

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	0792500019		
法人名	医療法人 佐原病院		
事業所名	グループホームさくら (A棟)		
所在地	福島県耶麻郡北塩原村大字下吉字堂ノ下2		
自己評価作成日	令和2年8月22日	評価結果市町村受理日	令和2年11月16日

※事業所の基本情報は、公表センター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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和2年10月16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)】

・コミュニティホールを利用し、介護体操や交流会などを地域の方々との交流が図れるよう努めています。

・日常生活動作をご自分で出来る限り行って頂いたり、日々生活機能訓練をしながら自立支援に向けた取り組みをおこなっています。

・『あなたの日』という利用者様のご希望に出来る限り添えるよう、楽しい日々が過ごせるよう個別支援に努めている。

【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)】

1. 事業所にコミュニティホールが併設され、地域の方へ向け毎週木曜日に介護体操を開き、地域の方と利用者を変え体操後のお茶会も楽しんでいる。また、幼稚園・小学校児童・彼岸獅子・スポーツ民謡愛好会等のボランティアの訪問や見学訪問もあり、地域と日常的に交流をしてい、。現在コロナ禍により中止になっている。

2. コロナ禍により外出・面会が出来ず、利用者の気分転換を図るためドライブや客の少ない時間帯での買い物・美容室予約を行ったり、毎月の便りに利用者の写真を同封し家族の安心を得る等の取り組みをしている。

3. 外部業者へ食材、献立を委託しているが、月1回、寿司の日や誕生会メニューを取り入れたり、事業所の畑で採れた羊、カボチャをおやつとして入居者の好みに合わせて調理し提供するなど食を楽しむ取り組みをしている。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らしている (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	確認や意識を高められるように、スタッフルームや職員トイレに理念を掲示し共有し実践できるよう取り組んでいる。	理念は、年度末に職員会議で意見を持ち寄り話し合って見直しをしている。スタッフ室・相談室へ掲示の他、職員トイレドアの内側へ貼り、年度目標と併せて常に確認・振り返りを行い、実践へ繋げている。	
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	コミュニティホールを利用し、地域の方々と一緒に介護体操をしたり交流会等で交流を深めている。	事業所にコミュニティホールが併設され、地域の方へ向け毎週木曜日に介護体操を開き、利用者も参加し楽しんでいる。また、地域の幼稚園・小学校児童の訪問による歌や遊戯の発表、彼岸獅子、スポーツ民謡愛好会等の訪問もあり、介護体操参加をきっかけに事業所見学が行われる等日常的に交流している。	
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	毎週木曜日開催している介護体操や交流会を通して、地域の方々と関わりを持つことにより知って頂く機会を設けている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営状況、行事、インシデント・アクシデントの報告をし参加された方々からご意見やご指摘を頂き、改善に努めている。	定期的開催し、委員から事業報告の数値化について等の率直なアドバイスがあり、安全委員会や職員会議で協議し運営に反映させている。また、コロナ禍により会議の開催を今年3月から中止しているが、資料の送付と共に意見要望をいただいている。	
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	ケア会議への出席をしたり、電話での連絡や役場へ足を運ぶなどし情報交換に努めている。	運営推進会議の参加のほか、地域包括支援センター主催の地域ケア会議で村担当者や地域の介護事業所と交流及び情報交換を行っている。また、村役場へ出向き、利用・見学希望者の情報収集をする等、積極的に協力関係を築いている。	
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	研修に参加し、その後勉強会を行い理解し意識を高めたり、毎月各職員がチェックシートにて自己チェックをし確認している。	指針に基づき、安全委員会を開催し、毎月、ヒヤリ・ハットの報告記録からインシデントを分析のほか、自己チェックを行い、その結果を数カ月分まとめ職員会議で話し、職員の意識向上を図っている。また、外部研修へ出席し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	安全管理委員会を中心に職員会議にて話し合い、チェックシート使用し虐待防止に努めている。		
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	利用者様の中に成年後見人を利用されておられる方がおり、役場へ相談したり、職員間で共有し学ぶ機会を持つようになっている。		
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	不明な点があればさらに説明し、不安や疑問がないよう安心して入所して頂けるよう努めている。		
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	利用者様の要望を伺ったり御家族からの電話や面会時に意見や要望を伺っており、職員会議や法人の会議にて意見を伝え反映できるよう努めている。	家族への電話連絡や面会時の声掛け、利用者の日々のふれあいの中から意見を汲み取っている。また、家族からコロナ禍で面会が出来なくなったことへの不安の意見があり、毎月の便りに利用者の写真を同封することで安心を得る等、意見を運営に反映させている。	
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	職員会議や各委員会にて要望や意見を提案を聞く機会を設け、管理者会議や法人の会議にて伝え、反映できるよう努めている。	各種委員会があり、全職員が所属し、意見・提案を出しやすくなっている。防災頭巾の整備やコロナ禍で事業所内活動が多くなる中でのゲームの購入等、各委員会からの意見を職員会議で協議し運営に反映させている。	
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	法人は、職員の研修や資格取得に理解している。また、キャリアパスを導入し年1回のベースアップ・処遇改善交付金の支給を行い、職員が向上心を持ち働けるような環境に努めている。		
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	研修会に参加できるようシフトをくんでいる。資格取得の研修会にも参加し、職員一人ひとりに合った研修に参加し向上できるよう努めている。		

