同士が協力し合っできるような機会作りに努めている。		
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	契約が終了したとしても、人間同士の関係まで切れたとは考えず、可能な範囲で支援を継続することとしている。相談等があれば、親身に対応している。		
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	利用者、家族等から得られた情報を基に、日々の関わりの中で聴き取ったことや気づいたことをケース記録やセンター方式の私の姿と気持ちシートに記載し、職員間で情報共有を図りケアに反映させている。把握が困難な場合は表情や仕草などから、思いや意向を読み取るよう努めている。計画作成担当者と居室担当者が中心となり、定期的にあセスメントを行い本人の意向を確認している。	計画作成担当者は家族・担当者の情報を基にフェイスシートを作成し、職員はファイルされた資料にて情報を共有している。また、日々の関わりの中で思いや意向の把握に努め、得られた情報は介護記録や「私の姿と気持ちシート」に記載し、情報共有を図っている。	

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
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	入居前の事前面接で、利用者や家族等から日頃の暮らし方や趣味などを聴き取り、得られた情報からフェイスシートを作成し、職員間で情報共有を図っている。入居後は、日々の関わりの中で職員が把握した情報や気づいたことをフェイスシートやケース記録に記載し、職員間で情報共有しながら生活の継続性が失われないよう支援に努めている。	入居前に管理者、介護計画担当者が利用者宅に訪問し、本人、家族からの聞き取りなどで暮らしの様子、生活環境などの情報を収集している。日々の関わりから得た情報はフェイスシート・ケース記録に追記している。得られた情報から馴染みの生活が継続できるように家族と相談しながら環境整備、また、サービス計画に反映できるよう努めている。	
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	6か月に1回モニタリングを行い、一人ひとりの状態の変化やそれに伴う暮らし方の変化等を確認している。また、日常業務の中で気づいた変化などは、職員全員で共有するようにしている。		
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	計画作成担当者と担当職員が中心となり、日々の関わりの中で本人の思いや意見等を聴き取り、気づきなどを全職員でケース記録に記入している。家族からは電話連絡や受診同行時に意向や意見等を聴き取り、6ヶ月毎にモニタリングを行い見直している。状態変化が生じた場合はサービス担当者会議を持ち、見直しや話し合いを行い、柔軟に対応した介護計画を作成している。	利用者との日々の生活の関わりやコミュニケーションから、本人の意向や思い等の情報を得ながら、また、家族からは電話などで意向の確認を行い利用者主体の暮らしを反映した計画書を作成している。設定した期間で見直しを行い、本人、家族の要望や変化が生じた際には、計画書の見直しを行なっている。	
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	日々の生活の様子や提供したケアの内容、職員の気づきなどを記録するとともに、申し送りやミーティングの場などで、情報を共有している。それらは適切に実践や計画の見直しに結びついている。		
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	その時々のご利用者の訴えやご家族のニーズに耳を傾け、そのニーズに対し、自分たちにできることは何かを職員間で話し合い対応している。		

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	コロナ禍の影響もあり、現在、地域資源との協働は行われていない。今後、コロナ禍が収束し次第個人や団体のボランティアの訪問を受け入れていきたい。		
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	基本的には本人や家族の望む入居以前からのかかりつけ医を継続し、定期受診の際は、ご家族様の付き添いにて受診していただき、バイタルの状況や食事や水分摂取量、心身の状態を詳細に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院は基本的には家族同行の受診となっており、受診に行く際は事業所で毎日バイタル測定した記録を家族に渡し、かかりつけ医の先生に診てもらっている。受診後は家族から結果報告を受け職員と情報の共有を図っている。また受診後の情報について聞いた内容をケース記録、申し送りに記載し職員間でも共有を図っている。	
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	看護職員は配置されていないが、併設している特別養護老人ホームの看護職員とは連携して相談に応じてもらっている。それをもとに適切な医療へとつなげている。		
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。	利用者が入院した場合は、病院関係者から、電話連絡等で情報を共有して回復の状況の把握に努めるとともに、退院時の受け入れに向けて協力し合っている。		
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	現在のところ、終末期の看取り介護は行っていないが、契約時に、重度化した場合に当ホームとして対応できることとできないことを説明した上で今後の方針につなげている。継続的に医療が必要になった場合は次の施設への相談・説明や支援を行っている。	入居される前に本人、家族に看取りと医療が必要になってきた時が退所の要件になっていることを伝え、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行い、納得してもらった上で入居してもらっている。状況の変化があった場合は事業所より連絡し、相談・提案するなどの対応を行っている。また現在は事業所で看護師配置をしていない状況ではあるが、令和5年4月から看護師配置を法人で進めている。	

