

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	0793100041		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホームみはる1階		
所在地	福島県田村郡三春町一本松26		
自己評価作成日	令和4年8月14日	評価結果市町村受理日	令和4年11月7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4年10月17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)】

生まれ育った三春町で家族や地域の方々を支えられ生活しています。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため家族と会えない日が続いていますが不安な時は職員が寄り添い笑顔で生活できるように支援しています。職員は入居者様一人一人が安らぎを感じ、穏やかな日常生活を送って頂けるように、笑顔で明るい態度のケアに努めています。

【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.入居時に重度化の指針に基づき事業所の対応を説明し、家族の意向により看取りを行っている。毎年、看取りの職員研修を実施し、主治医や訪問看護師と協力して終末期のケアに当たっている。看取りの後に、職員全員で振り返りを行い利用者や家族が望む終末期ケアの実践に取り組んでいる。
 2.職員間の意思疎通が円滑に行われ、風通しのよい職場環境となっている。また、職員の離職率が低く、半数近くが10年を超える長期勤続の職員のため利用者との馴染みの関係ができており、利用者の安心感や穏やかな生活につながっている。
 3.毎月、社内研修や事業所内研修を実施し、さらに外部の階層別研修や職種別研修に積極的に参加させ、重度化、多様化、複雑化している利用者のニーズへ対応できる職員の育成に取り組んでいる。

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				

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	職員全員で理念を作り、確認できるよう額に入れ共有し実践するようにしている。	理念は一昨年に見直しを図り、「利用者の尊厳を守り笑顔を引き出せる介護のプロとして自信を持ってケアに当たることができる職員像」を理念に掲げた。コロナ禍以降は感染防止のため唱和を中止しているが、ホールの入口とスタッフルームに理念を額に入れて掲示し、いつでも確認できるようにして浸透を図っている。	
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	地域の一員として地域の回覧版を通して地区での取り組みや行事などを知らせて頂いている。	地域の一員として町内会に加入し、隣家と回覧板受け渡しをしている。地域の神社へ住民と同じく寄付を行っており、コロナ禍前は祭りの時に獅子舞が立ち寄り事業所内で神楽を披露してくれていた。また、傾聴ボランティアの定期的な訪問があり、町の文化祭には利用者の作品を出展していたが、現在は交流を図ることが困難な状況である。	
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	認知症の理解やどのような支援を行っているかを地区の代表者に向けて発信している。		
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	運営推進会議を行い、事業所の取り組みや入居者様の状態を報告し、改善するようにしている。コロナ禍で開催出来ない時は、意見等の提案書を提出して頂いている。	運営推進会議は、家族代表・利用者代表・町担当職員・地域包括支援センター職員・区長・民生委員で構成している。コロナ禍以降は書面会議としている。資料と提案書を郵送し、委員から出された意見と回答を書面にまとめ委員へ送付している。出された意見は検討して運営に活かすようにしている。	運営推進会議のうち家族代表と利用者代表は、退居に伴い適任者がいない事が理由で長期間不在のままになっている。家族や利用者の意見を運営に反映していくために、早急に委員を選出し会議への参加を図ることが望まれる。
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	ホームのサービスの取り組みや空室などの情報を伝えて協力を頂いている。	町の担当職員が運営推進会議の委員になっている。担当職員からは、書面開催においても様々な意見や提案が出され、事業所の運営に活かしている。過去には町の要請により入居を引き受けた事例があり、入居状況などの情報を共有しながら協力関係が築かれている。	
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	身体拘束等適正化検討委員会や身体拘束の研修を行い、禁止の対象となる事柄を学び、職員が理解できるようにしている。	委員会を3か月に1回開催して、身体拘束に当たる11項目の行為の有無について点検のうえ結果を回覧し注意を促している。また、年2回研修を行い、毎年、チェックリストによる自己チェックを全職員に実施している。集計を行い、傾向を把握して職員に注意を促している。管理者は、スピーチロックなどを現場で指導して防止に努めている。	

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
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	高齢者虐待についての委員会や研修を行い、ホーム内で虐待がないように職員同士お互いに話し合って防止に努めている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、必要としている方がいれば活用し支援できるようにしている。		
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	解約の際十分な説明を行い、家族が抱えている不安や困っていることを尋ね、説明し理解して頂けるようにしている。		
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	利用者の家族が訪問された時や電話を頂いた時には、いろいろな意見を聞いて運営に反映できるようにしている。	ホールで寛いで一緒にテレビを見ている時や入浴時の雑談のなかから、利用者の意見や本音を把握するように努めている。家族の意見は、窓越し面会の折や電話で近況報告をする時に何うようにしている。利用者や家族から出された意見は運営やケアに反映するようにしている。	
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	職員の面談や会議において意見や要望を聞き早急に対応できるようにし働きやすい職場を作るようにしている。	日常的に職員の方から意見を申し出ている。管理者は、年2回、職員と面会を実施し、その時に意見や要望、悩みを聞くようにしている。また、管理者は普段から職員に声をかけ、利用者の話を聞くように努めている。職員から出された意見は早急に対応し、運営に活かしている。	
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	面談を行い、努力や実績を評価し、やりがいや向上心を持って働けるように努めている。		
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	職員一人一人のできることを把握し、毎月本社の研修やホーム内研修を行い、技術や知識の向上に努めている。		

