（別紙1）　　2021　年度

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	0792300014		
法人名	医療法人　正生会		
事業所名	グループホーム郷の家　1階		
所在地	福島県南会津郡下郷町大字塩生字下タ原1313-1		
自己評価作成日	令和4年2月4日	評価結果市町村受理日	令和4年4月12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3月9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）】

・新型コロナウイルス感染拡大防止の為、研修会を行い、全職員、感染防止対策に取り組んでいる。
・誕生日には好きなメニューを作り、他入居者皆でお祝いしている。季節の旬のものを献立に取り入れている。
・佐藤医院が隣接しており急変時、状態変化時にすぐに対応ができる。
・体を動かすレクリェーション、創作活動を行っている。毎日、ラジオ体操を行っている。
・その人らしく暮らしていけるよう、一人ひとりの話を聴いて思いに寄り添った支援をしている。
・文化祭に作品を出品している。地域包括支援センターの協力で認知症サポーター養成講座、オレンジカフェを行っている。

【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. コロナ禍で利用者の生活範囲が制限されるなか、医療機関受診時に知人との会話の機会を設定したり、近隣散策の際に近所の方と交流を図ったりと日々の付き合いを大切に継続している。管理者は町及び地域包括支援センターと連携し、認知症サポーター養成研修を年2回開催し、ケアマネジャー会議や民生委員との合同会議などで地域住民の声を吸い上げ、地域ニーズの把握に努めている。
2. 法人全体で『事業継続計画（BCP）』策定に着手している。「自然災害編」「新型コロナウイルス感染症編」では、基本方針として利用者の安全確保、サービスの継続、職員の安全確保を掲げ、災害発生時の対応を細分化、フローチャートで示すなど、わかりやすい内容として作成する等、先駆的な取り組みを行っている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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拡がったり深まり、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
66	職員は、活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
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. ほとんどできていない

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 実践状況	外部評価 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	職員全員で共有できるよう見やすいところに掲示し朝礼時に唱和している。職員会議の際、今月の目標、具体的なケアを話し合い、意見の統一を図っている。	理念は開所時に全職員協働のもと作成した。来訪者や職員が確認しやすいように玄関先やホール内に掲示し、毎日朝礼で唱和することで、周知・理解の促進を図っている。今月は「丁寧な話し方・丁寧な聴き方・丁寧な対応をする」等、月ごとの目標を設定し、理念を具現化したケアの実践に努めている。	
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	新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、地域行事に参加できなかった。グループホーム内の夏祭り等の行事も中止している。	コロナ禍で活動が制限されるなか、医療機関受診時に知人と会話を楽しんだり、近隣散策の際に近所の方と挨拶を交わしたりと日々の付き合いを継続している。タケノコやサツマイモを頂いたりと地域住民と密着した関係を大切にしている。町広報誌を読みながら地元の話題で盛り上がることもある。	
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	地域包括支援センター主催のオレンジカフェに講師として管理者が出席している。地域の方へ認知症の理解や支援方法を伝えている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、開催できなかった。2か月に1度ホームの近況や予定、ヒヤリハット、自己評価等について文書にて報告している。	法人本部、町とも協議をして書面開催としている。会議資料には、利用状況や会議・研修の開催状況のほか、ヒヤリハット及び事故報告では内容に加え再発防止策も掲載している。外部評価結果を会議メンバーに報告した際、他事業所での取り組みを紹介して頂き、事業運営に反映した事例もある。	
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	電話連絡、ケアマネ会議等で事業所の実情を伝えている。オレンジカフェを地域包括支援センターと協力して行っている。	町担当課とは定期の業務連絡に加え、地域包括支援センターとも連携し、認知症サポーター養成研修を年2回開催している。そのほか、ケアマネジャー会議、民生委員との合同会議などで地域住民の声を伺い、地域ニーズの把握に努め、意見交換の場を大切にしている。	
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	身体拘束廃止に関する指針を作成、勉強会を実施している。不適切な介護や身体拘束廃止の為の取り組みを行っている。日中は、玄関の施錠をしていない。	「身体拘束廃止に関する指針」を策定するとともに毎月の職員会議で言葉遣いなど日々のケアの振り返りやグレーゾーンの確認・検証及び意見交換を行っている。年1回「虐待の芽チェックリスト」を配布し、全職員各自でチェックしている。玄関の施錠時間は、19時30分～翌朝6時までで日中は施錠していない。	

