

2021年度

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	1495400119	事業の開始年月日	平成21年8月1日
		指定年月日	平成21年8月1日
法人名	株式会社 日本ライフケア		
事業所名	「結」ケアセンターたまがわ		
所在地	(214-0012) 神奈川県川崎市多摩区中野島1655-1		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和3年11月17日	評価結果 市町村受理日	令和4年2月24日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

多摩川沿いに面し自然豊かな施設で、周りに公園・スーパー・系列の保育園と歩いていける距離にあります。数年前に行ったバス旅行にまた行きたいと、施設内で音楽に合わせて歩行訓練やスクワット等 下肢筋力維持をしています。気候が良い時は敷地内で外気浴をしています。いつもスタッフ 入居者様が笑いに溢れている所が最大のアピールポイントです。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年12月20日	評価機関 評価決定日	令和4年2月1日

【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）】

事業所は、JR南武線「登戸」駅から徒歩約15分の場所にある鉄筋コンクリート造り3階建ての建物です。1階は同一法人が運営する通所介護事業所があり、2、3階がグループホームです。敷地内に今年開園した保育園があります。

<優れている点>

事業所理念の「笑顔ある介護」の「笑顔」を大切にしています。台所仕事が好きな利用者には、手伝いを通してやり終えた充実感と、「ありがとう」の言葉で笑顔になれるよう支援しています。レクリエーションに参加できない利用者も、職員手づくりのパターを持ってパターゴルフ大会に参加するなど、皆と一緒に笑顔で過ごせるような取り組みに努めています。リビングの壁には大きな木の絵があり、利用者が職員と一緒に、梅、桜、青葉、紅葉など季節ごとに張り絵の花を咲かせます。また、昼夜の食事は近隣の仕出し屋から温かい食事が届きます。時には行事食として皆でカレーを作って楽しみます。今年敷地内に開園した保育園の園児との交流も、今後楽しみとなっています。事業所で開く認知症カフェや子ども食堂にも住民が参加しています。事業所の畑の「ひよっこりガーデン」ではボランティアグループが育てた獲れたての新鮮野菜も楽しみとなっています。

<工夫点>

コロナ禍で外出が少ない中、音楽が始まると車いすの人も一緒に体を動かし、20mの廊下を歩く「てくてくマラソン」をし、気持ち良く運動しています。コロナ禍の今はテレビ電話や感染防止策をした面談室で家族と面会しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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 ~ 35	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	「結」ケアセンターたまがわ
ユニット名	すみれ

