

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・つつじ苑の理念に沿って利用者一人ひとりに寄り添い職員は実践している。 ・住み慣れた地域でこれまでの関係を切らないようその人らしい暮らしが送れる様努めています。	・つつじ苑の理念に沿って利用者一人ひとりに寄り添いその人にあったサービスを続けてほしい。 ○(職員はつつじ苑の理念を共有しサービスを継続していきます)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・これまで、村行事や各区の行事へは積極的に参加し地域の一員としてつながりを切らないよう関わりを持ってきましたが、今年度も新型コロナウイルス感染拡大防止のため地域への積極的な交流や参加は自粛した。	・コロナ禍で交流が制限されている中、工夫しながら利用者と地域をつなげていることは評価できる。 ・利用者が感染しないことが一番ですが感染予防し感染状況を見ながら交流が図れたらいいと思います。 ○(令和5年度はコロナ5類になる事から感染対策をしっかりと行いこれまで通り交流できるよう年間計画に沿って実施していきたいと思います)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・認知症の人の理解を深める研修へ参加し電話での相談や関係機関の紹介など行った。	/
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・委員のみなさんからの意見や気づきによりサービス見直し更なるサービス向上に努めていましたが、運営委員会施設開催が出来なかった事で利用者さんの活動報告や健康状況、身体拘束検討委員会内容、事故報告等を2か月に1回資料にて報告した。 ※委員から質問や意見等はこれまでありませんでした。	・運営推進会議をZOOM開催検討してはどうですか？ ・入居者さんへの影響を考えるとコロナ禍で開催は難しい状況であったと思います。 ○(ZOOM開催とても良い提案ですが他委員の通信設備等環境が整備されていない事、令和5年5月8日～コロナ5類になる事から今年度は引き続き感染対策を徹底し積極的に施設開催していきたいと思います)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・福祉保健課担当・包括支援センター担当へ施設状況を報告し利用者に関する相談や助言を頂いている。	・今後も、福祉保健課及び包括支援センターとの連携は継続して行ってほしい。 ・今後も情報共有出来たら良いと思う。 ○(次年度も連携を密にし情報共有継続していきます)

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・身体拘束適正化会議を1回/2か月、開催し実態報告を運営推進委員へ報告している(1回/2ヶ月資料にて) ・職員においても「身体拘束における勉強会」を年3回開催し指針の確認や検証を行い身体拘束ゼロのケアを実践している。	・運営推進会議の資料で確認させていただいています。 ・会議録の状況から充分にできていると思います。 ・職員一人ひとりが意識をもって取り組んでいることがうかがえます。 ○(今後も年3回以上の勉強会、身体拘束ゼロのケアを実践していきます)
7	(6)	○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注意を払い、防止に努めている	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・虐待の芽チェックリストを活用し日々のケアの中で虐待になっていないか職員同士で話し合い適切なケアに努めている。身体拘束の勉強会と合わせ年3回、虐待防止についても勉強会実施し運営推進委員へ報告している(1回/2ヶ月資料にて)	・今後も虐待防止研修会への参加や施設内勉強会等、スキルUPして行ってほしい。 ○(虐待防止について研修会へ積極的な参加、年3回以上勉強会を開催し虐待防止に努めていきます)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・資料提供や施設内勉強会、研修会等へ参加することでスキルアップに努めています。	
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・書面により家族へ説明を行い了解を得て署名、捺印を貰う事が出来ています。	
10	(7)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者からは普段の関わりの中から、家族からは電話や面会、自宅訪問の際に意見を聞き内容を職員会議や担当者会議等で報告しサービス見直し、新たなサービス支援に努めている。(コロナ禍において面会制限等、施設内の様子を観察する機会が少なく意見や要望がほとんどもらえなかった)	・つつじ通信でご家族の方々の声もバブルーン挿入で書かれてみては？ ・LIN通信によりご家族とのやりとりを行っていることも確認でき今後とも継続していただきたい。 ○(いつでも意見を受け入れるため意見箱を設置しており、QRコードを読み込むだけで登録できるようになっており、地域の方々にも周知施設内の状況を発信していきたい)※玄関先にQRコード用紙あります