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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する指針を作成し勉強会を実施している。高齢者虐待防止法に関する理解の浸透、遵守に向けた取り組みを行っている。		
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	権利擁護の勉強会を行っている。成年後見制度のオンライン研修会に参加、資料を回覧している。現在1名、成年後見制度を利用している。		
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	契約時に利用料金、退居を含めた事業所の対応可能な範囲についての説明を行っている。また、介護報酬の改定時には説明を行い同意を得ている。		
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	ご家族より、電話時等に出された意見、要望等は職員会議時に話し合い、反映させている。	毎月家族に利用者の生活状況を電話報告する際に意見や要望を伺い、身近な食生活（嗜好）に反映させたり、ケアプランの説明をとおして筋力低下に伴う転倒リスク等への共通理解を図っている。12月から1月中旬までは対面での面会を再開していたか、現在はオンライン面会となっている。	
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、月2回行っていた職員会議を月1回としている。議事録を法人に提出し、職員の意見、要望を伝えて、反映させている。	管理者は、毎月の職員会議や日常場面で業務やケアの見直し案や労働環境上の希望にも耳を傾けている。事務所に入りやすく、相談しやすい配慮（雰囲気づくり）もしている。職員会議議事録を法人本部に提出し、意見や要望の伝達共有に努めている。	
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	健康診断を年2回行っている。代表者は、職員の勤務状況や実態を把握している。		
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	オンライン研修に参加し、内容を会議で報告、資料を回覧し共有している。勉強会委員会が年間計画を立てて月1回、職員会議時に行っている。		

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
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	町のケアマネ会議に出席した際に、他事業所の介護支援専門員や他ホームとの意見交換等の交流がある。オンライン研修が多いので交流する機会は減っている。		
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	サービス利用前には、必ず本人に会って、心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービス利用状況等、経緯についてゆっくり話を聴いている。		
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	本人の状態を見極め、必要としているサービスを提供できるように努めている。		
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	本人の思いや根本にある不安、喜び等を知ることに努め、暮らしの中で分かち合い、共に支え合える関係づくりに留意している。		
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	生活の様子を家族に伝え、家族の思いに寄り添い、本人を支えていくための協力関係を築いている。		
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	オンライン面会や電話での連絡を取り持つ等、関係を継続できるようにしている。	家族、知人などから手紙が届いた際、電話をかけて元気な声を聞いてもらい、関係継続を支援している。家族には生活の様子が伝わる写真を添えたお便りを毎月発送し、「元気な様子で安心しました」との返事を頂くこともあると伺う。共通の知人の写真を見ながら地域の話題に花を咲かせることもある。	

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
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	気の合う利用者同士で過ごせる場面づくりをする等、利用者同士の関係がうまくいくよう職員が調整役となって支援している。心身の状態や気分、感情で日々、変化する時もあるので注意深く見守るようにしている。		
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	転居先の相談員等にこれまでの支援内容、注意が必要な点について情報提供している。		
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	利用者の思いを日々の行動や表情から汲み取り把握するよう努めている。できる限り、本人の思うようにしていただけるよう努力している。	日常の会話やケア場面で利用者が聞かせてくれる「自分が働いていたころの話」などを職員間で共有し、個別理解を深めている。家族からの情報に加え、担当していた民生委員から話を伺ったり、表情や仕草から意向や希望を推察し、利用者本位の支援ができるよう心がけている。	
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	入居前に自宅に訪問して、本人、家族よりどんな生活をしていたか聴いている。また、家族に電話等で話を伺い生活の把握に努めている。		
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	一人ひとりのできること、できないことを把握し、生活リズムを理解するよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人からは日々のかかわりの中で、家族からは電話等で思いや意見を聴き、反映させるようにしている。職員全体でモニタリングを行っている。	ケアプランは長期目標6ヶ月、短期目標3ヶ月を基本とし、利用者の状況に応じて随時、見直し・検討を行っている。毎月のケース検討会議で「ケアプラン実施表」を用いてモニタリング状況を共有し、プランの確認・見直しを行っている。毎日「ケアプラン実施表」に記録することで個々人のプラン把握に努めている。	
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	職員の気づき、利用者の状態変化は個々の記録に記載し、職員間で情報を共有している。ケアプラン実施表を毎日チェックし、評価行い、ケアプランの見直しに生かしている。		

