

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	2470100658		
法人名	社会福祉法人 自立共生会		
事業所名	ひかりの里 2階		
所在地	三重県桑名市新西方3丁目187番地		
自己評価作成日	令和 2年 9月 20日	評価結果市町提出日	令和2年12月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470100658-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 2年 10月 12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)】

法人理念「年寄りの底力を活かす」を実践するため、料理の下ごしらえや、畑の手入れ、野菜の収穫などを子どもや職員に教えて頂いている。また、外出・買い物・散歩等のついでに防犯パトロールを行い、地域にも貢献して頂いている。日々の生活の中で役割を持って、尊敬され、感謝される存在となって頂けるような環境作りを行っている。自治会活動や地域の小学校の文化祭や運動会などの行事にもできるだけ参加し、一地域住民としてその人らしい生活を送っていただけるよう努めている。家族との時間も大切にしており、年2回家族会合同の会食会を催している。ご家族との外出支援またご家族と連携し携帯電話でいつでも家族と連絡ができるよう支援している。また、重度化や終末期に向けた対応もチームで取り組んでいる。

【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)】

コロナ禍が続き、従前の介護支援ができない制約を受ける中、3ユニットが一体となって、厳しい状況を乗り切ろうとしている。老人の底力を活かす理念のもと、利用者の役割分担をして、ここでの生活が役に立っているという充実感を作っている。母体が医療系で事業所周辺は母体の医院や関連施設があり、普段の安心につながって、また状態が悪くなった場合の体制も整って、家族からの信頼もある。事業所の一階に放課後児童クラブが併設され、学校から帰ってきた子供たちの賑やかな声が聞こえ、時には利用者と一緒に遊んで触れあっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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	法人の理念として「お年寄りの底力を生かす」を掲げており、利用者一人ひとりが、能力や昔取った杵柄を生かした役割を持って活躍できるような環境作りに取り組んでいる。	理念が示すよう、年寄りの底力を活かすのが介護の意となって、役割を持ってもらうことで生きがい、やりがいを作り出す支援が実践されている。	
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	自治会に加入し、ゴミ出しや、地域清掃、地区防災訓練、学童保育の子ども達が通う小学校の祭りや、運動会の応援に参加している。また、防犯パトロール、朝のゴミ出しの際、近隣の方と挨拶を交わすなど、日頃から日常的な交流をしている。	コロナ禍の現在、地域とのつきあいはできていない。それまでは、防犯パトロールの実施・祭りでの交流・小学校の運動会等の応援に参加するなど、幅広い交流の場があった。現在、地域の自治会の班長会が2か月に1回継続して開催されており、参加をしている。	
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	視察、見学の受け入れ等、認知症の人の理解や支援の方法を広げている。地域の小学校の文化祭や運動会への参加等で認知症の人の理解のきっかけ作りを行っている。		
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	運営推進会議に桑名市介護高齢課、地域包括支援センター、第3者委員、自治会副会長等に参加して頂き、サービスの実際や評価への取り組み状況等について、様々なご意見を頂き、サービス向上に活かしている。	コロナ禍で本年度は開催できない。開催はできないが議事録を作成し、行政へ報告をしている。	運営推進会議に、家族・利用者の参加をお願いする。事業所の取り組みや「ヒヤリハット」「事故報告」地域との協力体制等を報告し、意見や要望を話し合っって利用者の生活がさらに充実されるよう期待する。
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	桑名市介護支援ボランティア受け入れ施設、民生児童委員研修視察受け入れ、徘徊SOS緊急ネットワーク事業協力機関となっている。また、成年後見制度利用や利用者家族の問題等で介護高齢課・社会福祉協議会、地域包括支援センターなども連携している。	行政との関係は良好である。成年後見人制度の利用、生活保護の受給者の受け入れを行っている。他の市町から視察の受け入れをしている。	
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	日頃から、研修を実施し、身体拘束をしないケアを全職員が学ぶ機会を持ち、身体拘束ゼロへの取り組みを行っている。万が一どうしてもそのようなケアが必要となる場合、事前にご家族へ書面にて承諾を得てから、記録に残すことになっている。	年間の研修計画に身体拘束についての研修があり、学んでおり、現在は拘束者ゼロである。事故報告書、ヒヤリハットの書類の整備はしている。	
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	虐待防止について資料配布や研修会などをひらき、虐待について学ぶ機会を持ち、職員一人ひとりの意識向上に努めている。		