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
11	(8)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・業務の中で意見を聞く機会を設け月1回の職員会議等で業務改善や意見交換を持てるようにしている。	・運営推進会議資料で確認してます。継続して行ってほしい。 ○(次年度も継続していきたいと思います)
12	(9)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・日々のコミュニケーションや面接等で職員の頑張りや現状を定期的に評価している。労働安全衛生委員会を産業医の指導の下、定期開催し労務や労働環境改善に努めています。 ・積極的な正規職員採用等も行っている。	・もっと実績を表に出しアピールしてよいと思います。 ○(日々のコミュニケーションや面接等で評価し正規職員への採用や昇任につなげています。合わせて月1回の産業医、社労士の指導の下、環境改善、働きやすい職場環境に努めており今後も継続していきたいと思ひます)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・資格取得の勤務調整や法人内外研修へ積極的に参加できるよう支援しスキルアップに努めています。	
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・コロナ禍で近隣の事業所を訪ねることはほとんどできなかったがZOOM研修などで他施設の状況など情報を知ることが出来、サービスの質の向上に努めた。	
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・基本情報や家族さんとの会話の中から利用者さんの困りごとや不安等を聞き出している。 ・日頃の会話の中で利用者さんが発した言葉をくみ取り支援につなげ関係づくりを図っています。	

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・インテークやアセスメントから把握できる家族の情報を職員間で共有し家族の思いや困っている事を把握し対応している。 ・家族の面会や定期受診による家族付き添いの際に今の生活状況を報告すると共に家族からの困りごとを聞き取りし関係づくりに努めています。	
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・初期の段階では「その時」まず必要としているに支援に関してはアセスメント、介護計画書から必要としている支援を見極めサービス提供し支援しています。	
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者の得意とすることや培ってきた能力を活かしグループホームのみんなが家族の一員であるという雰囲気を意識し行っています。	・利用者を理解した上での取り組みだと思います。今後も続けてほしい。 ○(グループホームの特徴でもある職員となじみの関係を継続することでこれからも安心して生活できるよう支援していきます)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者の家族へ気持ちを伝えたり、事業所へ足を運んで貰える様、電話や直接自宅訪ねることで家族との絆が切れることの無い様努めています。 (コロナ禍においても換気の良い場所で感染予防を徹底し工夫しながら面会等、実施している)	
20	(10)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・地域の友人や知り合いの方々がいいつでも来やすい雰囲気を提供し、また、感染防止に努めながらこちらから地域へ(行事等へ)出向き関わりを大事にしています。	・コロナ禍で厳しい時こそ連絡が取り合えたら通信誌に取り上げて下さい。 ・状況を見ながら実施していただけたらと思います。 ○(感染状況見ながら感染対策をしっかり行い地域へ出向き支援していきたいと思っています)

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・一人ひとりが孤立しない様利用者同士の関わりや関係性のバランスを見ながら安心して生活できるよう支援しています。	
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・家族や利用者さんがやむなくサービスを終了しても関係が途切れることなく安心して生活が送れる様必要な情報を提供し支援しています。	
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	(11)	○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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・日々の生活の中で本人のサインを見逃さず、思いや生活への意向に耳を傾けることに努めています。 ・家族へ相談し本人の意向を検討し支援しています。	・大切なことだと思います。今後も継続してほしいです。 ・運営推進会議の資料による報告で確認できている。 ○(これからも継続していきたいと思います)
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・インテーク、アセスメントの際に本人の生活歴等、情報を把握し対応しています。	
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・基本情報や家族さんからの情報でひとり一人の過ごし方に応じて心身ともに安定し楽しく生活が送れる様努めています。	

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
26	(12)	○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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・担当者会議、申し送りや職員会議、担当職員との話し合い、必要に応じてミーティングを行いサービスの見直しを行い提供しています。	・情報共有することでよりきめ細かなサービス提供が可能になると思います。 ○(今後も現状に即した計画になっているか日々、情報を共有し質の高いサービスを提供していきたいと思えます。)
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・担当によるモニタリング評価を実施、日々の日誌記録からケース記録に落とし込み職員間で情報共有し見直しを行っている。	
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・その時々発生するニーズに対して支援も柔軟に対応するよう努めています。	
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・家族や地域の知り合いの面会(今年度も感染対策を徹底し行い)によりお互い励まされ生きがいになっている。 ・地域資源活用についてはコロナ感染予防で自粛している	
30	(13)	○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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・定期受診は基本家族対応ですが管理者も同行し病状への報告を行い助言が貰えている。 ・定期受診以外でも体調に変化があった場合はかかりつけ医に連絡し受診している。 (コロナ感染予防の観点から電話診察を多くしていたが1月より訪問診察実施していただき体調維持につながっている)・東診療所受診の利用者5名	・感染対策を行い今後も適切な医療が受けられるよう支援してほしい。 ○(囑託医、かかりつけ医、つつじ苑看護師と連携し適切な医療がスムーズに受けられるよう支援していきます)