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、その時々に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	本人、家族の意向、その時の状況から必要なサービスを提供できるように取り組んでいる。		
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	避難訓練時、消防署、佐藤医院の協力がある。		
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し、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	家族の希望する医療機関を受診できるよう家族と協力し通院介助を行っている。また、かかりつけ医には必要時、受診、相談ができる。	入居時に利用者・家族の希望を確認しながら、協力医への受診は職員対応で通院しており、受診結果は電話で報告している。専門医や他科受診は家族も同行するが、受診に際しては症状等を職員が伝えている。また、協力医は夜間急変時にも対応し、歯科の対応もあるため、利用者・家族の安心に繋がっている。	
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	体調や些細な表情の変化等、見逃さないよう早期発見に努めている。変化等気づいたことがあれば隣接する医院に報告して受診している。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また、なるべく早く退院できるように、病院関係者と話す機会を持つようにしている。		
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	状態変化時にはその都度家族に状態を報告し、家族の意向を伺い、主治医と話し合いの場を設けている。その内容を全職員で共有し、安心して過ごせるよう取り組んでいる。	医療連携体制加算を取っていないが、入居時に看取り指針を説明し利用者・家族の同意を得て、看取りに関する意向も確認している。利用者が重度化し、希望に沿って看取り支援を行った後は、デスカンファレンスで振り返りの機会があり、看取り研修も実施している。	
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	急変、事故発生時のマニュアルを作成している。医師による勉強会を行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	年2回消防署、佐藤医院の協力を得て避難訓練を行っている。防火対策年間計画を立て、職員会議時にも避難訓練等行っている。避難経路確保の為除雪を行っている。災害に備え食料や水等備蓄している。	年に2回の総合訓練や部分訓練等、防災対策年間計画に基づき毎月訓練を実施している。今年度、新たにBCP(災害・新型コロナ対応)計画を作成した。コロナ前は運営推進会議の委員である区長に協力を依頼したが、コロナ禍で避難訓練への参加依頼が出来ていない。缶詰・水・米・レトルト食品等を備蓄している。	年に1回の夜間想定の避難訓練では、夜勤を行う職員全員が主体的に訓練に参加出来ておらず、訓練の回数を増やして欲しい。また、新しく策定したBCP訓練も実施して欲しい。さらに、コロナ収束後、地域の協力体制を得た訓練を実施することが望まれる。
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	援助が必要な際は、本人の気持ちを大切に考えて、さりげないケアを心がけ、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	利用者一人一人の人格やプライバシーを尊重し、日頃の会話や入浴、排泄等の声かけにも気を配り支援している。事業所内研修会を実施し、気になる対応があった時は管理者から注意をしている。書類等は鍵付キャビネットで管理している。	
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	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難な方の表情を読み取り、些細なことでも本人が決める場面を作っている。(飲みたいもの、食べたいもの)		
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、それに合わせた対応を心がけている。その日、その時の様子を見ながら、休息場面を作る等、個別対応に努めている。		
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	起床時や衣類の汚れがあった際、さりげなく整容の支援を行っている。		
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	利用者の嗜好把握を行い、献立に反映している。下膳、テーブル拭き等、利用者が行っている。	利用者の希望や嗜好を反映した献立を栄養士の資格を持つ職員が作成している。野菜の下処理・皮むき・片付け等に利用者に参加していただいている。また、コロナ禍で外食が難しいため、お弁当を買って来たり、食事が楽しめるよう工夫している。誕生日は利用者の好きな献立で、お祝いしている。	
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、水分摂取量を毎食、記録している。本人の好きなものや食べやすいものを出すようにしている。		