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
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	運営推進会議・地域ケア会議・グループホーム連絡会に参加し、交流する機会がもてるよう努めている。また、交換研修などを取り組み、職員間でサービスの質の向上に努めている。		
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	利用者様の訴えや要望があった際、傾聴し安心して頂けるよう努めている。		
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	入所時・面会時・ケアプランの説明時や電話時に等で御家族とのコミュニケーションを図るようつとめており、その際に不安や要望・意向を伺い安心して頂けるよう努めている。		
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	御家族や本人の思いや意向を伺い、必要とされる支援ができるよう努めている。		
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	利用者様が幸せに安全に過ごせるよう利用者様の思いを汲み、関わりを通して関係を築いている。		
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	利用者様と御家族の思いそれぞれを考え支援し、毎月お送りする最近の様子やお便りにて様子をお伝えしたり、電話希望時にはすぐに連絡できるようにし、利用者様と御家族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	御家族・知人の方との面会は、自室にて過ごして頂いている。また、利用者様のご希望の場所がある際は、出来る範囲にて支援している。	入居時に、本人・家族から情報を得ている。希望により地域の夏祭りへの同行や、家族の協力により外泊・墓参り・馴染みの美容室へ出かける等、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしている。現在コロナ禍により3密を防ぐため、家族面会を予約制にして開始している。	