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
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	心肺蘇生法の研修を行い、毎年継続していく予定である。また併設の特養と共用のAEDも設置されており、緊急時には職員が使用できるようになっている。また、事故対応マニュアルを整備し、緊急連絡網や救急隊員引き継ぎ用紙と共にフロア内の目に付く場所に置いている。	利用者の身体状態の急変や事故発生時にも、慌てずに確実かつ適切な行動がとれるようAEDの使用方法について研修を実施している。また、事故対応マニュアルを整備し緊急時にも備えている。	
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	併設施設と合同で災害マニュアルを整備しており、年2回の火災や地震を想定した防災訓練の他、水害を想定しての避難訓練では、併設施設3階への垂直訓練を実施している。ライフラインの停止に備えて、3日分の食料、カセットコンロ、石油ストーブ2台、自家発電機を準備している。災害時の地域との協力体制の構築は今後の課題と捉え、検討中である。	今年度2回、日中を想定した防災訓練を実施している。また、火災や地震、水害等の発生に備えて、食料や飲料水の非常食を3日分保管してあり、寒さをしのげるような備蓄品も準備されている。地域との協力体制が事業所の今後の課題と捉えている。	コロナ禍のため、地域との交流を深めていく取組みができなかった。地域密着サービスとして地域との連携は非常に重要と思われる。今後、避難訓練経路の明文化などを含む計画書を作成し、また、地域の防災訓練に参加にするなど、より地域との協力体制作りを進めることが可能と思われる。非常災害時だけでなく、様々な観点からも関係の構築ができる取り組みを考え、計画して進めていくことに期待したい。
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	居室に入る時はノックをする、必要に応じてお部屋でお話をさせて頂くなどプライバシーの確保に配慮している。相手は人生の先輩であるという尊敬の念を持ち、謙虚に接するよう職員全員が心掛けている。	今年度、プライバシーに関係する研修が行えていない状況であった。しかし、サービスの中で利用者とのコミュニケーションや情報収集で、その情報が個別性や守秘義務に当たるなど考え、場合によっては居室や相談できる環境を整え対応している。管理者は言葉かけなど気になることが有れば注意指導している。	
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	本人が思いを表しやすいよう傾聴を心掛けている。食事や入浴等、利用者の希望や意向を尊重して関わっている。		

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
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	可能な限り、利用者の生活のリズムやペースに合わせた支援となるよう努めている。基本的に居室内での過ごし方はご本人の自由としている。		
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	着替える服を一緒に選んだり、更衣を手伝ったりなどして支援している。理容については、訪問理容やなじみの理美容を利用することで対応している。		
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	利用者の力を引き出す場面作りが大事と考え、調理、盛り付けや食器洗い等、できる方には積極的に手伝いをしてもらっている。	職員配置の兼ね合いで、買い物が職員だけで行なっている。以前は調理のお手伝いや後片付けを一緒に行う利用者もいたが、今では後片付けの皿洗いを行ってくれる方が、ごく僅かで決まった方となっている。日々の献立については利用者の好みや苦手なものを踏まえたメニューで工夫されている。体重の管理など気になったことは併設施設の管理栄養士に相談している。	
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	食事、水分の摂取量を記入し、栄養のバランス等を把握している。その他、水分確保のため、起床時や就寝前に、自由に好きな飲み物を飲んで頂いている。		
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、声を掛けて口腔ケアを行ってもらっている。ご自分では難しい方に対しては、職員が一部介助している。		

