

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夕原1313-1		
自己評価作成日	令和6年1月20日	評価結果市町村受理日	令和6年4月11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6年3月8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・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でき、入居者、家族、職員の安心につながっている。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。 ・体を動かすレクリエーション、創作活動を行っている。毎日、テレビ体操を行っている。 ・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。

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所は、法人運営の医院に隣接し、主治医による毎週の往診や緊急時の対応、歯科診療、薬剤師の巡回等による健康管理が行われ、利用者・家族が落ち着いて安心な暮らしができるよう支援している。 2. 食材は地域で調達し、職員が献立を考え調理している。入居時に、嗜好を聞き取り苦手な食材を提供しないように配慮している。また、季節の行事食を工夫し、小正月の団子さしには団子を利用者と共に作り食べる等、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	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、開所時に作成したものを毎年見直し、取り組みについて話し合っている。また、毎日朝礼時に各ユニットの職員が集合して、毎月の目標と併せて唱和し、共有しながら実践に繋げている。	
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	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。	事業所は、法人運営の医院の敷地内にあり、利用者の知人が通院後の訪問や野菜等の差し入れがある。また、地域の消防団が毎月防火検査に訪問している。コロナ禍前は地区の文化祭参加や小中高校生の職場訪問等を行っている。	
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	地域包括支援センター主催の認知症サポーター養成講座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。今年度は小学校で実施。	/	/
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	5月、7月、9月のみ開催している。11月、1月は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、ホームの近況や予定、ヒヤリハット、事故報告等について文書にて報告している。	定期的に開催しており、コロナ5類移行は集合開催をしていたが、11月より感染防止のため書面開催を行っている。議事録は全家族へ郵送し報告している。書面開催時は委員へ用紙を添付し意見を頂き、サービスに反映させている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	認知症サポーター養成講座の打合せ等行っている、介護保険の認定調査、ケアマネ会議等で事業所の実情を伝えている。	管理者は、町役場へ介護保険関連や生活保護受給者に関する相談、認知サポーター養成講座の打ち合わせ、ケアマネ連絡協議会等で出向いている。また、地域包括支援センターが町役場の住民課にあり、運営推進会議委員として協力を得る等、協力関係を築く取り組みをしている。	
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作成し、定期的に委員会を開催している。また、年4回身体不拘束の勉強会を実施し、年1~2回虐待の芽チェックリストを行い、集計したものを職員へ配布し周知する等、身体不拘束のケアに取り組んでいる。	指針の構成員の見直しや委員会・研修の開催等を明確に記載することが望まれる。

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	福-1	○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	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。	虐待防止に関する指針を作成し、身体拘束廃止委員会と一体的に開催している。重要事項に担当者を明記し虐待防止の取り組みを示してある。また、勉強会を年2回実施し、虐待防止の徹底に取り組んでいる。	指針の構成員の見直しや虐待発生時の対応について分かり易くフローチャートを作成し職員に周知することが望まれる。
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。現在2名、安心サポート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、面会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。	利用者への日々の支援の中で耳を傾けるように努めている。多くは、食べたい物や外出についての話が出されている。家族からは電話や面会時に話を聞くよう心がけ、また、運営推進会議で家族代表からの意見を聞き取り、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	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。	毎月の職員会議で話し合った内容を議事録にまとめ法人に提出している。敷地内の法人運営の医院への通院を往診に切り替えてもらうなど、職員の意見を反映させている。また、法人理事による面接を年1回行い、職員から意見・提案を聞く機会を設けている。	
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	福-2	○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	介護福祉士の試験に取り組んでいる。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。	キャリアパスを設け、オンラインの実務者研修受講時には勤務シフトの調整や事業所のPCを利用できるように配慮している。また、採用時は、1か月間先輩職員によるOJTを行い、技術の習得に取り組んでいる。	