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
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	利用者様の相性等も把握し、状況の変化時にも合わせて席替えをしている。また、トラブル時には職員が間に入り対応している。		
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	サービス利用終了後も、御家族より相談があった際は支援に努めている。		
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	利用者様とのコミュニケーションを通して、その方の背景や思いを汲み理解し把握に努めている。	入居時に利用者・家族からセンター方式により情報を収集し、日々の関わりの中から思いの把握に努めている。また、「あなたの日」をつくり、個人の希望実現に取り組んでいるが、把握が困難な場合は、家族への相談や担当者会議、職員会議で話し合い本人本位に検討している。	
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	御家族の協力を得て生活歴や以前の暮らしをお聞きしたり、利用者様とのコミュニケーションの中で経過をお聞きし把握に努めている。		
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	週1回の訪問看護や月1回の訪問診療、体調不良時にすぐに連絡のとれる医療機関と連携を図り、心身の状態の把握に努めている。また、利用者様の日常生活を通し、一人一人の有する能力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	御家族や利用者様の意見を・意向をお聞きし、毎月、担当者と担当者会議にて利用者様の課題や支援を見直した上でさらに職員ケア会議にて他職員からのアイデア等にて現状に即した介護計画を作成している。	入居時に管理者・主任あるいは入居時の担当職員が訪問し、利用者・家族の意向に沿った介護計画を1カ月を目途に作成している。入居後は、アセスメントとモニタリングを行い、担当者会議やケア会議で話し合い、3カ月ごとに計画を見直し策定している。また、利用者の状況に応じ計画の見直しをしている。	
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	課題・気づき等を個別記録に記入し、都度職員間で情報共有し、実践・見直しをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	体調の変化時は、早めに医療機関と連携を図り、必要時には医師や看護師より指示を受けている。		
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	ボランティアや交流会の受け入れ態勢が整っている。利用者様が安心して楽しく暮らせるよう地域の方々との交流に努めている。		
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	同法人による訪問診療での受診や、利用者様・ご家族様の希望の医療機関の受診の選択ができ、かかりつけの医療機関を継続的に利用できるよう支援している。に	入居時にかかりつけ医か協力病院の訪問診療受診を選択し、かかりつけ医への通院は原則家族の協力で行っている。受診時、家族へ健康状況が書かれたメモを渡し、受診結果情報を得ている。また、歯科は訪問診療の利用、精神科など専門医の受診は職員が同行する等適切な医療が受けられている。	
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	週1回の訪問看護や月1回による訪問診療にて利用者様の近況報告・相談をしている。必要時には、都度電話連絡を図り相談し指示を頂いている。		
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。	入院時に情報提供書を医療機関にお渡ししたり、入院先病院に電話連絡や足を運ぶ等、情報交換や相談に努めている。		
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	重度化・終末期のあり方について、入所時や早めの段階より御家族と話し合い共有し、出来る限りの意向に沿えるよう対応している。	重度化対応指針により利用者・家族に説明し、意向を把握している。状況変化時は事業所で対応できることを説明し、家族の意向に沿って老健施設や特別養護老人ホーム利用の相談援助を行っている。入院を希望する際は系列医療機関と連携し対応している。	
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	救急受診マニュアル・緊急時情報提供書を作成し、急変時に対応できるようにしている。また、応急手当普及員資格取得者がおり、救命講習を実施し対応できるようにしている。		

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
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	避難訓練実施計画書に基づき、災害対策について実施している。	毎月、日夜想定火災や地震を想定した訓練を実施している。年1回、消防署立ち会いの総合防災訓練を行い、元区長等の参加協力を得て地域との協力体制の構築に努めている。また、防災の日に備蓄食料品を試食したり、職員は夜勤につく際、避難誘導のシミュレーションを行い、日課として防災に備えている。	
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	一人一人の思いを傾聴し、寄り添ったケアを心掛けている。否定・強制するような言い方ではなく、利用者様が選択できるような言い方を心がけている。	「虐待や不適切ケア自己チェック」表で毎月自己評価を行い、安全委員会で結果を集計・分析し課題の把握に努め、職員会議で課題への対応を話し合い人権を尊重した支援に取り組んでいる。レクリエーションも参加するか否か利用者の意思を確認し、意向に沿ったケアに努めている。	
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	利用者様の希望や思いが言いやすい雰囲気作りをしたり、自己決定できるよう選択ができるような言葉かけをす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、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	利用者様一人一人が出来ることを見つけ、役割を持つことでその方らしい生活が送れるよう支援し、本人のペースに合わせて対応している。また、一人一人の希望・要望を把握し、本人の意思に出来る限り添うよう支援している。		
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	着替えの準備は、利用者様と一緒に選び、着たいものをご自身で選んで頂いている。また、訪問理容を利用したり馴染みの理容室へ御家族同行にて行かれています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	盛り付けや食後の片付け等と一緒にやっている。また、食事前に嚥下体操をし、献立をお伝えしている。職員や他者様との会話を楽しみながら食事を楽しんでいる。	野菜の皮むき等の下準備や味見、後片付けや洗い物を一緒に行っている。食材は外部業者が届けているが、事業所の畑で採れた旬の野菜をおやつで味わう等変化をもたせている。月1回のお寿司の日や誕生会の特別メニュー等、利用者が食の楽しみを得る取り組みをしている。	
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・水分量を記入し、把握に努めている。また、お粥やキザミ食・量など一人一人の状態に合った提供をし、体調管理に努めている。		