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
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	成年後見制度について研修会を行い、理解を深めている。また、地域包括と連携をとり、成年後見制度を利用される方もいて、後見人とも連携を行っている。		
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	契約の際は、本人やご家族と十分に話し合う時間を設け、不安や疑問点を話しやすいようにしている。また、書類の改定時は書面と共に、家族会などで出来る限り直接説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	ご意見箱の設置、苦情相談窓口、苦情相談員を設けている。また、月1回のケアカンファレンス時に利用者や家族の意見・要望を伺うよう、努めている。	現在は面会を制限し、玄関先の窓越しで顔が見られる程度である。月に1回、利用者ごとに“今”の利用者の顔写真と様子を書いた「たより」を家族へ送付している。居室のカーテンをタッセルでまとめて欲しい、結露を拭いて欲しいなど要望があり改善をした。	
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	職員は業務改善案などを月間報告書に記入し、毎月提出している。また、月1回カンファレンスと部門別ミーティングを実施し、意見・提案を聞き、運営に反映している。	毎月職員が月間報告書を提出し、業務改善の提案をしている。フロア会議や部門ミーティングが定期的に行われ、理事長も出席し意見交換の場となっている。人事評価の個人面談もある。	
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	職員は毎月の部署・委員会活動報告を提出し、理事長、管理者、主任が確認している。また、半期に一度職員と面談を実施、人事評価会議を行い、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	グループ内で研修参加を促し、研修会を実施している。また、実務者研修の費用負担等働きながら介護福祉士や介護支援専門員の資格取得ができるよう配慮している。		
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り組みをしている	みえ介護グローバル協同組合との情報交換やネットワーク作り、日本認知症ケア学会大会の参加、三重県介護支援員協会の研修への参加や事業所見学の受け入れ等を積極的に行っている。		

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
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	本人の生活歴を把握し、本人が安心して生活して頂ける様、話し合いをもち、本人の要望や不安に対応出来るよう努めている。		
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	面会時にご家族の思いや不安に感じていること、要望等を伺い、希望に沿えるよう、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	担当ケアマネージャー、相談員、入居前のサービス事業者、必要に応じ医師や看護師との連携をとりながら、本人やご家族が必要としている他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	本人の思いを尊重し、個別性を見極めながらその方に合った支援を実施している。互いに支え合い、生活していける関係づくりに努めている。		
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	ケアカンファレンスの前にご家族様に連絡させていただき、要望を教えて頂いている。ホテルでの食事会等の行事にも参加して頂き、月に一度お便りを郵送し、日頃のご様子をお伝えしている。		
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	新型コロナ感染症対策として、玄関での扉越しの面会や希望される方には電話を利用し、話ができるよう配慮している。初詣などは馴染みの神社に出掛けている。	コロナ禍で面会や外出の制限があるが、利用者の数人が家族や友人と手紙や電話でやり取りをしている。	
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	利用者の個性を把握し、利用者同士が良い関係を保てるよう席の配置や環境作りを行っている。		

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
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	入院や他施設入居のため退居された後も、面会に出かけたり必要に応じて本人や家族と、今後のサービス利用における相談や支援を行っている。		
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	必要な情報が共有できるようケアカンファレンスを実施し、コミュニケーションを図りながら里人様の意向を把握できるよう努めている。	夜、眠れなかった時に夜勤者と話したり、風呂で職員と1対1になった時、本音を聞くこともあり、傾聴に努めている。得た情報は記録に書いて職員間で共有している。日頃の仕草や表情、言葉から読み取ることも多い。	
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等、できる限り本人・ご家族と情報を共有している。又、入居後も里人様との会話を心掛け、情報収集に努めている。		
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	個人記録やセンター方式を活用することで、職員全員が生活場面での気付き、本人の発言や心身状態を記録することで、現状の把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスでは、職員・家族・本人と連携をとり、看護師にも参加してもらい医療面での指導を受けながら本人の現状に即した介護計画の作成に努めている。また、モニタリングシートを活用し、プランの見直しを行っている。	目標を6か月にして、モニタリングはその時に実施している。ケアカンファレンスは看護師の参加がある。必要に応じて医師、本部の管理栄養士とも連携を取り計画書を作成している。	
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	個別記録・業務日誌・バイタル表に日々の様子や気付きなどを記入し、情報を共有している。家族や医師・薬剤師などと連携し、実践や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	児童との防犯パトロール交流を実施している。本人・ご家族の希望に応じ、訪問マッサージ・訪問歯科・外出・外食や買い物などの支援にも取り組んでいる。		