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
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	町で行われる勉強会に参加し、他の事業所のケアの方法を参考にし、サービス向上に努めている。		
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	実態調査時に本人や家族との会話により、要望等に耳を傾け本人が安心して暮らして行けるようにしている。		
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	家族が不安な事や望んでいる事を伺い、利用者や家族との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	実態調査を行い、本人がどのようなサービスを必要としているかを見極め、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	職員と本人は、一緒に生活をする上でお手伝いをして頂く等、互いに頼れるような関係性を築いている。		
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	家族と連絡を取りながら状態を報告し、家族とともに本人を支援していけるようしている。		
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	新型コロナウイルス感染予防の為、馴染みの方が訪問する事が出来なくなってしまったので、今後感染症が落ち着いてきたら交流が出来るように支援していきたい。	以前は、友人知人の訪問や家族と一緒に外泊等が行われていたが、コロナ禍により皆無となっている。開所時から地元の美容院に依頼して訪問美容を実施しており、馴染みの関係ができています。また、家族とは窓越し面会としているが、遠方の家族もあり、毎月、利用者の写真に近況報告を添えて送付し関係継続を図っている。	

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
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	利用者同士が良い関係を保ち、楽しく過ごせるよう支援している。		
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	サービス利用が終了しても本人・家族との交流があり、相談や問い合わせがあった時は対応している。		
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	入居者様と会話し、一緒に生活をしていく上でどのような事を望んでいるかを伺い、困難な場合は今までの生活の中での思い等をくみ取り検討している。	利用者一人一人の思いは、普段の生活のなかの会話から汲み上げ把握するようにしている。申し送りやカンファレンスで利用者の言葉の意味を職員で話し合って思いや意向を考え、共有を図っている。会話が困難な利用者は表情や動作に加え家族からの情報と生活歴から推測している。	
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	実態調査を行い、一人一人の生活歴や生活環境等を聞き、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	一人一人の1日の過ごし方を把握し、入居者様の状態に合わせて支援している。		
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	本人の今の思いや困っている事などを生活の中で聞き取り、家族や関係者と話し合い介護計画を作成している。	入居前の実態調査で情報収集を行い、利用者や家族の希望を踏まえ、カンファレンスで職員間で話し合っ1か月のケアプランを作成している。入居後に再度アセスメントを行い、暫定ケアプランのモニタリングと合わせてカンファレンスで話し合っ、次のケアプランを作成している。ケアプランは、原則3か月で見直しを行っている。	
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	日常の様子やケアの実践等を記録し、情報を共有して介護計画の見直しに活かしている。		

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	基本的なサービスはもちろんの事、本人や家族の思いを伺い、ニーズに応えるべくスタッフで検討し対応している。		
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	理容店や病院など、様々な町の資源を把握しサービス提供に繋げるよう努めている。		
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	本人や家族の希望する医療機関を受診し、かかりつけ医との関係を大切に適切な医療を受けられるよう支援している。	入居前のかかりつけ医を継続している利用者には、家族付き添いのもと、事業所から生活状況を伝えて受診を支援している。他は協力医から月1回の往診と訪問診療医による2週間ごとの診察を受けている。診療結果は毎月のお便りとともに「病院診断・服薬記録」として家族に送付している。	
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	医療連携の看護師へ状態報告を行い対応について指示を頂いている。		
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。	入居者が入院した際家族や病院関係者との情報交換や相談を行い、安心して治療し退院できるようにしている。		
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	重度化した場合に医療関係者と家族と連絡を取り話し合い、終末期にホームでの看取りを希望する場合にチームで支援できるように取り組んでいる。	入居時及び状態変化の都度、「看取り指針及び医療連携体制」の内容を説明し、同意の上、医療関係者と連携を図り、利用者・家族が望むケアを提供している。看取りケア実施後は家族からの声や看取り指針と照らしてケア内容を振り返っている。看取りケアの研修会も開催し、職員間で共通理解を深めている。	
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	毎月、急変時の対応や救命救急の訓練を行い、実践力を身に付けている。		