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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ます。 (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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	事務所に理念を掲示しています。コロナの影響もあり外出支援や地域との関わりが難しい状況でも出来る範囲で行っている。	事業所の理念「笑顔ある介護」は職員と話し合っ決めてしています。日常の会話や申送りノートで意識しています。洗濯や料理の盛り付けなど利用者が出来ることを手伝い、「ありがとう」と笑顔で感謝を伝え、達成感を味わえるよう支援しています。	
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。	今コロナの為 外に出る機会が減っている。近所のスタッフがボランティアで、個別ケアで公園等に出かけている。	町内会に加入し、地区社協主催の「福祉の集い」に参加しています。地域住民による、事業所の畑「ひよっこりガーデン」での野菜の栽培や、事業所夏祭りの来訪で、近隣との交流の機会を設けています。事業所で開く認知症カフェや子供食堂にも地域の人が参加しています。	
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。	回数が減ったが、スタッフと入居者が外での日向ぼっこ ベランダでの洗濯物干し等 地域の方に目にしてもらうことで、理解を得ている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に1回実施している。入居者の家族にも毎回参加して頂き、施設での取組みや近況報告、意見交換が出来る。	コロナ禍により対面または書面で2ヶ月に1回、地域包括支援センター職員、住民、家族が参加し開催しています。入居の相談や、近隣住民宅所有の井戸やソーラーシステムの災害時活用の提案などを貰っています。	
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。	多摩区役所生活保護課の方と連携を取っている。	行政の生活保護担当者から生活保護受給者の入居の相談を受けています。運営推進会議に参加している地域包括支援センター職員から入居希望者の紹介を受けるなど緊密に連携を取っています。行政主催の集団研修にも参加しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	帰宅願望が大変強い方がいます。離接や事故防止の為施錠をしています。身体拘束について法廷研修はしています。	外部講師を招いて身体拘束防止研修、身体拘束防止ディスカッションを行い理解を深めます。歩行困難な車いす利用者が立とうとすることについて、「安全を確保するために車いすを立ちにくい場所に置くのは身体拘束ではないか」、など事例学習で話し合い、全職員で支援の仕方を考えています。	
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。	運営推進会議で、毎回虐待防止委員会を開き報告を行っている。法廷研修はしています。	虐待防止研修や虐待防止ディスカッションを行い、自己チェックリストで理解度を確認します。管理者が職員の不適切な支援に気づいた時は、利用者の気持ちになって、なぜそのような行動をするのかを考えるよう自問を促します。	
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。	今後見人の手続きをしている方がいます。本人の意思で退去を望んでいる為ご家族に手紙を出し、保護課の方と話し合い手続きを進めています。		
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。	入居前退去前に面談を行い、契約書にサインを頂いています。		
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並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。	運営推進会議へのご家族、近隣住民の参加。面会時や電話連絡の際に意見を頂くこともある。	家族の意見は、運営推進会議や面会で来訪した時や、電話やメールでも聞いています。ドア越しの面会の改善要望があり「家族ライン」を作り、テレビ電話による面会や、面談室で感染予防しながら面会できるようにして対応しています。転居の相談なども受けています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ミーティングの実施。	職員の意見は日常の会話や申し送りノートなどで把握します。レクリエーションに参加できない利用者も、職員の提案による、全員参加できるよう職員手作りの道具を使用したパターゴルフ大会を催し、全員参加のイベントとなった事例もあります。	
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。	キャリア段位制度の導入、年2回の評価をしている。	管理者は休憩時間には声掛けをし、職員が休憩室や外出先で休憩できるような環境を整えています。法人が外部のメンタルヘルス会社と契約しており、自由、秘密裡に相談をしています。年2回の個人面談で勤務についての要望も話し合います。	
13	10	○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。	年間を通して研修をしています。資格取得のために研修を進めています。	年2回の面談で将来の希望や資格について話し合いをしています。資格取得の希望者には、費用全額補助と時間内受講の支援をしています。パート社員も正社員と同様に支援を受けることができます。代表者が受講した講習は職員間に資料を回覧して皆で学べる工夫をしています。	
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つくり、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。	系列のグループホームと交流をしています。		
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。	入居前に面談をし本人の生活を見て話し合いをしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居前にご家族に聞き取りをし、要望不安に耳を傾けている。		