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	排泄の自立支援として、なるべくトイレでの排泄を支援している。また、その方に合った紙パンツや尿取りパッドなどを使用して頂いて、おむつの使用を減らし可能な限りトイレで排泄できるよう自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄を可能にするため、利用者の生活リズムに沿った支援が行われている。トイレ内は、車椅子の方でも出入りしやすく余裕のある空間となっている。また、手すりも設置されているため、その方の身体状態に合わせたトイレ介助が可能となっている。利用者本人にあった下着、紙パンツ、パット類が提供され使用している。夜間帯にはポータブルトイレを利用した利用者が何名かおられるが、自立に向けた排泄支援を実施している。現在、事業所では自立に向けた排泄支援で介護側での統一介助ができていないことを今後の課題と捉えている。	
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	食物繊維の多い食事と十分な水分の提供に加え、適度な運動の機会を設けることで便秘の予防に努めている。		
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	入浴のスケジュールはあるが、それに縛られることなく、本人の希望をもとにその日の体調なども考慮し臨機応変に対応している。それぞれの好みのシャンプーや石鹸等を使用し、入浴剤を使用して入浴を楽しめるようにしている。	ユニットごとに浴槽が異なり、身体状況に合わせて入浴をすることが可能となっている。更に併設の特養の特殊浴槽にて入浴することも可能である。週2回の入浴提供となっており、バイタルを測定してから入浴の可否判断を行い、入浴できなかった場合は他の曜日に振り替え、また、入浴を拒み浴槽に入れない人にはシャワー浴を行うなど、一人ひとりの状態に合わせた対応が行われている。本人用の入浴備品も個別に分けられ綺麗に収納されている。	
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	居室は全て個室で、日中であっても好きな時間に入出し、自分のベッド等で休息できる。また、夜間は、希望により施錠することによって安心して休めるように、全ての居室の扉は入居者による施錠が可能である。		

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
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	利用者一人ひとりの薬事情報をファイリングし、薬の用法、用量や効能等を把握出来るようにしている。また、服薬時はダブルチェックを行うなど、細心の注意を払って支援を行っている。		
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	生活歴や趣味、得意なこと把握し、その方に合った気分転換の機会を提供している。調理や掃除、洗濯物干し、たたみ物等一人ひとりが得意な事やりたい事をされている。役割を持つことが生活の充実につながると考えている。		
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	利用者のその日の希望や気分に寄り添い、敷地内の散歩や行きたい場所の近くまで個別対応でのドライブは行っている。現在はコロナ禍のため外出しづらい状況にあるが、以前は本人の希望で少し遠くに出掛けたい場合は、ご家族に協力を依頼することもあった。	今年度、コロナ禍ではあったが花見、紅葉のドライブを感染症対策を行いながら実施している。以前は外泊される方もいたが、現在はコロナ禍でもあるため、外泊を控えてもらっている。天気の良い日は敷地内を散歩し、気分転換を図っている。また、本人からの要望で墓参りや選挙に行きたいなどが聞かれた時は家族と連絡をとり外出できるよう調整している。	
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	本人、家族に了解を得て、預り金を金庫で保管している。ご本人の必要な物品等、購入させていただくこともある。現在、職員が買い物に同行することはご遠慮いただいている。		
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	ご家族の了解があれば、ご家族への連絡が可能な時間帯の中で利用者が自分で電話を掛けられ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
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	共用スペースは落ち着いて生活できるような環境作りに配慮している。食堂の食席の位置も、入居者どうしの相性を考慮し決めている。利用者の作品や季節感のある装飾品の展示、環境の整理整頓の徹底などで居心地よく過ごせるよう工夫している。	事業所共用部分では空気清浄機を設置するなど、気持ちの良い空間作りを心がけている。また、季節を感じてもらえるよう装飾や利用者作成の作品等を飾り工夫している。共用部分の清掃は夜勤者が行っている。施設内の物品等は整理整頓され安全な移動動線が確保されている。	
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	利用者の性格や人間関係を把握し、各自がストレスなく思い思いに過ごせるよう配慮している。ベンチで気の合った方同士でおしゃべりをして過ごせるようにするなど、家具の配置などの工夫も行っている。		
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	入居前の生活に少しでも近づけるよう、自宅で使い慣れた家具や小物、ご家族の写真等を持参し、自分らしい部屋作りをして頂いている。	自宅から家具を持ってこなくても備え付けのベッド、整理ダンス、洋服ダンスが備え付けられている。馴染みあるものを自宅から持ってきてもらい、少しでも落ち着いて生活できるように入居時に家族に説明し配慮している。居室の掃除は実施する日を決め、その日の早番が掃除を行っている。方角によって光の差し方の違いはあるが窓が大きく明るい造りとなっており居心地よさが感じられる。	
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	利用者の掴まりやすい位置に手すりがあり、居室やホームの出入り口は引き戸となっているなど、自立を妨げず安全に配慮した作りになっている。トイレの場所が分かりやすいように、トイレの扉に張り紙等して対応している。		