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	行事の際、ボランティアを受け入れており、地域清掃、散歩を兼ねた防犯パトロール、資源ごみの回収、藤ヶ丘地区の小学校の文化祭・運動会の参加、地区防災訓練に参加し、地域の中で力を発揮して頂けるよう、支援している。		
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(整形外科)、耳鼻科、消化器内科、脳外科の往診があり、歯科や眼科については、本人・家族の希望に応じて受診及び往診を実施している。	入居後は、全員が母体のクリニックの理事長が主治医となって、月2回の訪問診療がある。クリニックには耳鼻科や消化器内科があり訪問診療を実施している。毎朝、母体の看護師がバイタルチェックを行っている。主治医は近くに居住し、いつでも相談ができる。	
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	連携医療機関と随時連絡を取り合い、医師の指示の下、看護師に対応してもらっている。週に1回看護師による健康管理やカンファレンスにも参加してもらっている。また、緊急時の入院や夜間、休日等の緊急時にも、看護師に対応して頂く場合がある。		
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。	入院時に介護サマリー等の必要な情報を医療機関に伝えて、連携を行っている。また、本人やご家族の希望に添うよう医療機関と情報交換や相談に努めている。日頃から連携医療機関との関係づくりを行っている。		
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	入居時に終末期に向けたアンケートを記入していただき、利用者の状態に変化があった際は、本人、ご家族、医師、看護師、職員と共にその後の方針を話し合って支援を行っている。アンケートは毎年、記入して頂いている。	入居時に看取り指針に基づき家族と同意を交わしている。状態が悪化したら、医師から家族へ話し、今後の相談をし、改めて同意書を交わしている。看取りはこれまでも何件かしている。	
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	緊急時の緊急連絡網の整備を実施。各階で起こった事故やヒヤリハットの情報を全フロアの職員が共有し、事故発生を未然に防ぐ対策を行っている。		
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	消防署員立ち合いのもと、日中、夜間を想定した火災、地震の避難訓練を実施している。また、自治会が管理している台帳へ登録させて頂き、自治会の回覧板を通して避難訓練の実施をお伝えしている。	本年度は6月、9月に防災訓練を実施した。各階、決めた場所までの避難訓練である。防災グッズや頭巾なども用意している。外部評価で指摘されたチャート式のマニュアルを使って行った。備蓄は水、缶詰、マスク、防護服などがある。	

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
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	利用者ひとりひとりを尊重し、ご本人の意思を確認する様、声掛けを実施している。また、見学や取材に対してご家族に書面で了解を頂き、本人にも了解を得ている。	研修を計画的に実施し、プライバシー保護について職員に周知している。居室に入る時は、ノック・声かけをする。羞恥心の伴うトイレ誘導時の声かけなどは十分に注意をしている。同性で介助を行っている。	
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	利用者の思いや希望を表現することができるよう、その都度利用者の声や表情を読み取り、声かけを行うことで、自己決定できるよう働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、パトロールや外気浴、買い物を楽しんで頂き、意思決定を尊重するよう心掛けている。		
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	散髪ボランティアに来て頂き、利用者の希望する髪型に散髪して頂いている。ひな祭りや夏祭り、正月には好みの着物を着て頂き、お化粧をして髪形を整えて、おしゃれを楽しんで頂いている。		
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	食事の下準備(食材切り、もやしのみげとり、しめじさきなど)や、味付け、盛り付け、米とぎや、片付けを職員と利用者が一緒に行っている。また、庭の畑で収穫して頂いた野菜を調理に使用している。	朝食はホームで作り、昼夜は母体の病院が作ったものが配達されている。管理栄養士による嗜好調査も実施している。利用者が出来る下ごしらえや盛り付けなどで利用者の出番もある。おやつにホットプレートを使って焼きそば作りなどを楽しんでいる。	
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・水分量を個人記録に記録して、24時間を通して把握できるようにしている。また、医師、看護師、管理栄養士等の指導で摂食、嚥下機能に応じた食事の提供を行い、経口栄養剤や嗜好に応じた水分補給ができるよう支援をしている。		
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	利用者全員で食前の嚥下体操を行っている。比較的自立している方には声掛けや見守り、介助の必要な方には口腔ケアを行っている。就寝前には義歯を外して洗浄液につけている。		