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
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	毎食後に口腔内洗浄・夕食後に義歯をお預かりし、洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。		
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	トイレでの排泄が出来るよう排泄パターンを把握し、失敗やパットの使用量を減らし自立に向けた支援を行っている。	センター方式を活用し、一人ひとりの排泄記録から排泄パターンを把握し、個別に対応しながらトイレでの自立排泄へ向けた支援をしている。また、利用者に適したパットやリハビリパンツを検討し、家族の負担を考慮している。	
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	水分を多く摂取して頂くために味を変える等工夫をしたり、眠前にバナナ1/2・牛乳の提供等個人の習慣となっている方法も取り入れながら対応している。		
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	一人一人の希望やタイミング・湯加減や時間・ペースに合わせて入浴を楽しめるよう努めている。	入浴は希望や体調を把握し週2～3回支援している。拒む場合は、時間や職員を変えたり本人が好む話題で気分を変える等の工夫をし、入浴時は、タオルを掛けたり、視界に入らない斜め後ろへ控える等、羞恥心に配慮している。入浴剤やゆず湯等でお風呂を楽しむ工夫をしている。	
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	利用者様のペースに合わせて休息して頂いている。また、気温や本人のご希望に合わせて空調管理をしたり、好みの明るさにし安眠できるよう努めている。		
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	処方箋をすぐに見れるよう管理しており、症状の変化時を記録に残すとともに必要時にNs・Drに連絡し指示を頂いている。		
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	御家族や本人様のご協力を得て生活歴を出来る限り把握し、それを生かした役割や楽しみ事が出来るよう支援している。また、『あなたの日』という個別支援を取り入れ喜びのある日が過ごせるよう努めている。		

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
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	花見・紅葉狩り・外食等の行事による外出支援を行っている。また、『あなたの日』という個別支援にて利用者様希望をお聞きし出来る限りの外出支援に努めている。	季節のドライブや外食等外出支援を行っている。また、「あなたの日」に利用者個別の希望に応え外出する取り組みや、家族の協力で馴染みの美容院に出かける方もいる。現在はコロナ禍により従来のように出かけられないが、散歩やドライブなど気分転換できる支援を行っている。	
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	購入希望時は、職員と一緒に外出しご自分で選んで頂いている。		
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	個人の携帯電話や施設の固定電話にて、利用者様希望時にかけて頂いている。また、手紙やハガキが送れるよう声掛け・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	毎日、湿度・温度チェックをし快適に過ごして頂けるよう調整している。また、食堂に季節のものを利用者様と作成し掲示するなど季節を感じて頂けるよう工夫している。	エアコン・加湿器により温度や湿度の調整をしている。壁面には共同制作の立体的な貼り絵が飾られ季節感が感じられる。また、コロナ対応でリビングのテーブルをコの字型に配置し、利用者が対面しないで仲間が見えるよう工夫し、居心地よく落ち着いた空間となっている。	
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	食堂のテーブルやソファなどで、利用者様同士で会話を楽しまれたり、本や新聞・テレビなど一人一人が自由に過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入所前に使用していた馴染みの物を持ってきて頂いたり、御家族様の写真などを持っていただいている。また、お位牌に毎朝お供えをするなど出来る限り今までの生活を安心して過ごして頂けるよう配慮している。	入居時に使い慣れたテーブル・いす・筆筒・位牌などを持ち込み、馴染みのものが活かされた環境づくりをしている。また、ベットの位置も家族と相談し、自宅と同じような配置にするなど戸惑わない生活ができるよう配慮している。窓には障子があり落ち着いた雰囲気となっている。	
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	手すりの設置や補助具を使用し、利用者様の残存機能を生かし出来る限りの自立・現状維持が出来るようにしている。また、本人・御家族の承諾を得て名前を貼るなど分かりやすくしている。		