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。	本人、家族の希望を聞き、それに沿った支援が出来る様にケアプランに反映させている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	本人の得意な事、出来る事を続けていけるようにケアプランを立て、実行している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	コロナの為 ご家族の外出支援行事の参加はできないが、通院介助 不穏時の電話対応に協力して頂いている。		
20	11	○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。	コロナの為 ご家族の協力をお願いする事出来無い為 自動ドア越しの面会をしている。	入居前の馴染みの関係は、入居時のアセスメントや日常の会話で把握しています。理容師だった利用者に昔のお客さんや従業員の来訪がありましたがコロナ禍の今は自粛しています。今は知人と電話や手紙での交流の支援をしています。家族と馴染みの美容院に通う人もいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	家事を分担して参加できるように声を掛けています。レクにも必ず声を掛けます。		
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。	退去された方にも定期的に連絡を入れている。		
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	12	○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。	居室担当を置き本人の希望をくみ取っている。困難な方もスタッフ家族と一緒に把握するようにしています。	入居時のアセスメントで本人、家族から意向を聞き取り把握しています。居室担当が日常の生活の中で気づきを得て、申送りノートを職員間で共有し支援に活かします。台所仕事が好きな利用者には手伝いをお願いし、自分の役割として達成感が得られるよう支援しています。	
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。	入居前に生活歴の聞き取りを行っている。		
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。	3ヶ月ごとにアセスメントを行っている。変化があれば日々のケア記録に記入していく。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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。	スタッフ同士で日々話をしています。本人や家族の要望も取り入れている。	入居時に利用者、家族の意向を確認し、アセスメントを基に暫定プランを作成しています。1ヶ月後にモニタリングをして関係者の意見を出しあい、本プランを作成しています。短期3ヶ月、長期を6ヶ月とし、状態に変化があればその都度変更をしています。	
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。	ケア記録の入力・申し送り・ミーティングを行い、サービスに活かしている		
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。	外出支援がなかなか難しい。スタッフボランティアやご家族の協力をしてもらい通院介助等している。		
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。	ボランティアの利用		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	かかりつけ医の月2回の往診、必要に応じて精神科医 皮膚科往診も受けている。	利用者、家族の同意を得て全員が協力医療機関の医師をかかりつけ医として月に2回の訪問診療を受けています。精神科医、皮膚科医、歯科医の往診もあります。週に1回訪問看護師が健康管理をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	週1回の訪問看護を受けている。気になることや変化をその都度相談している。(24時間電話対応有)		
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。又は、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。	コロナの為に退院前のカンファが中止のところが多い。今は電話での問い合わせのみ。以前は、入院中に必ず面会に行っていた。		
33	15	○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。	ご家族に事前に週末期の在り方について書面にて確認している。週末期と医師が判断したらご家族・医師・スタッフと話し合い、支援に取り組む。	入居時に「終末期のあり方についての指針」の説明をしています。重度化した場合は医師が家族に現状、予測などその都度説明をしています。家族、医療関係者、職員が情報を共有し支援する体制が出来ています。数件の看取り介護の経験があります。	
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。	行っていない。		
35	16	○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。	避難訓練を実施している。	年に2回夜間想定を含む避難訓練を行っています。「防災及び非常時対応マニュアル」を整備しています。消防署員から火災時は各階のベランダに集まり、水害の時は3階で救助を待つようにとの指導を受けています。水、食料など3日分の備蓄をしています。	水、食料品などの備蓄品をリスト化していますが、消費期限の記載がありません。備蓄品の消費期限を確認して、管理ができる備蓄品リストの作成が期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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。	トイレ誘導や1人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしている。	入職時「接遇」「個人情報保護法」「電話対応」についての研修をしています。入職時と退職時に守秘義務の誓約書で個人情報が漏洩しないようにしています。職員は利用者の誇りを損ねないようにし、不快な気持ちを持つことなく過ごせるよう配慮しています。	