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・法人内より週1回は派遣される看護師へ介護職員、日ごろの利用者の状態報告や体調への変化等を相談、助言が貰え、受診が必要な場合は速やかに受診につなげている。また毎週、嘱託医へ報告行っている。	
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。	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・入院先へ足を運び面会を行うと共に担当医や病棟の看護師より病状把握に努めている。また、地域連携室を訪ねたり、連絡入れ受入れが早目に出来るよう連携を密に行っている。	
33	(14)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・本人、家族へ入所時、重度化に関する指針や見取りについて事業所で出来ることを十分に説明、理解してもらい方針を共有し診療所の先生や他関係機関と連携し最大限の支援ができるよう取り組んでいます。	・本人及び家族へ方針を理解してもらうことは大変重要なことだと思う。 ・利用者やその家族のニーズに対し親身になって対応している。 ○(重度化や終末期について丁寧な説明をし施設で支援できることは寄り添い支えています)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・法人内研修で実施する救急法講習会へ参加し実践力を身に付けている。(職員誰もが対応できるよう講習会へ積極的に参加継続)	・大変重要なことなので実践力を身に付けてほしい。 ○(新人職員については新人研修で消防署員立ち合いのもと心肺蘇生研修は毎年行っている)
35	(15)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・年2回、火災災害を想定(夜間想定避難訓練、総合避難訓練)した避難訓練を消防立ち合いにより実施しています。 ・災害時応援活動、協力協定書を地域の区長と締結している。 ・地震、津波避難訓練等もつつじ苑独自の対応で参加している。	・コロナや伝染病等の災害についてのチェックや評価項目も必要ではないでしょうか？ ・この4年間のコロナ対応は適切に対応できていたと感じました。 ○(コロナ感染予防についての対策や対応など勉強会を実施した。防護服なども準備している)(感染症については毎年事業計画に沿って勉強会を実施している)

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・認知症の人の理解を深め尊厳を傷つけない対応を意識し利用者の生活歴を知り、敬い、呼名する時は○○さんと相手を尊敬する言葉で呼んでいます。	・たまには、笑いを誘う声掛けもいいかも？ ・尊敬する言葉や声掛けは大切だと思う ○(今後も家庭的な雰囲気や誇りやプライバシーを損ねない声掛けに気を付けながら対応していきます)
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・職員のアプローチ力を向上させ本人の思いや希望が言い易い環境づくりを心掛け接しています。日々の会話の中で「何か困ってることはありませんか」など聞いている。	
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者本位の過ごし方で本人のペースに合わせた支援を心掛け対応を行っています。	
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・本人が好む季節に応じた服装や整容に配慮し対応しています。おおむね2か月に1回、美容師が施設を訪れ散髪している。	
40	(17)	○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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・栄養士が作成する献立に沿った調理により栄養バランスのとれた熱々の食事を提供しています。 ・野菜の下ごしらえ等楽しく行っている。 ・施設でとれた野菜など料理に使用しおいしく頂いている。	・利用者の作る楽しみもあり大変良いと思います。 ・料理の下ごしらえの様子など写真で報告してもらいたいです。 ○(料理の下ごしらえの様子など通信誌で紹介できるよう検討していきます)

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・食事・水分量のチェック表を作成し健康維持のため必要量を摂取できるよう支援しています。 ・食事形態に関して、その人の咀嚼力や嚥下の状態に応じて内容を変更し対応しています。 ・水分制限が必要な利用者には1日必要な飲水量を記録し管理しています。	
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・毎食後、声掛けを行い介助が必要な利用者へは歯磨きの準備をし声かけしながら口腔ケア行っています。	
43	(18)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・尿便意識のある利用者は個々の時間で排泄を行い尿便意のない利用者へは排泄チェック表を作成し排泄パターンを把握し声かけ誘導することで気持ちよく排泄できるよう支援します。	・排泄チェック表によりパターンを把握しているので良いと思います。 ○(今後も自立に向け本人の残存機能を生かし、気持ちよく排泄できるよう支援していきます)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・便秘になりやすい利用者を排便チェック(量・性質)し水分量や自然食品の摂取など提供し排便を促すよう努めている。腹部マッサージや運動を取り入れスムーズに排便できるよう支援しています。	
45	(19)	○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、個々にそった支援をしている	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・週3回、入浴日を設けて実施しています。利用者が「後で入りたい」等の訴えが聞かれる時は時間をずらすなど希望を聞き臨機応変に対応しています。	・利用者に寄り添った対応でよいと思います。 ○(皮膚疾患の早期発見や気分転換になる為、今後も週/3回の入浴は継続していきたい、時間」の変更について、人員配置等含め、今後検討していきたい)