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
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、地域との協体制を築いている	常時、緊急事態に備え、避難訓練や消防訓練を行い、災害を想定しシミュレーションを行っている。	年度計画に基づき、毎月訓練を実施している。総合訓練(日中想定・夜間想定)は2回とも消防署の立ち会い・指導を受けており、コロナ禍前は運営推進会議委員も参加していた。夜間想定訓練には全職員が参加して避難方法への理解を促進している。備蓄類は飲食物に加え、簡易ガスコンロ、保温シートや携帯トイレ等を備えている。	夜間想定訓練に全職員が参加して避難方法の理解を深めている現状からさらにステップアップして、夜間時の避難を実際に体感できるような訓練(夜勤を行う全職員が、2人1組となって避難訓練を体感する機会)の回数を増やすことが望まれる。
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	その人なりの人格を肯定し、否定の言葉を遣わないよう注意し、適切な言葉かけを行っている。	全職員で「虐待の芽チェックリスト」を活用して接遇の確認を行っている。不適切な声かけには、職員間で注意し合える関係を大切にしている。排泄・入浴支援などの場面でもプライバシーを重視したケアに努めている。介護記録等はデスク内に管理し、他者の目にふれないよう配慮している。	
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	日常の場面で自分の意見を言えるよう支援し自己決定できるようにしている。本人が食べたい物等を伺い、希望が叶えられ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、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	一人一人に合わせた支援をし、一日をどのように過ごしたいのか尋ねレクリエーションなどを提供している。		
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	本人の意思に合った洋服を選んで着用したり好みの洋服で過ごし、身だしなみを整える事が出来るように支援を行っている。		
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	個人のペースや食事の仕方に合わせて支援出来る事はお手伝い頂き、味だけでなく食事を楽しむ時間にするようにしている。	副食は外部業者のチルド食を利用し、主食のご飯と味噌汁は事業所で調理している。チルド食に職員の手料理を一品加えたり、味噌汁の具材に事業所の畑で穫れた作物を利用したりと食の変化も取り入れている。職員も同じ献立を食べて、味付け具合や食感などを確認・共有している。	
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	一人一人の食事摂取量を記録し、個々の状態に合わせて、刻み、ミキサー食、おかゆ等を提供している。		

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
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	利用者一人一人の習慣や有する力を見極め食後の口腔ケアを行い、歯科衛生士のアドバイスや指示を仰ぎ支援している。		
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	排泄チェックを記入し一人一人の排泄のパターンや習慣を把握し、その方に合った支援を行いトイレで排泄ができるようにしている。	各居室ごとにトイレがあり、一人一人に合った排泄用具を選択、声かけや誘導が行われている。ケース記録及び排泄チェック表で頻度や量などを細かく記録して、ケア向上に活かしている。入居後、リハビリパンツから布パンツへ改善された方もいると伺う。	
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	排泄チェックを記入し、便秘がちな方に限らず、十分な水分補給を行い、主治医に相談し排便が出来るようにしている。		
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	利用者の体調に気を付け、声掛けを工夫し一人一人コミュニケーションを取りながら、リラックスし入浴を楽しめるように支援している。	週2回を基本とし、希望によっては回数を増やすことも可能である。拒否される場合は、無理強いせず、時間や曜日をずらすなど、柔軟な対応をとっている。数種の入浴剤や柚子湯の提供、足浴やマッサージの実施など快適な入浴時間が過ごせるよう支援している。	
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	一人一人の習慣に合わせて休んで頂き、居室で安心して休む事が出来るように支援している。		
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	一人一人の病気について学ぶと共に、情報を共有し、症状の変化を見逃さないように努め、主治医から指示を頂き支援している。		
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	気分転換ができるように洗濯物たたみや新聞を折って頂いたり、レクリエーションなどを提供し、楽しく過ごすことが出来るように支援している。		

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
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	感染症予防を行い、本人の希望に沿って行事の計画にドライブ等を入れ外出支援を行っている。	コロナ禍で活動が制限されるなか、玄関前に出て季節の花々を愛でたり、窓から事業所の畑を眺めたりと日常でできる活動を実践している。お花見や紅葉狩りなどドライブにも出かけ、人がいない場所では車から降り、季節感を味わってもらっている。	
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	その方の力に応じてお金を使用出来るようにし、外出時などに支援している。		
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	本人の希望により、家族へ電話や手紙を書くなど連絡できるように支援している。		
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	常時清潔を保つよう努め、季節感のある飾り付けや居心地の良い空間作りに配慮している。	共用空間にはソファや椅子が置かれ、畳のスペースや掘りごたつもあり、利用者は好みの場所で過ごされている。壁面には季節や暦に合った貼り絵や町文化祭に出展した作品、頂いた千羽鶴などが飾られている。換気や温度・湿度管理、清掃なども徹底され、居心地良い生活空間となっている。	
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	共用空間では気の合う入居者同士が会話を楽しみ寛げるように、席の配置を考え同じテーブルで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	入居者が行動しやすいように配置を考慮し部屋の整理を行い、馴染みの物を置き、安心して居心地の良い部屋になるように工夫している。	ベッド・エアコン・クローゼット・洗面台・トイレなどが整備され、自宅で使用していた日用品や愛犬の写真、位牌を持参される方もいる。和布団の希望があれば、対応可能となっている。誕生会の写真入り色紙や余暇活動の作品を壁に飾ったり、自分らしく暮らせる空間となっている。毎日清掃が施され、快適で衛生的な環境が整備されている。	
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	居室やトイレを探している入居者が分かるように、居室のドアに好みの飾り物や名前を貼り、安心して生活ができるように支援している。		