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
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	佐藤医院歯科衛生士による口腔ケアを月2回行っている。口腔ケアの指導を受け、毎食後、歯磨きの声かけを行い、力に応じて支援している。就寝前は義歯の洗浄を行っている。		
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	利用者の様子を見て身体機能に応じて自尊心に配慮しながら、トイレで排泄できるようにさりげなく支援している。	利用者の羞恥心に配慮しながら、把握した排泄パターンや行動・仕草・表情等から排泄サインを汲み取りトイレへ誘導し支援している。立位が保持出来ない人以外は全員、トイレでの排泄が継続出来るよう支援している。	
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	排泄パターンを記録している。おやつに乳製品、果物を摂取、体操、風船バレー等運動を行い便秘対策に取り組んでいる。便意がってもなかなか出せない方は摘便を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の希望を確認し支援している。時間帯も状況を見ながら対応している。入浴を楽しめるようゆず湯を実施している。入浴を拒否する方はタイミングや対応する職員を変えたり後日、入浴できるように支援している。	利用者のその日の希望や体調を確認しながら、週に2回以上の入浴の機会がある。入浴剤を使用したり、冬至にゆず湯を提供したり、入浴が楽しめるよう工夫している。拒否する利用者へはタイミングや職員を変えながら、入浴支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活のペースで午睡したり、心地よく眠りにつけるよう日中の活動に配慮している。夜間、眠れない時にはその方の思いに配慮して対応している。		
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	薬に内容を全職員共有できるようにしている。服薬ミスがないよう一日分の薬をセットして服薬支援、確認を行っている。症状が変化した際は、医師に報告している。		
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	洗濯たたみを行う方、テーブルを拭く方、新聞や雑誌を読む方等、得意分野で一人ひとりの力を発揮できるよう支援している。気分転換に外気浴、散歩等行っている。		

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
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、外食等実施できなかった。天気が良い日は、戸外に出て、外気浴、散歩等行っている。	天気の良い日は、屋外で風船バレーを楽しんだり、近くの神社まで桜やイチョウ見学に出かけている。また、協力医への定期通院は、馴染みの人に会えることもあり、気分転換の機会になっている。現在は、コロナ禍で外出を自粛している。	
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	ご家族の意向に合わせている。本人がお金を持っていることで安心感を得ている。		
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	家族より電話が来て話をしたり、本人の希望により家族に電話をかける支援をしている。家族より手紙が届いている。		
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	フロアには花、七夕、お月見、鏡餅、だんごさし等、季節感を取り入れる工夫をしている。換気を行い、温度等その都度調整している。	1階ではテレビの前のソファで利用者がゆったりとテレビを見ている。2階の畳スペースでは、利用者が横になって休めるスペースとなっている。どちらのフロアもシンプルな飾り付けとなっており、季節を感じさせる利用者と作った作品等を掲示してある。定期的な換気と温・湿度管理がされており、快適に過ごせる環境となっている。	
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	テレビの前と少し離れたところにソファーを置き、気の合う人同士でゆったりと過ごせるスペースを確保している。		
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	それぞれの利用者の好みやなじみの物等を生活スタイルに合わせて、家具、テレビ、写真、位牌等自宅より持ってきていただいている。	居室にはエアコン・ベッド・洗面所が備え付けられている。自宅から、位牌・遺影・テレビ・ソファ・タンス・携帯・収納ケース・本・編み物道具等を持ち込み、家族写真や表彰状等を飾り、その人らしく暮らせる居室となっている。	
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	一人ひとりのわかる力を見極め、必要な目印をつける等、環境整備に努めている。		