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・日中は食堂ホールで過ごしていますが居室でテレビを見たい時や休みたい時は本人のペースに応じて対応しています。 ・夜間帯も職員が見廻りしている事を利用者へ伝え安眠出来る様対応しています。	
47	(20)	○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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・ひとり一人の薬説明書を定期受診の際にその都度貰った内容をファイルに納め職員はそれを見て服薬内容確認し理解しています。 ・異変に気づいた時は派遣される看護師へ相談の上、かかりつけ医へ報告し服薬の調整を行い変更や追加があった場合は薬説明書に印を付け職員がわかり易い様にしています。 ・職員2名で薬確認し服薬するまで観察実施	・ヒヤリハット報告でも確認しているが、今後も誤薬がないよう徹底した管理をお願いしたい。 ・服薬支援は大変重要だと思う。 ・誤薬は大変なことなので職員の緊張感がわかります。 ○(看護師による薬セットや誤薬が無いよう職員2名による確認を今後も継続していきます)
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・生活歴から趣味や興味があるものを聞き余暇時間を活用し行っています。 ・旬の野菜が地域の方からお裾分けがある時は職員と一緒に加工物を作り食を楽しんでいます。	
49	(21)	○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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・毎朝の新聞読みや地域の情報などで見学したいところなど要望があるときは計画し出かけている。 ・年間計画に沿った外出など車中からの見物、天気のいいときは村外や村内近場などへ出掛けています。(年間行事に沿って外出出来た。コロナ禍で行事参加は自粛)	・コロナの感染状況を見ながらの対応で大変だと思いますが、工夫しながら実施して欲しいと思います。 ○(感染対策をしっかり行い外出支援を年間計画に沿って行っていきます)
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	A. 十分にできている B. ほぼ出来ている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・必要な時、家族へ連絡し小遣いを貰い買い物や散髪、病院受診の時に自分で支払できるよう支援しています。(お金の管理はご家族が行っている)	

令和5年度 自己評価および外部評価結果

・運営推進委員意見、評価 ○(施設側から)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価
			評価	実践状況	運営推進会議で話し合った内容(文書回答含む)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・家族からの電話や利用者から依頼がある時はいつでも職員が電話を掛け家族とお話する事が出来る。 ※(タブレットを活用しLINE通話で顔を見ながら会話できるよう支援している)	・LINE活用で顔を見ながら会話できることはよいことだと思います。 ・コロナ禍だからではなく普段から行えている事だと思いますが良い取り組みだと思います。 ○(今後も継続していきたいと思います)
52	(22)	○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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・共用空間(玄関・廊下・台所・食堂・浴室・トイレ等)はバリアフリーであり明かりを多く取り入れ廊下は車椅子での移動もスムーズにできる環境である。 ・廊下の窓からは村民の森つつじ園が見られ居室の隣は畑があり野菜の生育や収穫を楽しんでいる。	・施設内部は大変広い空間になっていると感じました。 ○(施設全体がバリアフリーで共用空間は明かりを多く取り入れ、各居室にはテレビが見れるよう配線されている。また全居室トイレが完備されており快適に過ごせる環境にしています)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・以前からのなじみの利用者や気が合う利用者同士と配席を配慮するなどの工夫を行い利用者が気持ちよく過ごせるようにしています。	
54	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・入居時、本人及び家族へ居室の説明、相談し入居されています。これまで使い慣れたものを使用できるよう配慮しています。 ・テレビやラジオ等ゆっくり居室で見たり聞いたりできるよう配慮しています。 ・各居室にはトイレ完備しており我慢することなくいつでも用が足せる環境を提供しています。	・使い慣れたものや好みの植物などがあり大変良い環境だと思います。 ○(今後も、本人やご家族と相談し好きな植物や使い慣れた備品など使用できるよう配慮していきます)
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	A. 充分にできている B. ほぼ出来ている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・施設全体がバリアフリー化された室内で見守りをこまめに行うことで本人が出来ることを安全に行えるよう支援しています。 ・手すりの設置、ナースコールを活用し本人がやりたいことができるよう説明し支援しています。	