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。	入浴前の服選びや入浴したくなるような声掛けをしている。		
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。	レクの参加や食後の過ごし方、お誘いしたうえで自由に過ごして頂いています。		
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。	毎月理美容が来ている。気分に合わせて服の選択できる方はして頂く。		
40	18	○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。	毎月では無いが、カレー作りをしたり、毎日の食事の盛り付け、後片付け食器洗い等 協力して行っている。	個々の能力に合わせて、盛り付け、後かたづけ、食器洗いなど保有能力を発揮しています。クッキーやカレーなどを職員と一緒に楽しみながら作れるよう支援しています。利用者の希望を取り入れた献立で食事が楽しめるよう工夫しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	咀嚼や嚥下の状態に合わせた食事の提供をしている。好みに合わせた水分の提供をしている。		
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に、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。	出来る方には、磨いて頂き、出来ない方には、一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。義歯ブラシで義歯を磨いてもらっている。		
43	19	○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。	定時でのトイレ誘導や本人のタイミングでのトイレ介助しそれぞれの方に合わせて行っている。	トイレでの排泄は基本と考え、タブレットにより排泄の時間管理をして声掛け、誘導をしています。声掛けは羞恥心に配慮して耳元で行っています。立位の取れない利用者も2人介助でトイレで排泄をしています。下着衣の脱着も出来ることは自分でしています。	
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。	水分量の確認やオリゴ糖を使用している。日々の体操に取り組み、困難な時は、屯用の下剤を使用する。		
45	20	○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。	入浴の時間は決めているが、本人の希望に沿うように順番や日にちをずらし対応している。	入浴は週2回と決めています希望により3回入浴できるよう個々に対応しています。今は全員が湯船に入っています。入浴を嫌がる利用者には入浴が楽しめるよう言葉かけなど工夫をしています。柚子湯や菖蒲湯も楽しみの一つとなっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	室温や照明を調整している。日中は、本人のペースに合わせて休まれている。		
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。	薬の情報がいつでも確認できるようにファイルしている。内服薬の変更ある時は、申送りをしている。		
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。	それぞれ好きな事、出来る事をスタッフが把握し、家事やレクにお誘いしている。		
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。また、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。	コロナの為 本人の希望にすぐに対応できないが、可能な限り外気浴・通院を家族やボランティアの協力頂き行っている。	コロナ禍前は家族の協力で買い物や美容院に出かけていました。コロナ禍の今は近くの散歩や長いすを並べて外気浴をしています。室内で音楽にあわせ廊下を歩き、音楽の終了と共に終わる「てくてくマラソン」を車いす利用者も参加して毎日行っています。	
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。	ご自分で財布を持っている方もいるが、管理が難しい。コロナの為 スタッフが買物代行している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	携帯を持っている方が一人いる。友人から定期的に手紙が届く方もいる。切手ハガキはご家族が持ってくる。投函はスタッフが行っている。		
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。	華やかな装飾にならない様に、みんなで一緒に季節ごとの作品をつくっている。	陽当たりがよく、広々としたフロアは明るい雰囲気となっています。クリスマスなど季節感のある制作物を掲示しています。毎日のメニューは利用者が書いています。朝の掃除を利用者と一緒にしています。いすをエレベーター内や廊下に配置するなどの工夫もしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	周りの気配を感じながら、ソファで休まれる方もいる。		
54	23	○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。	以前から使っていたタンスを使用したり、家族の写真やぬいぐるみ等 それぞれの居室にある。	居室には洗面台、エアコン、クローゼット、介護用ベッドが備え付けてあります。思い出のある使い慣れた机、家具、家族の写真などを置き、居心地よく過ごせるようにしています。居室担当者が、衣がえや掃除の手伝いをしています。	
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」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。	トイレの場所がわかるように、張り紙をつけたり、タンス引き出しに仕分けしやすいようにシールを貼っている。		