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
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	新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、玄関先で短時間での面会、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。	家族面会は、予約なし時間制限なしで玄関先で行っており、県外の家族にはZoomを利用している。また、地域の馴染みの神社への桜・銀杏見物や電話・手紙による連絡、美容院へ出かけるなど馴染みの人や場所との関係が途切れない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
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。	利用者とのふれあいの中で、希望・意向を把握するよう心掛けている。言葉の表現が困難な利用者が食欲を無くし、家族から餡子が好物と聞き餡子を入れた食事を提供したところ食欲が戻った事例があり、把握が困難な場合は、職員間で推定される意思を話し合い、家族から意見を頂いて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	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。	行政の介護認定時の資料を基に、介護支援専門員からの情報を収集し家庭訪問を行い、本人・家族の意向に沿った介護計画を1か月分作成、その後3か月・6か月で見直しをしている。毎月職員会議でモニタリングを行い、家族の意見を取り入れ担当者会議を開いて作成している。緊急時は現状に即して見直しをしている。	
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	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、評価を行い、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。毎月、地元消防団の火防検査の訪問がある。		
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、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。	希望する医療機関を入居時に確認している。協力医の往診があり、検査や処置が必要な時には職員対応で通院している。受診結果は受診記録や送りノートに記し、職員間で情報を共有し、家族へは電話で報告している。また、協力医の歯科と連携し適切な医療を受けられる支援をしている。	
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	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。	入居時に、看取り指針に沿って本人と家族へ説明を行い、書面で同意を得ている。状態の変化に応じ家族・主治医・事業所が方針を共有している。家族と穏やかな時間が過ごせるよう宿泊も可能となっている。看取りケアの研修や支援後には職員間で振り返りを行っている。	
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。応急手当、初期対応の訓練等、定期的に行っている。		

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
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を行っている。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2回法人本部と合同で消防署立会いの総合訓練を行い、年間計画を作成し、毎月の職員会議時に部分訓練を行っている。また、月1回消防団の巡回があるが、コロナ禍以降地域の協力を得た避難訓練は実施されていない。レトルトの食品や米など非常食を備蓄しており、BCPが作成されている。	運営推進会議時に避難訓練を合わせて実施し、委員に状況を確認してもらう等、災害時の協力体制を築くことが望まれる。また、BCPIに沿った避難訓練や全職員が夜間を想定した訓練も実施されることが望まれる。
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。	丁寧な話し方を今月の目標に掲げるなど、利用者の尊厳に配慮した対応を心掛けている。接遇に関する研修や職員間で声掛けを行い不適切ケアの未然防止を図っている。利用者の個人情報、事務所書棚に保管している。	
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、休憩場面を作る等、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。	食材は地元のスーパーより購入し、旬の物を美味しく食べることができるよう献立を工夫している。利用者が野菜の下処理を行い毎食職員と共に準備をしている。お誕生日にはリクエストを伺い、喜びや季節が感じられる食事を提供している。	
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。	排泄のリズムを把握し、利用者の羞恥心に配慮しながらトイレへ誘導し、オムツからパッドへ移行するなど排泄の自立を促している。乳製品の摂取や運動の機会を設け、自然排便ができるよう取り組んでいる。	
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。便意があってもなかなか出せない方は排便を行っている。		
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ず、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、入浴剤を入れたり、ゆず湯を実施している。入浴を拒否する方は対応する職員を変えて声かけを行なう。着替え、清拭を行う等対応している。	入浴は週2回以上行っており、利用者の体調やタイミングに合わせて実施している。入浴は思いを聴き取る時間と捉え、傾聴姿勢で支援している。また、入浴剤や季節を感じるゆず湯でくつろぎながら、入浴を楽しんでいただけるよう取り組んでいる。	
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	薬の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。	コロナ感染拡大防止のため、外出を自粛しているが、天気の良い日には戸外に椅子を出しレクを行いながら外気に触れ、隣接する医療機関へ通院した方と挨拶を交わす機会を作っている。希望に応じて、事象所周辺の散歩なども行っている。	
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。	共用空間の掃除や換気は職員が行い、利用者の様子を確認しながら室温管理を行い、居心地よく過ごせるよう工夫している。フロアには、利用者と一緒に製作した作品が飾られ季節が感じられる。各所に椅子が設置されており、一息つく空間が設けられている。	
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、ソファ、写真、位牌等自宅より何を持っていくか、本人、家族と相談し、配置している。	居室には、ベッドと洗面台が備え付けてある。自宅より、ソファやタンス、位牌、遺影などを持ち込み、リラックスして居室で読書や音楽を楽しむことができる空間づくりに配慮している。身体機能の変化に応じて、本人や家族の意向を伺いながら、安全面に配慮した家具の配置などを心掛けている。	
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	トイレ、浴室等わかるようにドアに目印をつける等、環境整備に努めている。		