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
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、適切なタイミングを把握している。個々の利用者の排泄リズムを把握した上で、トイレ誘導や声掛けをし、自立支援を行っている。また、トイレの場所がわかる様張り紙をするなど環境を整えている。	布パンツ、リハビリパンツやパットなど使って様々であるがトイレでの排泄支援をしている。オムツの利用者はいない。夜間にポータブルトイレを活用している方が数名ある。	
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	食事の形態、水分等を利用者の状態や好みに合わせ、工夫している。また、水分を多めにとって頂いたり、薬に頼らない便秘予防に取り組んでいる。		
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	できる限り個別の希望に合わせて入浴して頂き、脱衣場の温度や湯温に配慮し、支援している。また、機械浴を導入し、ゆっくりリラックスしながら入浴して頂ける工夫をしている。	入浴は週2回、概ね午後の時間帯に実施している。1階と3階は家庭用の個浴で、2階に車いす対応ができる機械浴になっている。利用者は職員と1対1になって、ゆっくりと話を聞いてもらいながらくつろげる時間である。ゆず湯、菖蒲湯も時節に応じてしている。	
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	利用者の生活習慣、身体状況に合わせて、休息して頂いている。安心して休息、睡眠をとって頂けるよう、環境を整えており、声かけや傾聴も行っている。		
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	薬局の居宅療養管理指導を受け、薬の用法、用量、副作用を教してもらい、服薬支援を行っている。症状に異変があれば、直ちに医師、看護師、薬剤師等に報告し、適切な処置が行える環境を整えている。		
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	利用者の能力を生かし、野菜作りや収穫、洗濯物干しや食器拭き、米ときなど活躍して頂いている。一人一人が何かの役割を持つよう、工夫し取り組んでいる。		
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	利用者のご希望に応じ、外気浴や、散歩、ご家族と一緒に外出など、楽しんで頂けるよう支援している。また、地域のお祭りや小学校への外出、お花見や初詣等、様々な外出行事にも参加して頂いた。	コロナ禍の中で外出がままならないが、1階は中庭で、2階3階は広いベランダがあるので、外気に触れている。中庭に家庭菜園の畑、ベランダにはプランターで野菜が作っており、水やりや収穫は利用者の出番となっている。間もなくさつま芋掘りが待っている。	

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	買い物の支払い等、可能な限りご本人様ができるように支援を行っている。使用する際の報告もご家族様に行っている。		
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	ご希望があれば家族やご友人などの大切な人と電話や手紙のやり取りが出来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	共有の空間における床、テーブル、手すり等の掃除・消毒を念入りに行っており、フロアに湿度計を置き、換気にも注意している。冬季は床暖房を利用し、快適に過ごして頂ける様配慮している。	1階は中庭から緑豊かな自然が見えて、2階3階のベランダから外の風景が見渡せる。コロナ禍の中で、外部者は中に入れないが、換気・消毒・清掃に万全を期している。放課後児童クラブの子供たちの賑やかな声が利用者の癒しになっている。	
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	気の合った利用者同士が座れるようなリビングの座席配置を行っている。天気の良い日は、玄関先やベランダのベンチで外気浴を楽しむ方も多い。		
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	家具、衣類、食器、装飾品等は、利用者本人のなじみ深い物を使って頂けるように、ご家族様と相談し、居心地よく過ごせるよう、工夫をしている。	それぞれの居室に、床から若干上げたクローゼットが設備しており、衣類や寝具などの持ち物が整理されている。家族との写真などが飾られて、思い思いの自分らしい居室になっている。	
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」「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	安全かつできる限り、自立した生活が行えるよう、共用の場所や居室に手すり、滑り止め、PTイレ等を設けている。また、地震対策で家具も固定化する等、工夫を行っている。		