事業所名	「結」ケアセンターたまがわ
ユニット名	たんぼぼ

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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ます。 (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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	事務所に理念を掲示しています。コロナの影響もあり外出支援や地域との関わりが難しい状況でも出来る範囲で行っている。		
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。	今コロナの為 外に出る機会が減っている。近所のスタッフがボランティアで、個別ケアで公園等に出かけている。		
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。	回数が減ったが、スタッフと入居者が外での日向ぼっこ ベランダでの洗濯物干し等 地域の方に目にしてもらうことで、理解を得ている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に1回実施している。入居者の家族にも毎回参加して頂き、施設での取組みや近況報告、意見交換が出来ている。		
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。	多摩区役所生活保護課の方と連携を取っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	帰宅願望が大変強い方がいます。離接や事故防止の為施錠をしています。身体拘束について法廷研修はしています。		
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。	運営推進会議で、毎回虐待防止委員会を開き報告を行っている。法廷研修はしています。		
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。	今後見人の手続きをしている方がいます。本人の意思で退去を望んでいる為ご家族に手紙を出し、保護課の方と話し合い手続きを進めています。		
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。	入居前退去前に面談を行い、契約書にサインを頂いています。		
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並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。	運営推進会議へのご家族、近隣住民の参加。面会時や電話連絡の際に意見を頂くこともある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ミーティングの実施。		
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。	キャリア段位制度の導入、年2回の評価をしている。		
13	10	○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。	年間を通して研修をしています。資格取得のために研修を進めています。		
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つくり、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。	系列のグループホームと交流をしています。		
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。	入居前に面談をし本人の生活を見て話し合いをしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居前にご家族に聞き取りをし、要望不安に耳を傾けている。		
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。	本人、家族の希望を聞き、それに沿った支援が出来る様にケアプランに反映させている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	本人の得意な事、出来る事を続けていけるようにケアプランを立て、実行している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	コロナの為 ご家族の外出支援行事の参加はできないが、通院介助 不穏時の電話対応に協力して頂いている。		
20	11	○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。	コロナの為 ご家族の協力をお願いする事出来無い為 自動ドア越しの面会をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	家事を分担して参加できるように声を掛けています。レクにも必ず声を掛けます。		
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。	退去された方にも定期的に連絡を入れている。		
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	12	○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。	居室担当を置き本人の希望をくみ取っている。困難な方もスタッフ家族と一緒に把握するようにしています。		
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。	入居前に生活歴の聞き取りを行っている。		
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。	3ヶ月ごとにアセスメントを行っている。変化があれば日々のケア記録に記入していく。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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。	スタッフ同士で日々話をしています。 本人や家族の要望も取り入れている。		
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。	ケア記録の入力・申し送り・ミーティングを行い、サービスに活かしている		
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。	外出支援がなかなか難しい。スタッフボランティアやご家族の協力をしてもらい通院介助等している。		
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。	ボランティアの利用		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	かかりつけ医の月2回の往診、必要に応じて精神科医 皮膚科往診も受けている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	週1回の訪問看護を受けている。気になることや変化をその都度相談している。（24時間電話対応有）		
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。又は、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。	コロナの為 退院前のカンファが中止のところが多い。今は電話での問い合わせのみ。以前は、入院中に必ず面会に行っていた。		
33	15	○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。	ご家族に事前に終末期の在り方について書面にて確認している。終末期と医師が判断したらご家族・医師・スタッフと話し合い、支援に取り組む。		
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。	行っていない。		
35	16	○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。	避難訓練を実施している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○一人ひとりの人格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。	トイレ誘導や1人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしている。		
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。	入浴前の服選びや入浴したくなるような声掛けをしている。		
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。	レクの参加や食後の過ごし方、お誘いしたうえで自由に過ごして頂いています。		
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。	毎月理美容が来ている。気分に合わせて服の選択できる方はして頂く。		
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	毎月では無いが、カレー作りをしたり、毎日の食事の盛り付け、後片付け食器洗い等 協力して行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	咀嚼や嚥下の状態に合わせた食事の提供をしている。好みに合わせた水分の提供をしている。		
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に、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。	出来る方には、磨いて頂き、出来ない方には、一人一人に合わせた口腔ケアを行っている。義歯ブラシで義歯を磨いてもらっている。		
43	19	○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。	定時でのトイレ誘導や本人のタイミングでのトイレ介助しそれぞれの方に合わせて行っている。		
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。	水分量の確認やオリゴ糖を使用している。日々の体操に取り組み、困難な時は、屯用の下剤を使用する。		
45	20	○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。	入浴の時間は決めているが、本人の希望に沿うように順番や日にちをずらし対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	室温や照明を調整している。日中は、本人のペースに合わせて休まれている。		
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。	薬の情報がいつでも確認できるようにファイルしている。内服薬の変更ある時は、申送りをしている。		
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。	それぞれ好きな事、出来る事をスタッフが把握し、家事やレクにお誘いしている。		
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。また、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。	コロナの為 本人の希望にすぐに対応できないが、可能な限り外気浴・通院を家族やボランティアの協力頂き行っている。		
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。	ご自分で財布を持っている方もいるが、管理が難しい。コロナの為 スタッフが買物代行している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	携帯を持っている方が一人いる。友人から定期的に手紙が届く方もいる。切手ハガキはご家族が持ってくる。投函はスタッフが行っている。		
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。	華やかな装飾にならない様に、みんなで一緒に季節ごとの作品をつくっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	周りの気配を感じながら、ソファで休まれる方もいる。		
54	23	○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。	以前から使っていたタンスを使用したり、家族の写真やぬいぐるみ等 それぞれの居室にある。		
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。	トイレの場所がわかるように、張り紙をつけたり、タンス引き出しに仕分けしやすいようにシールを貼っている。		

2021年度

「結」 ケアセンターたまがわ

作成日： 2022年 2月 13日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		3日分の備蓄品はあるが、倉庫内・内階段に積み上げているだけ。備蓄品のリストはあるが、消費期限の記載がない。	災害時 備蓄品が倒れてこないように整理する。備蓄品のリストに消費期限を記載し管理する。	担当を決め半年に一度 備蓄品の整理をして賞味期限の切れそうな物から前に出し備蓄品のリストをチェックする。期限が切れる前に皆で食す。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月